



## **Influência do Pré-Natal para o Parto Humanizado: Contribuições do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família**

*Maria Vera Lúcia Pinheiro de Sousa<sup>1</sup>; Maria José Costa Vieira<sup>2</sup>; Martha Maria Macêdo Bezerra<sup>3</sup>*

**Resumo:** O pré-natal tem por principal finalidade acolher à mulher desde o início da gravidez, assegurando no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal. Diante disto o enfermeiro deve estar capacitado e sensível para a assistência prestada à clientela, compreendendo o processo e a importância do acompanhamento da gestação, a fim de obter maior adesão ao pré-natal, garantindo-lhe qualidade na assistência e melhor resultado obstétrico e perinatal. Tem por objetivo principal analisar na literatura estudos sobre a influência do pré-natal para o parto humanizado, correlacionando à contribuição do enfermeiro da estratégia saúde da família na temática. O presente artigo caracteriza-se por ser uma pesquisa de abordagem qualitativa e natureza exploratória, pois visa o aprimoramento do caso em estudo. Trata-se de revisão literária, realizada através de livros, dados do Ministério da Saúde (MS) e levantamento de artigos científicos na base de dados: BVS e Scielo. Os resultados levaram a crer ser enfermeiro, um profissional que apresenta respaldo legal para a assistência do pré-natal de baixo risco, que está sempre comprometido, sensibilizado e capacitado para a vivência do processo do parto junto a mulher, dissipando quaisquer dúvidas e medos em relação ao parto humanizado, encorajando-a à prática do mesmo.

**Palavras-chave:** pré-natal, parto humanizado e enfermeiro.

## **Influence of Prenatal to Humanized Childbirth: Contributions of the Family Health Strategy Nurse**

**Abstract:** The main purpose of prenatal care is to welcome the woman from the beginning of pregnancy, ensuring at the end of gestation, the birth of a healthy child and the guarantee of maternal and neonatal well-being. In view of this, the nurse must be trained and sensitive to the care provided to clients, understanding the process and importance of gestation follow-up, in order to obtain greater adherence to prenatal care, ensuring quality in care and improved obstetric and perinatal outcome. by main objective to analyze in the literature studies on the influence of prenatal care for humanized childbirth, correlating to the nurse's contribution of the family health strategy in the theme. This article is characterized by being a research of qualitative and exploratory nature, since it aims to improve the case under study. It is a literary review, carried out through books, data from the Ministry of Health (MS) and survey of scientific articles in the database: BVS and Scielo. The results led us to believe that I am a nurse, a professional who is legally supported for low-risk prenatal care, who is always committed, sensitized and able to experience the birth process with women, dispelling any doubts and fears in relation to humanized childbirth, encouraging her to practice it.

**Key words:** prenatal care, humanized childbirth, and nurse.

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem pela Faculdade Vale do Salgado – FVS e Pós-Graduada em Obstetrícia e Neonatologia pela UNINTA. E-mail: verasousa\_93@hotmail.com;

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem pela Faculdade Vale do Salgado - FVS e Pós-Graduada em Obstetrícia e Neonatologia pela UNINTA. E-mail: maseenf@Hotmail. Com;

<sup>3</sup> Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC-SP. marthamacedo2016@gmail.com.

## Introdução

O pré-natal tem por principal finalidade, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), “acolher à mulher desde o início da gravidez, assegurando no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal”. Neste período a atenção à mulher deve incluir ações de prevenção e promoção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que ocorrem neste período (BRASIL, 2005).

Sabendo-se disso, e como objetivo de diminuir os altos índices de taxa da morbimortalidade materna e perinatal, foi instituído no ano de 2000 pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto (BRASIL, 2002). O mesmo objetiva à ampliação do acesso ao pré-natal, estabelecendo critérios para qualificar as consultas pré-natais, promovendo assim o vínculo entre a assistência ambulatorial e o parto. O PHPN vem ainda indicar os procedimentos mínimos que deverão ser realizados durante as consultas pré-natais e a consulta puerperal. (BRASIL, 2002).

Silvani (2010) afirma que geralmente a escolha do tipo de parto é um acontecimento que acompanha toda a gestação, se iniciando como algo bem longínquo. Porém à medida que se torna mais próximo e real, o aumento da expectativa, somando-se muitas vezes a limitação nas informações durante o acompanhamento pré-natal sobre os benefícios do parto normal, faz com que a gestante possa optar por outro tipo de parto.

