



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MIRLA MILLENA OLIVEIRA CARNEIRO

**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
FRENTE AO PARTO HUMANIZADO**

**ICÓ – CE
2023**

MIRLA MILLENA OLIVEIRA CARNEIRO

**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
FRENTE AO PARTO HUMANIZADO**

Monografia submetida à disciplina de TCC II, do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Me. Josué Barros Junior

MIRLA MILLENA OLIVEIRA CARNEIRO

**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
FRENTE AO PARTO HUMANIZADO**

Monografia aprovada em ____/____/_____, como requisito para a aprovação na disciplina de TCC II, do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me. Josué Barros Junior
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientador(a)

Prof. Me. Francisca Juliana Grangeiro
Centro Universitário Vale do Salgado
Avaliador(a)

Prof^ª. Dra. Celestina Elba Sobral de Souza
Centro Universitário Vale do Salgado
Avaliador(a)

ICÓ – CE
2023

Dedico essa pesquisa a toda a minha família que sempre esteve ao meu lado em todas as lutas que propus travar. Dedico em especial a minha mãe, mulher guerreira que me inspira a cada dia e ao meu pai, homem honesto e destemido, que mesmo diante de todas as dificuldades nunca desistiu de mim.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

A minha família, que nunca mediram esforços algum para estar sempre ao meu lado, e pela capacidade de acreditar e investir em mim.

Agradeço de todo coração a minha mãe MARIA DAS GRAÇAS, pelo seu cuidado, proteção, esperança para seguir e por sempre fazer de tudo por mim para que eu continuasse na caminhada. Ao meu pai OSVALDO CARNEIRO NETO, que diante todas as dificuldades nunca desistiu de mim. Aos meus irmãos que sempre me incentivaram a ser alguém na vida.

Quero agradecer também ao meu filho Adrian Amâncio, que embora não tivesse conhecimento disto, iluminou a minha vida, ele me deu forças para continuar nessa luta sempre forte e transformando completamente a minha vida para melhor.

Ao professor JOSUÉ JUNIOR, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste TCC.

Estendo esse agradecimento a esta universidade pela oportunidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram e acreditaram no meu potencial.

Agradeço a todos os professores por me proporcionar todo o conhecimento possível e não apenas racional, mas a manifestação do carácter e efetividade da educação no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por terem me feito aprender.

A todos que direta e indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

*“Só se pode alcançar um grande êxito
quando nos mantemos fiéis a nós
mesmos”*

- Friedrich Nietzsche

RESUMO

CARNEIRO, M. M. O. A importância da atuação do profissional de enfermagem frente ao parto humanizado. Orientador (a): Prof. Me. Josué Barros Junior. 2023. 43. Monografia (Bacharel em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó-CE, 2023.

O parto humanizado firma por meio da visualização de um parto obedecendo todas as suas ordens naturais, obedecendo o ritmo e as necessidades do copro da gestante, em que os profissionais de saúde venham a interferir o mínimo possível no processo do nascimento da criança. O presente estudo tenciona analisar o papel da enfermagem frente ao parto Humanizado. Para alcançar tais objetivos só foi possível por meio de uma pesquisa de cunho exploratório com abordagem qualitativa, possuindo como procedimento técnico uma revisão integrativa de literatura, objetivando colher os materiais a partir de dados encontrados em literaturas já publicados em fontes de dados eletrônicos. Todos os dados foram colhidos a partir de plataformas eletrônicas como Google Acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS e PubMed, utilizando como operador booleano “AND”. A coleta de dados obtiveram ao todo 299 estudos, dos quais 194 foram excluídos, seguindo as análises com 105 pesquisas, em seus seguimentos foram desconsiderados 95 estudos, seguindo as análises com apenas 10 pesquisas. Após as análises dos materiais surgiram 3 categorias para substanciar as discussões no qual a primeira refere-se a enfermagem e o “cuidar” como premícia no parto humanizado, a segunda categoria trata-se das dificuldades enfrentadas pelo profissional de enfermagem diante do parto humanizado, e a terceira e última categoria são estratégias adotadas pelo enfermeiro nos cuidados ofertados no momento do parto humanizado. A grande trajetória do enfermeiro na superação e no enfrentamento das concepções do real trabalho que exercem no processo do parto, a ideia de pensar o processo de parir da gestante como algo natural e simples foi bastante desacredita pela maneira de cuidar convencional, pois ainda estava intrínseco nos moldes de saúde que o parto deveria ser assistido por meio de ações farmacológicas, objetivando apaziguar a dor e se necessário realizar uma rápida cesária. Por outro lado, a ação humanizada reconstrói um novo jeito de pensar esses cuidados, o que representou um grande desafio a ser implementado em todas as unidades neonatais de cada hospital. Por tanto, é de extrema importância que o profissional de enfermagem esteja totalmente preparado para lidar ofertar todas as orientações possíveis para que a gestante se sinta segura durante o seu parto, além de orientar acerca dos cuidados que serão ofertados ao seu filho após seu nascimento.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Obstétrica. Gestante. Parto Humanizado.

ABSTRACT

CARNEIRO, M. M. O. **The importance of the role of the nursing professional in the face of humanized childbirth.** Advisor: Prof. Me. Josué Barros Junior. 2023. 43f. Monograph (Bachelor of Nursing) – Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó-CE, 2023.

The humanized delivery takes place through the visualization of a delivery obeying all its natural orders, obeying the pace and needs of the pregnant woman's body, in which health professionals interfere as little as possible in the process of child birth. The present study intends to analyze the role of nursing in the face of Humanized childbirth. Achieving these objectives was only possible through an exploratory research with a qualitative approach, having as a technical procedure an integrative literature review, aiming to collect materials from data found in literature already published in electronic data sources. All data were collected from electronic platforms such as Google Scholar, Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS and PubMed, using “AND” as the Boolean operator. Data collection obtained a total of 299 studies, of which 194 were excluded, following the analyzes with 105 researches, in their follow-ups 95 studies were disregarded, following the analyzes with only 10 researches. After analyzing the materials, 3 categories emerged to substantiate the discussions, in which the first refers to nursing and "caring" as a prize in humanized childbirth, the second category deals with the difficulties faced by the nursing professional in the face of humanized childbirth, and the third and last category are strategies adopted by nurses in the care offered at the time of humanized delivery. The great trajectory of the nurse in overcoming and facing the conceptions of the real work that they carry out in the delivery process, the idea of thinking of the pregnant woman's process of giving birth as something natural and simple was quite discredited by the conventional way of caring, as it was still intrinsic in terms of health, childbirth should be assisted through pharmacological actions, aiming to ease the pain and, if necessary, perform a quick cesarean section. On the other hand, the humanized action rebuilds a new way of thinking about this care, which represented a great challenge to be implemented in all neonatal units of each hospital. Therefore, it is extremely important that the nursing professional is fully prepared to deal with offering all possible guidelines so that the pregnant woman feels safe during her delivery, in addition to providing guidance on the care that will be offered to her child after birth.

Keywords: Humanized birth. Obstetric Nursing. Pregnant.

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

OMS	Organizao Mundial de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PaCO₂	Presso Parcial de CO ₂
PSNV	Parto Simples Natural em Vértice
ENF	Encontro Nacional de Formação
DAICA	Declaração de Anuência da Instituição Coparticipante Assinada
ICD	Instrumento de Coleta de Dados
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva - Neonatal
CRES	Coordenadora Regional de Ico
CPSMIC	Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Ico
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ADS	rea Descentralizada de Saúde

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Cruzamento dos descritores de dados para o seguimento das análises da pesquisa	23
TABELA 2	Pesquisas encontradas nas bases de dados LILACS, PubMed e Scielo, tencionando realizar a análise dos mesmos.	27
TABELA 3	Principais características dos estudos colhidos.	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVO	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
3 REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 DA GESTAÇÃO AO PARTO.....	15
3.2 TIPOS DE PARTO	16
3.2.1 Parto Natural.....	16
3.2.2 Parto Normal.....	17
3.2.3 Parto na Água.....	18
3.2.4 Parto de Cócoras	18
3.2.5 Parto Cesária.....	19
3.2.6 Parto Humanizado (propriamente dito)	19
3.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO PARTO HUMANIZADO.....	20
4 METODOLOGIA	22
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	22
4.2 COLETA DE DADOS	23
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	23
4.4 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	24
5 RESULTADOS	27
6 DISCUSSÃO	32
6.1 A ENFERMAGEM E O “CUIDAR” COMO PRIMICIA NO PARTO HUMANIZADO ...	32
6.2 DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DO PARTO HUMANIZADO.....	34
6.3 ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS OFERTADOS NO MOMENTO DO PARTO HUMANIZADO	36
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

O parto, que antes era visto como um processo fisiológico, com o passar dos anos passou a ser visto como algo patológico. A sociedade passou a perceber esse processo como um intenso sofrimento físico e moral, sendo necessária a intervenção do profissional de saúde, médico e enfermeiro, e a utilização de instrumentos e medicações que aliviassem o sofrimento materno. (CASTRO; CLAPIS, 2008; MOURA et al., 2009).

O conceito parto ser humanizado é idealizar quando a mãe, ao dar à luz ao seu filho, seguindo a ordem natural das coisas, obedecendo ao ritmo e às necessidades específicas de cada corpo de cada mulher, onde os profissionais de saúde venham interferir o mínimo possível no processo do nascimento da criança. Esse procedimento é oposto ao que defende a massificação do atendimento à gestante e ao recém-nascido, ou seja, à padronização de condutas que têm por objetivo facilitar e apressar o nascimento dos bebês, contribuindo para o aumento de cesarianas e de outras intervenções cirúrgicas impróprias ou desnecessárias (FAÚNDES; CECATTI, 2010).

