



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

VANESSA GOMES VIEIRA

O CUIDADO DE ENFERMAGEM PARA O PARTO HUMANIZADO: uma
revisão integrativa da literatura

Icó - Ceará
2022

VANESSA GOMES VIEIRA

O CUIDADO DE ENFERMAGEM PARA O PARTO HUMANIZADO: uma
revisão integrativa da literatura

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Orientador: Prof. Me. João Paulo Xavier Silva

VANESSA GOMES VIEIRA

O CUIDADO DE ENFERMAGEM PARA O PARTO HUMANIZADO: uma
revisão integrativa da literatura

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Aprovado em _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof./Me. João Paulo Xavier Silva
Centro universitário Vale do Salgado
Orientador

Prof./Me. Raimundo Tavares de Luna Neto
Centro universitário Vale do Salgado
1º examinador

Prof./Me. Roberta Peixoto Vieira
Centro universitário Vale do Salgado
2º examinador

Dedico esse trabalho aos meus pais Zezé e Vanda, por todo apoio, esforço e dedicação para que esse sonho fosse realizado.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Deus, primeiramente, que me deu força para concluir esta etapa de minha vida.

A minha família, aos meus pais (Zezé e Vanda), por todo apoio, por sempre terem sido compreensivos nessa longa jornada. Aos meus sobrinhos (Arthur e Adryan), por serem a minha válvula de escape, por todo esse amor puro e inocente.

Ao meu namorado Williamy, por ter sido meu porto seguro nesse momento, ter me ajudado, incentivado e apoiado sempre, por ouvir minhas angústias, por segurar minha mão e por todo seu amor e carinho, que foi essencial para mim.

As minhas primas/irmãs (Carina e Camila), por todas as vezes que me escutaram e apoiaram a não desistir dos meus sonhos, por todas as palavras de carinho durante esses anos.

A minha colega de turma Bruna, por ter me ajudado e incentivado em todos os momentos durante esse último ano. Nunca esquecerei que esteve comigo quando eu mais precisei.

Ao meu grupo de estágio (Bárbara, Giovanna e Lucieli), por me proporcionarem dias leves e alegres durante todo esse tempo de formação.

A preceptora de estágio Lucenir, por todas as vezes que conversou, por todo cuidado e incentivo que teve para comigo.

A minha professora Cleciana, por ser essa pessoa de luz e por diversas vezes ter me mostrado o melhor lado das coisas.

A meu orientador João Paulo, por todo conhecimento ofertado, pelos puxões de orelha, durante todo o processo de construção desse TCC.

Por fim, a todos os amigos que de alguma forma fizeram parte dessa jornada eu agradeço de coração.

“A persistência é o caminho do êxito”

Charles Chaplin

RESUMO

VIEIRA, Vanessa Gomes. **O CUIDADO DA ENFERMAGEM PARA O PARTO**

HUMANIZADO: uma revisão integrativa da literatura. 2022. 41f . Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro de Universitário Vale do Salgado, 2022.

Introdução: Cuidar, é um ato essencial ao exercer enfermagem, é indispensável no decorrer do processo de parto. Entende-se o cuidado com muitos significados, incluindo o de estar sempre perto da pessoa cuidada, atendendo suas necessidades e respeitando sua privacidade. Nesse contexto, a humanização na assistência ao parto e ao nascimento envolve mudança de comportamento e ações, por meio de uma ajuda que preserve o respeito e a vulnerabilidade com a mulher, criança e família. **Objetivo:** Analisar a literatura científica que trata das ações do cuidado de enfermagem para o parto humanizado. **Metodologia:** O estudo que foi realizado é bibliográfico, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), tendo como base de dados a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através dos descritores em ciência da saúde (DeCS): Cuidados de enfermagem; Nascimento e Parto humanizado. A busca nas bases de dados aconteceu entre os meses de janeiro á março de 2022 e foram selecionados 9 estudos para a amostra. **Resultados e discussão:** Os resultados foram apresentados em duas categorias distintas, denominadas: A humanização do parto como aspecto fundamental no cuidado de enfermagem e Ações para o cuidado de enfermagem no parto humanizado, sendo confrontados com a literatura pertinente. A primeira categoria aponta evidências relacionadas à assistência ao parto e o respeito aos aspectos da fisiologia feminina, sem intervenções desnecessárias, reconhecendo os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, oferecendo suporte emocional à mulher e a sua família. No tocante à segunda categoria, foi possível elucidar por meio dos estudos que existem muitas ações que ajudam nesse cuidado, que obtêm mais resultados para com as mulheres, oferecendo conforto e menos dor, a exemplo o acolhimento com escuta qualificada, o uso de técnicas alternativas de condução da mulher, o uso de tecnologias leves, dentre outras. **Considerações Finais:** Neste trabalho, foi apresentado e discutido a sistemática e os resultados de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada com o intuito de identificar as evidências científicas das ações de enfermagem para a humanização do parto. Pode-se concluir que essa revisão integrativa da literatura permitiu um olhar mais atento sobre a atuação de enfermagem no parto humanizado e as estratégias de condução dessa assistência de modo mais qualificado.

