

BIOÉTICA E PARTO HUMANIZADO: CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DE ENFERMEIRAS OBSTETRAS

BIOETHICS AND HUMANIZED DELIVERY: CONCEPTIONS AND PRACTICES OF OBSTETRIC NURSES

Andresa Lúcia Santos dos Santos¹
Camila Torres da Paz²
Beatriz Guimarães Gentil Fraga³
Fábio Lisboa Barreto⁴
Rita de Cássia Calfa Vieira Gramacho⁵
Andréa Jaqueira da Silva Borges⁶

A bioética caracteriza-se como estudo sistemático da conduta humana. Essa conduta é avaliada à luz dos valores e princípios morais, sendo imprescindível que o profissional de saúde domine esses princípios para prestar um cuidado de qualidade. A assistência ao parto e nascimento ainda se mantém como desafio para a assistência, visto que o modelo do cuidado insiste em permanecer mecanizado e muito restrito às medicalizações. Desta forma, este estudo teve como objetivo geral investigar a assistência de enfermagem prestada em uma maternidade pública na cidade de Salvador (Bahia) à luz das condutas bioéticas em relação à humanização do parto. Participaram do estudo dez enfermeiras obstétricas. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista estruturada contendo seis questões. Para análise dos dados foi adotada a técnica de Análise de Conteúdo. Percebeu-se que, quanto à assistência no parto, todas têm entendimento sobre o processo de humanização. No entanto, em relação aos procedimentos humanizados/bioéticos, evidenciou-se preocupação; sobre a garantia dos direitos das parturientes, percebeu-se que os mesmos são cumpridos, tendo em vista que todas as entrevistadas relataram que a garantia destes era prioridade na instituição. Com a realização dessa pesquisa, ficou evidente que as ações humanizadas estão presentes na assistência de enfermagem, sendo respeitados os direitos no processo parturitivo, principalmente as condutas dos profissionais diante do parto.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Ética na Saúde. Humanização do Parto.

Bioethics is characterized as a systematic study of human behavior insofar as it is evaluated in the light of moral values and principles, and it is imperative that the health professionals master these principles to provide quality care. Birth and delivery care still remains a challenge, since the care model insists on remaining mechanized and limited to medication. Thus, the general objective of this study was to investigate the nursing care provided at a public maternity hospital in the city of Salvador-BA, based on the bioethical behavior in relation to the humanization of labor. Ten obstetrical nurses participated in the study. Data collection was performed through a structured interview containing six questions. For data analysis a content based analysis technique was adopted. Our results show that regarding childbirth care, all the nurses were familiar with the process of humanization. Notwithstanding, there was concern in relation to humanized / bioethical procedures. With regard to the rights of women during labor it was noticed that they were respected, since they were a priority of the institution where the research was carried out. Thus, we might conclude that humanized procedures have been incorporated by the obstetric nurses and that women's rights during childbirth are respected by them.

Key-words: Nursing Care. Ethics in Health. Humanization of Childbirth.

Recebido: 21/03/2019
Aceito: 10/07/2019

¹Enfermeira Graduada pela Faculdade Maria Milza – FAMAM. Email: deesantos02@hotmail.com.

²Enfermeira Obstetra; Coordenadora do programa de pós-graduação Lato Sensu da FAMAM. Especialista em Educação Permanente e Saúde e Preceptoria do SUS. Mestra em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente - FAMAM; Docente da graduação em Enfermagem da Faculdade Maria Milza - FAMAM e da especialização em enfermagem obstétrica da EBMS. Orientadora da pesquisa. E-mail: camilatorrespaz@gmail.com. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1880862855767805>.

³Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Maria Milza – FAMAM. Email: fragabia@hotmail.com. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2390902166913382>.

⁴Enfermeiro; Especialista em Auditoria de Serviços de Saúde; Mestrando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Docente da graduação em Enfermagem da Faculdade Maria Milza - FAMAM; E-mail: lisboa.auditor@gmail.com. LATTES <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K8299036J6>

⁵Enfermeira Obstetra; Membro da ABENFO Nacional; Diretora geral da Maternidade Tsylla Balbino; Coordenadora do Curso da Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica da EBMS. Salvador Ba. Email: ritacalfa@hormail.com. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2581318156352565>.

⁶Doutora em Geologia Ambiental (UFBA), Mestre na Área de Recursos Naturais e Especialista em Metodologia da Pesquisa. Coord. do Programa de Iniciação Científica da FAMAM; Docente do Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente (FAMAM) andrea@jsb@gmail.com; LATTES: <http://lattes.cnpq.br/5984997883918707>.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade as discussões sobre Bioética ganharam espaço em diversas áreas do conhecimento, haja vista que várias condutas éticas profissionais têm como base os seus princípios. Assim, de acordo com Cobucci e Duarte (2013), este termo contempla os debates sobre as ciências da saúde e da vida, promovendo o respeito, o cuidado e acolhimento de todos. A Bioética também abre espaço para reflexão e direcionamento dos profissionais de saúde na assistência e na prática do cuidar.