Vale ressaltar que o momento do reconhecimento do recém-nascido (RN) pela mãe é único. É no primeiro contato pele a pele que a mãe concretiza, por sua própria percepção, o delineamento físico do filho, o qual foi imaginado ao longo da gestação. Potencializa para a mulher a possibilidade de apreciar o seu filho pela primeira vez e vivenciar fortes sentimentos de emoção, essa ligação emocional acentuada e precoce facilita o desenvolvimento da criança e seu relacionamento com outras pessoas (BRASIL, 2014; SANTOS et al., 2015).

Dentre essas medidas está o contato pele a pele mãe e filho, que deve se iniciar imediatamente após o nascimento, ser contínuo, prolongado e estabelecido entre toda a mãe-filho saudável, uma vez em que acalma o bebê, leva a mãe a entrar em sintonia com o filho; auxilia na estabilização sanguínea, dos batimentos cardíacos e respiração da criança; reduz o choro e o estresse do RN com menor perda de energia e também mantém o bebê aquecido pela transmissão de calor de sua mãe (CECHIN, 2002; MARTINS et al., 2010; GUARIENTO, 2018).

Essa pesquisa é de extrema importância, uma vez que compreende em reconhecer a contribuição exercida pelos profissionais de enfermagem, no cenário de humanização do parto. Partindo por essa perspectiva âmbito da assistência ao parto instigam discussões acerca dessa modalidade, uma vez que se configura como sendo uma prática antiga, mas bastante atual no cenário em que nos encontramos (BRASIL, 2019).

O contato físico muito precoce entre mãe e filho tem importância prioritária na visão humanizada de cuidados ao bebê ainda na sala de parto. A fim de se evitar separações desnecessárias entre o binômio, o que poderia prejudicar o aleitamento materno e a aproximação ao bebê, é importante reduzir ao estritamente necessário os procedimentos realizados no pós-parto imediato, quando se tratar de um bebê de baixo risco (CRUZ, 2011).

A partir do exposto questiona-se: qual é o papel do enfermeiro frente ao parto humanizado? Buscando discutir as principais contribuições desse profissional durante o primeiro contato entre mãe e filho no momento do parto, uma vez que esse momento se configura como sendo de suma importância para a vida de ambos.

Seguindo essa premissa, o presente estudo tenciona analisar o papel da equipe de enfermagem frente ao parto humanizado, seguindo na identificação das principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no momento durante o parto humanizado, de modo a traçar o principal perfil dos enfermeiros dentro do seu setor de atuação, e diante disso observar como ocorre a elaboração de resolução de problemas dos mesmos durante o parto, bem como as principais maneiras de capacitação dos mesmos para lidar com possíveis complicações do parto humanizado.

O presente estudo é de grande relevância nas atribuições do meio acadêmico e social. Entendo de modo acadêmico, este servirá como apoio como base para nova pesquisa, servirá também como fonte para os gestores no meio social e no meio científico. Para potencializar novos estudos nessa área de pesquisa, no profissional por proporcionar um novo ponto de vista sobre os problemas enfrentados no cenário no centro de parto humanizado, bem como as informações, mudanças de rotina e novas tecnologias do cuidado.

Em se tratando do meio social, este se terá grandes contribuições no sentido de apresentar a sociedade diferentes maneiras de se ter um parto saudável, demonstrando os principais benefícios do parto humanizado, bem como evidenciar o trabalho do enfermeiro como sendo primordial no seguimento dessa etapa. Compreender o trabalho do profissional que auxilia no nascer de uma nova vida é assegurar para a mulher, seja gestante ou não que possuem direitos frente a esse momento tão delicado e que estarão em boas mãos caso optem por realizar esse procedimento no momento de seu parto.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o papel da enfermagem frente ao parto Humanizado.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DA GESTAÇÃO AO PARTO: tecendo o caminho até o nascimento

O desenvolvimento do embrião humano se inicia logo após a fecundação do óvulo pelo espermatozoide. Na espécie humana, a fecundação do ovócito secundário (também chamado de óvulo) ocorre no interior do corpo feminino, mais precisamente na tuba uterina. É importante lembrar que o ovócito secundário se encontra estacionado na metáfase II da meiose, sendo que essa meiose se completará somente se o ovócito secundário for fecundado por um espermatozoide (MORAES, 2022).

Desde o momento em que ocorreu a inundação do embrião no útero, a placenta já começou a se formar a partir da decídua uterina e das vilosidades do córion que estão mergulhadas nela. Cerca de três semanas após a fecundação, os principais órgãos do sistema nervoso, digestório e circulatório já começam a ser formados e o coração começa a bater. Com cinco semanas, o embrião começa a desenvolver braços e pernas e a apresentar contrações musculares. Por volta da nona semana após a fecundação, o embrião mede cerca de 2,5 centímetros.

Nessa fase há o surgimento das células ósseas (osteoblastos) nas cartilagens do embrião, iniciando o processo de ossificação. Nesse período, o embrião já tem aparência humana e passa a ser chamado de feto. Os nove meses, ou 40 semanas de gestação, costumam ser divididos em três trimestres. Isso acontece devido às peculiaridades de cada um desses períodos. O corpo da mulher se prepara para a formação da criança e para o parto, e cada semana é marcada por avanços significativos no desenvolvimento do bebê (FURTADO, 2022).

Segundo Moore e Persaud (2010), é dividido clinicamente em três meses, sendo denominados e totalizados em três trimestres. A gestação é marcada por uma etapa em que ocorrem grandes mudanças e transformações na vida da mulher. Fatores biológicos, fisiológicos, psicológicos e sociais são modificados, rememorando uma probabilidade de sentimentos ambivalentes e expectativas, referente ao bebê e da sua interação com ele.

Principais fases da gravidez semana a semana:

- Primeiro trimestre: 0 a 13 semanas;
- Segundo trimestre: 14 a 26 semanas;
- Terceiro trimestre: 27 a 40/41 semanas.

No primeiro trimestre tudo começa quando o óvulo fecundado passa por várias divisões, transforma-se em embrião e depois em feto.

O segundo trimestre todo o sistema do bebê é concluído.

No terceiro trimestre, o bebê ganha peso e altura, enquanto o corpo da mãe se prepara para o parto (BRASIL, 2010).

Como é uma fase crítica do desenvolvimento, é muito importante que o acompanhamento pré-natal já esteja acontecendo. No pré-natal, o médico irá acompanhar essas etapas, controlar a saúde da mãe e da criança e prestar as devidas orientações (Brasil, 2012).

Conforme o desenvolvimento da gestação, alterações corporais e emocionais, sinais e sintomas dos partos, direitos trabalhistas, cuidados com recém-nascidos durante o parto e no pós-parto, amamentação reforçam que o pré-natal realizado pelo enfermeiro objetiva monitorar e dar seguimento as gestantes de baixo risco, bem como, identificar adequadamente e precocemente pacientes com potencial para evolução desfavorável. (TEIXEIRA et al., 2013).

O Pré-natal realmente bom não é aquele que tem um maior número de consultas e sim aquele que oferece além de tudo um maior número de orientações sobre métodos de apoio físico e psicológico, para que a parturiente tenha maior segurança e tranquilidade quando iniciar o trabalho de parto. Para Maldonado (2014), o momento de preparação para o parto e para a maternidade tem como um dos objetivos básicos “humanizar” o processo do possível nascimento atualmente tão mecanizado e dissociado de seu contexto emocional.

A linha humanizadora de assistência ao parto e nascimento prevê que os profissionais devem realizar o estímulo a aproximação mãe e filho no pós-parto imediato. Segundo Nascimento (2017), a importância da proximidade e do toque é evidenciada pelas vantagens no estado de saúde, atenção e responsividade dos filhos que foram carregados no colo em comparação com os que não foram.

3.2 TIPOS DE PARTO

3.2.1 Parto Natural

O parto natural deve ser visto como parto sem procedimentos ou intercorrências e deve ser voltada exclusivamente para atenção especial com o bem-estar e direitos da

parturiente e do bebê, o parto natural, é um momento de ternura muito importante tanto para a mãe como para o bebê, além de tudo havendo a segurança e a dignidade (COREN, 2015).

Os benefícios do parto natural além da rápida recuperação é o fato da mulher ter menos riscos de infecção após o parto, como também aumento da produção de leite materno, fazendo assim com que o seu útero volte ao seu tamanho normal, para bebê os benefícios são mais ainda de suma importância, pois têm a maior facilidade do recém-nascido respirar, após passar pelo canal vaginal, porque faz com que seu tórax seja comprimido fazendo assim a massagem para que os líquidos de dentro do pulmão saia com maior facilidade tornando o mais ativo (SHEILA, 2012).

3.2.2 Parto Normal

O parto normal é o mais conhecido dentre os partos vaginais, processo que pode acontecer naturalmente ou por indução. Ele se inicia com contrações uterinas ritmadas, que duram entre 40 segundos e um minuto cada, cujo intervalo vai diminuindo até chegar à frequência de uma a cada três ou cinco minutos. Nesse tipo de parto, pode ocorrer a intervenção de medicamentos para dor e a episiotomia, ainda que o bebê nasça pelo canal vaginal (POSSATI et al., 2017).

