

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO

Ana Rosa Zanetti de Azevedo<sup>1</sup>  
Taina Onofre Belcavello<sup>1</sup>  
Robert Barreiros Sardinha<sup>1</sup>  
Patrícia Rodrigues Tones<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Enfermagem.

<sup>2</sup>Esp. em Saúde Pública com Ênfase na Saúde da Família – Professor(a) MULTIVX – Nova Venécia.

### RESUMO

A enfermagem atua durante o parto dando a puérpera maior conforto, sempre com um olhar humanizado e ativo criando assim um laço afetivo, para melhor compreender as necessidades e medidas a serem adotadas. O profissional tem um olhar atento caso houver alguma anormalidade, auxiliando as condutas a serem adotadas. A gravidez e o nascimento simbolizam em todas as culturas mais do que um momento, representa mudança de mulher para mãe, trata de um evento biopsicossocial, o feto passa por diversos movimentos durante o trabalho de parto com o objetivo de se ajustar no seu menor diâmetro possível. O apoio emocional que os pais estabelecem dirigindo a ela palavras de carinho conseguem acalmá-la e o suporte dado pelo acompanhante é fundamental. O presente artigo delimita-se a abordar a atuação do enfermeiro no parto humanizado, abordar os mecanismos de parto, importância do acompanhante no parto, cuidados no pré e pós-parto. O artigo insere-se no tema Saúde da Mulher, sendo classificada como uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, sendo a coleta de dados secundária, realizada através de referências bibliográficas, direcionada aos profissionais enfermeiros que atuam na humanização do parto. Com base na pesquisa, pode-se concluir que o enfermeiro tem fundamental importância na humanização da assistência prestada, podendo adotar medidas para promover uma melhor condição de cuidados e saúde com qualidade e humanizada.

**Palavras-chaves:** Enfermagem. Parto Humanizado. Acompanhante. Parturiente.

### ABSTRACT

Nursing works during childbirth, giving the puerpera greater comfort, always with a humanized and active look, thus creating an affective bond, to better understand the needs and measures to be adopted. The professional has a watchful eye in case there is any abnormality, helping the conduct to be adopted. In all cultures, pregnancy and birth symbolize more than a moment, it represents a change from woman to mother, it is a biopsychosocial event, the fetus undergoes several movements during labor in order to adjust to its smallest diameter possible. The emotional support that the parents establish by directing her words of affection manage to calm her down and the support given by the companion is fundamental. This article is limited to addressing the role of nurses in humanized childbirth, addressing the mechanisms of childbirth, the importance of the companion during childbirth, pre and postpartum care. The article is part of the Women's Health theme, being classified as exploratory research with a qualitative approach, with secondary data collection, carried out through bibliographic references, aimed at nurses who work in the humanization of childbirth. Based on the research, it can be concluded that the nurse is of fundamental importance in the humanization of the assistance provided, being able to adopt measures to promote a better condition of care and health with quality and humanized.

**Keywords:** Nursing. Humanized birth. escort. parturient.

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez estabelece uma série de alterações e adaptações a mulher, momento em que surgem muitas perguntas e dúvidas, momentos de aflições e medo. O pensamento da mulher sobre a gestação e o parto é constantemente influenciado pela cultura, meio social e a mídia.

A assistência de enfermagem no parto humanizado é uma área que vem se expandindo no país, em razão do aparecimento de novas tecnologias agregado ao nascimento e atenção ao recém-nascido (RN). Devendo ter como objetivo principal a interação entre a mãe e o bebê evitando o máximo de intervenções desnecessárias e métodos invasivos, tendo o maior conforto nessa fase importante. Compreendendo que a mãe e o neonato devem ter uma atenção específica e individual.

Concluimos que são momentos distintos, para a parturiente é o acontecimento em que se dá à luz e está ocorrendo o que se caracteriza de parto. Já, para o novo ser que está chegando, ocorre o nascimento (ALMEIDA et. al, 2005).

A enfermagem capacita o profissional para oferecer assistência integral para a mãe, acompanhando no pré-natal, parto, pós-parto, amamentação e primeiros cuidados com o RN. Realizando exames, risco gestacional, exame físico, contrações, dilatações, acompanhamento fetal, orienta sobre posições para o parto, massagens, banhos, uso de bola, forma de respiração para diminuir a dor e melhorar conforto psicológico.

