

Estratégias do enfermeiro obstetra para diminuição dos métodos intervencionistas durante o parto normal

Strategies of the obstetrical nurse to decrease interventionist methods during normal birth

Estrategias de la enfermera obstétrica para disminuir los métodos intervencionistas durante el parto normal

Recebido: 12/01/2021 | Revisado: 18/01/2021 | Aceito: 18/02/2021 | Publicado: 25/02/2021

Larissa Gonçalves Cavalcante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1151-1450>
Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Brasil
E-mail: larrisagcavalcante@gmail.com

Diôgo Amaral Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9500-1476>
Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Brasil
E-mail: diogons2@hotmail.com

Bruno Brandão de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6735-1110>
Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Brasil
E-mail: brunobrandao@gmail.com

Joice Taiane Anselmo Harter de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1049-2590>
Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Brasil
E-mail: joiceharter@gmail.com

Rhavenna Thais Silva Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8380-6867>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: rav3na@hotmail.com

Giovanna Felipe Cavalcante Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1651-4527>
Faculdade de Palmas, Brasil
E-mail: gi.felipecavalcante@gmail.com

Thiago Oliveira Sabino Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2677-9481>
Faculdade de Palmas, Brasil
E-mail: thiagosabino@gmail.com

Raylton Aparecido Nascimento Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3822-7685>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: rayltonaparecido@gmail.com

Martín Dharlle Oliveira Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8140-299X>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: mdharlle@gmail.com

Ruhena Kelber Abrão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5280-6263>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: kelberabrao@gmail.com

Resumo

Introdução: A atuação do enfermeiro obstetra no cenário da assistência ao parto mostra inúmeras vantagens, no qual o cuidado menos intervencionista acarreta menores riscos para a saúde materna. **Objetivo:** Identificar as principais estratégias do enfermeiro obstetra para a diminuição dos métodos intervencionistas durante o parto normal. **Método:** Estudo bibliográfico, descritivo do tipo revisão integrativa da literatura. As bases utilizadas para a coleta de dados foram: BVSsalud, SciELO, BDENF, MEDLINE/PubMed e Documentos do Ministério da Saúde (MS), com artigos publicados de 2015 a 2020. Não houve necessidade aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e Discussão:** Os artigos foram selecionados referentes a três categorias: (A) Banho de aspersão; (B) Exercícios facilitadores; e (C) Posição confortável para o parto. Comprovou-se que o banho quente é a estratégia mais utilizada pelo enfermeiro; os principais exercícios facilitadores foram os de respiração, o uso da bola suíça e a deambulação; o incentivo à adoção de posições variadas durante o parto contribui para a melhor evolução do processo de partear.

Conclusão: Existe um leque de possibilidades que o enfermeiro obstetra pode utilizar na assistência ao parto normal, todavia precisam ser implementadas no cotidiano, visto que ainda há grande apego aos métodos tradicionais de parto.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica; Parto normal; Estratégias de saúde.

Abstract

Introduction: The role of the obstetric nurse in the setting of childbirth care shows numerous advantages, in which less interventionist care entails less risk to maternal health. **Objective:** To identify the main strategies of the obstetric nurse for the reduction of the interventional methods during the normal delivery. **Method:** Bibliographic study, descriptive type of integrative literature review. The bases used for data collection were: BVSalud, SciELO, BDENF, MEDLINE / PubMed and Documents from the Ministry of Health (MS), with articles published from 2015 to 2020. There was no need for approval by the Research Ethics Committee. **Results and discussion:** Articles were selected for three categories: (A) Sprinkler bath; (B) Facilitating exercises; and (C) Comfortable position for delivery. It was proved that the hot bath is the strategy most used by nurses; the main facilitating exercises were breathing, the use of the Swiss ball and walking; encouraging the adoption of different positions during childbirth contributes to a better evolution of the birth process. **Conclusion:** There is a range of possibilities that the obstetrical nurse can use in assisting normal childbirth, however they need to be implemented in everyday life, since there is still a great deal of attachment to traditional methods of childbirth.

Keywords: Obstetric nursing; Normal birth; Health strategies.

Resumen

Introducción: El papel de la enfermera obstétrica en el ámbito de la atención del parto presenta numerosas ventajas, en las que menos atención intervencionista conlleva menos riesgo para la salud materna. **Objetivo:** Identificar las principales estrategias de la enfermera obstétrica para la reducción de los métodos intervencionistas durante el parto normal. **Método:** Estudio bibliográfico, tipo descriptivo de revisión integrativa de la literatura. Las bases utilizadas para la recolección de datos fueron: BVSalud, SciELO, BDENF, MEDLINE / PubMed y Documentos del Ministerio de Salud (MS), con artículos publicados de 2015 a 2020. No hubo necesidad de aprobación por parte del Comité de Ética en Investigación. **Resultados y Discusión:** Se seleccionaron artículos para tres categorías: (A) Baño de rociadores; (B) Facilitación de ejercicios; y (C) Posición cómoda para el parto. Se comprobó que el baño caliente es la estrategia más utilizada por las enfermeras; los principales ejercicios facilitadores fueron la respiración, el uso de la pelota suiza y la marcha; Fomentar la adopción de diferentes posturas durante el parto contribuye a una mejor evolución del proceso de parto. **Conclusión:** Existe un abanico de posibilidades que la enfermera obstétrica puede utilizar para ayudar al parto normal, sin embargo, es necesario implementarlas en la vida cotidiana, ya que todavía existe un gran apego a los métodos tradicionales de parto.