Dentro dessa perspectiva, é de suma importância mencionar os princípios que norteiam a Bioética, sendo eles: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. Estes são considerados os principais condutores para tomada de decisões por parte dos profissionais que a utilizam.

De acordo com Siebert (2015), o princípio da beneficência tem a finalidade de trazer benefícios ao paciente e engloba os aspectos físicos e psicológicos para evitar possíveis danos a sua integridade, ao tempo que contribui para o aumento na proporção de resultados satisfatórios. Ainda de acordo com o autor, o princípio da não maleficência baseia-se no compartilhamento dos benefícios ou recursos entre os pacientes. O profissional deve prestar uma assistência igualitária e universal, sendo consideradas as necessidades de cada indivíduo.

Outro princípio da Bioética é o da autonomia que, segundo Cobucci e Duarte (2013), é desenvolvido a partir do respeito à vontade e as decisões do paciente diante do processo de saúde e doença. Assim, o paciente deve ser visto como responsável por suas condutas e escolhas, tendo em vista o direito que o mesmo possui em conhecer seu diagnóstico e acompanhar seu quadro clínico, estando ciente dos procedimentos realizados e de todo o tratamento prescrito.

O princípio da justiça, para Junqueira (2011), tem por objetivo garantir um cuidado e um serviço igualitário sem qualquer distinção, ressaltando que essa assistência deve ser desenvolvida de acordo com as especificidades de cada indivíduo, desenvolvendo as práticas de cuidado adequadas ao paciente.

Santos *et al.* (2014) ressaltam o papel da Bioética nas questões referentes ao início e fim da vida humana e outras intermediárias, tais como contracepção, esterilização, aborto, concepção assistida, doação de sêmen ou de óvulo, morte e o morrer, paciente terminal, eutanásia, suicídio, transplantes, experimentação em seres humanos, pena de morte e códigos de ética das diversas profissões, a exemplo da própria Enfermagem.

Desde uma perspectiva histórica do desenvolvimento das práticas de Enfermagem e da humanização, Florence Nightingale foi precursora de uma nova forma de cuidado ao desenvolver um modelo direcionado à assistência da mulher, para diminuir o número de práticas intervencionistas no momento do parto, e para introduzir nas práticas profissionais um cuidado humanizado e acolhedor dos pacientes (OLIVEIRA *et al.*, 2008).

No que tange à assistência à mulher no parto, Cunha, Gomes e Santos (2012) enfatizam que a humanização não se restringe às técnicas que auxiliam a mulher no momento de dar à luz. Sua finalidade é assegurar os direitos, garantir o cuidado integral, permitir que as escolhas da parturiente sejam priorizadas, indo além do procedimento médico, de forma a permitir a liberdade de expressão e respeito à forma como a mulher quer ter o seu bebê, além do direito à escolha de um acompanhante para estar presente na sala de parto e no pós-parto.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), os partos realizados com a presença de um acompanhante trazem grandes benefícios e evitam problemas à saúde da gestante. As mulheres atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) têm o direito de escolher alguém de sua confiança para estar presente na sala de parto e também durante o pós-parto. Esse direito é resultado de uma série de ações com o intuito de melhorar a qualidade do atendimento às gestantes e humanizar os partos no país, respeitando os princípios bioéticos estabelecidos (BRASIL, 2011).

Diversas dessas ações afirmaram-se por meio do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) instituído pelo MS, através da Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000. Este programa baseia-se nas análises das necessidades de atenção à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período

pós-parto, como forma de reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna e perinatal por meio de ações que garantam a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal. Com isso, alguns grupos sociais e profissionais de saúde vem se sensibilizando com a proposta de mudar esse cenário do parto, apesar das infinitas dificuldades relacionadas com os serviços de saúde (CUNHA; GOMES; SANTOS, 2012).

Nesse contexto, torna-se importante ressaltar que, apesar das políticas públicas terem buscado uma mudança no cotidiano dos serviços de saúde na atenção ao parto normal, ainda é empregado o modelo hegemônico de atenção ao parto. Este fator traz um desafio para os gestores e para os coletivos que representam as mulheres, envolvendo ainda os profissionais de saúde e pessoas que defendem a humanização do parto e nascimento (LEAL *et al.*, 2009).

Diante do exposto, tornou-se relevante contemplar como problema da investigação/questão norteadora como têm se apresentado as concepções e condutas bioéticas de enfermeiras (os) em relação à humanização do parto, referentes à assistência prestada às parturientes de uma maternidade pública localizada na cidade de Salvador-BA?

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo geral investigar a assistência de enfermagem prestada em uma maternidade pública na cidade de Salvador-BA à luz das condutas bioéticas em relação à humanização do parto.

