



RESUMO EXPANDIDO (ENFERMAGEM)

AUTONOMIA DA MULHER E DA ENFERMEIRA DIANTE O PARTO NORMAL E SUAS NUANCES

Thaynara Hevellin Silva de Almeida

Acadêmica do 8º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos

Enfermeira, Profª. Esp. do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA (Orientadora).

Submetido: 30 jan. 2020.

Publicado: 26 ago. 2020.

E-mail para correspondência:

enfermagem@faema.edu.br

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais. Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Introdução

O processo de nascimento de um filho está associado ao renovo da vida, considerando, para muitos, um momento intenso e considerável da existência humana ⁽¹⁾. Devido às suas vertentes, relacionadas a questões de aspectos culturais, sociais, econômicos e biológicos, o processo do parto deve ter a assistência centrada nos desejos da parturiente, levando em consideração a participação ativa e os direitos da mulher nesse processo de parturição ^(2,3). O respeito a mulher considera-se um processo de cuidado que tem por objetivo a valorização durante o trabalho de parto. O cuidado no processo do parto compreende-se formidável no incremento de pesquisas na área com o alvo de aprofundar os conhecimentos e melhorar as práticas, adaptando-os às necessidades dos profissionais e das mulheres ⁽⁴⁾. A apreensão em transformar o método de cuidado direcionados à mulher e seus familiares durante o parto, compreendido como o trabalho de parto, se manifesta pelo crescente número de publicações direcionadas às práticas obstétricas no parto normal, tanto para evidenciar as práticas, quanto para torná-lo uma ocasião acolhedora, como também para indicar práticas e ações prejudiciais à parturiente e à família ⁽⁴⁾. A assistência no parto de forma humanizada leva que as enfermeiras respeitem a fisiologia feminina, sem interferências irrelevantes, reconheça os aspectos culturais e sociais do parto e nascimento, e ofereça suporte emocional e social à mulher e a sua família ⁽⁵⁾. Quanto a ciência da enfermagem, observa-se que o cuidado executado pela mesma, busca trazer as suas parturientes individualidade, cuja proposta é induzir a conservação da humanização em todos as formas de cuidado a qual serão ofertados, levando a mulher a entender que todos os seus direitos serão preservados.



Material e Métodos

O presente resumo trata-se de uma revisão de literatura atualizada, sendo produzida através de pesquisa bibliográfica. Versa de um estudo de carácter descritivo e exploratório. Foram utilizados materiais indexados e publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), entre os portais e sites também se destacam: Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS), Scielo, Ciência & Saúde, Revistas de enfermagem brasileira, além do acervo da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA, também foi utilizado para a construção desta pesquisa o acervo pessoal das autoras. Para delimitação temporal foram utilizadas publicações que compreenderam os anos de 2005 a 2019. Todos materiais utilizados foram analisados de acordo com as normas vigentes para publicações em revistas e periódicos.

Resultados e Discussão

Na obstetrícia, compreende-se o nascimento como um processo humanístico e não apenas como um evento ⁽⁶⁾. Humanizar é um costume de reverência à naturalidade do ser humano, direcionada para sua essência, singularidade, totalidade e subjetividade; é estimular a mulher a uma participação ativa de cidadania ⁽⁷⁾. Nos dias atuais, partear ganha espaço e se torna um cuidado de enfermagem, que busca recuperar a humanização no processo de acompanhamento à mulher em respeito à fisiologia natural do parto.

É prioritário o conforto à parturiente proporcionando um ambiente à mesma aconchegante, privado, tais como espaço para deambular e banho, entre outras, na qual proporcionará a enfermeira um contato mais íntimo com ela. É através de palavras, toques e olhar de forma acolhedora que chegamos mais próximo dela. Devemos entender a grandeza do parto e servir de elo, usando a feminilidade na assistência, e levando em consideração as necessidades incontestáveis, muitas vezes não verbalizadas pela mulher em seu trabalho de



parto ⁽⁸⁾. A gestação e o parto, são vistos como eventos naturais e fisiológicos, sendo parte da vida sexual e reprodutiva da mulher devendo ser acompanhada de maneira agradável e permissiva, possibilitando que a parturiente seja protagonista em seu trabalho de parto de forma ativa ⁽⁹⁾. Buscar a justiça social, liberdade e igualdade é um grande desafio na atualidade para as mulheres brasileiras no campo da saúde reprodutiva e sexual. O julgamento reprodutivo feminino surgiu em meados dos anos 80, visto como um método estratégico dos segmentos sociais feministas que busca exigir garantias de liberdade, justiça social, igualdade e dignidade na reprodução ⁽⁹⁾.

Esse método estratégico vai de encontro à igualdade entre homens e mulheres tanto na responsabilidade de anticoncepção e de reprodução, testificando quanto ao direito de abortar de forma legal e segura, garantindo o acesso aos meios de controle da fecundidade e de informação, estabelecendo a liberdade sexual e reprodutiva sem discriminação e violência. Os direitos sexuais se relacionam com a liberdade e a igualdade no ponto de vista sexual ⁽¹⁰⁾.