Palabras clave: Enfermería obstétrica; Parto normal; Estrategias de salud.

1. Introdução

Tradicionalmente, o parto e seus cuidados até o século XIX no Brasil, eram realizados por mulheres popularmente conhecidas como parteiras, curandeiras ou comadres. Estas, por meio de conhecimentos empíricos e passados de geração a geração, eram responsáveis por assistir domiciliarmente à mulher durante a gestação, parto e puerpério, bem como dar assistência em casos de doenças venéreas, praticar aborto e infanticídio. De forma histórica, este processo teve início na Europa e estendeu-se ao Brasil em 1808 com a inauguração da primeira escola de medicina e cirurgia na Bahia (Amador, 2016).

Frente à evolução da ciência, a assistência ao parto passou a ser uma prática realizada em nível hospitalar com o objetivo de diminuir as taxas de mortalidade materna e infantil. A partir de então, exigia-se a participação de profissionais com formação acadêmica na área da saúde (Amaral et al, 2018).

No entanto, a assistência ao parto está atrelada pelo modelo tecnocrático, no qual a atenção obstétrica considera o parto um evento médico, marcada pela realização de intervenções desnecessárias com consequência do crescente aumento de cesarianas, trazendo maiores riscos à saúde da parturiente (Sousa et al, 2016). Com o aumento de partos cesarianos, uso de tecnologias, intervenções farmacológicas e métodos intervencionistas desnecessários, houve diminuição da autonomia das mulheres frente ao parto, levando-as a acreditar que o modelo assistencial obstétrico hospitalar é o mais adequado (Amaral et al, 2018).

Para o Ministério da Saúde, em 1993 foi criada a Rede de Humanização do Parto e Nascimento que tem por objetivo revalorizar o parto, tendo a humanização como fator principal para as condutas e práticas realizadas durante o parto (Oliveira et al, 2020). A assistência a humanização foi institucionalizada no ano de 2000, pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da criação do Programa de Humanização no Pré-Natal, Parto e Nascimento (PHPN). Por meio da Portaria/ GM nº 569, de 1º de junho, o PHPN tem por objetivos a redução das altas taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal registradas no país, assegurar o acesso a cobertura e a qualidade desde o acompanhamento do pré-natal, do parto e pós-parto até o acompanhamento neonatal. Além, de ampliar as ações já adotadas pelo MS em relação à gestante, com repasse financeiro aos programas destinados a mesma (Brasil, 2002).

Cerca de 99% de todas as mortalidades maternas ocorrem em países em desenvolvimento, sendo maior entre as mulheres que vivem em áreas rurais e comunidades mais pobres. Observa-se que nos anos antecedentes à criação do PHPN, a taxa de mortalidade materna no período de 1997-1998 era de 61,02% por 100.000 nascidos vivos, de acordo com os dados estatísticos obtidos no DATASUS do MS. De acordo com o cenário atual em consonância com as implementações de políticas públicas voltadas à humanização da assistência ao parto e atuação do enfermeiro obstetra, é notório que as altas taxas de mortalidade materna demonstram um decréscimo significativo de cerca de 44% entre o ano de 1990 e 2015 (Opas, 2018).

Neste sentido, a assistência de enfermagem ao parto natural tem a função de cuidar não somente do parto, como também todo o espaço físico, no qual a paciente ficará durante o trabalho de parto e onde o próprio ocorrerá. É de responsabilidade da/o enfermeira/o obstetra promover um ambiente aconchegante e o mais acolhedor possível com o propósito de que não pareça um ambiente hospitalar, afinal esta não é uma situação doença e sim fisiológica (Amador, 2016).

A atuação da/o enfermeira/o obstetra no cenário da assistência ao parto mostra inúmeras vantagens, em que o cuidado menos intervencionista se torna o de maior eficiência e acarreta menores riscos para a saúde materno-infantil. A assistência prestada pelos enfermeiros de forma integral facilita a evolução do processo do parto, visto que estes transmitem às parturientes, autoconfiança, segurança e conforto no ato de respeitar o processo de parturição sem a realização de métodos invasivos desnecessários (Gomes et al, 2014).

Neste sentido, tem-se por objetivo identificar neste estudo as principais estratégias do enfermeiro obstetra para a diminuição dos métodos intervencionistas durante o parto normal nos últimos 5 anos.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza bibliográfico, descritivo, de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura. Esta modalidade de pesquisa permite a seleção de variados estudos de uma área de pesquisa particular, utilizando-se de artigos já publicados, caracterizando como uma análise crítica (Guimaraes et al, 2018).