Esse processo estimula a dilatação do colo do útero, que quando está pronto para o parto chega a até dez centímetros, e é fundamental para que o bebê se desprenda e vá descendo pela vagina até nascer. Porém, como em todo parto vaginal, é preciso que uma Ginecologista Obstetra avalie as condições de saúde da mulher e do bebê para ter certeza de que o parto normal é a melhor opção. Há muito mais fatores favoráveis do que desfavoráveis relacionados ao parto normal. São eles: a criança vem ao mundo no tempo dela; a recuperação materna costuma ser rápida; a ocitocina também conhecida como o hormônio do amor que é liberada durante as contrações uterinas até o nascimento do bebê faz aumentar o vínculo entre mãe e filho; a descida do leite acontece em tempo menor e o contato do bebê com a microbiota da mãe no nascimento influenciará positivamente o sistema imunológico do recém-nascido (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2011).

Segundo (GUIMARÃES, 2011) O parto vaginal tem suas variações e muitas pessoas confundem-nas entre parto normal, natural e/ou humanizado. Sendo que a única coisa em comum entre eles é o fato de que o bebê nasce pelo canal vaginal. Ou seja, indica os partos que não são cirúrgicos.

3.2.3 Parto na Água

O parto na água é uma modalidade de nascimento em que a mulher fica dentro da água e o bebê chega ao mundo por meio aquático, assim como estava no útero. É uma forma de parto em que a mãe fica dentro de uma banheira com água aquecida entre 36°C e 37°C, cobrindo toda a barriga. Nesse tipo de parto, o ambiente fica à meia luz e o pai ou acompanhante pode ficar dentro da banheira apoiando a futura mamãe (LOUREDO, 2021).

De acordo com Moraes (2015) O parto na água é muito vantajoso para a futura mamãe, pois a água morna causa aumento da irrigação sanguínea, diminuição da pressão arterial, além de relaxamento muscular, o que alivia as dores das contrações, facilitando a saída do bebê.

Segundo Trapani Júnior (2018) presidente da Comissão Nacional de Assistência ao Parto, Puerpério e Abortamentos da Febrasgo, a federação é favorável ao uso da banheira na primeira fase, mas mantém ressalvas quanto ao período expulsivo, quando, de fato, o bebê nasce. A imersão na água nessa etapa inicial auxilia na redução da dor, sem alterar a duração do trabalho de parto e, tampouco, a incidência de parto cirúrgico e os desfechos neonatais desfavoráveis.

3.2.4 Parto de Cócoras

O parto de cócoras é realizado assim como o parto normal, mudando somente a posição da gestante. Ele possui diversas vantagens, como maior rapidez, já que a força da gravidade auxilia na saída do bebê, e o próprio agachamento permite um alargamento do canal vaginal em cerca de 30%, em razão da separação natural dos ossos da pelve e relaxamento dos músculos que ali se encontram. Dessa forma, a dor também é menor, assim como a compressão de diversos vasos sanguíneos (GUIMARÃES, 2018).

É importante levar em consideração a posição do bebê no útero no momento do parto, já que isso pode influenciar a modalidade escolhida para o nascimento. O parto de cócoras, por exemplo, não é indicado nos casos em que o bebê está na posição pélvica, quando ele está "sentado", fazendo com que os quadris e ombros saiam antes da cabeça. A posição cefálica, quando ele está virado para baixo e com a cabeça em direção ao canal do parto, é a mais comum e permite mais opções. A recuperação imediata da mãe e a

possibilidade da participação do companheiro, em todo o processo, são outros pontos favoráveis à técnica (ARAGUAIA, 2010).

3.2.5 Parto Cesária

A Cesária é uma intervenção cirúrgica na qual concebida para reduzir o risco de complicações maternas ou fetais durante a gravidez e o trabalho de parto. A organização mundial de saúde (OMS) preconiza que o total de partos por cesariana em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%, os quais devem ser indicações precisas (UFPE, 2014).

Entretanto, a cesárea é desenvolvida para salvar a vida da mãe e/ou da criança. É, portanto, um recurso utilizável quando surge algum tipo de risco para a mãe, o bebê ou ambos, durante a evolução da gravidez e/ou do parto. Como todo procedimento cirúrgico, a cesárea não é isenta de riscos, estando associada, no Brasil e em outros países, a maior morbi-mortalidade materna e infantil, quando comparada ao parto vaginal (FAUNDES; CECATTI, 2016 *apud* MCCLAIN, MILLER, 2017).

Segundo o médico Real (2010) a incisão de uma cesariana normalmente tem cerca de 12cm e o médico cortará a pele e as camadas de tecido abaixo dela (são 7) até o acesso ao útero, onde é realizada a incisão pela qual o bebê será retirado. Após a saída do bebê é retirada a placenta e feita uma sutura em cada camada aberta na cirurgia.

3.2.6 Parto Humanizado (propriamente dito)

O parto humanizado consiste na assistência da mulher em todas as etapas. É um conjunto de procedimentos, que vão desde situações de abortamento ao puerpério, compartilhando, ouvindo e principalmente respeitando a mãe. Tudo isso vem proporcionar uma experiência mais segura e acima de tudo acolhedora. No parto humanizado, a mulher é a protagonista. Ela tem a chance de escolher e guiar o momento cabendo à equipe médica atuar somente quando (e se) ocorrer algum problema (UNIMED, 2020).

No que diz respeito ao termo humanizar, uma referência que vem sendo utilizada há décadas, com sentidos diversos. Fernando Magalhães, o estudioso da Obstetrícia Brasileira, o empregou no início do século 20 e o professor Jorge de Rezende, na segunda

metade do mesmo século. Ambos defendem que a narcose e o uso de fórceps vieram humanizar a assistência aos partos (REZE, 2019).

A assistência da humanização, em suas variáveis versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana e, para quem o assiste, uma mudança no “que fazer” diante do sofrimento do outro humano. No caso, trata-se do sofrimento da outra, de uma mulher. O modelo anterior da assistência médica, tutelada pela Igreja Católica, descrevia o sofrimento no parto como desígnio divino, pena pelo pecado original, sendo dificultado e mesmo ilegalizado qualquer apoio que aliviasse os riscos e dores do parto (DINIZ, 2020). Entretanto, o parto humanizado sugere que a mulher tenha a sua própria autonomia durante o processo trabalho de parto, tendo total controle de suas ações, participando ativamente e tomando decisões sobre os cuidados que deverão ser prestados.

3.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO PARTO HUMANIZADO

A Enfermagem tem o seu dever de garantir o bem-estar e proporcionar um ambiente acolhedor, privacidade e principalmente o conforto. O Enfermeiro traz como benefícios para o parto humanizado, a inserção de boas práticas, como a diminuição das dores com métodos não farmacológicos, proporciona segurança, autonomia e a participação ativa da mulher durante todo o processo de parturição. (GONÇALVES; MERIGHI, 2011).

Os profissionais de enfermagem são responsáveis por desenvolverem atividades de extrema importância prestando assistência aos partos, independente de qual seja. Diante da eficiência encontrada com o auxílio da tecnologia, o parto natural, foi rotulado como algo indispensável que necessita de uma assistência bem complexa (FERREIRA et al., 2016).

O enfermeiro tem sua valorização desde a avaliação inicial, diagnóstico das alterações, apoio, antes, durante e após o parto tornando esse momento o mais agradável para mãe. Entretanto, a equipe de enfermagem contribui para o parto natural humanizado, possuindo uma importante função no parto, pois é a equipe que acompanha a grávida no período da parição; orienta as parturientes no que diz respeito aos métodos a serem realizados e proporciona cuidados que produzem vínculo afetivo de toda a família, (SEIBERT et al., 2015).

A humanização da assistência ao parto implica que os enfermeiros respeitem os aspectos da fisiologia feminina, sem intervenções desnecessárias, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, ofereça suporte emocional à mulher e a sua família, garantindo os direitos de cidadania. (BRASIL, 2022).

O enfermeiro deve manter sempre os cuidados que devem ser tomados durante o parto oferecer líquidos por via oral, dar apoio emocional, oferecer informações sobre os procedimentos realizados e promover conforto, oferecer liberdade de posição e movimento a uma mulher (ROCHA, 2011).

Segundo os autores Seibert et al., (2015) e Araújo (2020) O enfermeiro tem sua valorização desde a avaliação inicial, diagnóstico das alterações, apoio, antes, durante e após o parto tornando esse momento o mais agradável para mãe. O enfermeiro especializado em obstetrícia é o profissional responsável por acompanhar a mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal, sendo essencial para a implementação do atendimento humanizado. O trabalho tem como objetivo mostrar a importância da assistência prestada pelo enfermeiro obstetra, para a promoção do atendimento humanizado, apresentando sua atuação e principais atividades.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

A pesquisa evidente é de cunho exploratório com abordagem qualitativa, possuindo como procedimento técnico uma revisão integrativa de literatura, objetivando colher os materiais a partir de dados encontrados em literaturas já publicados em fontes de dados eletrônicos.

Configura-se como sendo exploratória por possibilitar uma maior proximidade com a problemática, tendo maior praticidade nas análises dos dados, permitindo ao pesquisador elaborar pressupostos que permitem um contato direto do pesquisador com o campo de pesquisa evidenciado (GIL, 2017).

