COMPLEXO EDUCACIONAL MILLENIUM LTDA
FACULDADE UNIRB PIAUI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FLÁVIA APOEMA COSTA DA SILVA GÓES

PARTO HUMANIZADO: HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Teresina
2022

FLÁVIA APOEMA COSTA DA SILVA GÓES

PARTO HUMANIZADO: HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do curso de Bacharelado em Enfermagem da UNIRB PIAUI, como pré-requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Dr. Everton Moraes Lopes

Teresina
2022

FLÁVIA APOEMA COSTA DA SILVA GÓES

PARTO HUMANIZADO: HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a FACULDADE UNIRB PIAUÍ, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Aprovada em ____/_____/_____

Banca Examinadora

_____
Prof. Dr. Everton Moraes Lopes
Orientador

_____
Profª. Dra. Lina Clara Gayoso e Almendra Ibiapina Moreno
Examinadora Interna

_____
Profª. Me. Cidianna Emanuelly Melo do Nascimento
Examinadora Externa

FICHA CATALOGRÁFICA MODELO RETIRADO NA BIBLIOTECA E ELABORADA PARA ENTREGA DA VERSÃO FINAL ENTREGUE EM CAPA DURA.

ATENÇÃO DEVE SER IMPRESSA NO VERSO DA FOLHA DE ROSTO.

À minha querida família, que tanto admiro, dedico o resultado de todo o esforço que depositei nesse trabalho à minha avó querida Olímpia e ao meu tio Paulo (in memorian), suas lembranças me inspiram e me fazem persistir.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, quem fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos. Agradeço à minha mãe Luciene, ao meu tio Antonio e ao meu Amor Eduardo, que tanto me deram força e incentivo ao longo da graduação.

Humanizar é acreditar na fisiologia da gestação e do parto.
Humanizar é respeitar esta fisiologia, e apenas acompanhá-la.
Humanizar é perceber, refletir e respeitar os diversos aspectos culturais, individuais, psíquicos e emocionais da mulher e de sua família.
Humanizar é devolver o protagonismo do parto à mulher.
É garantir-lhe o direito de conhecimento e escolha.

(Moraes, 2017)

RESUMO

Apresentar e discutir a implantação de um modelo humanizado de assistência ao parto de baixo risco no ambiente hospitalar, bem como a atuação da equipe de enfermagem nessa mesma concepção. Sob uma nova perspectiva do cuidado da parturiente, os autores fazem uma reflexão sobre o consequente choque de modelos de cuidados, trazendo o questionamento do serviço prestado, tanto público quanto privado, da equipe de enfermagem, mostrando adaptações possíveis e necessárias na implementação e assistência da Enfermagem em relação as diretrizes e direitos, boas práticas, bem-estar e conforto da paciente bem como a qualificação adequada dos profissionais a serem envolvidos. A Política Nacional de Humanização foi criada em 2003 pelo Ministério da Saúde do Brasil. É o estabelecimento de diretrizes que humanizaram o atendimento pelos profissionais nas unidades de saúde, a importância da humanização na atenção à saúde uma necessidade nos dias atuais. Ao adotar o vínculo da humanização entre os profissionais e os pacientes que solicitam as unidades de saúde, são necessárias estratégias de competência para o atendimento público no país. A identificação das necessidades de cada mulher, por parte da equipe, permite um ambiente acolhedor e um bom desenvolvimento do seu trabalho de parto com a presença do acompanhante de sua escolha.

Palavras-chave: Assistência em Enfermagem; Humanização do Parto; Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

To present and discuss the implementation of a humanized model of low-risk childbirth care in the hospital environment, as well as the performance of the nursing team in this same conception. From a new perspective of the care of the parturient, the authors reflect on the consequent shock of care models, raising the question of the service provided, both public and private, by the nursing team, showing possible and necessary adaptations in the implementation and care of the nursing team. Nursing in relation to the guidelines and rights, good practices, well-being and comfort of the patient as well as the adequate qualification of the professionals to be involved. The National Humanization Policy was created in 2003 by the Brazilian Ministry of Health. It is the establishment of guidelines that humanized care by professionals in health units, the importance of humanization in health care is a necessity nowadays. By adopting the link of humanization between professionals and patients who request the health units, competence strategies are necessary for public care in the country. The identification of the needs of each woman, by the team, allows a welcoming environment and a good development of her labor with the presence of the companion of her choice.

Keywords: Nursing Assistance; Humanization of Childbirth; Obstetric Nursing.

LISTA DE SIGLAS

AT - Ariane Thaise

DR - Daniela Ries

KS – Karina de Santana

LM - Larissa Mandarano

MS – Ministério da Saúde

OM - Odaléa Maria

OMS- Organização Mundial de Saúde

PH – Parto Humanizado

PP – Políticas Públicas

PHPN - Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento

PNH – Política Nacional de Humanização

RN – Recém-Nascido

SUS – Sistema Único de Saúde

LISTA DE FIGURA

Figura 01: Comparativo para o Recém-Nascido.....20

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Retrato dos Partos.....19
Gráfico 02: Cesárea x Parto Normal.....20

SUMÁRIO

1INTRODUÇÃO.....14
1.1 OBJETIVOS 16
2 REFERENCIAL TEÓRICO 16
2.1 LINHA DO TEMPO.....16
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DA ÁREA 17
2.5 ATUAÇÃO PROFISSIONAL 22
3 METODOLOGIA 25
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....36
REFERÊNCIAS.....38

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde, desde o início da década de 1980 (OMS, 1985; 1996), tem trazido contribuições importantes para este debate ao propor o uso adequado de tecnologias para o parto e nascimento, com base em evidências científicas que contestam práticas preconizadas no modelo médico de atenção.

A humanização do parto é um tema muito discutido pois é de grande importância para garantir uma boa prática assistencial com respeito aos princípios da integralidade e acolhendo a mulher de forma global e permitindo que o momento do parto uma experiência positiva na vida da mesma sem intervenções desnecessárias que podem trazer um trauma por resto da vida (GONÇALVES et al., 2011).

Nas rotinas hospitalares diversas vezes as mulheres ficam impossibilitada de expressar o seu desejo de escolha sobre as intervenções realizadas durante o parto, deixando de ser a estrela deste momento. Com o aparecimento da humanização que vem buscando a independência da mulher durante o momento do parto e assegurando seus direitos (PRATA KS, et al., 2013). Os órgãos de saúde por meio das portarias e decretos possibilitar a utilização da humanização na prática assistencial (WINCK DR e BRUGGEMANNI OM, 2010).

Durante o atendimento prestado a mulher é essencial a realização do acolhimento com empatia, uma abordagem humana com intuito de proporcionar segurança, conforto, com escuta ativa das suas possíveis queixas, preocupações, angustias e visando o esclarecimento dessas dúvidas, garantindo a responsabilidade na atuação profissional, empenho na solução dos problemas e na evolução da assistência prestada (FRELLO AT, et al., 2012).

A presença de um acompanhante é de grande importância durante o parto, a parturiente tem o direito de escolher a pessoa que deseja está ao seu lado nesse momento tão marcante da sua vida direito previsto em lei. O processo de humanização do parto traz um grande benefício para o desenvolvimento desse momento, ajudando a parturiente ser mais participativa nas condutas que estão sendo feitas, portanto, auxiliará os profissionais de saúde realizarem os procedimentos durante o parto de forma mais tranquila (PRATA KS, et al., 2013).

