

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA**

MARINEIDE BASTOS

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTÉTRA NA PRÁTICA DE
RELAXAMENTO NA SALA DE PARTO**

**VITÓRIA
2015**

MARINEIDE BASTOS

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTÉTRA NA PRÁTICA DE
RELAXAMENTO NA SALA DE PARTO**

Trabalho de conclusão de curso submetido ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, da Universidade Federal de Minas Gerais/Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito para obtenção do título de Enfermeiro Obstetra.

Orientação: Prof^a. Dra. Cândida Caniçali Primo

**VITÓRIA
2015**

RESUMO

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS) com objetivo de assegurar a melhoria da assistência ao parto e nascimento, bem como a Rede Cegonha, como estratégia de rede de cuidados através de provimentos contínuos de ações humanizadas à saúde da mulher. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de implementar o método de relaxamento através da massagem lombo sacra, em parturientes, no processo do parto com o intuito de promover alívio da dor. O estudo é de natureza descritiva do tipo relato de experiência num hospital escola no Município de Vitória-ES. Foi realizada a oficina de sensibilização através de roda de conversa e teve como público alvo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que viabilizaram a implementação da prática, através de protocolo e evidência científica.

Descritores: Humanização, Dor, Parto, Relaxamento, Massagem.

INTRODUÇÃO

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foi instituído pelo Ministério da Saúde, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto, considerando reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal registradas no país, com objetivo primordial de assegurar a melhoria da assistência ao parto e puerpério, na perspectiva dos direitos de cidadania e humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal como condição primeira para adequado acompanhamento do parto e do puerpério (BRASIL, 2002).

Com o avanço nas políticas, a Rede Cegonha é instituída como uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Ela possibilita o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e infantil para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde. Ela apresenta como garantia boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento, atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade, bem como garantir ampliação do acesso ao planejamento produtivo (BRASIL, 2011).

Em 1999 o Ministério da Saúde instituiu o Prêmio Galba de Araújo por incentivo às Unidades de Saúde Integradas à rede do Sistema Único de Saúde (SUS, por desenvolver ações humanizadas ao atendimento da mulher, ao recém-nascido como:

...estímulo ao parto normal e aleitamento materno como presença do companheiro ou alguém da família para acompanhar o parto dando segurança e apoio; receber orientações, passo a passo, sobre o parto e os procedimentos que serão adotados, com a mulher e o bebê. A mulher bem informada faz melhor a sua parte, ajuda mais; receber líquidos (água e suco), pois o trabalho de parto pode durar até 12 horas; liberdade de movimentos durante o trabalho de parto. A mulher pode caminhar sem restrições; escolha da posição mais confortável para o parto; relaxamento para aliviar a dor. Pode ser massagem, banho morno ou qualquer outra forma de relaxamento conveniente para a mulher; parto seguro, sem muitos procedimentos que podem até atrapalhar em vez de ajudar. É importante verificar sempre as contrações e escutar o coração do bebê; contato imediato com o bebê logo que nasce. Muito importante para mãe e filho; alojamento conjunto, para que o bebê fique o tempo todo perto da mãe, recebendo carinho e afeto; respeito. A mulher deve ser respeitada, chamada pelo nome, ter privacidade, ser atendida em suas necessidades (BRASIL, 1999).

Dar à luz de forma natural a um bebê saudável é uma das experiências mais intensas da vida de uma mulher. A boa vivência desse momento, a qualidade da atenção prestada durante a gravidez, o parto e após o nascimento podem ter efeitos marcantes sobre a vida da mãe e do bebê. Uma assistência humanizada do parto e ao nascimento se fundamenta no respeito, na dignidade e autonomia das mulheres e das crianças (BRASIL, 2013).

A boa prática através de massagem para alívio da dor, utilizados durante o trabalho de parto, são tecnologias de cuidado que envolve conhecimentos estruturados quanto ao desenvolvimento da prática de enfermagem em centro obstétrico. Essa prática tem sido introduzida em algumas maternidades brasileiras a partir da década de 90, com o movimento de humanização do nascimento e com as recomendações do Ministério da Saúde (MS) para assistência ao parto (GAYESK, BRUGGEMANN, 2010).

A massagem é um método de estimulação sensorial caracterizado pelo toque sistêmico e pela manipulação dos tecidos. No trabalho de parto, a massagem tem o potencial de promover alívio de dor, além de proporcionar contato físico com a parturiente, potencializando o efeito de relaxamento, diminuindo o estresse emocional e melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos (GALLO, SANTANA, MARCOLIN, 2011).