Nesse sentido, o presente trabalho justifica-se pela relevância de compreender o que é a humanização do parto e o papel do enfermeiro obstétrico nessa prática, considerando-se que existe a demanda por conhecimentos técnicos, mas também uma maior capacidade de relacionamento, diálogo e cuidado com a gestante. Certamente outros profissionais da área de saúde possuem conhecimentos relevantes, todavia, o enfermeiro obstétrico atua diretamente com a mãe, muitas Rev. Ciênc. Cidadania - v.2, n.1, 2016. 76 vezes desde o pré-natal e, assim, torna-se mais fácil para ele cumprir seu papel. (LEAS; CIFUENTES, 2016, p. 75). O foco deste estudo foi compreender qual o papel do enfermeiro obstetra na humanização do parto, estabelecida por lei como prática obrigatória por parte das instituições de saúde e direito de todas as parturientes. (LEAS, CIFUENTES, 2016, p.76).

A visão holística do enfermeiro obstetra associada ao processo de enfermagem favorece uma assistência individualizada à parturiente, fundamentada no conhecimento científico, fazendo com que ela se sinta parte de um processo natural que acompanha o ritmo de seu próprio corpo. A função do enfermeiro obstetra é colaborar com as forças naturais do parto, criando condições mais favoráveis para o nascimento, vivenciando a ciência, a natureza e a ética, promovendo, assim, modificações de comportamento de acordo com as respostas da parturiente.

A definição do conceito de humanização é polissêmica, logo, compreende múltiplas facetas. Nessa ótica, torna-se imprescindível a valorização da dignidade humana, o exercício da ética e da promoção do cuidado baseada no respeito à individualidade. O que requer a colaboração e a participação dos profissionais da saúde e da instituição, de modo a promover um ambiente acolhedor e favorável à assistência humanizada à parturiente. (ALVES et al, 2017, p.73).

O papel do profissional, além de fornecer as orientações em geral tais como saber lidar com a dor e com o desconforto, é também orientar a fazer adequadamente os exercícios respiratórios; estimulá-la a fazer uso do banho de chuveiro, à deambulação, a praticar exercícios de agachar e levantar, exercícios com a bola, aplicar-lhe massagem, enfim, fazer uso de recursos para tornar o processo menos doloroso e fazer com que a mulher fique mais relaxada e colaborativa, sendo que os métodos não farmacológicos oferecidos durante o trabalho de parto são de suma importância para as parturientes ajudando-as nos momentos de tensão e dor.(GOMES, RACHED, 2013, p.9).

Mediante análise dos argumentos apresentados, a justificativa para realização do presente trabalho baseia-se desejo de abordar o tema assistência de enfermagem no parto humanizado, demonstrar todo o processo da enfermagem para obter um parto menos doloroso, aconchegante e seguro.

O presente artigo delimita-se a abordar assistência de enfermagem no parto humanizado. Considerando importante toda manobra, procedimento realizado e toda assistência prestada à mulher. Desde a avaliação do impacto para a gestante até o momento da expulsão do feto que será caracterizado por fragilidade, medo, ansiedade dor e possível trauma.

O objetivo geral ressaltar a importância de assistência de enfermagem no parto humanizado. Os objetivos específicos são destacar a atuação do enfermeiro na humanização do parto, abordar sobre mecanismo de parto,

ênfatizar sobre a importância do acompanhante no parto, cuidados no pré e pós-parto.

Ao final da pesquisa, espera-se obter como resposta ao problema lançado a afirmativa de que teremos uma melhor interação entre a mãe e o bebê evitando o máximo de intervenções desnecessárias e métodos invasivos, ressalta que o parto é um momento único e muito especial na vida do casal e o enfermeiro é um profissional insubstituível no processo. É um profissional de visão que atua diretamente nos ambos os sentidos, e tem papel gestor em saúde.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO**

A enfermagem atua oportunizando a puérpera, durante o parto, maior conforto e segurança, sempre com um olhar atencioso e ativo. A criação de laço afetivo com a paciente é essencial para compreender as suas necessidades e saber quais as medidas a serem realizadas. O acompanhamento humanizado durante o período do parto é indispensável para a parturiente um profissional com respeito, apoio, solidariedade, incentivo e orientação, uma prestação sem qualquer dano e com mínimas intervenções.