A presente pesquisa possui a seguinte problemática: Quais os impactos que surgem na atuação da equipe de enfermagem com a implementação da assistência humanizada?

Uma grande barreira à humanização é a existência de uma hierarquia entre os profissionais e as mulheres. O profissional é visto como detentor do saber e das técnicas e, mesmo quando a mulher participa do parto, sua participação é vista como apenas uma colaboração. Nos estudos de (SILVA LM, et al., 2011) é concluído que as mulheres quase nunca são esclarecidas e convidadas a participar das decisões em relação ao parto e as condutas, um exemplo citado seria em relação às posições mais cômodas durante o trabalho de parto, raramente é permitido as pacientes escolherem a que mais se sentem confortáveis. Também segundo este artigo por sofrerem um processo doloroso, sentirem medo e ansiedade estas não participam efetivamente das tomadas de decisão.

Uma consequência negativa de todo o “marketing” criado em torno do parto humanizado traz uma percepção errônea de um parto feliz e sem dor. Segundo (SILVA LM, et al., 2011) a concepção de um parto “humanizado” criou muitas expectativas nas gestantes, que posteriormente foram frustradas devido aos vários aspectos do parto real em relação ao idealizado. Portanto é importante aconselhar as pacientes que parto humanizado não é sinônimo de ausência de dor, mas que esta pode ser amenizada de várias formas, como posições mais cômodas, massagens, duchas, hidromassagem, deambulação, exercícios com a bola, analgesia e muitos outros.

A atenção no PH (Parto Humanizado) não se concentra apenas durante o andamento do parto, mas também no pós-parto e atenção ao recém-nascido (RN). A pesquisa de (BARROS et al. 2011) identificou que o contato com a pele da mãe precocemente não só fornece calor corpóreo ao RN, mas também estimula a liberação da ocitocina fortificando os laços afetivos e contribuindo para a involução dos órgãos maternos alterados durante a gestação. São realizadas, também, ações educativas a respeito do aleitamento materno porquanto são de extrema importância principalmente para as primigestas. Ao informar as técnicas de amamentação e pega correta garante-se que as puérperas compreendam as diversas importância do leite materno e as repercussões no desenvolvimento motor, cognitivo e psíquico do RN.

Diversos estudos afirmam que o principal benefício evidenciado pelas puérperas é a presença do acompanhante no PH. Estes estudos citam que desse modo sentem-se mais confortáveis, seguras, menos ansiosas e podem partilhar o momento de euforia com o seu parceiro ou familiar. Apenas a presença de um rosto

conhecido pode facilitar o curso da parturição, funcionando até como atenuante à evolução das dores do parto.

1.1 OBJETIVOS

Os objetivos desta pesquisa são discutir sobre a importância da humanização da enfermagem diante da assistência ao trabalho de parto.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar os benefícios do trabalho de parto para as mulheres e seus familiares assistidos, bem como compreender as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 LINHA DO TEMPO (HISTÓRIA)

Historicamente a assistência ao parto era de responsabilidade exclusivamente feminina, uma prática de mulheres e entre mulheres, realizada apenas por parteiras em domicílio. Apesar das parteiras não serem detentoras do conhecimento científico, da técnica adequada para a realização de um parto, sabe-se que as mesmas eram conhecidas e respeitadas na sociedade. Assim os partos sucediam na própria residência, com a presença da parteira, mãe, irmãs, e outras mulheres da comunidade, local em que trocavam conhecimentos e descobriam afinidade. Inclusive, é importante ressaltar que a presença masculina durante o parto não era bem-vinda (MARCONI, 1999).

Entretanto, a partir do século XX, na década de 40, devido ao índice de morte materna, foi intensificada a hospitalização do parto, que contribui para que o processo fisiológico do parto se tornasse uma prática centrada no modelo biomédico. Esse fato favoreceu a submissão da mulher que deixou de ser protagonista do processo parturitivo. Diante desse fato, a mulher perdeu a sua privacidade e autonomia para tomar decisão sobre o seu próprio corpo, foi separada da família e foi oferecida para a mulher e seu bebê, uma assistência com aparente segurança (DAVIM, 2002).

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2003 e surgiu com a missão de produzir mudanças nas práticas de saúde a partir das necessidades

advindas da realidade da população. Essa política coloca em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de integralidade, universalidade e equidade, intervindo no modo de gerir e cuidar dos profissionais. Nesse sentido o termo humanização se interpreta como inclusão das diferenças no mesmo processo do cuidar e do gerir. Essas mudanças devem ocorrer de forma coletiva, abrangendo a todos, estimulando a produção de novos modelos de cuidar (BRASIL, 2013).

Tendo em vista que a assistência a ser desenvolvida durante a gravidez e o parto em si, não deve ser limitada, carecendo ser holística e humanizada, o Ministério da Saúde (MS) em 2011 aponta como alternativa para tal a Rede Cegonha, uma ferramenta que assegura ao binômio mãe/filho experimentar a vivência de um parto seguro. Cabendo destacar, que este deve ser um processo natural e deve envolver a família como um todo e àqueles que se fazem importante à gestante (UFMA, 2015).

O MS traz dentro da prestação assistencial humanizada à gestante, a participação do acompanhante, o qual deve ser alguém de escolha da mulher para estar ao seu lado durante o processo do parto, seja o pai da criança, doula ou outro ente querido. Estudos evidenciaram a relevância do acompanhante na redução da dor durante o trabalho de parto e demonstram ainda que ajuda na redução da realização de cesarianas (FRIGO; BASSO; ERDTMANN; MARIN, 2013). Destaca-se que esse é um direito assegurado pela Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005.

A PNH busca garantir o direito de acesso à atenção humanizada e qualificada durante o pré-natal, parto, puerpério e assistência neonatal. Inclui também a necessidade de melhorar as condições de atendimento às gestantes na rede pública de saúde, como forma de diminuir a mortalidade materna e perinatal, seguindo os seguintes critérios mínimos: início da realização de consultas pré-natal até o quarto mês de gestação, sendo necessário realizar no mínimo seis consultas de pré-natal durante a gravidez e realização de exames. Com isso, almeja reduzir a incidência de diversos agravos à saúde tanto da mãe quanto do recém-nascido (ANDREUCCI; CECATTI, 2011).

Com isso, almeja reduzir a incidência de diversos agravos à saúde tanto da mãe quanto do recém-nascido (ANDREUCCI; CECATTI, 2011). Humanizar constitui apropriar-se de uma nova percepção do fazer em saúde, pela quebra do modelo biomédico, ao abstrair a visão do sujeito como objeto de sua intervenção em razão

de uma percepção legítima e ampliada do ser humano com suas necessidades, sentimentos e os condicionantes biológicos, sociais, culturais e econômicos. (CASSIANO et al., 2015).

Desde 2017, a Semana Estadual de Incentivo ao Parto Normal e Humanizado é comemorada na primeira semana de maio. A Lei 16.395/2017, que instituiu a data, pretende divulgar o parto humanizado.

> "A diferença fundamental está no respeito ao desejo da mulher e do bebê. Pesquisas mostram que, mesmo quando se trata de parto normal, muitos procedimentos adotados são desnecessários e até prejudiciais", afirmou o deputado Rafael Silva (PSB) na justificativa do projeto que deu origem à lei.