Foram objetivos específicos desta pesquisa verificar o conhecimento de enfermeiras obstetras quanto às condutas referentes à assistência do parto; descrever procedimentos humanizados/bioéticos realizados pelas(os) enfermeiras(os) e relacioná-los com condutas bioéticas; averiguar se os direitos das parturientes estão sendo garantidos.

O estudo justifica-se por trazer contribuições relevantes sobre as condutas bioéticas na assistência da(o) enfermeira (o) prestada às parturientes, sendo este um assunto pouco abordado na literatura. Deste modo, possibilitar-se-á uma melhor visualização sobre os princípios da Bioética, oportunizando, assim, que os profissionais de saúde reavaliem suas ações e condutas e, dessa maneira, possam atuar de forma humana contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva de abordagem qualitativa. A investigação buscou conhecer a concepção de enfermeiras obstétricas sobre a Bioética e sua prática no parto humanizado.

O estudo foi realizado no ano de 2018 em uma maternidade pública localizada na cidade de Salvador-BA. Ponderando ser relevante apresentar algumas considerações sobre o local de estudo, citamos algumas características básicas. A unidade é integrante da rede da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e presta assistência à mulher na área de obstetria, ginecologia e neonatologia, através do berçário de risco.

A maternidade mantém atendimento ambulatorial através dos serviços e programas, como a assistência a adolescentes, pré-natal, planejamento familiar, teste do pezinho, imunização, entre outros. A unidade ainda contribui com a formação de profissionais, ensino e pesquisa, servindo como campo de estágio para escolas particulares e públicas de nível médio e superior, o que justificou a escolha do local.

Participaram da pesquisa dez enfermeiras obstétricas que estavam trabalhando na maternidade durante a realização da coleta dos dados. Os critérios de inclusão utilizados para selecionar os entrevistados foram enfermeiras que aceitaram participar do estudo e que já tinham exercício profissional na área igual ou superior a três meses. Foram excluídas deste estudo enfermeiras que estavam de licença, afastadas ou de férias, ou que não aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

É importante ressaltar que a pesquisa atendeu a conformidade da resolução 466/2012, que

regulamenta os aspectos éticos na pesquisa envolvendo seres humanos, sendo realizada após parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), sob número de inscrição 2.225.120.

Iniciou-se a execução do trabalho através da realização da entrevista, a qual foi agendada previamente com a coordenação técnica das enfermeiras, definindo um dia e local para sua realização. A coleta de dados se deu no próprio ambiente de trabalho das enfermeiras obstétricas.

As entrevistadas que consentiram participar do estudo, além de obedecerem aos critérios de inclusão, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os mesmos tiveram a garantia da preservação da sua identidade, sendo utilizado na pesquisa um código de identificação (Enf^o 1, Enf^o 2, até Enf^a 10). Também foram informadas que podiam desistir de participar da pesquisa em qualquer momento, que poderiam descansar pelo tempo que desejassem durante a entrevista e que as perguntas da entrevista seriam repetidas quantas vezes fosse necessário até seu total entendimento.

É importante ressaltar que, devido à dinâmica do serviço, as enfermeiras que aceitaram participar do estudo escolheram um ambiente reservado e confortável nas dependências da unidade, de modo que fossem respeitados o tempo, o sigilo e a disponibilidade de cada profissional em participar do estudo.

Inicialmente, utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, contendo seis questões. Porém, no momento da coleta de dados, observou-se uma dificuldade de adesão por parte dos profissionais para respondê-las. Assim, realizou-se uma adaptação na técnica para a coleta de dados, introduzindo o roteiro de entrevista estruturada. Foi utilizado um aparelho celular para gravar as entrevistas.

Os dados da pesquisa foram analisados conforme Minayo (2011), que afirma que a análise dos dados em uma pesquisa qualitativa já deve ocorrer durante a fase de coleta de dados. Define-se em três etapas, a saber: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos dados. Este tipo de análise é comum para a execução de pesquisas de natureza qualitativa.

Após a coleta de dados, realizou-se de forma íntegra a transcrição das entrevistas e em seguida foi feita uma leitura minuciosa do material obtido, o que permitiu a seleção do material coletado, visando compreender seu objeto de estudo, o que favoreceu o processo de operacionalização da análise de dados.

Posteriormente, os dados foram simplificados em temas e, sequencialmente, foram agrupados em categorias, sendo elas: Concepções sobre Bioética; Humanização do Parto à Luz da Bioética e Conhecimento das Enfermeiras Obstétricas sobre os Direitos das Parturientes. A partir daí os resultados foram correlacionados com a literatura, como se mostra na próxima seção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabendo que é fundamental para uma análise conhecer os sujeitos do estudo, foi realizada a caracterização destes, com o intuito de auxiliar a interpretação e análise das informações coletadas em campo. Verificou-se que em relação ao gênero todas são do sexo feminino. A faixa etária apresentada é de 26 a 62 anos. Em relação ao tempo de serviço na instituição, pôde-se observar que as entrevistadas apresentam um tempo entre 9 meses até 35 anos, sendo que apenas duas enfermeiras trabalham há menos de um ano (Enf 06 e 04) e as demais enfermeiras há mais de um ano até 35 anos, que é o caso da Enf 03.