O enfermeiro deve estar atento às queixas e outras manifestações que possam indicar alguma irregularidade, assim como, ir orientando a gestante sobre a evolução da dilatação e do trabalho de parto, ensinando condutas a serem tomadas, como as técnicas respiratórias a cada contração e relaxamento nos intervalos. (MARQUES, 2006).

O papel do enfermeiro e da equipe multidisciplinar é orientar a parturiente sobre a vantagem do parto normal e humanizado tanto para ela quanto para o bebê para assim obter uma assistência respeitosa no parto e nascimento é primordial, que os profissionais permitam a mulher como condutora da parturição, respeitando seus direitos e vontades, reconhecendo como um indivíduo único. Na atualidade a desvalorização do parto natural e as intervenções cirúrgicas desnecessárias estão crescendo por falta de

informação e educação e saúde para as mulheres. A enfermagem deve conscientizar, educar e promover saúde, usando seu conhecimento técnico científico juntamente com seus preceitos éticos prestando assistência integral, digna e com qualidade.

A assistência prestada pelos enfermeiros obstetras está se diferenciando do modelo biomédico, em razão da sua formação holística e humanística, com atributos para assistir de forma respeitosa a parturiente e interagir com ela, independentemente do nível sociocultural (LARA; CESAR, 2017, p.126).

Para que ocorra a humanização deve levar em consideração a relação do enfermeiro com o paciente como uma forma de ajuda, pois a profissão existe para sustentar e apoiar. A mudança do modelo assistencial do parto depende basicamente do trabalho do enfermeiro a quem foi dada a responsabilidade.

O enfermeiro deve estar alerta às queixas e outras manifestações que possam indicar algum tipo de intercorrências, avisando a gestante sobre a evolução do trabalho de parto e ensinando-lhe as condutas a serem adotadas durante período de dilatação, tais como as técnicas respiratórias a cada contração e relaxamentos nos intervalos. Esse profissional atua também na sala de parto assistindo a mulher no parto normal ou acompanhando a evolução do parto. O enfermeiro precisa ser especialista em obstetrícia, admitindo as condutas indicadas para a execução do parto sem distorcias. (SANTOS, p.10).

## 2.2 MECANISMO DE PARTO

Em toda as culturas a gravidez e o nascimento simbolizam muito mais do que um momento biológico, representam mudança de mulher para mãe. O parto se trata de um momento fisiológico por sua vez, tratado como um evento biopsicossocial.

O parto tende a ocorrer entre 37 e 42 semanas. A determinação do início do trabalho de parto é imprecisa, mas as gestantes que apresentam contrações espontâneas pelo menos duas em 15 segundos, acompanhados de apagamento cervical, com ou sem ruptura espontânea da membrana (FONSECA; JANICAS, 2014, p. 104).

Durante o trabalho de parto, o feto passa por diversos movimentos passivos com o objetivo de se ajustar no seu menor diâmetro possível. Esses movimentos cardinais ocorrem em sequência constituindo o mecanismo de parto. Nas apresentações cefálicas fletidas, acontecem seis tempos do

mecanismo de parto: insinuação, descida, rotação interna, desprendimento cefálico ou extensão, rotação externa e desprendimento do tronco.

Insinuação: ocorre quando o maior diâmetro transversal da cabeça no vértice passa pela abertura superior da pelve, que é a passagem, pelo estreito superior, do maior diâmetro perpendicular à linha de orientação fetal (RICCI, 2019).

Descida: progressão da apresentação do estreito superior para o estreito inferior, esse movimento é mediado por forças auxiliadas na descida do feto que são elas pressão do líquido amniótico, pressão direta do fundo do útero sobre o feto, contração dos músculos abdominais e extensão e alinhamento do corpo fetal. A descida ocorre durante todo o trabalho de parto, finalizando com o parto. Nesse instante, a parturiente sente desconforto, mas é incapaz de separar desse movimento fetal específico de seu desconforto geral.