Dentro do processo de humanização, está incluso o direito ao acompanhante de escolha da mulher. O MS a partir de evidências sobre os benefícios do acompanhante no parto levou à recomendação que todas as mulheres tenham direito de ser acompanhadas nesse momento. Para concretização dessa determinação, foi aprovada em 2005, a Lei Federal nº 11.108, que garante a parturiente o direito de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que a taxa ideal de cesárea seria entre 10% e 15% dos partos. Segundo o Ministério da Saúde, em 2015, 57% dos partos realizados no Brasil foram por meio de cesarianas.

A pesquisa Nascer no Brasil, coordenada pela Fiocruz, mostrou que o índice sobe para 88% no setor privado. De acordo com o portal Pebmed, a taxa de cesáreas na Europa é de 25% e nos EUA, 32%. O Brasil ocupa o segundo lugar do ranking, perdendo apenas para a República Dominicana.

A pesquisa da Fiocruz apontou também que as chances de ocorrer um parto normal são maiores quando há suporte adequado à parturiente, como o apoio de enfermeiras obstetras durante o parto. Procedimentos como impedir a gestante de caminhar ou se alimentar na sala de parto e dar à luz deitada dificultam o parto.

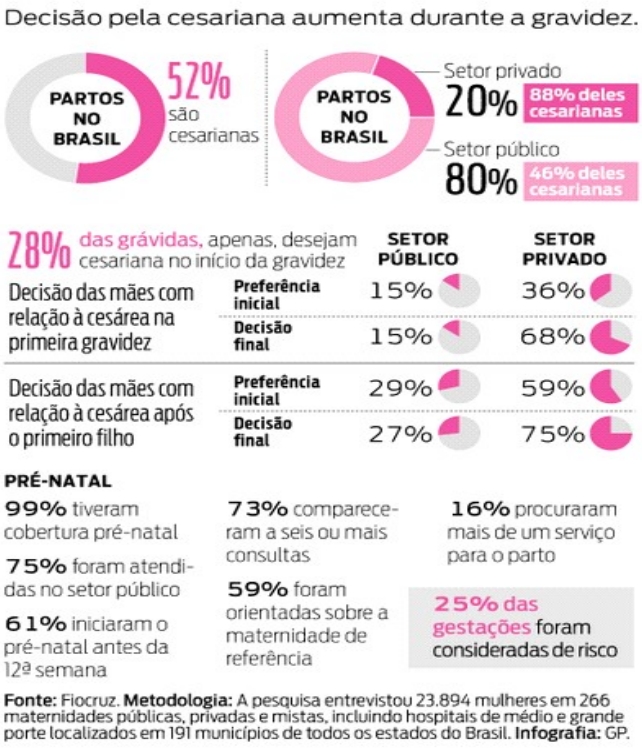
A Lei 11.108 de 7 de abril de 2005 assegura o acompanhamento do parto em todos os hospitais públicos, contudo segundo (Teixeira et al. 2009) a vigência da lei não assegura a sua total implementação, já que ocorre um processo de reorganização de protocolos em alguns serviços de saúde. Com isto o direito da

mulher é colocado frente a uma condição da instituição, em um estudo de (Nagahama, Santiago., 2011) que realizou uma pesquisa em 02 hospitais de referência do SUS no Paraná, mostrou que 58% das pacientes tiverem um acompanhamento durante o trabalho de parto e apenas 1,4% tiveram a presença do acompanhante na sala de parto.

Como cita (Santos, 2019):

> "A mãe deve ter ciência que o trabalho de parto pode ser bastante doloroso e desconfortável, por isso, ela deve ter certeza de suas escolhas. Vale lembrar que, apesar de todas as dores no momento do nascimento, o parto vaginal é muito mais benéfico em comparação com o parto cesariano, além da taxa de mortalidade ser menor."

- Gráfico 01: Retrato dos Partos



(Imagem: Fiocruz, 2015.)

- Gráfico 02: Cesárea x Parto Normal

(Imagem: BabyCenter, 2010.)

- Figura 01: Comparativo para o Recém-Nascido

(Imagem: Ministério da Saúde, 2013.)

O Ministério da Saúde (MS), pensando em melhorar a qualidade da assistência obstétrica e neonatal criou, através da Portaria 569/2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN). A principal estratégia do PHPN é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério.

O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento fundamenta-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério. A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais: o primeiro refere-se ao dever das unidades de saúde de receber com dignidade a mulher, seus

familiares e o recém-nascido. Para isto, há necessidade de uma atitude ética e solidária por parte dos trabalhadores de saúde e a organização da instituição, de modo a criar um ambiente acolhedor e, também, romper com o isolamento normalmente imposto à mulher. O segundo aspecto se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias que, embora tradicionalmente realizadas, não beneficiam a mulher nem o recém-nascido.

Ainda de acordo com a Fiocruz, métodos não farmacológicos para alívio da dor, estímulo à movimentação, liberdade para se alimentar e permitir posição verticalizada na hora de parir tornam o parto menos doloroso.

Quando falamos de parto humanizado muitos idealizam um parto realizado em casa, cercado por seus parentes e com a presença de uma doula. Apesar de ser possível este tipo de parto segundo (Grünebaum et al., 2015) que realizou um estudo sobre os riscos de partos planejados realizados em casa, critérios devem ser avaliados dentro de um protocolo que avalia fatores materno-fetais como: apresentação pélvica, feto único, gestação entre 37-41 semanas, cesariana prévia, ausência de certas patologias maternas dentre outros. Importante também ressaltar que o parto realizado em casa aumenta os riscos perinatais para a mãe e o bebê e, portanto, a parturiente deve ser aconselhada devidamente no pré-natal e caso decida a favor deste parto uma doula certificada deve acompanhar todo o processo, sendo esta paciente encaminhada ao atendimento hospitalar em caso de intercorrências.

Muitas técnicas consideradas pelo Ministério da Saúde como prejudiciais ao parto continuam sendo utilizadas rotineiramente nos hospitais, caracterizando uma assistência desvinculada das evidências científicas (CARVALHO et al., 2013).

No trabalho de Carvalho et al., (2013) realizado com profissionais da saúde em um centro obstétrico constatou-se que a maioria dos trabalhadores realizam procedimentos sem questionar a parturiente a respeito, as pacientes são informadas sobre as condutas, mas não participam da tomada de decisão, não podendo recusar. Alguns profissionais chegam a afirmar que as gestantes não estão em condições de decidir sobre o que é melhor para elas e para o bebê durante o trabalho de parto.

Por mais que este tipo de parto preconize intervenção mínima (Behruzi et al.,2011) constatou que apesar de algumas mulheres terem sofrido com os efeitos

adversos da analgesia, a maioria destas em questão consideraram a analgesia um aspecto importante na humanização, neste mesmo estudos a opinião dos anestesistas foi que a epidural é conveniente para as mulheres e é um modo de fazer o parto mais humanizado.

Na realidade brasileira segundo Pinheiro, Bittar., (2012) o número de mulheres que não são orientadas sobre o alivio da dor e do desconforto ou que foram orientadas apenas parcialmente é alto e que apesar da analgesia ser um procedimento pago pelo SUS outros fatores considerados inconvenientes, levam ao desinteresse do anestesiologista na realização desta.