No contexto da enfermagem, o sexo feminino ainda continua predominando nas atividades relacionadas ao cuidar, papel que desde os primórdios da humanidade sempre coube à mulher. Porém, o ingresso de homens na área da Enfermagem vem gradativamente aumentando, como ficou claro no determinado estudo do Ministério da Saúde sobre o perfil dos enfermeiros que atuam na saúde pública, porém esse estudo ainda pontua a predominância do sexo feminino (BRASIL, 2000).

CONCEPÇÕES SOBRE A BIOÉTICA

A Bioética é o estudo da conduta humana no processo saúde e doença que tem como foco o ser humano (OGUISSO; SMITH; FREITAS, 2007). Dessa forma, cada vez mais é entreposta na grande maioria das atividades profissionais que se relacionam à área da Saúde, sendo crucial para o cuidado com qualidade e segurança.

Diante disso, as entrevistadas foram interrogadas sobre a sua concepção em relação à Bioética. Nas entrevistas foram relatados por algumas enfermeiras que a Bioética seria definida como uma forma de conduta ética e profissional, baseada no conhecimento e aplicação de leis e códigos de ética que devem ser implementadas pelos profissionais. Estes depoimentos são mostrados a seguir:

Consiste na conduta ética durante o exercício da profissão. (Enf4)

Respeito pela vida. (Enf2)

É a ética relacionada à vida e a saúde. (Enf8)

Ética no serviço prestado é o profissional ser ético no seu âmbito de trabalho. (Enf5)

Observando as falas acima, percebe-se que as profissionais entrevistadas se limitam ao conceituar a Bioética, trazendo aspectos relacionados somente à ética propriamente dita e a sua postura profissional, porém, é preciso pontuar que este conceito também está interligado às questões humanísticas, de acolhimento e assistência adequada aos pacientes, principalmente nos processos parturitivos.

Ainda sobre essa ótica, foi exposto em uma das falas que a Bioética estende-se também ao Código de Ética da profissão e ao cumprimento das leis que sustentam a profissão e o respeito que os profissionais de enfermagem devem ter com os pacientes, podendo ser evidenciadas a partir do fragmento de uma entrevista trazida abaixo:

São apenas leis que nós profissionais precisamos entender, a bioética entende todos os processos relacionados à prática em saúde[...]. (ENF 1)

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem une direitos e deveres que todos os profissionais devem assumir para que o cuidado seja humanístico e acolhedor a todos os indivíduos sem distinção (COFEN, 2007).

Percebe-se, que todas as entrevistadas já ouviram falar dessa temática; porém, existe escassez nas relações pessoais e institucionais, pois foi descrito por grande parte das entrevistadas, apenas como leis e normas que devem ser seguidas, passando despercebidos em muitas das falas que a Bioética também envolve a humanização e acolhimento no cuidado. Assim, pode-se observar que esse conceito ainda é pouco retratado no exercício da sua profissão, ficando claro o pouco conhecimento sobre a temática quando se relaciona ao processo do parto.

Segundo Bonamigo (2015), a Bioética busca a qualidade de vida dos seres vivos, retomando, assim, a dignidade da humanidade. O autor ainda enfatiza que a Bioética serve como um espaço de reflexão para o direcionamento de condutas humanizadas e pautadas nos tais princípios.

Ainda nessa linha, Siebert (2015) aborda que qualquer situação que envolva a ética e a vida é um tema que necessita ser tratado com o princípio universal, a responsabilidade, que deve ser assumida por cada um de nós quando se fala sobre saúde. O homem precisa ter limite quanto às intervenções sobre a vida e minimizar os riscos que essas ações podem causar na vida humana, buscando resgatar a dignidade e qualidade da vida.

Dentro dessa perspectiva, analisou-se nos depoimentos de algumas entrevistadas o conhecimento sobre essa temática e mais entendimento no assunto, aliando a Bioética ao exercício profissional, como demonstrado nas falas abaixo:

É uma ciência que tem como finalidade promover e defender a dignidade humana e qualidade de vida, auxiliando nas condutas que devem ser prestadas para promover um cuidado humanizado e digno. (ENF 9)

Está relacionado a ética e moral diante das situações sejam elas pessoais ou profissionais. Considero que o respeito aos direitos das pessoas e pacientes é uma prática bioética e na verdade onde tudo deveria começar. (ENF 10)

Os profissionais devem estar atuando para garantir os direitos aos seus clientes, pautados nos princípios bioéticos lutando sempre para a qualidade no serviço prestado. (ENF 7)

Percebe-se que as ENF 7, 9 e 10 tem um entendimento mais ampliado sobre a Bioética, podendo ser analisada a inserção dos seus princípios no direcionamento profissional. Segundo Junqueira (2011), o cuidado na assistência à saúde não está só relacionado à execução das práticas, mas também às questões humanísticas que envolvem os princípios bioéticos. O sujeito deve ser assistido com sensibilidade e empatia no ato de cuidar.