Rotação interna: Envolve uma rotação do pescoço fetal, quando o occipúcio alcança o assoalho pélvico, a cabeça realiza um movimento de 45°, para que a sutura sagital se oriente no sentido anteroposterior e posicione-se abaixo da sínfise púbica. (FONSECA; JANICAS, 2014, p. 109).

Desprendimento cefálico ou extensão: Com a descida adicional e flexão completa da cabeça, a nuca, fica sob a sínfise. A resistência do assoalho pélvico faz com que a cabeça do feto se expanda, de modo que possa passar por baixo do arco púbico. Ocorre depois de a rotação interna estar totalmente completa. A cabeça emerge graças à extensão sob a sínfise púbica, juntamente com os ombros. A fontanela anterior, a testa, o nariz, a boca e o queixo saem de modo sucessivo.

Rotação externa ou restituição: Depois que a cabeça saiu e está livre de resistência, ela gira, volta à sua posição original para a esquerda ou para a direita (restituição). A sutura sagital retoma então sua relação de ângulo reto com o diâmetro transversal (biacromial) dos ombros (ou seja, a cabeça se realinha à posição do dorso no canal de parto). A rotação externa da cabeça fetal possibilita que os ombros rodem internamente para se ajustar à pelve materna.

Desprendimento do tronco ou expulsão: Ocorre de modo mais suave após a saída da cabeça e das partes anterior e posterior dos ombros.

### 2.3 IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE NO PARTO

A atuação efetiva da figura do acompanhante no processo de nascimento de filhos ainda não é algo frequente das famílias brasileiras. Como são poucas as experiências de vida que se aproximam à do nascimento, a intensidade de sentimentos em ligação com o nível de estresse, ansiedade, dor, esforços e uma explosão de sensações, sendo esses sentimentos que ficam eternamente marcados na memória e vida destes pais. Embora os acompanhantes passem por momentos de tensão os indicativos científicos revelam que o apoio emocional no parto é uma medida simples e que pode sofisticar a experiência do parto, já para a parturiente e a certeza de ter alguém muito próximo a ela e que a ama está ali ao lado lhe dando todo o apoio.

O Ministério da Saúde reconhece que a presença do acompanhante traz benefícios e que as gestantes que contam com um acompanhante no parto e puerpério imediato ficam mais tranquilas e seguras durante o processo, havendo diminuição do tempo de trabalho de parto e do número de cesáreas. A permanência de outra pessoa junto à mulher contribui, ainda, com a redução do risco de acometimento por depressão pós-parto. O acompanhante pode, também, ajudar a mulher nas tarefas básicas com o bebê no pós-parto, quando a mãe se encontra em fase de reabilitação. Com a sanção da Lei n. 11.108, em abril de 2005, recomenda-se que os serviços de saúde se reorganizem para incluir o acompanhante no período de trabalho de parto, parto e puerpério imediato. Essa intervenção busca garantir que toda parturiente tenha uma pessoa de sua escolha para confortá-la e encorajá-la durante o processo do nascimento. (OLIVEIRA et al, 2011, p.248).

A participação do pai no parto não é algo obrigatório. É um direito que pode ou não ser exercido, e se essa for a preferência da parturiente e de seu companheiro, e tem que ser respeitado e aceito pelas instituições, a mulher deve ter essa liberdade de escolher e não ser exigida pela maternidade que se deve ou não ter um acompanhante.

Estar presente ao parto é também uma forma dos homens se sentirem incluídos no processo de geração da vida que se passa no corpo da mulher” (BERTSCH, 1990 apud CARVALHO, 2003, p. 390).

É significativo ter alguém experimentando com ela o processo, pois o apoio emocional que é oferecido à parturiente fortalece si mesma no seu caminho até o parto contribuindo na construção do entendimento sobre o processo do nascimento e sobre ela, levando à uma experiência positiva e à um nascimento calmo e benéfico. Ao sentir-se cercado com a gestação e o parto, o homem se prepara para envolver cada vez mais intensamente nos cuidados com o filho. Os pais, desenvolvem um laço de autoconfiança e efetividade quando as comunicações são respectivamente satisfatórias, o que melhora a qualidade da interação.