2.3 ATUAÇÃO PROFISSIONAL

É necessário que o profissional de enfermagem tenha conhecimento desta política, para que se concretize e torne-se efetiva, visto que muitos profissionais se acomodaram em copiar técnicas sem comprovação de benefícios pelas evidências científicas, em consequência da formação acadêmica recebida. Reforçando o contexto de que o movimento da humanização deve se contrapor ao modelo biomédico para resgatar a competência da mulher no processo de gerar e parir, o profissional enfermeiro deve ser um facilitador no processo parturitivo (CAUS et. al., 2012).

Nesse sentido o enfermeiro tem sido reconhecido pelo Ministério da Saúde e outras instituições não governamentais, como o profissional que possui formação holística e procura atuar de forma humanizada e proporciona uma assistência de enfermagem que oferece conforto e segurança no cuidado a parturiente (PAIVA, 1999; BRASIL, 2003; PEREIRA, 2012).

Como cita (Duarte SJH, Borges AP, Arruda GL., 2011):

> Quanto à preparação profissional, os estudos vêm mostrando que, para que haja uma assistência humanizada, os profissionais necessitam ser capacitados e preparados para desenvolver tais cuidados. Estratégias devem ser desenvolvidas, interagindo os profissionais de enfermagem tais como a realização de oficinas de sensibilização para os profissionais e a nomeação de uma enfermeira obstétrica para assessorar tecnicamente a implantação das práticas obstétricas humanizadas. Esse tipo de estratégia buscava evidenciar barreiras nos bloqueios, medos, sentimentos, crenças internas e valores sociais das pessoas envolvidas. A sensibilização, focalizando o trabalho nas subjetividades do grupo, tinha o propósito de despertar estes valores na equipe que atuam em maternidades.

A enfermagem durante o parto atua promovendo maior segurança e conforto sempre escutando atenciosamente a paciente. O estabelecimento de um vínculo com a gestante é essencial para compreender suas necessidades e então saber quais as ações a serem realizadas. É grande a importância dos enfermeiros na redução da ansiedade das gestantes e parturientes, proporcionando-lhes mais coragem, conforto e segurança (CASTRO, 2005).

Nota-se a necessidade de os profissionais de enfermagem mudarem a atitude e a postura diante a assistência ao parto e nascimento, reconhecendo sua importância como membro da equipe de saúde na assistência à mulher e ao neonato, usando o conhecimento técnico científico para promover a saúde e o bem-estar de seus clientes, ajudando na implementação das práticas humanizadoras dentro dos hospitais e maternidades (MARQUE, 2006).

Sabe-se que a humanização faz parte de uma assistência de enfermagem de qualidade. E tem grande importância no momento em que a mulher se encontra fragilizada, sensível e ansiosa (SALOME, et.al, 2009). Deste modo, a humanização favorece o progresso fisiológico do parto, além de evitar traumas emocionais a parturiente e o enfermeiro é um profissional capacitado para desenvolver a humanização em partos. Assim, como objetivo do presente estudo, investigar na literatura nacional qual o papel do enfermeiro na humanização do parto.

O grande desafio que se coloca, para todos os profissionais que prestam esta assistência, é o de minimizar o sofrimento das parturientes, tornando a vivência do TP e parto em experiências de crescimento e realização para a mulher e sua família. Acreditamos em uma nova abordagem que estimule a participação ativa da mulher e seu acompanhante, que priorize a presença constante do profissional junto da parturiente, que preconize o suporte físico e emocional e o uso de novas técnicas de cuidado que permitam o alívio da dor, como o estímulo à deambulação e à mudança de posição, uso da água para relaxamento e massagens (DIAS; DOMINGUES, 2005)

Em suma, o parto natural não é uma exigência de perfeição, pode ser ruidoso ou, pelo contrário, ocorrer em completo silêncio, pode ser doloroso e com períodos de tensão e impaciência, o parto verdadeiramente natural não tem tempo, não pode ser induzido ou apressado. O nascimento leva o seu tempo e em cada mulher é diferente; requer paciência e uma atitude respeitosa em relação à mulher que está nesse transe, mas, acima de tudo, os profissionais da saúde que a acompanha

precisam confiar plenamente nela e em sua capacidade de dar à luz (CASTRO; CLAPIS, 2019).

3 METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão de literatura, definida como um estudo de coleta de dados realizado em fontes secundárias por meio de um levantamento bibliográfico qualitativo. É utilizada uma descrição específica do tema proposto: Humanização do Parto. Parto Humanizado. Humanização da Assistência. Enfermagem Obstétrica, que foram cruzados pelo termo “AND” na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) resultando em 443 artigos, sendo 12 selecionados para análise. Os critérios de inclusão adotados são artigos publicados em língua portuguesa entre 2007 e 2022; encontra-se disponível na íntegra na base de dados online; que seja relacionado à temática.

Para a realização da pesquisa, algumas etapas foram utilizadas, partindo de: Fase 1 -A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determinam quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado; A segunda etapa - pesquisa ou amostragem de literatura: relacionada à etapa anterior, a busca em banco de dados deve ser extensa e diversa, incluindo de banco de dados eletrônico, recuperação manual de periódicos, referências descritas em estudos selecionados, contato com pesquisadores e uso de material não publicado.

De acordo com Gil (2010), qualquer classificação de pesquisa deve seguir algum critério. Assim, definidos os objetivos e as finalidades da pesquisa que propõe, poder-se-á classificá-la quanto aos fins, como descritiva, que tem por objetivo conhecer e descrever a Política de Humanização. O tipo escolhido fundamenta-se nas definições e entendimento expendidos por Vergara (2010) para fundamentar a metodologia escolhida.

Segundo a autora, as pesquisas descritivas envolvem coleta de dados, observação, registro, análise e correlação de fatos e fenômenos, sem manipulação. No que diz respeito á pesquisa bibliográfica, Ferrarezi Júnior (2017), enfatiza que esta se desenvolve em quatro etapas, são elas: identificação e seleção do material bibliográfico pertinente, leitura e fichamento em formato digital do material selecionado com identificação das obras, dos autores e de suas ideias centrais, elaboração de uma lista de palavras-chave (referentes a assuntos relevantes para a pesquisa) que facilite a localização dos temas no material fichado no momento de elaboração do relatório final e análise do conteúdo do material levantando para a elaboração das conclusões da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As referências utilizadas foram agrupadas de forma: título, autoria, ano de publicação, local, objetivo, metodologia e principais resultados. A busca resultou em 12 artigos que abordaram diferentes vertentes da humanização do parto.

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra, formando uma amostra conclusiva de 12 periódicos usados como resultados analíticos objetivando compreender os exercícios da prática da assistência de enfermagem na ação educativa no parto, elaboração de práticas obstétrica humanizada e evidencia da produção cientifica de enfermagem frente ao parto humanizado.