O levantamento bibliográfico ocorreu por meio da consulta de artigos científicos presentes na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Sistema de Análise e Recuperação de Literatura Médica Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), no período de fevereiro a julho de 2020.

A amostra da pesquisa é composta por artigos científicos tendo os seguintes critérios de inclusão: artigos em português e inglês que abordem sobre enfermagem obstétrica e/ou parto normal e as estratégias relacionadas a diminuição dos métodos intervencionistas, nos últimos 5 anos. No que se refere aos critérios de exclusão, foram definidos: artigos duplicados e artigos que apresentavam problemas metodológicos. Por não se tratar de pesquisa de campo, não houve a necessidade de ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Após a leitura dos artigos referentes ao tema da pesquisa, a pergunta de revisão que incentivou a pesquisa foi: Quais as principais estratégias que o enfermeiro utiliza para a redução dos métodos intervencionistas durante o parto normal?

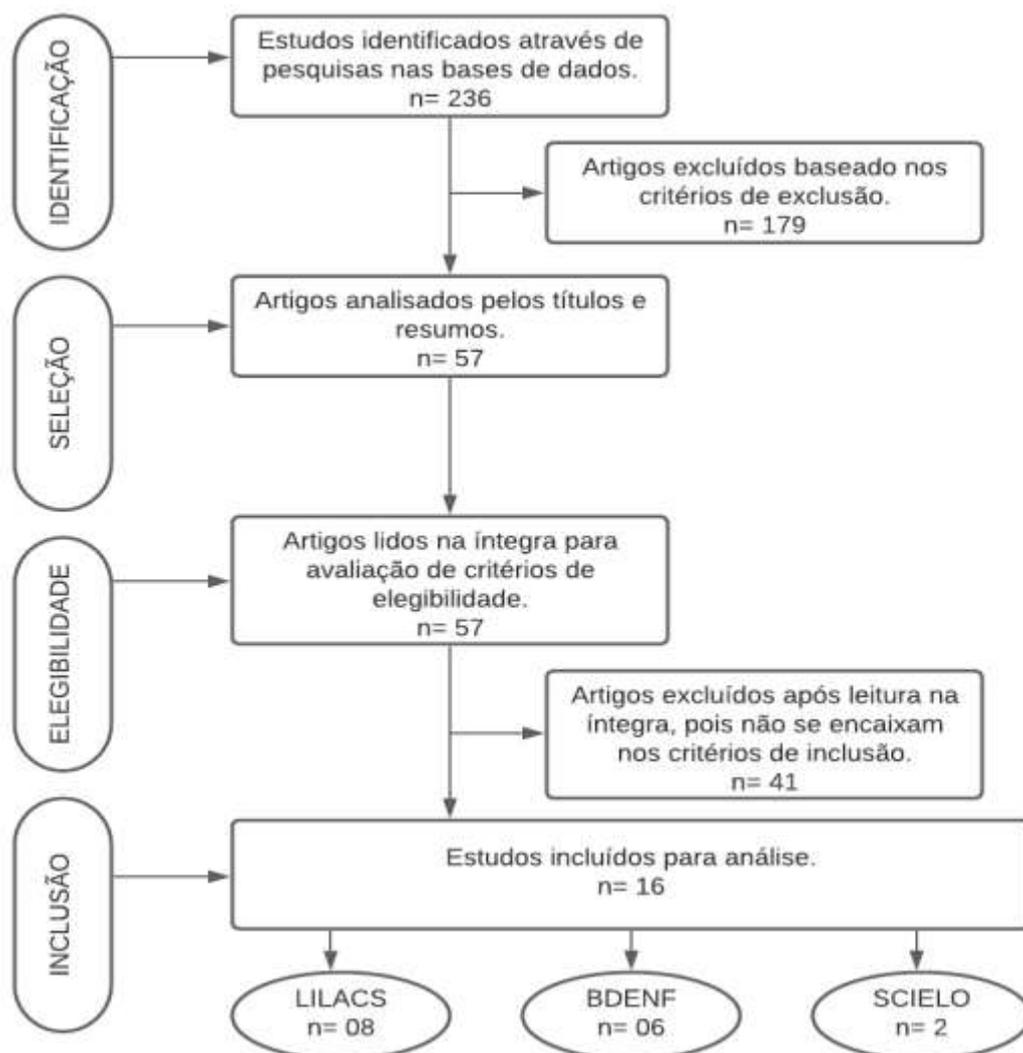
Os artigos foram selecionados referentes a três categorias das principais estratégias utilizadas pelos enfermeiros durante o parto, sendo elas: (A) Banho de aspersão; (B) Exercícios facilitadores; e (C) Posição confortável para o parto.