O auxílio do pai neste evento é de necessária importância para estabelecer vínculos precoces entre pai e filho, tendo em vista diminuir ou eliminar a violência doméstica contra crianças e o abandono familiar e ainda possibilitar a emergência do papel de pai como cuidador. Ser acompanhante da mulher durante o trabalho de parto e parto representa para o homem uma oportunidade de vivenciar o nascimento de seu filho mesmo que de forma indireta. Cada pai entende sua participação como acompanhante de diversas maneiras, independentemente de qual seja a percepção desse papel, acredita-se que esse momento o deposite uma experiência e um significado muito importante para sua vida.

As lembranças e memórias do nascimento do filho(a) certamente continuará na memória para o resto de sua vida para alguns pais já para outros não ficara marcado. Mas de alguma forma, por algum motivo especial haverá um sentido único para cada pai que esteve ali presente no momento de a mulher dar à luz ao seu filho.

O pai do bebê é considerado por muitos autores como o principal acompanhante, já que sua participação fornece as mulheres apoio emocional, conforto materno, carinho e contato físico, além de fortalecer o vínculo familiar. (PINHEIRO, 2011, sp.).



O apoio emocional que os pais estabelecem com uma boa relação verbal, que dirigindo a ela palavras de carinho, encorajamento e elogios, conseguem acalmá-la, o suporte dado pelo acompanhante e uma forma positiva no processo de nascimento e proporciona a elas segurança, O apoio dado à mulher no momento do parto traz o fortalecimento da relação do casal, vivenciando e experimentando um sentimento de preocupação com o bem-estar da mãe e do filho. Essa vivência na participação de todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal, o que é essencial para a formação do vínculo pai e filho.

## 2.4 CUIDADOS NO PRÉ E PÓS-PARTO

Os cuidados como pré e pós-parto é tão importante quanto o parto em si, para esses cuidados são levados em conta pontos em devemos sempre observar, idade da gestante, comodidades que apresentam, problemas crônicos de saúde, seu convívio social entre outros. Embora na maioria das vezes o pré e pós-parto não são realizados adequadamente e com qualidade é a parte principal para a saúde materna e do neonato, nesse período pode ser incluído ações de promoção e prevenção da saúde, além de realizar o diagnóstico de futuras doenças e tratar as já existentes que aparecem nesse período.

De acordo com o ginecologista/obstetra e Diretor Técnico do Hospital-Dia e Maternidade Unimed Vitória (HDMU), Dr. Henrique Zacharias Borges Filho, além dos cuidados com a saúde durante toda a gestação, há também dicas específicas para os dias que antecedem o parto, que nem sempre são consideradas. Geralmente, quando é possível programar a chegada do bebê, é comum encontrar na maternidade futuras mães com unhas feitas e cabelos arrumados. Mas nem todos sabem que alguns cuidados com a beleza não são recomendados. (UNIMED, sp).

Quando é uma gravidez planejada, acompanhada todos os meses e já se sabem a data prevista do parto, no período em que se antecedem o parto é orientado que as futuras mamães não realizem alguns cuidado pessoais como por exemplo, fazer as unhas, depilação, pinturas no cabelo, são que se possível ser evitado pelo menos durante 15 dias antes do parto, a gestante

também deve sempre acompanhar as exames e ficar de olho na taxa de anemia que ela possivelmente possa apresentar, evitar posição desconfortáveis, evitar exercícios e atividades de muito esforço, observa uma melhor posição para dormir lembrando sempre do bebê que está para chegar, sempre na maioria das vezes a fome aumenta gradativamente, as gestantes devem procurar sempre por alimentos saudáveis e de boa qualidade que não coloquem em risco a sua vida e do bebê, se colocarmos na ponta do lápis toda gestante tem uma fome insaciável mais que muitas vezes não lhe faz bem, devem sempre se lembrar que sua vida gera outra vida.

Assim também como os preparativos e cuidados do pré-parto são de extrema importância os do pós-parto são ainda mais relevantes, os pensamentos veem a flor da pele, “como será a recuperação, será que vou dar conta de ser mãe, esposa, trabalhar, cuidar dos afazeres de casa” tudo isso é muito importante só não é mais importante que a sua vida e a vida do seu bebê e a saúde de ambos.