Desse modo, os resultados foram dispostos de maneira descritiva em quadro demonstrando as características de cada uma das pesquisas relacionadas ao assunto em questão, seguindo perspectivas éticas dos autores das pesquisas verificadas no quadro a seguir dispostas em ordem cronológica:

QUADRO 1 – Relação dos artigos selecionados para análise

Título/Autoria/Ano de Publicação/Local/Objetivo	**Metodologia**	**Principais resultados**
A HUMANIZAÇÃO E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO NORMAL / Moura, et al. / Teresina / 2007 / Estudo bibliográfico que buscou identificar a produção científica sobre humanização e assistência de enfermagem ao parto normal.	Trata-se de uma revisão bibliográfica, que visa explicar um determinado questionamento de acordo com referencial teórico indexado, podendo ser feita de forma independente. Para elaboração deste tipo de pesquisa, é necessário consultar trabalhos publicados em livro e ou artigos científicos de acordo com a proposta previamente selecionada.	A assistência à mulher no período gravídico puerperal no Brasil ainda está focada no modelo biomédico, que fragmenta o ser humano, o que tem contribuído para a permanência e ou aumento do número de procedimentos invasivos e intervencionistas durante o trabalho de parto e parto, muitas vezes de forma desnecessária e sem a participação da mulher e ou família. A consequência dessa assistência tecnocrática tem refletido negativamente nos altos índices de morbimortalidade materna e perinatal, que ainda permeiam as nossas

		maternidades. São mulheres jovens em plena fase reprodutiva e produtiva, que deixam seus filhos órfãos e desprotegidos.
A HUMANIZAÇÃO DO NASCIMENTO: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NA ATENÇÃO AO PARTO / Sousa, Gaiva e Modes / Cuiabá / 2011 / Conhecer na percepção dos profissionais de saúde assistência ao parto sobre a humanização do processo de nascimento.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa em quatro hospitais que prestam atendimento à mulher no trabalho de parto no município de Cuiabá, Mato Grosso.	Nesse estudo ficou evidente que a humanização da assistência ao nascimento como é preconizada pelo Ministério da Saúde não condiz coma realidade dos hospitais onde a pesquisa foi realizada, pois apesar dos profissionais terem claro os principais aspectos da humanização, apontam dificuldades para mudar suas práticas assistenciais, na perspectiva de prestar um atendimento humanizado e de qualidade para a mãe, recém-nascido e família
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO PARTO NATURAL HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA / Campos NF et al. / Paraíba / 2014 / Identificar na literatura a importância da enfermagem no parto natural humanizado.	Revisão integrativa da literatura, a pesquisa foi realizada entre os meses de outubro a novembro de 2014. Foram consultados artigos científicos nas bases de dados online da BVS.	A pesquisa possibilitou constatar que a enfermagem em si, por sua vez, é a categoria profissional que está apta para cuidar das parturientes, prestando assistência holística em toda sua totalidade fortalecendo, assim, vínculos, ensinamento e estrutura emocional para com as mulheres que passam pelo processo de parto natural. Desta forma, ressalta-se a importância da preparação profissional para atual nesta prática, no tocante em que está inserido de modo que a enfermagem presta uma assistência humanizada que está

		embasada nas necessidades advindas das parturientes bem como sua família, a qual se insere no processo de parturição.
O PARTO HUMANIZADO E O SEU IMPACTO NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE / Barros LP, et al. / 2015 / Goiás / Fazer uma análise sobre o parto humanizado e suas vicissitudes no que tange aspectos fisiológicos psicossociais, tanto quanto especificidades tecnocráticas na sua operacionalização.	A presente revisão literária se baseou na busca livre de argumentos em artigos acadêmicos reconhecidos e publicados em revistas científicas e em bases de dados. Os bancos de dados utilizados foram: CAPES, Lilacs, PubMed e SciElo. No mais, cada referência passou por extenso processo de seleção em que foram avaliadas características normativas relacionadas a uma coletânea científica embasada em estudos atuais, representativos e de renome. Concluindo-se, finalmente, esta metodologia buscou reunir aspectos sobre os cuidados no parto e puerpério imediato que saciassem todos os requisitos da humanização concreta no exercício da assistência à saúde.	O trabalho de parto é um processo de intensas sensações físicas, emocionais e psíquicas no qual a mulher está mais voltada para si e para a percepção de seu corpo. Desse modo, a conduta profissional deve enfocar na relação interpessoal e no acolhimento centrado nas necessidades da parturiente. Diante disso, Machado, Praça ressalta que as diversas dificuldades encontradas durante a parturição são sobrepujadas pelo produto final compensatório à mãe e aos familiares. Apesar dos incontestáveis benefícios presentes na prática da humanização no serviço materno-infantil ainda existem barreiras que tornam tal realidade distante. Fatores esses provêm de diferentes esferas de pensamento e organização. Levando em conta o âmbito cultural brasileiro, observou-se que as próprias mulheres não têm consciência da sua individualidade e, junto ao fato de estarem emocionalmente expostas, são levadas a acreditar que apenas o médico detém as soluções e que possui um status inquestionável e absoluto em

		suas resoluções.
CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE MATERNIDADE PÚBLICA SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO / Santana, E.A.S. et al. / 2017 / Maranhão / Verificar o conhecimento da Política Nacional de Humanização (PNH) por 13 enfermeiros assistentes de uma maternidade pública do Sudoeste Maranhense.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. Realizadas entrevistas semiestruturadas entre maio e junho de 2017. Adotando a Análise de Conteúdo proposta por Minayo, emergiram quatro categorias: Conhecimento dos enfermeiros acerca da PNH; Conhecimento dos enfermeiros sobre o manual de boas práticas de atenção ao parto e sua utilização; Intervenções realizadas por enfermeiros para alívio da dor do parto; e Opinião dos enfermeiros acerca da implantação da PNH/assistência às gestantes na maternidade.	Observou-se que boa parte dos enfermeiros participantes da pesquisa ainda possui um conhecimento limitado a respeito da Política Nacional de Humanização, embora seja extremamente necessário que tais profissionais tenham conhecimento, para atuarem conforme a política preconizada. Em relação ao manual de boas práticas de atenção ao parto, notou-se segundo os relatos dos enfermeiros, que disseram conhecê-lo, que a sua adoção na prática se baseou em respeitar os limites da gestante, orientar e proteger a mulher, além de acompanhá-la com carinho durante este período em que a puérpera necessita de uma assistência humanizada, todavia, apenas estas ações não são suficientes. Em contrapartida, alguns profissionais relataram que desconheciam as orientações de boas condutas explícitas no manual.
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: SABERES E PRÁTICAS HUMANIZADAS / Silva et al / 2018 / Ipatinga – MG / Retratar a atuação do enfermeiro obstetra na humanização do parto.	Realizou-se a presente pesquisa através de levantamento bibliográfico resultando em revisão bibliográfica. Possui cunho explicativo, considerando que a esta proposta busca identificar fatores que contribuem para a ocorrência dos fenômenos.	A assistência humanizada consiste na atenção voltada para a mulher e família, considerando a parturiente como protagonista do evento, dando liberdade de escolha, favorecendo um ambiente acolhedor, oportunizando a presença do acompanhante e promovendo suporte físico e emocional.

PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO NASCIMENTO / Wielganczuk et al. / Paraná / 2018 / descrever as percepções dos profissionais da saúde sobre a presença do acompanhante no processo do nascimento.	Estudo descritivo, qualitativo, realizado em um hospital escola, com 29 profissionais da saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas, entre maio a julho de 2018, sendo analisadas com abordagem baseada no Discurso do Sujeito Coletivo.	Após análise emergiram quatro Ideias Centrais: experiências positivas e a participação do acompanhante, o ambiente desconhecido gera sentimento de insegurança no acompanhante, a presença do acompanhante causa desconforto na equipe de saúde e o profissional barra o acompanhante pela presunção de que ele irá atrapalhar. As percepções dos profissionais se mostraram conflitantes, sendo que alguns percebem a importância e os benefícios do acompanhante no nascimento, e outros apontaram que ele atrapalha a equipe de saúde, pela ansiedade e estresse, prejudicando a equipe de saúde e interferindo de maneira negativa.
A PERCEPÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NA MULHER POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS NUM CENTRO DE PARTO NORMAL / Jacob T.N.O et al. / Pará / 2020 / Compreender a percepção da atuação das enfermeiras obstétricas em relação à assistência às mulheres atendidas em um Centro de Parto Normal.	Estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa, com a realização de entrevistas semiestruturadas com 11 enfermeiras obstétricas do Centro de Parto Normal Haydeê Pereira Sena, Pará, Brasil. As entrevistas foram realizadas pelo aplicativo WhatsApp®, na função de videochamada e no período de setembro a novembro de 2020, com a gravação utilizando o aplicativo Cube ACR. Os áudios foram transcritos e submetidos à análise de	A percepção do cuidado atribuído à enfermagem obstétrica se fundamenta no campo da humanização do pré-natal e nas ações de cuidado alinhadas às evidências científicas, fisiológicas e de autonomia da mulher no cuidado obstétrico. A enfermagem obstétrica possui como foco a humanização centrada nas evidências do parto, o que fomenta um redesenho da assistência obstétrica.

	conteúdo na modalidade temática, com o suporte do software ATLAS.ti 8.0.	
DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO HUMANIZADO / Nascimento et al. / Sergipe / 2020 / Compreender como as ações de enfermagem ajudam a diminuir a utilização de técnicas intervencionistas durante o trabalho de parto, sendo utilizado uma revisão bibliográfica.	A pesquisa foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS, SCIELO, através dos descritores: Assistência de enfermagem, parto humanizado, parto normal, humanização do parto. Os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: artigos no idioma português ou inglês, publicado no período de 2003 a 2016; disponíveis na internet, permitido acesso ao texto completo e que estavam de acordo com o tema do trabalho.	Os resultados evidenciaram os fatores que interferem assistência humanizada ao parto e indicaram a necessidade de o profissional de enfermagem possuir conhecimento técnico-cientifico do processo de nascimento afim de reconhecer as necessidades da gestante, desassociando a gravidez como patologia e desta forma resgatando o conceito que o parto deve ser da maneira mais natural possível sem acarretar riscos a mãe e o bebê.
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO HUMANIZADO / Nascimento, CO / Paraná / 2021 / Avaliar a importância do enfermeiro na assistência prestada à parturiente, quando realizada de forma humanizada e, qual o sentimento das mulheres durante essa assistência.	O método utilizado para a elaboração deste trabalho foi o estudo de revisão bibliográfica. A pesquisa incluiu 40 periódicos, publicados em bases de dados online como, US *National Library* (Pubmed), *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo); Literaruta Latino Americana em Ciências de La Salud (LILACS) usando como descritores: humanização, parturiente, parto e	Tendo como reflexão sobre os textos referentes ao tema proposto sobre assistência ao parto humanizado, observou-se que os desafios de humanização relacionada à obstetrícia, relacionam-se à falta de conhecimento da equipe. De acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Natural, os procedimentos de humanização devem ser realizados por toda a equipe que auxilia o parto.

	assistência no período entre 2010 a 2020, onde foram incluídos 31 periódicos e exclusos 9 por estarem fora do período acima citado e por não demonstrem a importância do papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao parto humanizado.	
CARACTERIZAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL AO PARTO E NASCIMENTO REALIZADO POR RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA / Angelim et al. / Goiás / 2021 / Objetivo: Caracterizar o modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de um programa estadual de residência na região central do Brasil e verificar o impacto desse modelo assistencial na repercussão clínica materna e neonatal.	Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, composto por 356 mulheres e seus neonatos que tiveram seu parto assistido pelas residentes em enfermagem obstétrica em uma maternidade de risco habitual pública estadual, em Goiás, no período de 2017 a 2019. Para a análise estatística os dados quantitativos foram analisados através de distribuição de frequências, porcentagens, média e desvio padrão.	Verificou-se a realização de boas práticas ao parto e nascimento: alimentação livre durante o trabalho de parto (76,97%), escolha do acompanhante (58,43%), amniotomia (28,93%), baixa taxa de episiotomia (4,78%), contato pele a pele (91,29%), clampeamento oportuno do cordão umbilical (56,18%), amamentação na 1a hora de vida (62,64).
ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PARTO E NO PUERPÉRIO: DANDO VOZ ÀS MULHERES ADOLESCENTES / Junqueira MPVD et al. / Minas Gerais / 2022 / Apreender a assistência ofertada pelos profissionais de saúde no período de parto e pós-parto na percepção das puérperas	Realizado com oito puérperas, adolescentes adscritas em áreas de abrangência das Estratégias Saúde da Família, por meio de entrevista fenomenológica com análise de conteúdo de Bardin e referencial teórico de Heidegger.	Emergiram quatro categorias: “O desvelar da assistência ao parto na adolescência”; “O acolher da equipe na assistência ao parto e puerpério na adolescência”; “A (des)humanização na assistência do parto e pós-parto na adolescência”; e “O caminhar solitário no puerpério da adolescente-mãe”. As puérperas

adolescentes.		adolescentes que vivenciaram este processo expressaram sentimentos negativos, mas aquelas que relevaram serem cuidadas por profissionais de saúde empáticos, sentiram respeitadas, acolhidas e tranquilizadas.

Os estudos mostram pontos existentes em comum, como por exemplo, a importância da assistência prestada de forma adequada, consciente, respeitosa, e humanizada por parte da equipe de enfermagem, voltada para a qualificação ideal dos profissionais que terão papel essencial no cuidado durante todo o trabalho de parto.

Quando se fala em Parto Humanizado logo vem em mente um modelo de parto envolvendo banheiras com água, bolas, e a idéia de sofrimento e dor, por achar que o uso de fármacos seria o único recurso que traria conforto a parturiente. Quando na verdade trata-se do bem-estar físico e mental da parturiente, incluindo seus benefícios para a mãe e o RN, bem como seus direitos como, por exemplo, a presença do acompanhante.

Segundo o estudo feito por Junqueira et al. (2022) que entrevistou oito puérperas adolescentes, os depoimentos revelaram que no período de trabalho de parto, intraparto ou pós-parto, elas vivenciaram a fragilidade, o abandono e angústia de ter que passar esse período sozinhas, sem a presença de um familiar. Essa situação abala o ser- aí e o ser-com-os outros.

De acordo com o estudo feito por Wielganczuk et al. (2018) Os profissionais de saúde entrevistados perceberam a presença do acompanhante como positiva para apoiar a parturiente, de acordo com os discursos, eles participam do processo e garantem maior tranquilidade e segurança para a mulher no decorrer do nascimento.

O estranhamento por parte de alguns profissionais sobre o modelo de Parto Humanizado foi visto em alguns estudos. Sousa, Gaiva e Modes (2011), ao realizar uma pesquisa com profissionais de saúde sobre o significado de humanização no nascimento, observou que os entrevistados tiveram dificuldades em expressar suas percepções, apresentando-as como um processo que se inicia no pré-parto, com

procedimentos voltados ao recém-nascido como: aquecê-lo, não provocar dor, evitar manipulação nas primeiras horas de vida e promover o contato precoce entre mãe e filho. No entanto, notou-se o relato de ações como permitir a presença de acompanhante para a parturiente, oferecer informações à mãe e familiares e atuação de uma equipe multiprofissional no processo de nascimento**.**

Vale destacar que o acompanhante pode ser orientado no processo de trabalho de parto, fazendo-o sentir-se parte do trabalho de parto e protagonista do mesmo, estimulando uma atitude positiva e permitindo-lhe participar do momento, mesmo em caso de intercorrências, sendo um aliado da equipe de saúde, ao invés de um espectador ou supervisor de cuidados.