Nesse sentido, fica demonstrado que uma parcela das profissionais entrevistadas apresenta um grau relevante de deficiência sobre essa temática, o que torna evidente a necessidade de se promover ações de educação permanente com a equipe de enfermagem, o que torna a cada instituição de acordo com o seu protocolo, promover capacitação profissional para a qualificação das atividades desenvolvidas. Fortuna *et al.* (2011) chama a atenção que a educação permanente se define pela continuidade das ações educativas desenvolvidas visando o fortalecimento do processo do trabalho em enfermagem. Sabe-se que para alcançar o conhecimento o profissional necessita buscar atualizações continuamente através dos vários meios científicos disponibilizados.

HUMANIZAÇÃO DO PARTO À LUZ DA BIOÉTICA

O programa de humanização do pré-natal e nascimento foi criado pelo MS através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000 para incentivar o parto natural e assistência ao pré-natal, parto e nascimento de qualidade (BRASIL, 2006). Dispondo os princípios bioéticos para direcionar condutas e decisões coerentes, essas ações foram implantadas de acordo com as necessidades de atenção à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período do pós-parto. Com efeito, o MS buscou com o programa minimizar as altas taxas de intervenções desnecessárias que não beneficiam nem a parturiente e nem o puerperal.

Portanto, procurou-se analisar o entendimento das enfermeiras sobre a humanização do parto, onde as entrevistadas referiram que a humanização nesse processo consiste em acolher a mulher desde o pré-parto, prestando cuidados até o pós-parto, como destacam os relatos abaixo:

A humanização do parto inicia-se com um bom acolhimento, com informação, com apoio. Esse acolhimento deve iniciar na fase em que a gestante começa o seu pré-natal. A equipe precisa se envolver e está preparada para respeitar e compreender as diversas formas de expressão desta mulher. Criar um ambiente de paz, oferecer métodos não farmacológicos para o alívio da dor, orientar quanto à respiração correta, respeitando as vontades desta mulher. Após o nascimento ofertar o contato pele a pele, amamentação na primeira hora, além da presença do acompanhante de sua escolha. (ENF 6)

Acolher essa mulher de forma humanizada, prestar cuidados respeitando as suas escolhas e acolher também os seus familiares. Assegurando os seus direitos, proporcionando um parto menos doloroso e com o mínimo de riscos. (ENF 1)

Escuta qualificada, acolher a gestante e os seus familiares, respeitar os seus limites e atender suas solicitações. (ENF 2)

Respeito a parturiente, orientação quanto os procedimentos realizados, respeitando a sua integridade física e espiritual de acordo com os princípios morais e éticos. (ENF 4)

Em referência à fala da ENF 6, percebe-se que a mesma enfatizou o acolhimento como parte do processo de humanização do parto. Nesta perspectiva, Brasil (2010) traz que o acolhimento proporciona o profissional estar mais próximo do paciente. Esse profissional deve atender, escutar, aceitar e receber o indivíduo de forma acolhedora, estas ações se caracterizam na criação de vínculo, que é primordial no cuidado humanizado.

Nesse sentido, Brasil (2006) assevera que o parto natural é cada vez mais desvalorizado e que a relação profissional com o paciente segue restrita e muitas vezes sem acolhimento, provocando, assim, insegurança nas mulheres para escolher como elas querem parir e fazer valer os seus desejos.

Pode-se observar, nas falas acima, que as entrevistadas enfatizam a necessidade do acolhimento nesse processo parturitivo, sendo importante em todas as suas fases, e ainda afirmam a importância de garantir os direitos das parturientes, garantindo a presença do acompanhante de sua escolha, saber escutar e compreender. Essa escuta, que deve ser realizada por toda a equipe, estende-se também aos familiares da parturiente escutando as suas demandas, mantendo-os sempre informados de todos os procedimentos e esclarecendo suas dúvidas.

Em relação a isto, Duarte e Boeck (2015) afirmam que o trabalho em equipe, além de contribuir saberes para a integralidade no cuidado em saúde, tem como objetivo alcançar impactos positivos sobre os diversos fatores que envolvem o processo saúde-doença. O profissional tem a possibilidade de se reconstruir e expandir o seu conhecimento na prática do outro. É necessário ter interação e comunicação com a equipe para promover uma assistência qualificada ao paciente, evidenciando assim a importância dessa união entre a equipe multidisciplinar.