Contendo uma abordagem qualitativa por considerar as relações dinâmicas existentes entre sujeito e o mundo a sua volta, valorizando toda a extensão de fontes diretas que são proporcionadas pelo ambiente, propiciando com que o pesquisador consiga manter um contato direto com o seu campo de pesquisa para que a partir desse contato consiga colher todos os dados sem que ocorra a manipulação dos materiais colhidos (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Tornando-se possível por meio de uma revisão bibliográfica por prosseguir a coleta de dados pela análise de pesquisas já publicadas disponibilizados principalmente por canais digitais que permitem acesso direto com informações explicitadas no decorrer dos estudos colhidos para realização da análise. Tal forma de pesquisa é bastante comum entre pesquisas universitárias, objetivando a busca por conhecimentos teóricos ligados ao tema da pesquisa, tornando-se objetivando a compreensão sobre o objeto do estudo (GIL, 2017).

Findando ainda por ser um estudo integrativo por permitir o investigador a realizar uma busca e análise de dados de maneira crítica e apurada, é por meio da revisão integrativa que o pesquisador conseguirá conduzir as análises de dados de modo que haja uma facilidade na interpretação, promovendo assim novos entendimentos acerca do assunto abordado (SOARES et al., 2014).

4.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu por meio de plataformas virtuais que permitiu ao pesquisador entrar em contato com todos os materiais vigentes do estudo, de modo a garantir que o mesmo consiga entrar em contato com dados acerca da importância da atuação do profissional de enfermagem frente ao parto humanizado.

Desse modo, os materiais serão colhidos por meio de artigos científicos, monografias, teses e dissertações que versam sobre a temática. Todos colhidos a partir de plataformas eletrônicas como Google Acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS e PubMed, utilizando como operador booleano “AND”. Dispondo dos seguintes descritores: Parto Humanizado. Enfermagem Obstétrica. Gestante. Todos os dados obtidos nas filtragens de dados compreenderam os anos de 2018 à 2023.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

O estudo em questão seguiu as análises dos dados por meio do cruzamento dos descritores com o auxílio do operador booleano “AND”, evidenciando da seguinte forma “Parto Humanizado” AND, “Enfermagem Obstétrica” AND “Gestante”, e “Parto Humanizado” AND “Gestante”. Os seguimentos do colhimento de dados seguiram na utilização de todas as palavras na língua portuguesa.

Tabela 1: Cruzamento dos descritores de dados para o seguimento das análises da pesquisa

CRUZAMENTOS	SCIELO	PUBMED	LILACS
Parto Humanizado AND Enfermagem obstétrica	73	05	20
Enfermagem Obstétrica AND Gestante	71	20	50
Parto Humanizado AND Gestante	20	25	15
TOTAL		299	

Fonte: Elaborado pela própria autora, (2023).

Foram utilizados como critérios de inclusão: Pesquisas que abordam essencialmente o parto humanizado e a sua grande importância; pesquisas publicadas na língua portuguesa e inglesa; Estudos realizados por autores pioneiros na área; e pesquisas que possuem um escopo teórico bem fundamentado. Foram acatados como critérios de exclusão: pesquisas que não se utilizam de bases teóricas adequadas para a comprovação

de sua eficácia; pesquisas que se tratam de outros tipos de partos; materiais que não contempla a temática pretendida.

Nesse sentido, foram utilizadas 4 plataformas virtuais, em que cada um foram encontradas quantidades diversas de pesquisas já publicadas e que obedecem aos critérios de inclusão explicitado: Scielo – 164; PubMed – 50; LILACS – 85, a coleta de dados inicial foi realizada sem a aplicação dos filtros, desse modo, foi evidenciado no total de 299 estudos.

4.4 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Segundo Bardin (2011), envolve a leitura “flutuante”, ou seja, um primeiro contato com os documentos que serão submetidos à análise, a escolha deles, a formulação das hipóteses e objetivos, a elaboração dos indicadores que orientarão a interpretação e a preparação formal do material. De acordo com as informações obtidas por meio das entrevistas realizadas serão supostamente submetidas a técnicas de análise de conteúdo como uma forma de organização dos dados.

Segundo Bardin (2001), entretanto, descreve que as características definem a suposta análise de conteúdo, e que se dá por meio do entendimento de comunicação que envolve pessoas e tem como o objetivo a descrição dos conteúdos e das mensagens, por meio de uma análise direta destacando pontos importantes.

Entretanto, a análise contida de Bardin possui seguindo três principais etapas para uma suposta interpretação qualitativa. Onde a primeira etapa chamada pré - análise, onde o material colhido será sistematizado e principalmente analisado a fim de estabelecer indicadores para uma interpretação, que não omita informações, que seja inicialmente homogêneo, pertinente a problemática de estudo. A análise busca captar todos os elementos que serão transmitidos de maneira bem objetiva, através de técnicas que facilitem a compreensão (SILVA, 2015; Bardin, 2016).

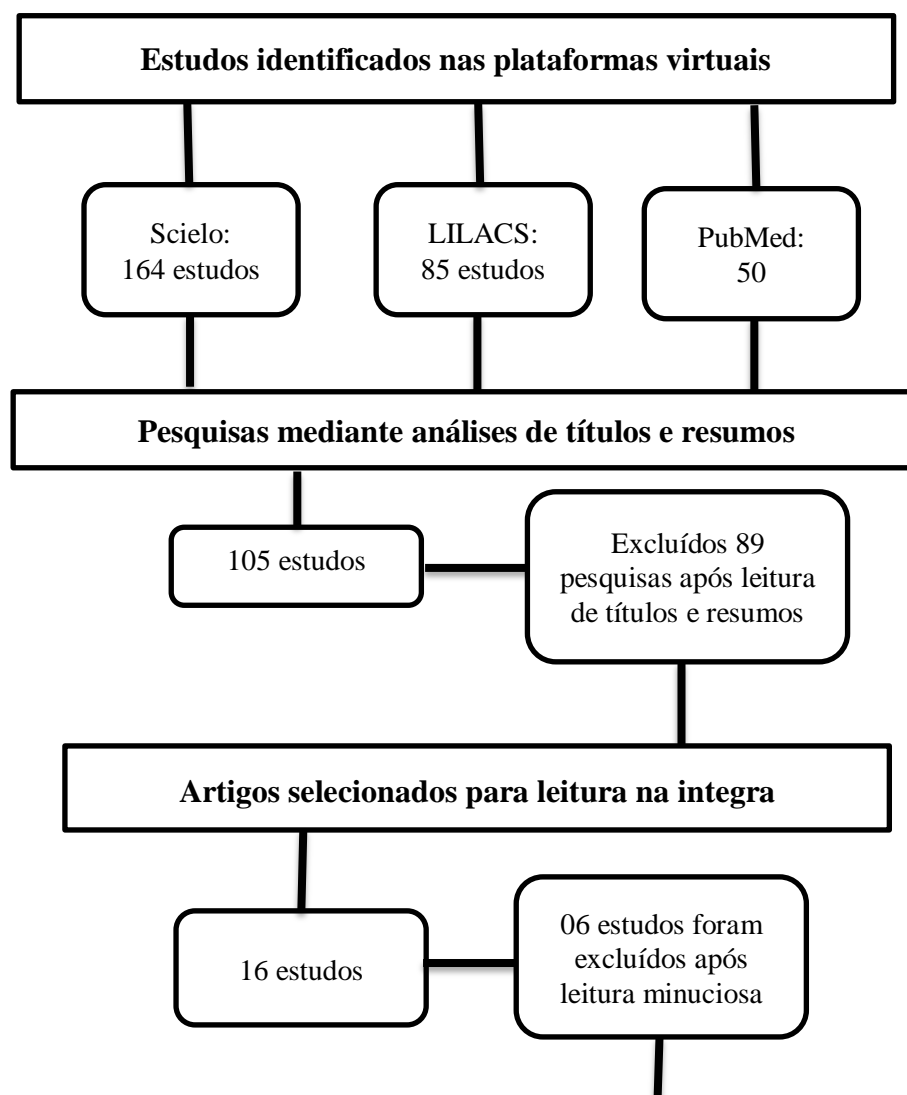
A segunda etapa tem por objetivo exploratório do material, que se diz respeito ao que foi obtido no pré - análise. Por último, a terceira etapa se resume sobre o tratamento dos resultados coletados, a transformação de dados brutos em consideração significativa, permitindo assim, informações que estabeleça relação com o objeto de análise (BARDIN, 2016).

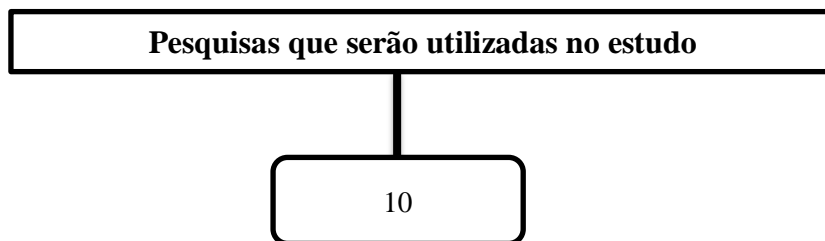
O processo de análise de dados debruçou-se sobre artigos, dissertações e monografias, com o intuito de embasar os resultados do presente estudo, estando em total

consonância com as modalidades expostas pelos métodos expressos nessa revisão de literatura, evidenciando estudos que abordam unicamente a importância do profissional de enfermagem diante do parto humanizado. As pesquisas colhidas compreenderam o período dos últimos 6 anos.