As etapas da coleta de dados foram descritas através de um fluxograma realizado por meio do programa *Lucid Software Inc 2020*, além disso, os resultados obtidos foram organizados em tabelas por meio do programa Word versão Office 2016 da Microsoft®.

3. Resultados e Discussão

Após a organização de todos os dados obtidos, foram analisados os resultados de cada uma das categorias e foram organizados recortes dos pontos mais importantes para compor o resultado final do estudo. Todos os temas que não apresentaram relação direta com o assunto em estudo foram excluídos da pesquisa. Para facilitar a compreensão das etapas da seleção dos artigos e como esta ocorreu, foi realizado um fluxograma (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para revisão integrativa sobre as estratégias dos enfermeiros obstetras para diminuição dos métodos intervencionistas.



Fonte: Autores.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) é responsável por preconizar a assistência à mulher e à humanização no que se refere ao Trabalho de Parto (TP), Parto e Pós-parto (Brasil, 2002), e o Conselho Federal por meio de estudos e análise das indicações do próprio Ministério da saúde faz resoluções para os profissionais de enfermagem no Brasil. Com isto, a Resolução COFEN N° 524/2016, no Artigo 3º, parágrafo V, trouxe uma disposição sobre a atuação do enfermeiro, enfermeiro obstetra e obstetrix no qual é cabível ao profissional de enfermagem adotar práticas baseadas em evidências científicas para ofertar o melhor atendimento com a menor utilização de métodos invasivos.

A coleta de dados se deu por meio da plataforma de busca virtual BVS na opção “busca avançada”, sendo todas as categorias associadas à palavra “parto normal”. Na categoria (A) Banho de aspersão, foram encontrados 19 artigos científicos com a palavra “banho”. Destas, foram escolhidos 3 para compor os resultados. Dentro da categoria (B) Exercícios facilitadores, foram encontrados 15 artigos, sendo incluídos 8 artigos. Destes, 2 são sobre exercícios respiratórios; 3 sobre uso da bola suíça; e 3 sobre deambulação. Na categoria (C) Posição confortável para o parto, encontrou-se 23 estudos, sendo incluídos nos resultados 5 deles que incentivam as parturientes a escolherem a melhor posição durante o parto.

Com base nos dados obtidos, os resultados foram dispostos em tabelas referentes a cada categoria descrita na metodologia.

Categoria A – Banho de Aspersão

Nesta categoria foram selecionados três artigos referentes a banho em água quente para alívio da dor durante o parto normal (Tabela 1).

Tabela 1. Banho em água quente para alívio da dor.

AUTOR/ANO	TÍTULO/BASE DE DADO	RESULTADOS
Melo et al. (2020)	Parâmetros maternos e perineais após intervenções não farmacológicas: um ensaio clínico randomizado controlado. (LILACS)	As intervenções sozinhas ou combinadas são seguras devido à ausência de parâmetros maternos e perinatais adversos, uma vez que não resultam em alterações nos parâmetros clínicos maternos como pressão sanguínea, nos parâmetros cardíacos e neonatais como a FCF, na presença de aceleração transitória, variabilidade ou desacelerações e em índices de Apgar no 1º e 5º minutos após o nascimento. O banho quente isolado ou em combinação com exercícios perineais com bola suíça resultou em aumento no número de contrações uterinas em comparação com somente a intervenção com bola suíça.
Santana, et al. (2019)	Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto. (LILACS)	De acordo com os resultados da utilização de boas práticas obstétricas durante o trabalho de parto, 100,0% das mulheres utilizaram algum tipo de método não farmacológico para o alívio da dor durante o trabalho de parto. Os métodos foram o banquinho de parto, bobath ball, banho quente, massagens e outros que incluem respiração, musicoterapia, aromaterapia, agachamento e vocalização. O método não farmacológico mais utilizado foi o banho quente (81,6%).
Dias, et al. (2018)	Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. (LILACS)	O banho de chuveiro como método de preferência das puérperas deste estudo deve ser incentivado por oferecer privilégios com o bem estar fisiológico, desenvolvendo sensação de

		relaxamento e de conforto no trabalho de parto ¹⁷ . Em um estudo realizado na maternidade-escola do município de Sorocaba-SP, com 120 puérperas, 64 citaram o banho de chuveiro como o preferido e resolutivo ²³ . O banho traz benefícios no alívio da dor, reduz a pressão arterial, promove o aumento da dilatação do colo uterino e além de tudo é uma medida barata e fácil de ser empregada.
--	--	--

Fonte: Autores.

Por meio dos resultados, é possível inferir que a utilização do banho quente como estratégia para diminuir a dor e desconforto da gestante durante o parto é o método não farmacológico para alívio da dor mais utilizado, além de ser visto de forma bastante positiva pela própria parturiente. No estudo de Dias et al (2018), com 40 puérperas, há a confirmação que o banho em água quente é de fato o método de preferência das mesmas por oferecer sensação de bem-estar. Este mesmo estudo comprova que o banho é capaz de reduzir a pressão arterial, diminuindo assim os riscos de uma possível eclampsia durante o parto.