Por esta razão se faz necessário uma assistência ao pré-natal de qualidade por parte dos profissionais, reforçando uma atenção qualificada, que por sua vez é capaz de diminuir a morbidade e a mortalidade materno-infantil, pois a identificação do risco gestacional pelo profissional permite a orientação e os encaminhamentos adequados em cada momento da gravidez (TOMASI et al.,2016).

## **Parto humanizado**

O Ministério da Saúde (MS), no ano 2000, instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Trata-se de um modelo que proporcionou certa uniformidade a assistência à mulher gestante, bem como propôs um vinculação entre os serviços de pré-natal e parto. Dez anos depois, vieram os programas Rede Cegonha (RC) e outros como a Rede Mãe, no âmbito do Sistema único de Saúde. Tais iniciativas tiveram o objetivo de melhorar a saúde da mulher e da gestante, em todo o período gestacional, bem como reduzir as taxas de mortalidade materna e neonatal (POLGLIANE et al, 2017; PARIS, PELLOSO e MARTINS, 2017; SANTOS NETO et al, 2017 )

Conforme as recomendações propostas em tais programas para a atenção pré-natal, estão um atendimento mais acolhedor, a captação o mais precocemente possível das gestantes (até o final do 1º trimestre), uma busca ativa com relação às mulheres faltosas, o comparecimento mínimo em seis consultas, a garantia da realização de uma série de exames complementares previstos, a prática de ações educativas, um maior incentivo ao parto normal, implicando em redução de cesárea desnecessária, um maior vínculo com o local do parto e um adequado registro das informações essenciais no cartão da gestante (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011; SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, 2013).

A equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) para ater uma função de maior responsabilidade pela estratificação de risco, onde se classifica a gestante como de risco habitual, risco intermediário ou alto risco. Tal sistema avaliativo deve ser permanente, e de rotina na consulta de pré-natal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Os enfermeiros neste caso passa a ter um papel fundamental na implementação da logística de todas estas ações, gerenciando mais diretamente o cuidado e o relacionamento profissional entre as demais pessoas da equipe de saúde. Alguns estudos no Brasil, apontam falhas no tipo de assistência ao pré-natal, o que inclui dificuldades no acesso, começo de atendimento tardio, poucas consultas consideradas insuficiente, orientações escassas ou que não atendem as necessidades das gestantes, Procedimentos incompletos ou não realizados e falta de vínculo entre o pré-natal e o parto, havendo prejuízo para a qualidade e a efetividade da assistência (VIELLAS et al, 2014; PARIS, PELLOSO e MARTINS, 2017; SANTOS NETO et al, 2017; DOMINGUES, HARTZ, DIAS, LEAL, 2012)

Avanciet al. (2009) defende que haja um maior estímulo às equipes de saúde na defesa ao parto humanizado, incentivando assim a gestante na escolha do mesmo, esclarecendo

possíveis dúvidas e abordando sobre a importância dos exames laboratoriais para sua saúde e a do bebê.

Nesse sentido, é necessário destacar a importante contribuição do enfermeiro em todos os níveis de assistência à saúde da população, assim como administrativamente do serviço, não sendo portanto, diferente no acompanhamento e assistência ao pré-natal.

No ponto de vista legal, o profissional enfermeiro ou enfermeiro obstetra pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério de Saúde e respaldado pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87. No Caso de ocorrer alguma intercorrência durante a gestação, os mesmos devem encaminhar a gestante para o médico continuar a assistência (BRASIL, 2012).

Para Barbosa, Gomes e Dias (2011), o profissional enfermeiro deve está capacitado e sensível para a assistência prestada à clientela, compreendendo o processo e a importância do acompanhamento da gestação, a fim de obter maior adesão ao pré-natal, garantindo-lhe qualidade na assistência e melhor resultado obstétrico e perinatal.

Desta forma, compreendendo assim à legalidade da atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco, e seu importante papel nos cuidados integrais do mesmo, se faz necessário que estes profissionais estejam sempre sensibilizados e capacitados para assistir à mulher grávida em todo o seu ciclo de gestação e puerpério, desconstruindo medos e possíveis medos relacionados a este período, e conseqüentemente encorajando-as ao parto humanizado.

## **Considerações Finais**

O pré-natal é de fundamental importância, não somente a gestante, mas como também à sua criança, pois é nele que se pode avaliar o desenvolvimento da gestação e se há algum problema existente na mãe, filho ou em ambos.