Nesse ínterim, com a realização da aplicação dos filtros foram excluídos 194 estudos, sendo selecionados 105 estudos para a realização da análise de títulos e resumos, no decorrer dessa prática, foi possível observar todos os critérios determinados nesse estudo, facilitando na apuração da triagem de dados, objetivando colher estudos para a realização de uma leitura mais detalhada, desse modo, durante o processo da leitura de títulos e resumos foram excluídas 89 pesquisas, determinando para leitura integral somente 16 estudos. No percurso dessa leitura, foram desconsiderados 06 estudos, seguindo a pesquisa com somente 10 pesquisas que obedeceram fielmente aos critérios incluídos, considerando somente esses 10 estudos para a realização do prosseguimento da análise de dados e formulação dos resultados e discussão.

Fluxograma 1. Estudos colhidos para análise de dados.





Fonte: Elaborado pela autora, (2023).

5 RESULTADOS

Os resultados expressos nesse estudo foram obtidos por meio do cruzamento de dados a partir dos descritores presentes nos métodos. Todas as pesquisas evidenciadas nas bases de dados passaram pela peneira dos critérios de inclusão e exclusão, como principal forma de selecionar os estudos mais viáveis para o seguimento das análises. Os resultados foram divididos em 2 tabelas, no qual a primeira tabela (Tabela 1) apresenta o código, autor/ano, título do estudo, bases de dados e por fim o país de publicação. Referente ao código de identificação de cada estudo, este possui como parâmetro o P de pesquisa, seguida da numeração em ordem crescente.

Trazendo ainda a segunda tabela (Tabela 2), que destrincha de uma maneira mais aprofundada, evidenciando as principais particularidades de cada estudo, demonstrando o código de identificação, objetivos, métodos, e por fim resultados. Cada etapa do processo da coleta de dados e da análise desse estudo considerou unicamente a importância do trabalho do enfermeiro no processo do parto humanizado.

Diante do exposto, todas os materiais colhidos compreenderam o ano de 2018 à 2023. A maioria dos estudos presentes na tabela abaixo foram publicados no ano de 2020, os demais são variados entre os anos de 2018, 2019, 2021, 2022 e 2023. A Tabela 1 demonstra que as bases de dados Scielo e LILACS possuem a maior incidência de achados, todavia, a pubmed o número reduzido de estudos contemplados. Seguido do país de publicação, em que 75% dos estudos foram publicados no Brasil, e 25% distribuídos entre os Estados Unidos e França.

Tabela 2: Pesquisas encontradas nas bases de dados LILACS, PubMed e Scielo, tencionando realizar a análise dos mesmos.

CÓDIGO	AUTOR (ANO)	TÍTULO	BASES DE DADOS	PAÍS DE PUBLICAÇÃO
P-1	Ferreira (2018)	Assistência de enfermagem no parto humanizado: percepção das puérperas atendidas no centro de parto normal de ariquemes/ro	SCIELO	BRASIL
P-2	Gomes; Oliveira; Lucena (2020)	O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado	LILACS	BRASIL
P-3	Jorge; Silva; Makuch (2020)	Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros	LILACS	BRASIL
P-4	Melo et al., (2018)	Atuação do enfermeiro no parto humanizado	SCIELO	BRASIL

P-5	Monteiro et al., (2020)	Importância da assistência de enfermagem no parto humanizado	LILACS	BRASIL
P-6	Nascimento (2019)	Assistência de enfermagem no parto humanizado	SCIELO	BRASIL
P-7	Santana et al., (2023)	O papel do enfermeiro no parto humanizado: a visão das parturientes	PUBMED	ESTADOS UNIDOS
P-8	Silva; Mendonça (2021)	O papel do enfermeiro obstetra no parto normal humanizado	PUBMED	FRANÇA
P-9	Silva et al., (2020)	O papel do enfermeiro na humanização do parto normal	LILACS	BRASIL
P-10	Viana et al., (2019)	Assistência de enfermagem ao parto humanizado: vivência de extensionistas	SCIELO	BRASIL

Fonte: Elaborado pela própria autora, (2023)

Prosseguindo com os resultados, os objetivos traçados na tabela 1 são bastante semelhantes, pois todos seguem o mesmo parâmetro, tencionando compreender, descrever, investigar e identificar o papel e as percepções do enfermeiro diante da promoção e assistência no parto humanizado, bem como o auxílio que os mesmos ofertam para as pacientes durante e pós parto. Nos seguimentos das análises foi possível perceber que todos na grande maioria os procedimentos técnicos dos estudos é revisão de literatura, divididos entre integrativas e descritivos.

Partindo para os resultados os autores apontam que é de suma importância que o profissional de enfermagem consiga apreender diversas técnicas que possam auxiliá-lo durante a sua prática frente ao parto humanizado, bem como munir-se de novas técnicas e maneiras de lidar com pacientes gestantes prestes a passar pelo processo do parto humanizado, considerando os afetos da paciente. Todas essas maneiras irá contribuir para que haja um melhor cuidado, estimulando a humanização do cuidado, do acolhimento, as formas que podem atender as gestantes, fortalecimento assim a confiança entre profissional/paciente.

Tabela 3: Principais características dos estudos colhidos.

CÓDIGO	OBJETIVOS	MÉTODOS	RESULTADOS
	Descrever o entendimento das puérperas acerca da humanização da assistência de enfermagem no parto normal em um Centro de Parto Normal	Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratório. Foram selecionados para elaboração teórica, os artigos que tiveram como base de dados SciELO (Scientific	Conforme mostra as análises dos resultados, as puérperas entendem a humanização como o ato do cuidar, o ser bem tratada e a maioria achou que não teve impedimento para a realização das práticas na assistência de enfermagem. Analisando a percepção das mesmas e descrevendo

P-1		Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Acervo da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA) e REDALYC (Rede de Revistas Científicas Da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal)	as ações desenvolvidas pelos enfermeiros obstetras para o alívio das dores e tensão no trabalho de parto, conclui-se que as técnicas incentivadas pela equipe e a humanização do atendimento facilitam o processo do parto natural e mostra que os profissionais estão promovendo o cuidado conforme preconizam os manuais sobre humanização no parto.
P-2	Compreender o papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado, e contribuir de forma indireta na assistência e segurança de todo o processo parturitivo	Trata-se de estudo de revisão integrativa, com busca dos artigos nas bases de dados, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, publicados nos últimos 05 anos (entre 2015 e 2019).	O enfermeiro traz como benefícios para o parto humanizado, a inserção de boas práticas, como a diminuição das dores com métodos não farmacológicos, proporciona segurança, autonomia e a participação ativa da mulher durante todo o processo de parturição. Conclui-se que o enfermeiro é peça fundamental no processo de parturição, no empoderamento e na autonomia da parturiente.
P-3	Desvelar as percepções de enfermeiros sobre assistência humanizada, no pré-natal de alto risco	Pesquisa qualitativa, com seis enfermeiros que atuavam no pré-natal de alto risco. Para coleta de dados, recorreu-se à entrevista semiestruturada. Na análise dos resultados, utilizou-se da técnica de análise de conteúdo.	A humanização do cuidado consistiu de ações relacionadas ao acolhimento, atendimento individualizado, comunicação com gestantes e estabelecimento de relação de confiança. As principais práticas de humanização foram as visitas guiadas nas maternidades; a realização de grupos educacionais; o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, no trabalho de parto; e o incentivo à atuação de acompanhante.
P-4	Investigar na literatura nacional qual o papel do enfermeiro na humanização do parto	Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, cuja pesquisa foi realizada através da consulta de artigos científicos, veiculados na base de dados do Scielo.	É necessária a aquisição de profissionais qualificados e comprometidos e que recebem a mulher com respeito, ética, dignidade e empatia, além de incentivar a mulher a exercer sua autonomia no resgate ao papel ativo no parto, como também a serem protagonista de suas vidas para fazer qualquer escolha. E repudiarem qualquer tipo de discriminação e violência, que possa comprometer os direitos da mulher e cidadã.
P-5	Identificar na literatura a importância da assistência de enfermagem para o parto humanizado.	Trata-se de uma revisão narrativa, desenvolvida no primeiro semestre do ano de 2020. Foram encontrados 18 estudos que somados demonstram a importância da assistência de enfermagem para o parto humanizado. Entre eles são 15 revisões de literatura com características variadas: narrativa, integrativa, descritiva.	A enfermagem é tida como uma categoria profissional que oferece além de cuidados: acolhimento, orientações para melhor escolha do parto estimulando o protagonismo e autonomia da mulher, podendo ainda mediante essas orientações se evitar a violência obstétrica; segurança no processo de parir; controle da dor e apoio emocional entre outros pontos de relevância. Considera-se que este estudo atingiu o seu objetivo inicial,