Santana et al (2019), demonstram que o banho quente isolado ou combinado com outros métodos não farmacológicos aumentam as contrações uterinas, facilitando assim a saída do bebê durante o parto. Outro estudo realizado com 128 gestantes corrobora com estes resultados ao mostrar que as parturientes que receberam banho quente e uso da bolsa suíça de forma associada, utilizaram menos analgesia e tiveram maior ocorrência de parto normal (87,2%) devido a maior progressão de dilatação cervical e melhor evolução da descida fetal. Ainda, notou-se que houve aumento da frequência das contrações uterinas, da frequência cardíaca fetal e diminuição de tempo do processo de parterar (Santos et al., 2020).

O Ministério da Saúde, por meio da Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal incentiva a assistência ao parto de baixo risco deva ser realizado por enfermeira obstétrica e obstetrix, por apresentar vantagens em relação à redução de intervenções e maior satisfação entre as mulheres. Também recomenda que seja oferecido à parturiente, sempre que possível, a imersão em água para alívio da dor no trabalho de parto (Brasil, 2018; Oliveira et al, 2020).

Nota-se que em nenhum dos artigos encontrados houve citação de pontos negativos provenientes da utilização do banho quente nas parturientes, sendo este considerado um método simples, barato, fácil e bastante eficaz na progressão positiva do parto, reduzindo assim os riscos materno-infantis.

Categoria B – Exercícios Facilitadores

Nesta categoria foram selecionados ao todo 8 artigos, sendo 2 para exercícios de respiração, 3 para o uso da bola e 3 para incentivo à deambulação (Tabela 2).

Tabela 2. Uso de exercícios facilitadores como o uso da bola, o incentivo a deambulação e os exercícios de respiração.

AUTOR/ANO	TÍTULO/BASE DE DADO	RESULTADOS
Duarte et al. (2019)	Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. (BDENF)	A enfermeira obstétrica utiliza métodos não farmacológicos como banho de aspersão, massagem, bola suíça, cavalinho, aromaterapia, musicoterapia, livre movimentação, ambiente acolhedor e presença do acompanhante, como práticas do seu cuidado junto às mulheres.
Castro et al. (2018)	Resultados obstétricos e neonatais de partos assistidos.	As enfermeiras residentes assistiram 147 partos de parturientes com faixa etária entre 20 e 24 anos e 44,9% eram nulíparas. Destas, 43 tiveram períneo

	(BDENF)	íntegro após o parto; 61 apresentaram laceração de primeiro grau; 38, de segundo grau e cinco, de terceiro grau. O índice de episiotomia foi de 4,8%. Os métodos não farmacológicos de alívio da dor mais utilizados durante o trabalho de parto foram a respiração, o banho de aspersão e a massagem. Todos os recém-nascidos tiveram Apgar no quinto minuto igual ou maior que sete e 93,2% deles foram colocados em contato pele a pele com a mãe.
Nogueira et al. (2017)	Utilização da bola suíça e banho de chuveiro para o alívio da dor no parto. (BDENF)	Seis artigos atenderam aos critérios de inclusão, sendo dois ensaios clínicos controlados e quatro ensaios clínicos não controlados. Todos os estudos demonstraram uma redução significativa do escore de dor no parto (cerca 1-2 pontos na escala de dor) pela aplicação das intervenções isoladas. Um estudo encontrou uma redução significativa do escore de dor apenas quando as intervenções foram combinadas (banho de chuveiro e bola suíça).
Santos et al. (2017)	Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência. (LILACS)	A maioria (86,8%) das parturientes contou com acompanhante; foi incentivada a realizar técnicas de respiração (87,1%), deambular (50,7%) e tomar banho morno (44,9%). A taxa de episiotomia foi de 5,1%. As intervenções obstétricas no trabalho de parto foram a ocitocina (42%) e a amniotomia (14,2%).
Danielle Lehugeur et al. (2017)	Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. (BDENF)	98,3% utilizaram algum método não farmacológico de alívio da dor, a saber: deambulação (79,2%), banho (73,1%), massagem (60,0%), variedade de posição (58,8%), aromaterapia (46,9%), bola (42%), entre outros.
Vieira et al. (2016)	Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto. (BDENF)	Os métodos não farmacológicos para alívio da dor os que mais tiveram destaque foi a bola suíça utilizada em 100 (20,0%) parturientes, deambulação realizada por 94 mulheres (18,8%) e o banho de aspersão aplicado em 61 (12,2%) parturientes.
Campos et al. (2016)	Perfil da assistência hospitalar prestada por enfermeiras residentes em obstetrícia em Brasília, distrito federal. (LILACS)	Foram analisados 142 prontuários. A faixa etária prevalente entre as parturientes foi de 20 a 30 anos (48,6%), em sua maioria solteiras (28,2%), primigestas (35,2%) e com gestação a termo (38%). Os exercícios facilitadores mais utilizados foram posições verticais (15,3%) e deambulação (11,4%). A maioria dos partos foram conduzidos sem uso de ocitocina (62,7%). A posição litotômica materna foi predominante (73,9%). Na maioria dos partos não foi realizada episiotomia (85,2%) e a laceração de primeiro grau ocorreu em 70,9%. A maioria dos neonatos obteve um índice de Apgar acima de 7 no primeiro e no quinto minuto de vida (88,7% e 95,1%).
Côrtes et al. (2015)	Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo piloto. (LILACS)	A deambulação e a massagem durante o trabalho de parto foram os métodos não farmacológicos de alívio da dor mais empregados após a intervenção.