Estudos da classe feminista partem de hipóteses que a isonomia de gênero só poderá ser alcançada através do empoderamento feminino, para que ocorra o despertar consciente sobre a discriminação de gênero e melhorar as informações obtidas, visando à mudança das relações de servidão, o estabelecimento de atitude emancipatória para a conquista da cidadania e o reconhecimento de seus direitos ⁽¹¹⁾. Atualmente, políticas de saúde da mulher buscam amplificar o cuidado à mulher sob a ótica de seu gênero, este entendido como elemento constitutivo das relações sociais entre mulheres e homens resultante de uma construção histórica e social, que estabelece modelos culturais e comportamentais masculinos e femininos, representando uma forma de significação de poder ⁽¹²⁾.

A humanização qualifica a atenção em saúde e busca compartilhar saberes e reconhecer direitos. Portanto, busca direcionar vários campos de estudo necessários no processo de cuidado integral à mulher e ser uma ferramenta que garante os direitos das



mulheres na saúde ⁽¹³⁾. Por este ponto de vista, o cuidado da enfermagem obstétrica buscará resgatar de forma subjetiva, assegurando direitos e correlacionando as relações humanas democráticas, superando as desigualdades que ainda permeiam a sociedade ⁽¹⁴⁾. Em particular a assistência à saúde da mulher, procura valorização do parto e do nascimento de forma humanizada tornando importante para o crescimento da autonomia e do poder de decisão das mulheres e, fundamentalmente, para o contato direto entre estas e os profissionais de enfermagem, resultando numa relação construtiva, mais solidária e menos autoritária ⁽¹⁵⁾.

Conclusões

Toda mulher tem direito a uma gravidez e um parto seguro, e deve ser vista como uma protagonista no seu parto, pois ela é vista como capaz de conduzir de forma natural todo seu processo de parto. Com o processo de humanização, a enfermagem passa a ter uma maior autonomia de cuidado da parturiente, pois permite que tenha controle sobre seu parto de forma segura, permitindo-lhe empoderamento profissional e pessoal da mulher parturiente. A enfermeira obstétrica surge como a profissional presente no processo do trabalho de parto, sendo desejada pelas mulheres. Esta presença oferece as parturientes segurança, além de ser importante na detecção precoce de intercorrências que podem ocorrer. Torna-se imprescindível a enfermagem humanizada, com a visão holística de forma que contribua para a assistência da mulher durante o trabalho de parto.

Palavras-chave: Empoderamento. Parto. Parturiente. Humanização. Enfermeiras obstétricas.



Referências

1. Souza JP, Pileggi-Castro C. Sobre o parto e o nascer: a importância da prevenção quaternária. *Cad Saúde Publica*. 2014;30(Supl):S11-S13.
2. Carneiro MS, Teixeira E, Silva SED, Carvalho LR, Silva BAC, Silva LFL. Dimensões da saúde materna na perspectiva das representações sociais. *Rev Min Enferm*. 2013;17(2): 446-453.
3. Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. *Esc Anna Nery*. 2015;19(3):424-31.
4. Frello AT, Carraro TE, Bernardi MC. Cuidado e conforto no parto: estudos na enfermagem brasileira. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2011;25(2):173-184.
5. Dias MAB, Domingues RMSM. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005;10(3):669-705.
6. Brüggemann OM. Buscando conhecer as diferentes partituras da humanização. In: Oliveira M E, Zampieri MFM, Brüggemann MO, organizadoras. *A Melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado*. Florianópolis: Cidade Futura; 2001. p.37-56.
7. Carraro TE, Knobel R, Radünz V, Meincke SMK, Fiewski MFC, Frello AT, et al. Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: na busca pela opinião das mulheres. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*. 2006;15(Esp):97-104.
8. Silveira IP, Leitão GCM. O cuidado de enfermagem no partear: marcos conceituais. *Rev Gaúcha Enfermagem*. 2003;24(3):279-85.
9. Progianti JM, Mouta RJO. A enfermeira obstétrica: agente estratégico na implantação de práticas do modelo humanizado em maternidades. *Rev Enferm UERJ*. 2009;17(2):165-9.
10. Ventura M. Saúde feminina e o pleno exercício da sexualidade e dos direitos reprodutivos. In: *Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (UNIFEM)*, organizador. *O progresso das mulheres no Brasil*. Brasília: UNIFEM; 2006.
11. Lisboa TK. O empoderamento como estratégia de inclusão das mulheres nas políticas sociais. In: *8º Seminário Internacional Fazendo Gênero*. Florianópolis: 2008.p.12-15.
12. Scott JW. Prefácio a gender and politics of history. *Cad Pagu*. 1994;3:11-27.



13. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
14. Freitas Lopes CHA, Chagas NR, Jorge MSB. O princípio bioético da autonomia na perspectiva dos profissionais de saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2007;28(2):266-73.
15. Marque FC, Dias IMV, Azevedo L. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2006;10(3):439-47.