Neste sentido, a garantia dos direitos da mulher foi mencionada por algumas das entrevistadas como forma de prestar uma assistência humanizada e um parto de qualidade. A saber:

A humanização do parto consiste em garantir a essa mulher os seus direitos, a presença de um acompanhante de sua escolha, deixando-a livre para escolher como quer parir, dando autonomia a essa parturiente para vivenciar esse momento único com apoio e escuta qualificada. (ENF5)

Essa humanização só acontece durante esse processo do parto quando garantimos a presença de uma acompanhante de sua escolha, respeitando a fisiologia do parto e proporcionando o protagonismo dessa mulher. (ENF3)

Dessa forma, para Brasil (2007), a presença de um acompanhante facilita o trabalho de parto, a mulher se sente mais segura e confiante com a presença de uma pessoa que significa algo na sua vida. Além de fortalecer o vínculo da mulher com o profissional, o desdobramento do trabalho de parto e parto ocorre de forma positiva, proporcionando benefícios que estão diretamente ligados à humanização.

Ainda sobre os direitos das parturientes foi exposto por uma das entrevistadas (ENF 5) que é necessário garantir a autonomia das mesmas e que isso se enquadra em um dos princípios bioéticos. De acordo com Cobucci e Duarte (2013), a autonomia é uma forma de respeito com o indivíduo, é ser ético e solidário com os direitos do outro. É buscar a participação do cidadão em algo que lhe compete, é

valorizar o paciente e compartilhar saberes.

Compreendendo a necessidade de um acolhimento no processo do parto, fez-se necessário interrogar às entrevistadas sobre a existência do acolhimento na maternidade. Assim, de forma unânime foi afirmado por todas as enfermeiras entrevistadas que o acolhimento na unidade se dá através da Classificação de Risco, podendo ser analisado nas falas abaixo:

Sim, através da classificação de risco. ENF (1,3,4,5,6,7,8,9)

O acolhimento é dado através da classificação de risco, é priorizado os casos mais graves. (ENF 2)

Acolhimento implantado, se dá através da classificação de risco, por um enfermeiro capacitado a ouvir as queixas, priorizando as mesmas nesse primeiro atendimento. (ENF 10)

Pôde-se observar na resposta das entrevistadas que esse acolhimento acontece na maternidade no momento em que a parturiente é admitida e o profissional escuta as suas queixas e orienta sobre o processo, sendo priorizados os casos mais graves e realizada a assistência de acordo com as especificidades apresentadas. Nota-se que as enfermeiras sabem a importância de priorizar os casos com mais gravidade, imprimindo em suas ações parturitivas uma forma de humanizar o parto. Em Brasil (2009), é verificado que o acolhimento com classificação de risco permite que o atendimento à parturiente seja priorizado de acordo com a sua necessidade, de forma que os casos mais graves sejam atendidos prioritariamente, oportunizando o reconhecimento dos riscos que cada gestante possui. Diante disto, percebe-se a necessidade do conhecimento das enfermeiras sobre os direitos das parturientes.

CONHECIMENTO DAS ENFERMEIRAS SOBRE OS DIREITOS DAS PARTURIENTES

Os direitos das parturientes fazem parte de uma rede de cuidados e lutas de décadas, sendo estes dependentes das políticas de saúde do país, da legislação, do contexto sociocultural e, principalmente, das instituições de saúde e dos profissionais responsáveis pelo atendimento, que, em conjunto, devem garantir à mulher uma experiência da maternidade mais satisfatória e a qualidade na sua assistência. Diante do contexto sobre direitos das mulheres em trabalho de parto, foi questionado às enfermeiras sobre o seu conhecimento em relação aos direitos dessas parturientes, particularmente quanto à estadia do acompanhante durante todo processo de trabalho de parto e pós-parto. Ficou salientado abaixo que se tem essa compreensão:

Sim! Na instituição cumpre a lei do acompanhante. (ENF 1,3,4,5,7)

Sim, cumprida. Todas têm o direito a um acompanhante de livre de livre escolha. (ENF 2)

A lei do acompanhante é respeitada na sua totalidade. A mulher decide quem quer que esteja ao seu lado em um momento tão importante. (ENF 6)

Sim, o acompanhante de livre escolha. (ENF 8,9)

Percebe-se, de acordo com as falas, que na maternidade em questão a lei do acompanhante é respeitada, sendo adotada pelas enfermeiras, uma vez que as falas evidenciaram conhecimento sobre a norma jurídica, bem como a busca destes profissionais pela efetivação deste direito no âmbito hospitalar. Desta maneira, observa-se que as profissionais entrevistadas garantem o que é estabelecido por lei,

buscando efetivá-lo, preocupando-se com a melhoria da assistência à parturiente, garantindo, assim, a humanização do parto. Relacionando com os princípios bioéticos, a garantia das leis pode ser vista como uma forma de fazer o bem, de justiça, bem como oferecer autonomia.