Palavras-chave: Parto; Humanização; Cuidado; Enfermagem

ABSTRACT

VIEIRA, Vanessa Gomes. **NURSING CARE FOR HUMANIZED BIRTH:** an integrative literature review. 2022. 41f . Monograph (Graduate in Nursing) – Vale do Salgado University Center, 2022.

Introduction: Caring is an essential act when practicing nursing, it is indispensable during the delivery process. Care is understood to have many meanings, including being always close to the person being cared for, meeting their needs and respecting their privacy. Humanization in participation and birth care involves changing behavior and actions, through help that preserves respect and vulnerability with a woman, child and family. **Objective:** To analyze the scientific literature dealing with nursing care actions for humanized childbirth. **Methodology:** The study that was carried out is bibliographic, of the Integrative Literature Review (RIL) type, based on the Virtual Health Library (VHL), through the descriptors in health science (DeCS): Nursing care; Humanized birth and childbirth. The search in the databases took place between January and March 2022 and 9 studies were selected for the sample. **Results and Discussions:** The results were presented in two distinct categories, namely: The humanization of childbirth as a fundamental aspect in nursing care and Actions for nursing care in humanized childbirth, being confronted with the relevant literature. The first category points to evidence related to childbirth care and respect for aspects of female physiology, without unnecessary interventions, recognizing the social and cultural aspects of childbirth and birth, offering emotional support to the woman and her family. Regarding the second category, it was possible to elucidate through the studies that there are many actions that help in this care, which obtain more results for women, offering comfort and less pain, such as the reception with qualified listening, the use of alternative techniques driving, the use of light technologies, among others. **Final Considerations:** In this work, the systematic and the results of an Integrative Literature Review were presented and discussed, carried out with the aim of identifying the scientific evidence of nursing actions for the humanization of childbirth. It can be concluded that this integrative literature review allowed a closer look at the nursing performance in humanized childbirth and the strategies for conducting this assistance in a more qualified way.

Key Words: Childbirth; Humanization; Caution; Nursing

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Etapas fundamentais da RIL.....	24
Quadro 2 - Síntese dos estudos incluídos na RIL	28

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma de cruzamento de dados e seleção dos estudos da RIL. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	26
---	-----------

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CPN	Centro de Parto Normal
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Prevalência Social
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
RN	Recém-Nascido
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	16
2.1	OBJETIVO GERAL:	16
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	16
3	REVISÃO DA LITERATURA	17
3.1	A OBSTETRÍCIA NO BRASIL E NO MUNDO: EVOLUÇÃO HISTÓRICA	17
3.2	A HUMANIZAÇÃO DO PARTO	19
3.3	O CUIDADO DE ENFERMAGEM VOLTADO AO PARTO	20
4	METODOLOGIA	23
4.1	TIPO DE ESTUDO	23
4.2	FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	24
4.3	PERÍODO DA COLETA	25
4.4	BASE DE DADOS PARA A BUSCA	25
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA	25
4.6	PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	26
4.7	ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	26
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	28
5.1	CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS	28
5.2	CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	31
5.2.1	A humanização do parto como aspecto fundamental no cuidado de enfermagem	31
5.2.2	Ações para o cuidado de enfermagem no parto humanizado	33
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
	REFERÊNCIAS	36
	ANEXOS	39
	ANEXO A – INSTRUMENTO ELABORADO POR URSI (2005)	40

1 INTRODUÇÃO

Cuidar, ato essencial ao exercer enfermagem, é indispensável no decorrer do processo de parto. Entende-se o cuidado com muitos significados, incluindo o de estar sempre perto da pessoa cuidada, atendendo suas necessidades e respeitando sua privacidade. Nesse contexto, a comunicação entre enfermeiro e mulher no procedimento, desde a gravidez, o parto e após o parto, precisa se basear na conversa, afetividade, sensibilidade, na satisfação de estar com o outro e no cuidado com o bem-estar físico, mental, social e espiritual (FRELLO, CARRARO, 2010).