Os métodos de relaxamento, quando aplicados durante o trabalho de parto, diminuem a dor provocada pelas contrações uterinas, aumentam a satisfação materna e melhoram os resultados obstétricos. As mulheres apresentam-se mais colaborativas e apreciam a sensação de controle que ganham ao manejarem ativamente a dor que sentem, além da liberdade de movimentação e de escolha dos movimentos (MAFETONI, SHIMO, 2014).

Segundo Gayesk e Bruggemann (2010), a dor do parto faz parte da própria natureza humana, ela resulta de complexas interações, de caráter inibitório e excitatório, fatores específicos do trabalho de parto, sendo de fundamental importância a manutenção do equilíbrio emocional neste processo, comprovando que a presença do estresse é um mecanismo biológico adaptativo e de defesa. Tendo em vista esses aspectos, torna-se evidente que devem ser desenvolvidas ações para diminuir o nível de estresse e ansiedade da mulher durante o trabalho de parto.

As práticas dos exercícios de relaxamento no trabalho de parto, segundo Primo (2011), é uma técnica de intervenções simples e efetivas, que podem ser utilizadas pelas enfermeiras e são úteis no tratamento e controle do estresse, ansiedade e dor no trabalho de parto (PRIMO, AMORIM, LEITE, 2011).

Para dirimir os desconfortos pertinentes ao período de trabalho de parto, os profissionais devem implementar, práticas como massagens na região lombar, condicionando o relaxamento durante o processo parturitivo, e ser capaz de propiciar alívio da dor na gestante e oferecer qualidade no cuidado à parturiente com a utilização de práticas que promovam, conforto físico e emocional. Com essa experiência os profissionais de saúde têm oportunidade de praticar seus conhecimentos buscando o bem-estar da mulher no momento do parto (MEDEIROS et al, 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a incorporação de boas práticas de atenção ao parto e nascimento baseia-se em evidências científicas, em todos os serviços que atendam ao parto e nascimento visando à implementação de equipes horizontais do cuidado nos serviços e adequação da ambiência de atenção obstétrica e neonatal (BRASIL, 2013).

Diante dessas questões, essa pesquisa tem como objetivo relatar a experiência de implantar o método de relaxamento através de massagem lombo sacra em parturientes no trabalho de parto, para promover o alívio da dor.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a implementação da prática de relaxamento através da massagem lombo sacra em parturientes em trabalho de parto, para promover o alívio da dor.

A oficina foi realizada em quatro encontros sendo nos dias 23 de novembro às 19:30h, e às 20h e no dia 25 de novembro às 07h e 08h com duração de 30 minutos e participação de 6 enfermeiros, 21 técnicos e auxiliares de enfermagem, que atuam na maternidade, no pré-parto e sala de parto, sendo estes o público alvo da pesquisa.

Essa estratégia teve como norte o formato de roda de conversa e foi desenvolvida em uma maternidade situada no município de Vitória, Espírito Santo. Trata-se de um hospital geral, público, de médio porte e caracteriza como hospital escola. Apresenta-se na Rede de Assistência à Saúde, como referência para gestação de alto risco do município de Vitória. Dispõe de 16 leitos de obstetrícia, entre alojamento conjunto e leitos clínicos, e 04 leitos de pré-parto, parto e pós-parto (PPP).

De acordo os dados da Comissão de Estudo de Mortalidade Materna e Perinatal que atua neste hospital, de janeiro até dezembro de 2014, nasceram de 1005 recém-nascidos, tendo em média 60% dos partos cesáreo.

A equipe de enfermagem, que atua na assistência durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, é constituída por 12 enfermeiros assistenciais e 41 técnicos e auxiliares de enfermagem. Entretanto, 03 enfermeiros se encontravam de licença médica e 01 de férias, 02 técnicos/auxiliares de enfermagem também estavam de licença médica, 03 de férias, 01 de folga e 03 de licença capacitação. Portanto, a população alvo foi composta por 08 enfermeiros e 28 técnicos e auxiliares de enfermagem.

Realizou-se uma reunião com o chefe da Unidade Materno-Infantil para pactuar a implementação rotineira da boa prática supracitada. Como forma de aproximação com a equipe durante a roda de conversa, utilizou-se as seguintes questões norteadoras sobre os preceitos da Humanização e de Boas práticas do Parto e Nascimento: Como a

enfermagem pode promover a humanização no trabalho de parto? Para que servem os métodos não farmacológicos?

Em seguida, exemplificaram-se algumas tecnologias não invasivas para o manejo da dor e seus benefícios. A partir desse momento, aprofundou-se a técnica da massagem lombo sacra, baseado em artigos científicos.



Figura 1- Orientação da prática
Foto: autora

Ao término do encontro, como forma de avaliação da possibilidade de implementação sistemática da referida prática, os participantes foram convidados a responder aos seguintes questionamentos: A prática é de fácil compreensão e aplicação no pré-parto? Quais são os pontos facilitadores e dificultadores da implementação das tecnologias?