A visita prévia à maternidade, que também é um direito da gestante, e o acompanhante ser informado sobre o que vai acontecer, auxilia na prevenção de situações desconhecidas para o casal e a equipe.

Segundo Jacob et al. (2020) A episiotomia é uma das intervenções que as enfermeiras obstétricas não querem desenvolver em seu cotidiano. A sua prática se alinha com as evidências científicas, que mostram que essa intervenção ocasiona malefícios à mulher, não devendo ser utilizadas no cotidiano porque pode causar várias complicações, tais como hemorragia, edema, infecção, dispareunia, fístulas retovaginais e lesões que comprometem os tecidos muscular, vascular, nervoso e epitelial. Essa intervenção não deve ser utilizada pois não há evidências suficientes para determinar sua indicação, não possuindo nenhum embasamento em evidências científicas. Entretanto, elas são utilizadas pelo modelo que preza a intervenção e são realizadas sem o devido consentimento da mulher, causando danos e desrespeito aos seus direitos.

A baixa taxa de realização de analgesia no trabalho de parto desse estudo confere com estudo realizado em Belo Horizonte – MG. No estudo em comparação, os pesquisadores relacionaram o fato à presença da enfermagem obstétrica, a presença do acompanhante e a realização de métodos não farmacológicos para alívio da dor (Angelim et al. 2021)

No estudo de (Santana et al., 2017) Observou-se que grande parte dos enfermeiros entrevistados referiu conhecer o manual de boas práticas de atenção ao parto, sendo que a sua utilização, segundo a visão destes, baseou-se em respeitar limites da gestante, orientar e proteger a mulher, além de acompanhá-la com carinho.

A percepção de mulheres sobre o trabalho é um momento dúbio que envolve ansiedade e sofrimento. No conceito da assistência humanizada, os saberes dos profissionais da saúde influenciam significativamente para que a mulher responda à evolução da parturição o mais próximo da normalidade. Explicar e deixar claro sobre todas as ocorrências nesse processo facilita para a parturiente como proceder para que ela também ajude para evolução mais rápida dentro do natural (SILVA et al. 2018).

A assistência à mulher no período gravídico puerperal no Brasil ainda está focada no modelo biomédico, que fragmenta o ser humano, o que tem contribuído para a permanência e ou aumento do número de procedimentos invasivos e intervencionistas durante o trabalho de parto e parto, muitas vezes de forma desnecessária e sem a participação da mulher e ou família (MOURA et al., 2007).

A conseqüência dessa assistência tecnocrática tem refletido negativamente nos altos índices de morbimortalidade materna e perinatal, que ainda permeiam as nossas maternidades. São mulheres jovens em plena fase reprodutiva e produtiva, que deixam seus filhos órfãos e desprotegidos (MOURA et al., 2007).

Entretanto, nas últimas décadas, tem emergido vários movimentos governamentais e não governamentais em prol de uma assistência humanizada e holística em que se considera a pessoa como principal sujeito do seu corpo e vida e não apenas simples objeto que obedece passivamente às ordens de quem detem o poder do saber, sem qualquer questionamento (MOURA et al., 2007).

No estudo de Campos (2014) foi observado que a assistência dos profissionais de enfermagem e sua percepção em relação à humanização do parto têm melhorado, mais precisando ainda de profissionais qualificados, comprometidos, que olhem a gestante com respeito, mostrando para elas, que as mesmas são protagonistas de suas vidas.

Segundo Nascimento, Silva e Lima (2021) O desempenho do enfermeiro é fundamental para isso o processo de humanização do parto, como ele contribui para isso através da orientação para a mulher grávida desenvolvimento do nascimento, esclarecimento de dúvidas e complicações, mas quando o especialista não pode enviar cuidadosamente as informações necessárias e com certeza, a chance de entrega é desfavorável para a mulher grávida será mais alta.

Diante a visão dos enfermeiros quanto a humanização nota-se a necessidade de se capacitar cada vez mais, sobre o processo de humanização e nascimento, por

meio de especializações e contínuas atualizações do conhecimento técnico científico, além de desenvolver habilidades na prática (NASCIMENTO et al. 2020).

Como cita Nascimento et al. (2020) Humanizar o parto é um processo que requer muito mais do que o conforto do ambiente, trata-se de uma série de cuidados desde o pré-natal ao momento do parto e orientações para o pós-parto, que objetivam proporcionar à mulher um elevado grau de satisfação, autonomia e segurança. A gestante deve ter suas vontades atendida de acordo com suas necessidades e possibilidades, com a ajuda dos profissionais de saúde, entre eles enfermeiros capacitados, preparando adequadamente a parturiente para o momento do parto, para que seja de forma tranquila e saudável.

O trabalho de parto é um processo de intensas sensações físicas, emocionais e psíquicas no qual a mulher está mais voltada para si e para a percepção de seu corpo. Desse modo, a conduta profissional deve enfocar na relação interpessoal e no acolhimento centrado nas necessidades da parturiente (Barros LP, et al., 2015).

A assistência ao parto humanizado demonstra preferência pela presença do companheiro e vínculo familiar durante o parto, resguardando a privacidade da mulher, implementando procedimentos seguros, prevenindo intervenções indesejadas, cooperando com o processo natural do parto, além de instruir e orientar as mulheres, visando dá-lhe independência nas orientações e procedimentos.

Assim, a enfermagem vem sendo debatida, em suas pesquisas, sobre o conceito relacionado de humanização do parto, portanto, em conjunto essas publicações indicam um pequeno desempenho, tendo em vista que se trata do uso de ferramentas, que visa a evolução dos tipos de assistência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise, surgiram hipóteses em relação a participação do acompanhante, o ambiente desconhecido gera sensação de insegurança no acompanhante, a presença do acompanhante pode causar desconforto na equipe de saúde e o profissional interpela o acompanhante por presunção de que ele vá interferir.

As opiniões dos profissionais são conflitantes, com alguns percebendo a importância dos benefícios do acompanhante no parto, enquanto outros ressaltam que isso dificulta e prejudica a equipe de saúde de forma negativa devido ao estresse.

Nos últimos anos, a história da assistência obstétrica mudou, e sua atuação tem sido reconhecida devido ao seu maior conhecimento. O aumento da assistência obstétrica por meio de incentivos de políticas públicas fundamenta o processo de humanização. Apesar das dificuldades cotidianas encontradas na prática profissional, a enfermagem vem conquistando gradativamente seus espaços.

Sabe-se que para o bom desenvolvimento do parto é necessária a saúde física e mental da mulher, o que é benéfico para reduzir riscos e complicações. Portanto, é necessário respeitar os direitos da mulher, a privacidade, a segurança durante o parto, e ele se torna um momento único e especial.

Então, para isso, é de extrema importância estimular as mulheres a exercerem sua autonomia para salvar o papel positivo do parto e serem protagonistas de suas vidas. E rejeitar qualquer discriminação e violência que possa ir contra os direitos das mulheres e dos cidadãos.