Gravidez e parto são eventos fundamentalmente fisiológicos que ocasionam inúmeras modificações físicas e emocionais na mulher, e demandam acompanhamento dos profissionais de saúde (assistência pré-natal) e da família. Essa assistência consiste em processo imprescindível no preparo da gestante para a maternidade e o parto, bem como da sua família, e requer atenção individualizada e humanizada para a prevenção de eventos clínico-obstétricos e emocionais ao longo da gestação. (REZENDE, 2012, P.218)

Esse período pós-maternidade é chamado de puerpério, ele pode durar de 45 a 60 dias após o parto, variando de mulher para mulher, levando em conta a saúde da puérpera e sua boa recuperação da cesariana ou do parto normal, o período do puerpério é um pouco mais complicado que os dias em que se antecedem o parto, muitas puérperas sofrem muito com dor, sangramento, sentem dificuldades para cuidar dos seus bebês e para evitar esse sofrimento e o desgaste de procurar o médico mais uma vez para orientação elas fazem o que é mais perigoso nesse período que é a automedicação, nessa fase a automedicação é extremamente proibida ela expõe a mãe e o bebê a vários riscos, quando você se automedica você não sabe os riscos que está correndo, assim também são com as mães, muitos medicamentos são proibidos nesse período, pois pode acarretar problemas na

amamentação, muitas das vezes chega até a cortar o leite, assim também acontece com procedimentos em que se precisa usar anestesia que se possível devem ser evitados.

O período de internação hospitalar após o parto é muito importante para a saúde da mãe e do recém-nascido. Além dos cuidados médicos, a equipe de saúde é também responsável por instruir a mulher sobre alterações evolutivas e fisiológicas esperadas ao longo do puerpério imediato e tardio, especialmente a característica dos lóquios, a perda de peso, a diurese e a apojadura. Este também é o momento ideal para promover o aleitamento materno e dar suporte para que ele ocorra de forma exclusiva pelos 6 meses seguintes. (REZENDE, 2012, P.299)

A fragilidade materna neste período é proporcional às dificuldades vivenciadas no parto. Os processos patológicos, principalmente infecciosos, instalam-se neste momento, mesmo que ainda sem manifestação clínica evidente. [...] (SASS e OLIVEIRA, 2007, 176)

O puerpério é o período em que ocorre diversas modificações físicas, hormonais e psicológicas em um curto espaço de tempo. Independente se o parto foi normal ou cesáreo, é necessário que as puérperas mantenham uma alimentação saudável e equilibrada, rica em proteínas (carnes magras, leite, queijo, ovos e leguminosas como a soja e o feijão). Por outro lado, é recomendável retirar o excesso de açúcar, sal, gordura animal, frituras, enlatados, excesso de corantes e conservantes. É ideal beber bastante líquido que é uma excelente matéria prima para a produção do leite, dando preferência a suco de frutas, águas, leite evitando o máximo de bebidas alcoólicas.

No puerpério é imprescindível a atuação do enfermeiro com ações minimizadoras da vulnerabilidade puerperal. Assim, o objetivo desse estudo foi descrever a assistência de enfermagem, destacando aspectos do puerpério, os cuidados assistenciais prestados pela equipe de enfermagem. Trata-se de um estudo de revisão da literatura sobre os cuidados prestados por Enfermeiros no puerpério, em âmbito hospitalar e ambulatorial. (SILVA, 2019, sp).

A higiene pessoal deve ser redobrada nesse período, a vagina e a cicatriz da cesária devem ser bem higienizada, pois são partes delicadas do corpo e que passem sempre úmidas, assim também como as mamas, se possível devem ser higienizada sempre que irá amamentar, realizar a troca do sutiã todos os dias, pois se o sutiã estiver sujo pode gerar infecção na mama e também passar para o bebe, evitar dar mamar com o peito e o corpo muito quente pois pode gerar a diarreia no bebê, a mamãe deve usar roupas mais

confortável o possível nesse período, sutiã adequado para fácil remoção na hora da mamada. A troca de absorventes devem ser realizados sempre que necessário, não deixando acumular e ficar muito cheio. O bebê não deverá ficar mais de 3 horas sem mamar, cada mamada deve ser de no mínimo de 30 minutos o até o bebê obter a saciedade.