RESULTADO E DISCUSSÃO

Após reunião com a chefia da unidade materno infantil e concedido a liberação pela direção do hospital a oficina foi realizada sendo que 70% dos que atuam na maternidade no pré-parto e sala de parto, encontravam de férias, licença e folga. Foi identificado a técnica de massagem lombo sacra, seus benefícios e a possibilidade de sua implementação, utilizou-se a roda de conversa.

Melo e Cruz (2014), refere-se à roda de conversa como um instrumento eficaz para o estabelecimento de uma comunicação dinâmica e produtiva capaz de viabilizar um espaço interacional entre os participantes, que segundo Sampaio et al (2014) é uma dinâmica que possibilita melhor instrumentalização criando possibilidades de produção e ressignificação de saberes sobre as experiências dos partícipes com base na horizontalização das relações de poder.

A técnica da massagem lombo sacra, pode ser alternada durante os períodos de contração uterina objetivando o alívio de dor e no intervalo das contrações com o intuito de proporcionar relaxamento. Podem variar de deslizamento superficial e profundo, amassamento, pinçamento, fricção ou pressão em pequenos círculos, desde que a intervenção seja realizada de forma direcional, razoavelmente firme e rítmica (GALLO, SANTANA, MARCOLIN, 2011).

Percebe-se que as intervenções de enfermagem, como relaxamento, precisa ser incluída no cotidiano do cuidar da enfermeira, para aproximar o cliente, melhorar a qualidade da assistência de enfermagem, e promover o efetivo reconhecimento da profissão (PRIMO, AMORIM, LEITE, 2011).

Segundo Cecilio, Merhy (2002), o cuidado e ações planejadas de forma idealizada, é um somatório de decisões quanto ao uso de tecnologias, de articulação de profissionais e ambientes em determinado tempo e espaço, que tenta ser o mais adequado possível às necessidades de cada paciente. As tecnologias, segundo Merhy (1997), envolvem os processos, equipamentos, normas e saberes bem estruturado das estruturas organizacionais em forma de protocolos.



Figura 2 – Sensibilização da prática

Foto: autora

Protocolo é um importante instrumento usado no enfrentamento de assistência e na gestão dos serviços. São orientados por técnica, organizacional e política com fundamentação, de evidências científicas como protocolos assistenciais, protocolos de atenção, protocolos de cuidado, protocolos de acompanhamento e avaliação, protocolos de organização da atenção, entre outras denominações (WERNECK, FARIA, CAMPOS, 2009).

A conversa interativa possibilitou ao participante considerar a ação importante bem

como sua aplicabilidade, uma vez que o hospital vem adequando às boas práticas e que é o momento de formalizar essas ações humanizadas de forma efetiva, por darem seguridade, ao profissional, em acompanhar no processo do parto e ser capaz de propiciar o alívio da dor, na parturiente. Um ponto de dificuldade exposto foi a redução da equipe de técnicos e enfermeiros, devido a períodos de férias, licenças e folga dos profissionais causando exaustão devido as demandas no período de atividades no plantão.



Figura 3 – Roda de conversa com os profissionais
Foto: autora



Figura 4 – Roda de conversa com os profissionais
Foto: autora

Ficou evidente a necessidade de a enfermagem ter um espaço que possa ocorrer o processo educativo contínuo que permita um pensamento crítico e científico sobre as técnicas e as atitudes profissionais, quanto à sensibilização para o uso das tecnologias que favoreçam o alívio da dor, conforto e relaxamento.

Segundo Paschoal et al (2006), a educação em serviço, não é atividade e responsabilidade de um grupo específico, e sim de todos os envolvidos nesse processo, com a missão de criar espaços, propor estratégias e alocar recursos para que os profissionais dominem as situações, a tecnologia e os saberes de seu tempo e de seu

ambiente, de forma que isso lhes possibilite o pensar e a busca de soluções criativas para os problemas.

CONCLUSÃO

A oficina foi realizada de forma interativa, isso proporcionou melhor participação dos participantes, troca de experiências, discussão sobre humanização, atuação do enfermeiro obstetra e da equipe de enfermagem, atuante na unidade, em prol do empoderamento da mulher em trabalho de parto.

A oficina para implementação da prática de relaxamento através da massagem lombo sacra possibilitou aos profissionais aprendizado, ampliação dos conhecimentos e sensibilização quanto a implementação e benefícios da massagem em promover bem-estar à parturiente, sob seus cuidados, com mostras em evidências científicas.

Portanto, conclui-se que o enfermeiro deve avaliar a efetividade e estratégia da técnica de relaxamento, e caracterizar a realização da massagem lombo sacra na assistência à parturiente em serviço de atenção obstétrica através de rotinas normativas e ou protocolo.