De acordo com Oguisso, Schmidt e Freitas (2007), os princípios bioéticos são o fio condutor para tomada de decisões na área da Saúde. Tais princípios são fundamentais aliados nesse processo do parto, pois garantirão os direitos das parturientes. A articulação dos mesmos dá-se pelos profissionais de saúde (beneficência), paciente (autonomia) e sociedade (justiça).

Dentre as respostas sobre os direitos das parturientes, foi salientado por uma das entrevistadas, que além de ter o conhecimento sobre as leis que garantem os direitos dessas mulheres, existe uma cartilha informativa para conscientização dos profissionais e pacientes sobre esses direitos.

Sim. Aqui na maternidade trabalhamos com cartilha de informação para que todos pacientes e profissionais tenham uma boa consciência. (ENF 10)

Em relação a isto, verifica-se que além das enfermeiras buscarem atuar dentro dos princípios bioéticos, tais direitos são respeitados nas condutas adotadas na instituição, onde também fica registrado na fala acima a existência de uma cartilha informativa.

Neste sentido, o MS criou uma cartilha com o intuito de garantir os direitos das parturientes, assim, se faz necessário que os profissionais da unidade cumpram todas essas condições oferecidas a esta clientela (BRASIL, 2001). Com isso, compreende-se que a unidade tem um processo de educação permanente, pois a maioria das enfermeiras entrevistadas busca acompanhar a evolução das práticas obstétricas. Salienta-se que é necessário que estas capacitações profissionais ocorram de acordo com o protocolo de cada instituição.

Sob essa ótica, Silvani (2010) traz que os direitos das parturientes incluem ainda receber orientações sobre o parto e procedimentos que serão realizados, garantir a liberdade de movimentos e expressões da parturiente, a escolha da posição para parir, promover relaxamento para alívio da dor e o contato pele a pele mãe-bebê logo após o nascimento. Ainda afirma que para realização de um parto humanizado se faz necessário que o profissional conheça e oriente a parturiente sobre os métodos não farmacológicos para o alívio da dor cumprindo, assim, todos os direitos pautados nos princípios bioéticos.

A utilização dos Métodos Não Farmacológicos para o Alívio da Dor (MNFAD) durante o trabalho de parto garante a redução da utilização de métodos e práticas intervencionista sem necessidade, proporcionando condições favoráveis para a colaboração da mulher e participação do acompanhante no trabalho de parto e parto (SILVA; OLIVEIRA, 2006).

Portanto, entende-se que tanto a lei do acompanhante e a utilização dos métodos não farmacológicos são benefícios conseguidos mediante lutas e reivindicações diárias das mulheres, com intuito de garantir o bem-estar da mãe e do bebê que vai nascer, pois o período parturitivo é um momento bastante delicado. O acompanhante deve ser respeitado e orientado para que possa passar tranquilidade para a mulher, ajudando-a ter um parto tranquilo e seguro, visto que esse momento é de grande expectativa para esta e todos os familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância de estudos que contemplem a Bioética no processo parturitivo, principalmente sobre as condutas dos profissionais diante do parto, ficou notória nesta pesquisa. A Bioética é uma temática que vem sendo bastante difundida nos últimos anos; porém, ainda existem poucos estudos relacionados ao parto, sendo escassos os materiais publicados para discutir problemas que permeiam essa temática.

É importante salientar que as enfermeiras entrevistadas já ouviram falar dessa temática, porém não tem conhecimento abrangente sobre a Bioética, trazendo nos seus relatos que a temática se refere

apenas a leis e normas que regem o exercício profissional, não as relacionando a questões humanísticas no cuidado.

Compreender sobre a bioética e seus princípios se faz necessário, especialmente quando se trata da garantia dos direitos das parturientes, pois os mesmos direcionam ações e um cuidado humanizado.

Neste sentido, percebeu-se que alguns dos direitos das parturientes são conhecidos, uma vez que a maioria das entrevistadas salientou a lei do acompanhante, sendo imprescindível conhecer e praticar todos os outros direitos como é preconizado pelo Ministério da Saúde. Esses direitos devem ser respeitados e garantidos para que haja igualdade nas ações prestadas.

Cabe aos gestores avaliar uma forma criteriosa para promoção de educação permanente e a inserção dos profissionais em capacitações e treinamentos para que os mesmos aprimorem os conhecimentos sobre os princípios bioéticos relacionados com a assistência ao parto. Deve ser considerada a disponibilidade de cada profissional para que isso não interfira no desenvolvimento das suas atividades e não venha trazer custos aos mesmos.

É importante que os profissionais envolvidos no parto desenvolvam técnicas de segurança na assistência ao parto, avaliando os riscos que podem ser causados à integridade física e psicológica, humanizando o processo gravídico-puerperal.