REFERÊNCIAS

ANGELIM S.M.A.V ET AL. CARACTERIZAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL AO PARTO E NASCIMENTO REALIZADO POR RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA / Goiás / 2021 / Objetivo: Caracterizar o modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de um programa estadual de residência na região central do Brasil e verificar o impacto desse modelo assistencial na repercussão clínica materna e neonatal. Disponível em:http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4639 .Acesso em: 17 maio 2022.

BARROS L.P. OMS (Organização Mundial de Saúde) 1985. Appropriate technology for birth. Lancet 24;2(8452):436-7. OMS (Organização Mundial de Saúde) 1996. Care in normal birth; a pratical guide. Maternal and Newborn Health / Safe Motherhood Unit. Family and Reproductive Health. Genebra; World Health Organization. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/appropriate-technology-for-birth-who/ .Acesso em: 09 junho 2022

BARROS L.P, ET AL. O PARTO HUMANIZADO E O SEU IMPACTO NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE / 2015 / Goiás. Disponível em:http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/1387 .Acesso em: 09 junho 2022

CAMPOS ET AL. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança – abr. 2016;14(1): 47p-58p. Disponível em:http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/5.-A-IMPORT%C3%82NCIA-DA-ENFERMAGEM-NO-PARTO_PRONTO.pdf . Acesso em: 13 junho 2022

CAMPOS NF ET AL. A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO PARTO NATURAL HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA / Paraíba / 2014 / Identificar na literatura a importância da enfermagem no parto natural humanizado. Disponível

em:http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/5.-A-IMPORT%C3%82NCIA-DA-ENFERMAGEM-NO-PARTO_PRONTO.pdf . Acesso em: 13 maio 2022

CARDOSO ET AL. Revista Eletrônica Acervo Saúde. A importância do parto humanizado: uma revisão bibliográfica – fev.2020. Disponível em: file:///C:/Users/user/Downloads/2442-Artigo-25088-2-10-20200228.pdf>. Acesso em: 13 junho 2022

DAVIM, R.M.B; BEZERRA, L.G.M. Assistência à parturiente por enfermeiras obstétricas no projeto Midwifery: um relato de experiência. Rev Latino-am Enfermagem 2002;10(5): 727-32. Disponível em:https://www.scielo.br/j/rlae/a/PP5vdd9JnkPf4zpzxKvwN6h/abstract/?lang=pt .Acesso em: 19 maio 2022.

DIAS, M.A.B; DOMINGUES R.M.S.M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/csc/a/R4B6TWngCmchXnLnS5ZNwHf/?lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2022.

FIGUEIREDO P.A.L; NICÁCIO M. Resultados maternos e neonatais da assistência em casa de parto no município do rio de janeiro. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2013; 17: 1. Disponível em:https://www.scielo.br/j/ean/a/SWqQmrcsrcqDJcMwrVnWf7C/abstract/?lang=pt .Acesso em: 20 maio 2022

GONÇALVES R, et al. Vivenciado o cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias. Rev. Esc. Enf. Usp, 2011, 45(1): 62-70.Disponível em:https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hLh8JfvDxLYq4M6dPpPxGkn/?lang=pt#:~:text=Nesta%20pesquisa%20foi%20poss%C3%ADvel%20constatar,tem%20experi%C3%AAncias%20positivas%20e%20negativas. .Acesso em: 22 maio 2022

JACOB T.N.O ET AL. A PERCEPÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NA MULHER POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS NUM CENTRO DE PARTO NORMAL/ Pará / 2020 / Compreender a percepção da atuação das enfermeiras obstétricas em relação à assistência às mulheres atendidas em um Centro de Parto Normal. Disponível em:https://www.scielo.br/j/ean/a/GYhvc6TGdgSzZMnFCQfBWXS/abstract/?lang=pt . Acesso em: 13 maio 2022

JUNQUEIRA MPVD ET AL. ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PARTO E NO PUERPÉRIO: DANDO VOZ ÀS MULHERES ADOLESCENTES/ Minas Gerais / 2022 / Apreender a assistência ofertada pelos profissionais de saúde no período de parto e pós-parto na percepção das puérperas adolescentes. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/59448 .Acesso em: 17 maio 2022.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. Técnicas de pesquisa. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2007.Disponível em:<https://docero.com.br/doc/ss51sn>.Acesso em: 23 maio 2022

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: visita aberta e direito a acompanhante. 2ª ed. Brasília (DF); 2008.Disponível em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita_acompanhante_2ed.pdf .Acesso em: 26 maio 2022

MINISTÉRIO DA SAÚDE 2001, PNHAH. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf .Acesso em: 26 maio 2022

MOURA ET AL. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal, F.M.J.S.P et al. / Teresina / 2007 / Estudo bibliográfico que buscou identificar a produção científica sobre humanização e assistência de enfermagem ao

parto normal. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/reben/a/wBXGtDrrJ99ZNQrDVVrMNHH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 maio 2022

NASCIMENTO ER. **DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO HUMANIZADO** / Sergipe / 2020 / Compreender como as ações de enfermagem ajudam a diminuir a utilização de técnicas intervencionistas durante o trabalho de parto, sendo utilizado uma revisão bibliográfica. Disponível em:https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/8008 . Acesso em: 19maio 2022

NASCIMENTO, CO. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO HUMANIZADO/ Paraná / 2021 / Avaliar a importância do enfermeiro na assistência prestada à parturiente, quando realizada de forma humanizada e, qual o sentimento das mulheres durante essa assistência. Disponível em: https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6821 .Acesso em: 13 maio 2022.

PRATA KS, et al. Acompanhante no centro obstétrico: significado para a equipe de enfermagem. Rev. Baiana de Enf, Salvador, 2013, 25(3). Disponível em:https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6146 .Acesso em: 13 junho 2022

SANTANA, E.A.S. ET AL. CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE MATERNIDADE PÚBLICA SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO / 2017 / Maranhão / Verificar o conhecimento da Política Nacional de Humanização (PNH) por 13 enfermeiros assistentes de uma maternidade pública do Sudoeste Maranhense. Disponível em:https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/4455 . Acesso em: 19 maio 2022.

SANTOS IS, OKAZAKI ELFJ. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. Rev Enferm. UNISA. 2012; 13(1): 64-8. Disponível

em:<https://www.academia.edu/download/43757800/2012-1->11_Parto_Humanizado.pdf>. Acesso em: 15 junho 2022

SILVA LM, BARBIERI M, FUSTINONI SM. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. Rev. Bras. Enferm, Brasilia Jan-fev; 64(I): 60-5, 2011.Disponível em:https://www.scielo.br/j/reben/a/rNhL7dWwXNM95Xjpmdf3kNv/?lang=pt .Acesso em: 15 junho 2022

SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Revista Einstein. 2010; 8:10. Disponível em:https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt .Acesso em: 15junho 2022

WIELGANCZUK RP ET AL. **PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO NASCIMENTO** / Paraná / 2018 / descrever as percepções dos profissionais da saúde sobre a presença do acompanhante no processo do nascimento. Disponível em:https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1359570 .Acesso em: 11 junho 2022

WINCK DR, BRUGGEMANNI OM. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. Rev. Brasil. Enf, 2010; 63(.3): 464-469. Disponível em:https://www.scielo.br/j/reben/a/rbXYSPHFkV5PZVv6VVX876H/abstract/?lang=pt .Acesso em: 17 junho 2022