Que este estudo possa contribuir para o aprimoramento, dos demais profissionais de enfermagem, e a aplicabilidade desta técnica seja eficaz na atenção de cuidados humanizados objetivando melhor condução no processo de parto.

Apêndice A - Procedimento Operacional Padrão

Intervenção de massagem lombo sacra para promover alívio da dor, conforto e relaxamento na parturiente no pré-parto.

Código: 01	Versão: 01	Elaborado por: Enf ^a Marineide Bastos	Data de Elaboração: 01/12/2015
Páginas: 01	Aprovado por:	Revisado em: 10/12/2015	Aprovado em: 17/12/2015

Definição

É uma abordagem não farmacológica, de estratégia humanizada para o alívio da dor e a ansiedade em parturientes durante o trabalho de parto.

Objetivo

Relaxar , promover conforto e alívio da dor na parturiente durante a dilatação cervical.

Aplicabilidade

Parturientes internadas na unidade do Centro Obstétrico e em trabalho de parto.

Responsabilidade

Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

Procedimento

- Realizar a higienização das mãos;
- Ter atitude ética à intimidade e à privacidade da parturiente;
- Explicar o procedimento à paciente e/ou acompanhante como realizar a técnica de massagem lombo sacra no trabalho de parto;
- Jato de água morna na região lombo sacral e ou óleos para massagem;
- Decúbito lateral esquerdo, quatro apoio, sentada ou ortostática.
- Deslizamento, amassamento e pressão entre T10-L1 e S2 S4.

Materiais

- Prontuário da paciente,
- Impresso de anotação de enfermagem,
- Óleo e ou hidratante.

BIBLIOGRAFIA

Oliveira, L.R., Carvalho, G.M., Lula, H.M., Oliveira, L.R.: Diagnósticos e intervenções de enfermagem durante o trabalho de parto. Ginecologia, obstetrícia e neonatologia. São Caetano do Sul, SP-Yendis, 2010.

Brasil, Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, 2001.

FEBRASGO, Manual de Orientação Assistência ao Abortamento, Parto e Puerpério, 2010.

REFERÊNCIAS

Almeida, N.A.M, Martins, C.A., Rios, C.H.A, et al, A humanização no cuidado à parturição. Revista eletrônica de enfermagem, v.7, n.3. 2005.

Brasil, Rede Cegonha: Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar. Brasília – DF. 2013

Brasil, Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1996.

Brasil, Programa Humanizassus: Humanização do parto, humanização no pré-natal. Brasília-DF – 2002.

Brasil, Araújo, G., Parto Humanizado: Os direitos da Mulher - Ministério da Saúde, Brasília, 1999.

Brasil, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Ministério da Saúde, Brasília, 2011.

Davim, R.M.B., Torres, G. V., Melo, E. S.: Estratégias não farmacológicas no alívio da dor durante o trabalho de parto: Pré-teste de um instrumento. Revista, online, Latino-americano de Enfermagem, 2007. www.eerp.usp.br/rlae Disponível em 01 de dezembro de 2015.

Brasil, Rede Cegonha: Portaria Nº 1.459, Brasília - 2011.

Gallo, R.B.S, Santana, L.S, Marcolin, A.C, Ferreira, C.H.J, Duarte, G., Quintana, S.M - Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. Revista feminina, v.39 – Febrasgo, 2011.

Mafetoni, R.R, Shimo, A.K.K, -Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. Revista Mineira, 2014

Medeiros, M.S.M.F, Carvalho, J.B.L, Teixeira, G.A, et al. - Humanização do trabalho de parto e nascimento: Aplicação de estratégias não farmacológicas efetivas nesse processo – Revista de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, on line. Recife, v.9 - agosto, 2015.

Melo, M. C. H., Cruz, G. C. Roda de conversa: Uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio – Universidade Estadual de Ponta Grossa - Paraná, 2014

Merhy, E.E. Cecilio, L.C.O. Algumas reflexões sobre o singular processo de coordenação dos hospitais. Campinas, 2002. Disponível em www5.ensp.fiocruz.br

Paschoal, A.S., Mantovani, M.F., Lacerda, M.R. A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, 2006.

Primo, C.C. Amorim, M.H.C. Leite, F.M.C. A intervenção de enfermagem – relaxamento e seus efeitos no sistema imunológico de puérperas. Acta Paul Enfermagem, 2011.

Sampaio, J., Santos, G.C. Agostini, M. Salvador, A. S.: Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano – Pernambuco, Interface, 2014

Werneck, M.A.F., Faria, H.P., Campos, K.F.C. Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço. Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte. Coopmed, 2009.