A enfermagem pode contribuir de forma significativa para que essa humanização se faça efetiva. Além de ser uma profissão atuante em diversas áreas, o enfermeiro é o profissional que está mais próximo do paciente no processo do cuidar, podendo garantir uma assistência humanística, no qual o cuidado não seja somente direcionado a procedimentos e cuidados voltados ao conhecimento técnico, acontecendo de forma acolhedora, humana e voltada à individualidade de cada parturiente.

É de suma importância criar ações para humanização da assistência. Estas ações devem ser direcionadas para todos os profissionais que compõem os sistemas de saúde com a finalidade de criar uma assistência baseada nos princípios bioéticos e conseqüentemente humanizada. É indispensável garantir os direitos das mulheres, além disso, fazer se cumprir o que é preconizado pelas leis que protegem as mesmas, integrando as necessidades das pacientes de forma humanizada e ética.

REFERÊNCIAS

BONAMIGO, E. L. et al. **Cuidados Paliativos: Uma Análise Dos Princípios Bioéticos.** Anais de Medicina, 2015. Disponível em: <<http://editora.unoesc.edu.br/index.php/anaisdemedicina/article/view/9467>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Brasília, 2006.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde.** Brasília, 2010.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção á saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência.** Brasília, 2009.

_____, Ministério da Saúde. **Humaniza sus visita aberta e direito ao acompanhante.** Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs>. Acesso em: 15 de novembro de 2017.

_____, Ministério da Saúde. **Parto, Aborto e Puerpério Assistência Humanizada à Mulher.** Brasília, 2001. Disponível:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf>. Acesso: 23 nov 2017.

COBUCCI, R. N. de O. et al. Bioética, assistência médica e justiça social. **Rev. bioét.** (Impr.),2013. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/651/856. Acesso: 14 fev 2017.

COFEN. **Código De Ética Dos Profissionais De Enfermagem**, 2007. Disponível em: http://www.pesquisesaude.com/documentos/codigo_etica/9.htm. Acesso em: 08 de nov. 2017.

CUNHA, K. J. B.; GOMES, L. S. V.; SANTOS, R. M. A. O vivido de mulheres no parto humanizado. **Revista Interdisciplinar NOVA FAPI**, Teresina, 2012. Disponível em: <http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/pdf/revistavol5n2.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2017.

DUARTE, M. L. C.; BOECK, J. N. O trabalho em equipe na enfermagem e os limites e possibilidades da estratégia da saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000300709&lng=en&nrm=iso&lng=pt. Acesso em: 24 de out. 2017.

FORTUNA, C. M. et al. Movimentos da educação permanente em saúde, desencadeados a partir da formação de facilitadores. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_25. Acesso em: 19 maio 2018.

LEAL, M. do C. et al. Cesarianas desnecessárias: causas, consequências e estratégias para sua redução. In: PEREIRA, R. C.; SILVESTRE, R. M. (Org.). Regulação e Modelos assistenciais Em Saúde Suplementar: produção científica da Rede de Centros Colaboradores da ANS –2006/2008. **Organização Pan-Americana da Saúde**, Brasília, 2009.

MINAYO, M.C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 22. Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

OGUISSO, T.; SCHMIDT, M. J.; FREITAS, G. F. Ética e a bioética na enfermagem. In: OGUISSO, T.; SCHMIDT, M.J (Org.) **O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3712> Acesso em: 12 de junho de 2017.

OLIVEIRA, P.M.de et al. As tecnologias de cuidado de enfermagem obstétrica fundamentadas pela teoria ambientalista de Florence Nightingale. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Octavio_Vargens/publication/242316161_AS_TECNOLOGIAS_DE_CUIDADO_DE_ENFERMAGEM_OBSTETRICA_FUNDAMENTADAS_PELA_TEORIA_AMBIENTALISTA_DE_FLORENCE_NIGHTINGALE_The_Care_Technologies_of_Obstetrical_Nursing_Based_in_the_Environmental_Theories_of_F/links/56753dab08ae502c99cd2719.pdf. Acesso em: 18 de abril 2017.

SANTOS, D. A. et al. Reflexões bioéticas sobre a eutanásia a partir de caso paradigmático. **Rev. bioét.** (Impr.), 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422014000200019 >. Acesso em 19 de maio 2017.

SIEBERT, P. R. **Bioética para estudantes de Ciências Biológicas: investigação sobre os fundamentos que compõem ou deveriam compor a área**. Bauru, 2015. 156 f. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista, UNESP, Faculdade de Ciências. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/135944/000858269.pdf?sequence=1> >. Acesso em: 29 mar. 2017.

SILVA, F.M.B.; OLIVEIRA, S.M.J.V. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n1/a07v40n1.pdf>. Acesso em: 18 de nov. 2017.

SILVANI, C. M. B. **Parto Humanizado: Uma revisão bibliográfica**. Porto Alegre, 2010. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Saúde Pública, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/28095>. Acesso em: 15 fev. 2017.