			uma vez que identificou na literatura ações e práticas da enfermagem que promovem o parto humanizado gerando benefícios ao binômio mãe-bebê.
P-6	Identificar os benefícios relacionados à assistência de enfermagem no parto humanizado de qualquer processo que possa ser demasiadamente evasivo e desnecessário.	Trata-se de uma revisão de literatura integrativa que compreendeu seis fases. Na primeira etapa da pesquisa foi identificado o tema para o estudo: Assistência de Enfermagem e Educação em Saúde no Parto Humanizado. Na segunda etapa foram estabelecidos, como critério de inclusão, os artigos publicados entre os anos de 2008 até 2018, buscados nas bases de dados LILACS.	Conclui-se que por vários séculos os partos eram considerados atividade tradicionalmente feminina realizada em domicílio observando, assim, mudanças no processo com a inserção dos homens em âmbito hospitalar, caminhando para a desumanização, pois o que a mulher mais preza é o respeito. A enfermagem é evidenciada pelo ato de cuidar, construindo laços favoráveis, trazendo conforto e confiança durante e após o trabalho de parto.
P-7	Identificar e conhecer a visão das parturientes em relação ao papel do enfermeiro no parto humanizado.	Qualiquantitativo que foram tabulados no Excel, seguindo de uma análise qualitativa, tendo suas análises por meio da tematica de Minayo.	De acordo com os dados obtidos durante a análise, 14,28% das participantes reportaram que houve ameaças, e que por essa razão foram impossibilitadas de caminhar, procurar posições mais confortáveis e aplicação de episiotomia, a presença de acompanhante foi impossibilitada em 28,6% das participantes. Os toques vaginais por doferentes pessoas conteceram em 57,14% das participantes, 35,71% relataram o encaminhamento do bebê para a sala de procedimentos sem nenhuma justificativa consideravel.
P-8	Descrever a importância do enfermeiro obstetra durante o parto, estabelecendo estratégias que facilitem a implementação de um atendimento mais humanizado e consequentemente livre de intercorrências consideradas irrelevantes, o que proporciona uma maior independência da mulher relacionada ao parto.	Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura de natureza qualitativa e elaborada por meio de investigação bibliográfica, sendo constituída, principalmente, de artigos científicos, monografias, revistas, Leis e Portarias encontradas no site do Ministério Público e do COFEN.	O enfermeiro obstetra é um dos profissionais com conhecimento que consegue recuperar o parto como algo fisiológico, onde a mulher volta a ser o sujeito, a protagonista no período do nascimento do seu filho. Desta forma, colabora para o fortalecimento de um parto mais humanizado.
P-9	Discutir sobre a humanização do parto e seus métodos de funcionamento, tendo como objetivo descrever o papel do enfermeiro na	Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, revisão narrativa de literatura. Os estudos foram colhidos nas bases de dados SCIELO, LILACS e BVS.	Diante do exposto, observou-se que os enfermeiros buscam orientar as parturientes acerca da evolução do parto e suas respectivas fases, e assim, proporcionam maior conforto físico e emocional a elas. Além de encorajá-la a adotar posições que favoreçam a

	assistência humanizada prestada durante o trabalho de parto normal		descida do feto, bem como, contribuem na redução de intervenções desnecessárias, como a episiotomia, e as orientam sobre os métodos não farmacológicos e seus benefícios.
P-10	Descrever a experiência vivenciada por acadêmicas na assistência de Enfermagem ao parto humanizado em uma maternidade na região norte do Ceará	Tratase de um relato de experiência, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade do interior do Ceará.	Verificou-se que alguns artifícios como o cavalinho, penumbra e a música, fortalecem o desenvolvimento de um parto seguro e sem intercorrências, contando com a assistência da equipe de enfermagem que tem o papel fundamental no cuidado à paciente gestante.

Fonte: Elaborado pela própria autora, (2023)

6 DISCUSSÃO

Com base nas análises realizadas vigoraram 3 tópicos que responderam as premissas impostas pelo objetivo geral, no qual o primeiro possui intitula-se: “A enfermagem e o “cuidar” como primícia no parto humanizado”, “dificuldades enfrentadas pelo profissional de enfermagem diante do parto humanizado”, “Estratégias adotadas pelo enfermeiro nos cuidados no momento do parto humanizado”.

6.1 A ENFERMAGEM E O “CUIDAR” COMO PRIMÍCIA NO PARTO HUMANIZADO

As práticas do cuidado do profissional de enfermagem devem ser refletidas nas inclusões de práticas, proporcionando a gestante uma melhor assistência e altamente qualificada. Gomes, Oliveira e Lucena (2020) determina que é justamente nessa qualificação de métodos de cuidado que o processo de humanização do parto se firma. Dessa maneira, entender as maneiras que esse processo de cuidado acontece, de acordo com os autores, o enfermeiro no papel de cuidador enfrenta grandes desafios para efetivar sua atuação frente a gestante.

O parto humanizado está estritamente ligado a ações naturais, ou seja, sem a necessidade de utilizar qualquer tipo de fármacos, os resultados apresentados por Ferreira (2018), afirmam que esse método é bastante benéfico para a paciente, apresentando resultados positivos em quase todos os atendimentos, considerando que esse momento é de extrema vulnerabilidade para a gestante, visto que a mesma encontra-se em um cenário de completa dor e medo. Nesse estágio a atenção e o atendimento ofertado pelo enfermeiro é de extrema importância para amenizar os receios referente ao momento do parto.

A assistência realizada com métodos não farmacológicos e não invasivos contribuem positivamente para a efetivação do parto. A utilização do banho de chuveiro, da bola suíça, do uso do cavalinho, das barras, da deambulação e das massagens são benéficos para alívio das contrações e relaxamento da mulher, além de auxiliar na dilatação e expulsão do recém-nascido (FERREIRA, 2018, p. 11).

Essas ações vem proporcionar ao processo de parturição um amparo ofertando um número reduzido de intervenções, auxiliando no estímulo, e conseqüentemente no respeito, todos esses atos protegem a mãe e o seu filho de uma morbimortalidade materna e/ou neonatal. Para a efetivação das práticas do profissional de enfermagem, é preciso

que o mesmo esteja munido de todos os conhecimentos científicos sobre as principais ações de humanização do parto, proporcionando maior autonomia para a parturiente, além de reduzir os medos e os anseios da paciente.

Para isso, é de crucial importância que o profissional de enfermagem possua uma especialização na área de obstetrícia, tencionando compreender afundo, de modo a conhecer a risca todos os processos que ocorrem durante o parto, bem como entender e acolher a gestante e posteriormente seu filho, assegurando ainda que todos os auxílios ofertados sejam respeitosamente empregados dentro dos limites permitidos pela gestante, e desse modo, humanizando as suas práticas.

A compreensão do cuidado ofertado pelo enfermeiro, é de suma importância apreender os preceitos científicos que envolvem a humanização como principal princípio de tratar a gestante no momento de seu parto. De acordo com Paganini et al., (2018), o ato da humanização das práticas do enfermeiro é principalmente dar condição humana, e em suas muitas versões demonstra uma mudança no entendimento do que realmente seria a real experiência da gestante durante o parto. Pensando nisso, os mesmos autores expõem em seus resultados que a assistência humanizada frente a parturiente implica que o enfermeiro deve, acima de tudo, respeitar os aspectos fisiológicos da mulher, sem qualquer tipo de intervenções que possam invadir os direitos da mesma durante o parto, reconhecendo todos os aspectos sociais e culturais que rondam a paciente.

É nesse momento que a importância do acolhimento se evidencia, este por sua vez transcorre limites para além do nascimento do bebê, nesse caso o cuidado é direcionado também a parturiente em pleno sofrimento, é papel do enfermeiro obstetra oferecer o máximo de suporte emocional para a mulher e sua família. É nítido o quão abrangente se torna o ato de cuidado frente a humanização, pois este toma por evidencia não só a parturiente, mas todos que fazem parte do seu seio familiar. É de crucial importância que haja o resguardo do direito das gestante no momento do parto.

Ao que concerne Paganini et al., (2018) é necessário reconhecer que toda gestante precisa e merece ter um acesso digno e de qualidade a todos os serviços durante o momento do parto e puerpério, bem como direito de conhecer e ter acesso à maternidade em que será atendida antes mesmo de chegar ao momento de suas dores, é direito da mesma ainda ter acesso a assistência neonatal humanizada e de forma segura. Todas as pontuações anteriores devem estar presentes na conduta do cuidado do profissional de enfermagem, assegurar e garantir que essas especificações sejam cumpridas, principalmente perante o parto.

Partindo por essa perspectiva, as atividades exercidas pelo profissional de enfermagem colabora inteiramente para a humanização do parto, uma vez que a sua principal função é cuidar e as fundamentações desse cuidado sustentam-se nos conhecimentos científicos e especializado que cada profissional da enfermagem carregam. Desse modo, Silva et al., (2020) todas essas práticas e condutas foram desenvolvidas pelo Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento – PHPN, o presente programa cria recomendações de métodos de atuações, condutas e abordagens de serviço garante a gestante um tratamento inteiramente especializado e humanizado, contribuindo na diminuição da morbimortalidade da gestante e do bebê no momento do nascimento.

Os mesmos autores argumentam a anos que os enfermeiros vem tentando modificar o antigo modelo assistencial direcionado as parturientes, tornando a mulher protagonista de seu próprio momento. Pensando nesse cenário, a primicia do cuidar da enfermagem por meio de uma conduta humanizada no momento do parto vem tomando forma com o passar dos anos, e o profissional por sua vez é pautada na valorização da mulher, no fortalecimento do processo de parir, no acolhimento, respeitando o tempo do parto da mulher, utilizando de técnicas para o alívio das dores e principalmente tomando condutas para a condução do parto “estimulando a execução do processo de parir das parturientes por meio de massagens, exercícios, banhos, deambulação, e adoção de posições mais verticalizadas”.

6.2 DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO DIANTE DO PARTO HUMANIZADO

A assistência que os enfermeiros ofertam as gestantes no momento do parto obedece por completo as preferencias impostas pelas gestantes, quando este se direciona ao parto humanizado promove acima de tudo a integração e principalmente a participação ativa da mulher no momento de seu parto. Mediante esse processo, os profissionais de enfermagem necessitam estar capacitados e totalmente preparados para acolher a gestante e prestar assistência de qualidade.