Fonte: Autores.

Segundo as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, do Ministério da Saúde, os métodos não farmacológicos para o alívio da dor devem ser oferecidos à mulher antes de utilizar os métodos intervencionistas. Dessa forma, deve ser respeitado e apoiado o método de escolha da parturiente (Brasil, 2018).

O avanço da tecnologia proporcionou mudanças significativas na forma em que o parto normal era realizado. O parto passou a ser um processo hospitalar com intervenções mais invasivas e despersonalizadas. O aumento significativo de tecnologias utilizadas no parto associada à crescente utilização de métodos cirúrgicos não contribuíram para a redução da mortalidade materna e perinatal, problema este que é pauta importante para a saúde obstétrica (Barros, 2015).

O uso da bola suíça surgiu da técnica de aperfeiçoamento de um fisioterapeuta britânico. Segundo o Ministério da Saúde, através da Portaria n: 1.459, de 24 de janeiro de 2011, que dispõe sobre as práticas humanizadas, refere que uma delas é a utilização da bola suíça durante o trabalho de parto (Brasil, 2018). Em definição, a bola consiste em um objeto de borracha inflável onde é estimulado que a parturiente exercite a movimentação pélvica, permitindo o bamboleio da pelve e o agachamento, por ser utilizado na posição sentada (Silva et al., 2018).

De acordo com o estudo de Mascarenhas (2019), o uso da bola suíça apresentou resultados positivos, visto que os autores afirmam que ao usar esse método a diminuição da dor pode estar relacionada a distração da consciência da parturiente, fator importante para a diminuição da identificação da dor. Também foi identificado que ao usar a bola suíça o tempo de trabalho de parto diminuiu significativamente.

Outra técnica que se mostrou eficaz quanto à diminuição do tempo de trabalho de parto foram às técnicas de respiração e deambulação. Durante o período expulsivo os exercícios mais profundos de inspiração e expiração são os mais indicados, pois promovem o relaxamento e também servem como uma forma de reconhecimento e controle sobre o corpo (Castro et al, 2018).

A deambulação é um método que também acelera o trabalho de parto e isso acontece pela posição verticalizada que associada à mobilidade pélvica promovendo o aumento da velocidade da dilatação cervical e conseqüentemente da descida fetal. É necessário variar as posições de acordo com a necessidade da parturiente levando em consideração a posição em que ela se sintia mais confortável (Lehugeuret al., 2017).

Categoria C – Posição Confortável para o Parto

Nesta categoria foram selecionados 5 artigos de acordo com a indicação e evidencia de escolha da melhor posição para o parto associado ao uso da deambulação (Tab. 3).

Tabela 3. Incentivo da melhor posição para o parto pela própria gestante.

AUTOR/ANO	TÍTULO/BASE DE DADO	RESULTADOS
Ritter et al. (2020)	Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. (BDENF)	Comparando as práticas assistenciais no trabalho de parto e parto nos anos de 2013 e 2016 constatou-se que houve um aumento do uso de mudança de posição de 4,9% em 2013 para 45,5% em 2016, um aumento de +828,6%.
Lopes et al. (2019)	Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha. (BDENF)	Assumir posições não-supinas pode tornar o trabalho de parto menos dolorido, visto que há menor necessidade de analgesia e de correção dinâmica com ocitocina. Concluiu-se que a prática de permanecer em posições verticais está associada ao encurtamento do TP e a menor probabilidade de Cesária e de analgesia.

Santana et al. (2019)	Atuação de enfermeiras residentes em obstetria na assistência ao parto. (LILACS)	100% das mulheres estudadas (102) puderam assumir livre posição durante o parto. 57,2% pariram na posição semissentada, 18,4% na posição de cócoras, 8,2% na posição de Gaskin, 4,1% na posição semideitada, 0,04% na posição lateralizada e 6,2% com o uso da banqueta de parto. 100% das mulheres não assumiram a posição litotômica.
Koettker <i>et al.</i> (2018)	Práticas obstétricas nos partos domiciliares planejados assistidos no Brasil. (SCIELO)	Das 667 mulheres analisadas, 292 (52,6%) pariram em posições diferentes fora da água e 233 (42%) pariram também em posições diferentes, porém dentro da água (piscina). 30 mulheres (5,4%) pariram no chuveiro utilizando posições variadas.
Côrtes et al. (2017)	Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal. (SCIELO)	Práticas identificadas nas entrevistas com os profissionais na auditoria de base (fase 1) e auditoria pós-intervenção (fase 3): possibilita escolha de posição de parto – sempre/na maioria das vezes na fase 1 (42 profissionais) 33 (78,6%) e na fase 3 (32 profissionais) 27 (84,4%) e na opção raramente/nunca na fase 1 (42 profissionais) e (21,4%) e na fase 3 (32 profissionais) 5 (15,6%).