O puerpério é definido como o período iniciado na dequitação até a volta do organismo materno às condições pré-gravídicas. Sua duração é variável, atingindo, em média, 6 a 8 semanas. Pode ser dividido em puerpério imediato (até o 10º dia), tardio (do 11º ao 45º dia) e remoto (além de 45 dias). (SASS; OLIVEIRA, 2007, 176)

São pequenas observação mais que no final no período de puerpério tem uma grande importância.

### **3. METODOLOGIA**

Na busca pela estruturação da pesquisa, a classificação é um fator imprescindível, baseada em critérios confiáveis e previamente estabelecidos. Sendo assim, a presente pesquisa adequa-se a um trabalho de pesquisa exploratória, de cunho qualitativo.

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. O produto final deste processo passa a ser um problema mais esclarecido, passível de investigação mediante procedimentos mais sistematizados. (Gil, 2008, p.27)

Como técnica para obtenção de material para pesquisa, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, baseada na revisão de literatura, a destacar-se livros e artigos de cunho científico, bem como fontes secundárias.

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço. (Gil, 2008, p.50)

A amostra para a pesquisa abrange literaturas que abordem a atuação do enfermeiro na assistência à saúde da mulher, ao pré-natal e a política de

humanização. Sendo os instrumentos de coleta de dados constituídos em livros, periódico e artigos científicos.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O modelo de atenção integral a saúde da mulher que determina o cuidado de saúde, de forma integral, ou seja, completo em suas ofertas de assistência e modalidade de cuidar, equânime e universal, garantindo que todas as mulheres tenham acesso aos serviços de saúde de acordo com suas necessidades individuais e independente de qualquer fator de classificação econômico ou social é uma das diretrizes do SUS.

Nas últimas décadas, o conceito de humanização entrou em discussão no setor saúde, ganhando destaque e traduzindo-se em uma política nacional de humanização, criada pelo SUS em 2003, com vista a promover a valorização do cliente, profissional e da assistência em saúde.

O correto conceito de humanização é necessário para a adoção desta política nos cuidados de saúde, a humanização é confundida com a adoção de sentimentos pessoais e sensibilização em relação à pessoa humana, sendo este um conceito errôneo que contribui, muitas vezes, para a desqualificação técnica dos profissionais de saúde.

A humanização em seu real conceito, visa a valorização do sujeito envolvido no processo do cuidar, buscando entender e respeitar a individualidade de cada cliente e também profissional, de forma a contribuir para uma assistência holística e integral, entretanto a qualificação técnica é um fator indispensável na humanização, sendo fundamental para garantir assistência segura e livre de riscos.

Sendo o profissional enfermeiro capacitado para prestar assistência à mulher na gestação, parto e puerpério, e a classe de enfermagem a mais próxima e de maior convivência com o cliente, em relação à assistência, faz-se preciso esclarecer o papel do enfermeiro para humanizar a assistência no acompanhamento da gestante, no pré-natal.

Diante de todos os fatores e conceitos apresentados, é preciso reconhecer a importância de que o enfermeiro tenha capacidade para realizar todos os procedimentos e solicitações anteriormente descritos, bem como a realização de uma correta abordagem dos fatores psicossociais inerentes à gestação. Dessa forma, é possível promover uma assistência integral, equânime, universal, holística, humanizada, de qualidade e livre de riscos.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Debora Ferreira Colares. et al. **Processo de humanização na assistência de enfermagem à parturiente: revisão integrativa**. Sanare. Dezembro de 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Robert/Downloads/1180-2942-1-SM.pdf >. Acesso em: 25 out. 2020.

ARAÚJO, Michele Dias Santoro. OKASAKI, Egle de Lourdes Fontes Jardim. **A atuação da enfermeira na consulta do pré-natal**. Rev Enferm UNISA 2007; 8: 47-9. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2007-10.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2020.

BRASIL. LEI Nº 12.864, de 24 de Setembro de 2013. **Altera o caput do art. 3o da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde**. Brasília, 24 de setembro de 2013; 192o da Independência e 125o da República. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12864.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12864.htm)>. Acesso em: 09 set. 2020.