De acordo com Nascimento (2019), a humanização do parto compreende alguns fatores de grande relevância como a prestação de uma atenção em saúde digna e adequada para que a gestante consiga assumir uma determinada autonomia no momento do parto, a atenção e assistência ofertada aos familiares, e acima de tudo ao recém-nascido. Em

contrapartida a assistência ao parto é um ato que se professa a décadas, sendo marcada pela institucionalização da mulher e a necessidade de cuidados e atenção médica que a mesma apresenta, o que difere dos cuidados humanizados, o desenvolvimento da assistência a mulheres em trabalhos de parto pautou-se nas intervenções feitas procedimentos desnecessários, que por vezes causavam grandes níveis de morbidade tanto na mulher quanto em seu bebê.

Nesse cenário, quebrar esse modelo puramente biomédico foi um grande desafio para os enfermeiros, baseando-se nos critérios sociais e culturais que envolviam o processo do parto, corroborando com essa premissa Silva e Mendonça (2021) seguem em seus resultados afirmando que os principais obstáculos enfrentados pelos enfermeiros na implementação do atendimento humanizado no processo de parir, envolvendo principalmente a falta de conhecimento das mulheres, de seus familiares e companheiros acerca de seus direitos no momento do parto, a carência de orientação e apoio para atividades representativas da gestante e de sua família, uma vez que o processo de humanização transforma a gestante protagonista do seu próprio desempenho.

Monteiro et al., (2020) apontam outras dificuldades e barreiras enfrentadas no processos do parto, dentre eles a presença de hierarquias entre os mediadores em saúde, e principalmente as pacientes, bem como as concepções sociais que colocam os profissionais como personagens principais no processo do parto, devido os mesmos possuir todos os conhecimentos necessários e principalmente saber todas as técnicas, acabando por fazer com que as gestantes não tenham participação ativa no momento de parir.

Embora o processo do parto humanizado seja considerado um dos métodos mais seguros de parto, ainda sofre bastante dificuldades em relação a atuação do enfermeiro, revelando-se como uma das principais delas a falta de conhecimento e confiança da paciente e de seus familiares, bem como a carência de conhecimentos acerca da temática. No momento do parto humanizado é de crucial importância que haja uma relação de confiança entre o profissional de enfermagem e paciente, porém, esses obstáculos pode causar um efeito contrário ao esperado, como falta de confiança, gerando assim impactos nas condições fisiológicas e psicológicas da mulher. Por fim, para os autores todas as dificuldades observadas da visão para a necessidade de implementação do parto humanizado em todas as redes hospitalares sem exceção, além de levar conhecimentos acerca dessa prática para as gestantes, de modo a tranquiliza-las quanto ao processo de parir.

6.3 ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS OFERTADOS NO MOMENTO DO PARTO HUMANIZADO

O trabalho do enfermeiro acontece em rede, ou seja, é completamente multiprofissional, dentre esses é também coibido ao mesmo o trabalho de educação em saúde, aconselhamento perinatal, apoio nas gestões de serviço e tomada de decisões. Nesse processo, as orientações prestadas pelos mesmos, principalmente sobre o processo de gestação são de crucial importância no desenvolvimento da confiança da paciente.

Nesse ínterim é importante que a mesma saiba como acontece todos os métodos não farmacológicos para melhorar as suas vivências como parturiente, como acontece o desenvolvimento fetal e as melhores maneiras de amamentar seu filho. Partindo por essa perspectiva Jorge, Silva e Makuch (2020) reafirmam:

As práticas mencionadas contribuem para o conhecimento das mulheres sobre os fatores de riscos, as complicações da gestação, o bem-estar materno e neonatal, as quais reduzem o medo do parto e favorecem a participação ativa das mulheres no cuidado, possibilitando satisfação com a assistência e o reconhecimento do trabalho da equipe de enfermagem (JORGE; SILVA; MAKUCH, 2020, p. 06).

Partindo por essa perspectiva, grande parte do trabalho do enfermeiro ainda está centrada em ações interventivas – geralmente farmacológicas – mas reúnem compilados de estratégias de modo a ofertar a gestante a melhor assistência humanizada para a parturiente, Melo et al., (2018) traduz que os enfermeiros sentiram a necessidade de adotar diversas estratégias para ofertar os cuidados e assistência de qualidade para as gestantes, as formulações dessas estratégias partiram, essencialmente, das dificuldades enfrentadas pelos mesmos no ato de seus serviços.

Os autores seguem desenvolvendo que as principais estratégias adotadas pelos enfermeiros focam unicamente em ofertar o bem estar da gestante e do seu bebê no momento do parto tencionando reduzir os índices de Cesária. Para alcançar tais objetivos se faz necessário um trabalho gradativo, que se inicia desde a educação gestacional com a gestante, bem como promover a educação da mulher sobre os cuidados direcionados aos seus filhos, manter contato direto com as pacientes, dentre outros. Todas essas estratégias de cuidado facilita no estabelecimento de confiança e conseqüentemente no processo de assistência humanizada durante o parto, pois quando existe um contato direto estabelecido entre paciente e profissional aumenta os níveis de taxa de sucesso no procedimento humanizado.

Pensando nesse cenário, Viana et al., (2019), esclarecem que além do processo de educação gestacional, o acompanhamento profissional é de essencial importância às parturientes, acima de tudo o suporte psíquico e emocional, promovendo assim um contato inicial com as finalidades de compartilhar seus medos e ansiedades referente a seu período de gestação. Todos esses processos estimulam a positividade diante do nascimento da criança.

Além de evidenciar a paciente de maneira holística, o profissional de enfermagem deve se atentar ao ambiente em que atua, determinando as principais características do mesmo que possa favorecer a sua prática junto a gestante. Para implementar as principais estratégias adotados pelo profissional de enfermagem no cuidado ao parto humanizado é alinhar as linguagens verbais e não-verbais, como molde para proporcionar bem-estar, maiores segurança para a parturiente.

Outrossim, o cuidado humanizado ganha maiores espaços com adotando as categorias presentes nas teorias humanísticas, impulsionando o profissional de enfermagem a acompanhar a gestante com total respeito a sua fisiologia natural, proporcionando acima de tudo aconchego, privacidade, acolhimento com palavras e contato físico, sensibilidade no momento de compreensão e por fim proporcionar a parturiente espaço para se expressar diante do seu momento de dor e desconforto – sintomas comuns de um parto natural e humanizado.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O parto em todas as suas formas trata-se de uma resposta fisiológica do corpo da mulher, anteriormente era algo visto como uma questão delicada, carregada de pensamentos associados a um intenso sofrimento físico e moral necessitando de intervenções de um profissional de saúde, como o enfermeiro. Todavia, o parto humanizado veio para quebrar esse paradigma e apresentar um novo conceito a respeito da gestação, o parto humanizado respeita todos os processos naturais da gestação, obedecendo o ritmo específicos do corpo da mulher, estimulando a intervenção mínima do profissional de enfermagem e instigando o nascer sem qualquer tipo de intervenção farmacológica.

Os caminhos percorridos perpassaram por contextos complexos que dificultou o seu desenrolar, iniciando pela coleta de dados e logo após pela seleção do material, principalmente diante das leituras minuciosas de todos os materiais colhidos. Todos os materiais selecionados tencionaram compreender o papel do profissional de enfermagem diante do parto humanizado, bem como apresentar suas dificuldades e superações perante as suas atividades.

Para tanto, o presente estudo objetiva analisar o papel da enfermagem frente ao parto humanizado, apreendendo as dificuldades que o profissional de enfermagem sofre na implementação desse modelo de atuação, bem como as principais estratégias que os mesmos adotam para proporcionar o melhor cuidado as gestantes em pleno trabalho de parto, e não só as pacientes, mas também a sua família – que também sofre com os efeitos do sofrimento da gestante antes de dar à luz ao seu bebê.

Os apontamentos realizados apresentam uma grande importância de uma capacitação para os profissionais de enfermagem, de modo que os mesmos consigam atuar de maneira precisa e eficaz durante o parto humanizado, para que consigam lidar e enfrentar as dificuldades que surgirem durante esse processo. Partindo por essa perspectiva, o profissional precisa saber lidar com as gestante e seus familiares, ofertando informações e acompanhamento contínuo para que os mesmos sintam-se seguros nesse processo, e ocorra o alívio do sofrimento da gestante e seus familiares.

As percepções apuradas nesse estudo, resume a grande trajetória do enfermeiro na superação e no enfrentamento das concepções do real trabalho que exercem no processo do parto, a ideia de pensar o processo de parir da gestante como algo natural e simples foi bastante desacredita pela maneira de cuidar convencional, pois ainda estava intrínseco

nos moldes de saúde que o parto deveria ser assistido por meio de ações farmacológicas, objetivando apaziguar a dor e se necessário realizar uma rápida cesárea. Por outro lado, a ação humanizada reconstrói um novo jeito de pensar esses cuidados, o que representou um grande desafio a ser implementado em todas as unidades neonatais de cada hospital.

Outrossim, foi percebido que para que isso seja possível, é preciso desmistificar as ideias do parto da própria concepção da gestante, que não possuem qualquer tipo de conhecimento a respeito do seu processo de parir, por essa razão é de extrema importância que o profissional de enfermagem esteja totalmente preparado para ofertar todas as orientações possíveis para que a gestante se sinta segura durante o seu parto, além de orientar acerca dos cuidados que serão ofertados ao seu filho após seu nascimento.