Fonte: Autores.

Adotar práticas assistenciais não intervencionistas de forma segura pode tornar o parto um momento menos estressante e mais humanizado para a mulher. É importante estabelecer o protagonismo da mulher frente ao parto para que assim ela possa se sentir no controle da situação e consequentemente contribuir para um parto natural saudável e seguro. Diante disso, o estudo de Santana et al, (2019), aponta que a adoção de várias posições durante o trabalho de parto e parto podem contribuir para o protagonismo da mulher e para uma melhor evolução do processo do partear.

O estímulo à movimentação da mulher facilita o progresso do parto e propicia o conforto materno. Além disso, a deambulação associada à permanência em posições ortostáticas como ficar em pé, caminhar um pouco ou se sentar, influencia favoravelmente durante o TP, diminuindo a sua duração e contribui para maior eficácia da dinâmica uterina (Barros, 2015).

Percebe-se que o uso de posições variadas e uma menor utilização de posições não-supinas pode favorecer o encurtamento do TP, além de garantir menor sensação de dor à mulher ocasionando na redução da administração de analgésicos e/ou da ocitocina. A falta de deambulação ou mudança de posições durante o TP pode ser explicada pelo aumento da utilização da técnica Venoclise, método utilizado em enfermagem para infundir grande quantidade de líquido a fim de administrar medicamentos, manter o equilíbrio eletrolítico, entre outros, que no caso de parto natural oferece hidratação à parturiente. Esse aumento de líquido no organismo dificulta a deambulação. Pode-se destacar também que a falta de espaço nas unidades prejudica a mudança de posição da mulher (Lopes et al, 2019).

O período de gestação e parto proporciona à mulher experiências únicas e subjetivas capazes de despertar múltiplos sentimentos, desde a alegria até momentos de medo e de falta de confiança. O parto é um evento singular no qual cada mulher poderá reagir de forma diferente. Com isso, a mulher precisa ser protagonista desse evento e consequentemente o profissional de saúde deve subsidiar meios para que essa mulher se sinta confortável segura e no controle de todo o processo de partear (Barros, 2015).

4. Conclusão

Promover à mulher uma assistência integral, humanizada e segura é dever primordial da equipe de enfermagem, principalmente quando se refere a assistência ao parto normal no qual a figura do enfermeiro obstetra é indispensável e importante para estabelecimento das estratégias e cuidados não intervencionistas e não farmacológicos. Percebe-se que a equipe de enfermagem está amplamente ligada aos cuidados mais personalizados, fazendo com que a parturiente tenha autonomia durante o seu processo de parto e possibilitando o seu protagonismo (Barros, 2015).

Por meio desta pesquisa, conclui-se que as estratégias em estudo se mostraram bastante eficazes no processo de partear, visto que o banho de aspersão aumenta as contrações uterinas, os exercícios facilitadores evidenciaram aumento da mobilidade pélvica e da dilatação cervical e as posições para o parto são promissoras quando de acordo com a escolha da parturiente diminuindo assim o tempo do trabalho de parto.

Ao longo do tempo foram surgindo novas tecnologias, redes de atenção e cuidado além de políticas públicas que englobam a temática do parto, possibilitando a integração da saúde da mulher visando o ser como um todo. Esses programas são de importante relevância visto que amparam os direitos das mulheres. Apesar de sua importância, é preciso também analisar a sua eficácia e sua aplicabilidade na assistência prestada.

Para tal, é interessante que a gestão pública das unidades de saúde invista na inserção de cursos profissionalizantes referentes às novas tecnologias e novos métodos não intervencionistas, contribuindo assim para a diminuição dos dados estatísticos referentes à grande quantidade de procedimentos evitáveis durante o parto normal e da morbimortalidade materna-infantil. Existem um leque de possibilidades que o enfermeiro obstetra pode fazer uso na sua assistência ao parto normal que auxiliem este processo de parturição, como aromoterapia e musicoterapia. Todavia, estes métodos precisam ser implementados no cotidiano, visto que ainda há grande apego aos métodos tradicionais de parto.

Além disso, é interessante pautar nas graduações dos cursos de Enfermagem sobre esta temática, abordando as vantagens da inserção do enfermeiro no parto normal, criando desde já a consciência de autonomia que este deve conter como profissional de saúde. Logo, faz-se necessário implementar uma metodologia contemplando a junção da teoria e da prática, para que assim estes futuros enfermeiros já estejam familiarizados com todas as possibilidades que eles possuem para assistir um parto evitando o uso de intervenções desnecessárias à parturiente, fugindo da cultura tecnocrática, onde o enfermeiro obstetra apenas se sujeita a realizar prescrições médicas.