BRASIL. Lei nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências**. Brasília, 25 de junho de 1986; 165º da Independência e 98º da República. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)>. Acesso em: 09 out. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portal da Saúde SUS. **Rede Cegonha**. s.l. s.d. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_redecegonha.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_redecegonha.php)>. Acesso em: 08 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.318 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS**: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social** / Antonio Carlos Gil. - 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Maysa Ludovice. **Enfermagem obstétrica**: diretrizes assistenciais / Maysa Ludovice Gomes. – Rio de Janeiro: Centro de Estudos da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2010. 168 p.

GOMES, Mirian A parecida. **Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado e seus benefícios diante o parto cesárea**. 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/robert/Downloads/124-66-1-SM.pdf>. Acesso em: 20 set. 2020.

LEAS, Renata Elias. CIFUENTES, Diego José. **Parto humanizado: contribuições do enfermeiro obstetra**. Ciências da saúde, 2016. Disponível em:<<http://periodicos.unibave.net/index.php/cienciaecidadania/article/viewFile/64/53>>. Acesso em: 25 out. 2020.

Maternidade Unimed Vitoria, **Orientações pré e pós parto**. Disponível em: <<http://www.maternidadeunimed.com.br/orientacoes/pre-parto/>>. Acesso em: 05 out. 2020.

OLIVEIRA, Andressa Suelly Saturnino. GUEDES, Maria Vilani Cavalcante. **O acompanhamento no momento do trabalho de parto e parto: percepção de puérperas**. Setembro de 2009. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/328056609.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2020.

PAULINO, Ivan; BEDIN, Livia Perasol; PAULINO, Livia Valle. **Estratégia Saúde da Família**. São Paulo: Ícone, 2009.

PINHEIRO, Fabrinne Apolonio. **Participação do acompanhante na gestação, parto e pós-parto**. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de enfermagem. Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <[https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD9DNG46/1/participa\\_\\_o\\_do\\_acompanhante\\_na\\_gesta\\_\\_o\\_\\_parto\\_\\_e\\_p\\_s\\_parto.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD9DNG46/1/participa__o_do_acompanhante_na_gesta__o__parto__e_p_s_parto.pdf)>. Acesso em: 26 out. 2020.

PINOTTI, José Aristodemi. **Saúde da Mulher**. São Paulo: Ed. Do Autor, 2004.

REZENDE, Jorge. MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 12<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SANTOS, Danielle do Nascimento. **Assistência de enfermagem no parto humanizado – uma revisão bibliográfica**. Uniatenas. 2010. Disponível em: <[http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/ASSISTENCIA\\_DE\\_ENFERMAGEM\\_NO\\_PARTO\\_HUMANIZADO\\_uma\\_revisao\\_bibliografica.pdf](http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_NO_PARTO_HUMANIZADO_uma_revisao_bibliografica.pdf)>. Acesso em: 25 out. 2020.

SASS, Nelson; OLIVEIRA, Leandro Gustavo. **Obstetrícia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

SAVASTANO, Helena. & NOVO, Djalma Pereira. Aspectos psicológicos das gestantes e o ponto de vista da teoria do Núcleo do Eu. **Rev. Saúde públ.**, S.Paulo, 15:101-10, 1981 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101981000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101981000100010)>. Acesso em: 05 set. 2020.

SHIMIZU, Helena Eri. LIMA, Maria Goreti de. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2009 maio-jun; 62(3): 387-92. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000300009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300009)>. Acesso em: 04 out. 2020.

SILVA, Rejeane Carpanini Mota. et al. Cuidados de enfermagem no pós-parto imediato: prática educativa realizada no hospital municipal de Ji-Paraná/RO. **Rev. saberes**. Disponível em: <<https://unijpa.edu.br/wp-content/uploads/sites/2/2019/02/6.-Cuidados-De-Enfermagem-No-P%C3%93S-PARTO-IMEDIATO-Pr%C3%A1tica-educativa-realizado-no-Hospital-Municipal-de-JiParan%C3%A1RO.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2020.

Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA **Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha/Consuelo Penha Castro Marques (Org.)**. - São Luís, 2015. Disponível em: <<http://www.multiresidencia.com.br/site/assets/uploads/kcfinder/files/REDE%20CEGONHA.pdf>>. Acesso em: 09 set.2020.