Portanto, pesquisas como essas se tornam bastante relevantes tanto para a gestante quanto para os profissionais, pois oferta informação, demonstrando os principais meios de se ter um parto saudável, evidenciando os principais benefícios que o parto humanizado pode trazer para a vida das pacientes, além de levar a uma compreensão aprofundada acerca do papel do profissional de enfermagem no auxílio de um parto humanizado, apresentando todos os seus direitos no momento de parir e que estarão em boas mãos caso optem por realizar o procedimento do parto humanizado na hora de seu parto.

REFERÊNCIAS

- ARAGUAIA, M. Parto de cócoras. **Brasil Escola**. 2022.
Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/parto-cocoras.htm> Acesso em: 19 de setembro de 2022.
- ARTAL-MITTELMARK, R. Fases do desenvolvimento do feto. **Manual MSD: versão saúde para a família**. 2021.
Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%c3%bade-feminina/gesta%c3%a7%c3%a3o-normal/fases-do-desenvolvimento-do-feto>> Acesso em: 20 de setembro de 2022.
- BARBOSA, G. P; GIFFIN, K; ÂNGULO-TUESTA, A; GAMA, A. S; CHOR, D; DORSI, E; REIS, A. C. G. V. Parto cesário: quem o deseja? Em quais circunstâncias? **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1611-1620, 2003.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luis Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edição 70, 2011.
- CÂMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**. Brasília, v. 6, n. 2, p. 179-191, 2013.
- CESAR, E. A. Parto Normal: por que o método é visto como ideal para mães e bebês? **Viva bem UOL**. 2022.
Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/faq/parto-normal.htm> Acesso em: 15 de setembro de 2022.
- DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência e Saúde coletiva**. São Paulo, v. 10, n. 3, p. 627-637, 2005.
- FERNANDES, T. Enfermagem na humanização da assistência ao parto natural. **Anhanguera**. Guarulhos – SP, p. 1-28, 2018.
- FERREIRA, T. A. **Assistência de enfermagem no parto humanizado**: percepção das puérperas atendidas no centro de parto normal de ariquemes/ro. Orientador (a): Me. Mariana Ferreira Alves de Carvalho. 2018. 41f. Monografia (Bacharel em Enfermagem) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes/RO, 2018.
- FURTADO, M. A. N. L. O que é parto humanizado? Como fazer, riscos e vantagens. **Eurekka**. 2022.
Disponível em: <https://blog.eurekka.me/parto-humanizado/#:~:text=redu%c3%a7%c3%a3o%20do%20risco%20de%20infec%c3%a7%c3%a3o,no%20combate%20de%20poss%c3%adveis%20infec%c3%a7%c3%b5es>. Acesso em: 20 de setembro de 2022.
- GARCEL, F. Hospital alerta para os riscos da glamorização de partos feitos em casa. **Paranáportal**. 2018.
Disponível em: <https://paranaportal.uol.com.br/cidades/hospital-alerta-para-os-riscos-da-glamorizacao-de-21-partos-feitos-em-casa> Acesso em: 20 de setembro de 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOMES, C. M; OLIVEIRA, M. P. S; LUCENA, G. P. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. **Revista Recien**. São Paulo, v. 10, n. 29, p. 180-188, 2020.

JORGE, H. M. F; SILVA, R. M; MAKUCH, M. Y. Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros. **Rev. Rene**. Teresina/PI, v. 21, n. 02, p. 1-15, 2020.

LIMA, T. G. Gravidez semana a semana: entenda as mudanças no bebê e na mãe. **Unimed nacional**. 2018.

Disponível em: <https://www.centralnacionalunimed.com.br/viver-bem/pais-e-filhos/gravidez-semana-a-semana> Acesso em: 18 de setembro de 2022.

LOUREDO, P. Como é feito o parto humanizado e quais as suas vantagens? **Brasil Escola**, 2022.

Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/parto-na-agua.htm> Acesso em 19 de setembro de 2022.

LUCENA, A. S; OTTATI, F; CUNHA, F. A. O apego materno-fetal nos diferentes trimestres da gestação. **Revista Eletrônica Internacional de la Unión Latinoamericana de Entidades de Psicología**. Buenos Aires – Argentina, n. 31, p. 13-24, 2019.

MARQUES, A. S. **Assistência da enfermeira no trabalho de parto humanizado: uma revisão integrativa**. Orientador (a): Ma. Paula Cristina Alves da Silva. 2016. 40f. Monografia (Bacharel e Licenciado em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2026.

MATEI, E. M; CARVALHO, G. M; SILVA, M. B. H; MERIGBI, M. Parto humanizado: um direito a ser respeitado. **Saúde Materno Infantil – cadernos**. São Paulo, v. 9, n. 2, p. 16-26, 2003.

MELO, L. L; LIMA, M. A. D. S. Mulheres no segundo e terceiro trimestres de gravidez: suas alterações psicológicas. **Revista de Enfermagem. Brasília**, v. 53, n. 1, p. 81-86, 2000.

MELO, A. A. P; SILVA, A. M; PEIXOTO, M. R; MANSANO, N. S; BARBOSA, J. P. Atuação do enfermeiro no parto humanizado. **Revista Eletrônica de Enfermagem – Sociedade Cultural e Educacional de Garça**. Garça/SP, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2018.

MONTEIRO, M. S. S; BARRO, M. J. G; SOARES, P. F. B; NUNES, R. L. Importância da assistência de enfermagem no parto humanizado. **ReBIS**. Brasília, v. 2, n. 4, p. 51-62, 2020.

MORAES, R. S. **Dificuldades dos enfermeiros na plantação e implementação do parto humanizado**. Orientador (a): Profº. Msc. Douglas Pereira Senra. 2019. 36f.

Monografia (Bacharel em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Além Paraíba, 2019.

MOURA, F. M. J. S. P; CRIZOSTOMO, C. D; NERY, I. S; MENDONÇA, R. C. M; ARAÚJO, O. D; ROCHA, S. S. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**. Brasília, v. 60, n. 4, p. 452-455, 2007.

NASCIMENTO, C. O; SILVA, L. F. A; LIMA, R. N. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. São Paulo, v. 05, n. 07, p. 147-162, 2021.

NASCIMENTO, E. C. T. **Assistência de enfermagem no parto humanizado**. Orientador (a): Prof^ª. Me. Samantha da Silva e Cruz. 2019. 23f. Monografia (Bacharel em Enfermagem) – Fundação Educacional de Ituverava, Ituverava, 2019.

NAGAHAMA, E. E. I; SANTIAGO, S. M. Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde: maternidade infantil**. Recife, v. 11, n. 4, p. 415-425, 2011.

OLIVEIRA, V. F. S; GONZAGA, M. F. N. Benefícios do parto humanizado com a presença do acompanhante. **Revista Saúde em Foco**. São Paulo, n. 9, p. 217-220, 2017.

POSSATI, A. B; PRATES, L. A; CREMONESE, L; SCARTON, J; ALVES, C. N; RESSEL, L. B. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery**. Santa Maria, v. 21, n. 4, p. 1-6, 2017.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2^o ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

REIS, J. M. A. Parto Normal: conheça todos os tipos. **Crescer**. 2019.
Disponível em: <<https://revistacrescer.globo.com/gravidez/parto/noticia/2019/08/tipos-de-parto-normal.html>> Acesso em: 20 de setembro de 2022.

SANTANA, D. P; MOREIRA, R. S; MUELLER, P. S; MOURA, K. M. B; PINHEIRO, M. D. G; OLIVEIRA, F. F; CARMO, H. O; FARIAS, S. M.C. O papel do enfermeiro no parto humanizado: a visão das parturientes. **Revista Nursing**. São Paulo, v. 26, n. 296, p. 9312-9318, 2023.

SILVA, A. T. C. S. G; CAMPOS, R. L. O; SILVA, N. C. D. L; SOUZA, L. N; SANTANA, M. R; SILVA, A. E. G; CAFÉ, L. A; SILVA, E. C; ALMEIDA, P. M. O; SILVA, A. D. O papel do enfermeiro na humanização do parto normal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde – REAS**. Recife/PE, v. 13, n. 1, p. 1-10, 2020.

SILVA, G. B; MENDONÇA, T. O papel do enfermeiro obstetra no parto normal humanizado. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. São Paulo, v. 1, n. 6, p. 05-25, 2021.

SOARES, C. B; HOGA, L. A. K; PEDUZZI, M; SANGALETI, C; YONEKURA, T; SILVA, D. R. A. D. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335 – 345, 2014.

TIPOS DE PARTO: como fazer a escolha? **Clínica da cidade: Medicina Acessível**. 2022.

Disponível em: <<https://clinicadacidade.com.br/tipos-de-parto/>> Acesso em: 20 de setembro de 2022.

VIANA, R. R; ARAUJO, T. M. S; CAVALCANTE, A. S. P; VASCONCELOS, M. I. O. Assistência de enfermagem ao parto humanizado: vivência de extensionistas. **Revista Saúde em Redes**. Fortaleza/CE, v. 5, n. 3, p. 109-116, 2019.

ZANATTA, E; PEREIRA, C. R. R; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesquisas e Práticas. Psicossociais**. São João Del Rei, v. 12, n. 3, p. 1-16, 2017.