Durante este período surgem muitas dúvidas em relação ao assunto, e que por diversas vezes a falta de informação, medos e incertezas, e acima de tudo, a falta de uma assistência de qualidade, pode influenciar na escolha do tipo de parto, levando a desistência pelo parto humanizado.

Neste sentido, o profissional enfermeiro, que se encontra respaldado legalmente para a assistência do pré-natal de baixo risco, deve está sempre comprometido, sensibilizado e

capacitado para a compreensão do processo do parto, dissipando quaisquer dúvidas das parturientes e medos em relação ao parto humanizado, encorajando-as à prática do mesmo.

Acreditamos que esta seja uma prática de grande importância por ser capaz de avançar em termos de tornar o profissional de saúde, cada vez mais protagonista numa situação de facilitação no processo parturitivo, respeitando a fisiologia, observando o princípio da não intervenção desnecessária, bem como respeitando a autonomia feminina.

## Referências

ARAÚJO, S. M., SILVA, M. E. D., MORAES, R. C., ALVES, D. S. . **A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem.** Disponível em: <http://veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/98/211>. Acesso no dia 30 de novembro de 2018.

AVANCI, B. S; et al. **papel do enfermeiro na perspectiva do programa de humanização do pré-natal, parto natural e nascimento: revisão sistemática de literatura.** *Revenferm UFPE online*. Pernambuco, v.3, n.4, p.1126-33, out/dez. 2009.

BARBOSA, T. L. A.; GOMES, L. M. X.; DIAS, O. V. **O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes.** *CogitareEnferm*. Minas Gerais, v.16, n.1, p.29-35, jan/mar. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada, manual técnico;** Brasília. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao Pré-Natal de baixo risco.** Brasília. 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso no dia 30 de novembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de humanização do parto: Humanização no pré-natal e nascimento;** Brasília. 2002.

DOMINGUES RMSM, HARTZ ZMA, DIAS MAB, LEAL MC. **Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil.** *Cad Saúde Pública* 2012 mar [citado 2017 mai 21];28(3):425-37. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000300003>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. *Diário Oficial da União [da República Federativa do Brasil]*. 2011 jun 27;148(121 Seção 1):109-11.

PARIS GF, PELLOSO SM, MARTINS PM. Qualidade da assistência pré-natal nos serviços públicos e privados. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2013 out [citado 2017 mai 21];35(10):447-52. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-720320130010 00004>.

POLGLIANE RBS, LEAL M C, AMORIM MHC, ZANDONADE E, SANTOS NETO ET. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**. 2014 jul [citado 2017 mai 21];19(7):1999-2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014197.08622013>.

RIBEIRO, J. F., LUZ, V. L. E. S., SOUSA, A. S., SILVA, G. L. L., SOUSA, V. C., SOUSA, M. F. A. **Contribuição do pré-natal para o parto normal na concepção do enfermeiro da estratégia saúde da família**. Disponível em: [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/521/pdf\\_296](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/521/pdf_296). Acesso no dia 30 de novembro de 2018.

SANTOS NETO ET, OLIVEIRA AE, ZANDONADE E, GAMA SGN, LEAL MC. O que os cartões de pré-natal das gestantes revelam sobre a assistência nos serviços do SUS da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil? **Cad Saúde Pública**. 2012 set [citado 2017 mai 21];28(9):1650-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000900005>.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ (BR). Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha guia Rede Mãe Paranaense**. Curitiba; 2013.

SILVANI, B. M. C. **Parto Humanizado: uma revisão bibliográfica**. 09 f. Monografia (Especialização em Saúde Pública) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 2010.

TOMASI, E., FERNANDES, P. A. A., FISCHER T., CARLOS, F., SIQUEIRA, V., SILVEIRA, D. S., THUMÉ, E., MANJOURANY, S., DURO, S., SAES, M. O., B. P., FASSA, A. G., FACCHINI, L. A. **Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais**. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2017000305001](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2017000305001). Acesso no dia 30 de novembro de 2018.

VIELLAS EF, DOMINGUES RMSM, DIAS MAB, GAMA SGN, THEME FILHA MM, COSTA JV, et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cad Saúde Pública**. 2014 [citado 2017 mai 21];30(1):S85-S100. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00126013>.



#### Como citar este artigo (Formato ABNT):

SOUSA, Maria Vera Lúcia Pinheiro de; VIEIRA, Maria José Costa; BEZERRA, Martha Maria Macêdo. Influência do Pré Natal para o Parto Humanizado: Contribuições do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 252-257. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 20/08/2019;

Aceito: 29/08/2019.