Torna-se fundamental destacar a importância da multiprofissionalidade, pois a partir das diversas ideias e visões de cada profissional é possível ofertar um cuidado integral e holístico às parturientes durante o processo de parto. A equipe de enfermagem é altamente capacitada para amparar a mulher durante todo o parto de risco habitual, além de ser igualmente qualificada para aplicar as estratégias que diminuem as intervenções desnecessárias no qual foram abordadas nesta pesquisa bibliográfica.

Nesse contexto, a literatura bibliográfica presente evidenciou que a inserção do enfermeiro obstetra no âmbito do parto normal possibilitou a adoção das boas práticas de enfermagem através de estratégias no qual objetiva a diminuição dos métodos intervencionistas ofertando mais segurança e conforto à parturiente.

Referências

- Amador, L. et al. (2016). A conduta do enfermeiro obstetra na dinâmica do parto humanizado. *Simpósio de TCC e Seminário de IC*. ICESP, Enfermagem.
- Amaral, R. et al. (2018). Inserção do enfermeiro obstetra no parto e nascimento. *Revista De Enfermagem UFPE*, 12(11), 3089-3097.
- Barros, S. (2015). *Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial*. (2a ed.), Roca.
- Campos, B. et al. (2016). Perfil da assistência hospitalar prestada por enfermeiras residentes em obstetrícia em Brasília, Distrito Federal. *Ciências saúde*, Brasília - DF, 27(4), 291-300.

- Castro, R. *et al.* (2018). Resultados obstétricos e neonatais de partos assistidos. *Revista de enfermagem UFPE online*, 12(4), 832-839.
- Côrtes, C. T., *et al.* (2015). Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo piloto. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 49(5), 716-725.
- Dias, E. G., *et al.* (2018). Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. *Enfermagem em foco*, 9(2), 35-39.
- Duarte, M. R., *et al.* (2019). Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. *Cogitare enfermagem*, 24(54164), 1-11.
- Gomes, A. *et al.* (2014). Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. *Revista Científica de Enfermagem*, 4(11), 23-27.
- Guimarães, E. (2007). Desenvolvimento e validação de metodologia analítica para o controle químico da qualidade de fitoterápicos à base de extrato seco de alcachofra: *INCQS / FIOCRUZ*.
- Koettker, J., *et al.* Práticas obstétricas nos partos domiciliares planejados assistidos no Brasil. *Rev. esc. enferm. USP*. 2018, 52, e03371.
- Lehurgeur, D. *et al.* (2017). Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. *Rev Enferm UFPE*, 11(12), 4929-4937.
- Lopes, G. *et al.* (2019). Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após rede cegonha. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 27(1), 1-12.
- Mascarenhas, V., *et al.* (2019). Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta paul. enferm.* 2019, 32(3), 350-357.
- Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. *Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento*. Brasília.
- Melo, P., *et al.* (2020). Parâmetros maternos e perinatais após intervenções não farmacológicas: um ensaio clínico randomizado controlado. *Acta paul enfermagem, são paulo - sp*, 1(33), 1-9.
- Nogueira, C. (2017). Utilização da bola suíça e banho de chuveiro para o alívio da dor no parto. *Enfermagem Obstétrica*, ABENFO.
- Oliveira, L. L. S., Lima, T. O. S., Silva, R. A. N., Silva, R. M. O., Abreu, V. P. L., & Ferreira, R. K. A. (2020). Atuação do enfermeiro na assistência a mulher com câncer de ovário. *Research, Society and Development*, 9(9), e43996962. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6962>
- Opas, (2008). Folha informativa - Mortalidade materna. Organização Mundial da Saúde – OMS, Brasília – DF.
- Ritter, S. *et al.* (2020). Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. *Acta Paulista de Enfermagem* .1(33), 1-8.
- Santana, A. *et al.* (2019). Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant*, 19(1), 145-155.
- Santos, A. *et al.* (2017). Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência. *Rev Enferm UFPE*, 11(1), 1-9.
- Santos, J. C. M. dos., Silva, T. R. de S., Aragão, M. A. M., Abreu, V. P. L., Silva, R. A. N., Santana, M. D. O., & Abrão, R. K. (2020). A Percepção das puérperas sobre o parto vaginal humanizado assistido pela equipe de Enfermagem. *Research, Society and Development*, 9(10), e5459108361. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8361>
- Silva, C. *et al.* (2018). Uso do banho de aspersão associado à bola suíça como método de alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto. *BrJP*, 1(2) São Paulo.
- Sousa, A. *et al.* (2016) Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc. Anna Nery*. 20(2).
- Vieira, M. *et al.* (2016). Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto. *Rev. Eletr. Enf.* ,1(1), 1-10