A humanização na assistência ao parto e ao nascimento envolve mudança de comportamento e ações, por meio de uma ajuda que preserve o respeito e a vulnerabilidade com a mulher, criança e família. Dessa forma, necessita ir muito mais além do agir bem com as pessoas, incluindo o reconhecimento dos indivíduos e o respeito a suas individualidades. Entender o sentido da humanização do parto e suas consequências positivas na vida da mulher é ter uma posição voltada para os usuários (GOMES, OLIVEIRA, LUCENA, 2020).

Segundo Gonçalves et al. (2011), o modo de atenção ao parto em nosso país define-se por grandes índices de intervenção, indo contra as orientações mundiais sobre os princípios na utilização das práticas obstétricas, diferenciando entre aqueles de mais serventia e que devem ser incentivadas; as que são nitidamente desfavoráveis ou prejudiciais e que por esse motivo devem ser descartadas; as que não existem evidências o bastante para sua adoção e que devem ser usadas com cuidado, até que as pesquisas mostrem sua utilidade; e as que costumam ser usadas de modo inadequado.

Dentro desta perspectiva, muitas estratégias foram implementadas, no Brasil existem marcos relacionados à institucionalização da assistência ao parto, como a fundação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1983, Resolução 123 do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), como efeito da ligação de interesses e opiniões da ação feminista. Retratando-se entre a cadeia de serviços de saúde uma vez que um novo acreditar e agir em relação à saúde da mulher, propondo-se a integração dela como pessoa ativa na precaução da sua saúde representou episódio memorável nas políticas públicas. Nesse contexto, um dos princípios essenciais e ideológicos do Sistema Único de Saúde (SUS), começaria a ser vista como consequência da ação moral e prática dos profissionais e da organização dos serviços de saúde, resultando no desenvolvimento dos trabalhos servidos (COSTA, GONÇALVEZ, 2019).

Adicionalmente, a Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, veio reconhecer e incentivar a atuação multifuncional do enfermo/ paciente no contexto da saúde, estabelecendo a competência do enfermeiro para atuar no planejamento e organização do cuidado

de saúde da mulher (SANTOS, 2006).

De acordo com Moura et al. (2020), a assistência da enfermagem no parto humanizado é um elemento essencial para a realização do planejamento e dos cuidados que envolvem o parto, tendo como objetivo manter a mulher segura e protegida, proporcionando um parto humanizado, envolvendo o cuidado integral do período antes, durante e depois do parto. Essa assistência é realizada em várias instituições da Rede Cegonha como: Atenção Básica (AB), Hospitais, Maternidades e principalmente no Centro de Parto Normal (CPN), que é regido pela Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015, criada pelo Ministério da saúde (MS), no plano do SUS determinando assim a qualificação para o apoio a mãe e ao Recém-Nascido (RN), na realização do parto e ao nascer.

De acordo com Giovanni (2013), a Rede Cegonha é um conjunto de ações para preservar um atendimento de qualidade, humanizado e seguro para todas as mulheres. O serviço procura disponibilizar assistência desde o planejamento familiar, percorrendo pelos momentos da confirmação da gravidez, do pré-natal, pelo parto, pelos 28 dias de pós-parto, envolvendo até os dois primeiros anos de vida da criança. Tudo incluso do SUS.

Assim, tendo como objetivo facilitar a melhoria dos serviços oferecidos à população, preservar acesso a todos, promover atualidades nos processos e instrumentos de gestão do SUS, com a descentralização e regionalização das atitudes e trabalhos da saúde (GIOVANNI, 2013).

Nesse contexto, é preciso destacar a ação da equipe de enfermagem no cuidado ao parto humanizado, com o objetivo de proporcionar proteção, apoio de qualidade, amparo afetivo, físico, emocional e psicológico para a mulher e família, incentivar também a participação deles e de seu acompanhante, usar as práticas humanizadas, priorizar a figura principal, que é a mulher no parto e ter respeito com o companheiro ou de outros acompanhantes nesse momento. Para que essa ajuda seja mais humana ao parto, ocorrendo de forma determinada e protegida é essencial que os profissionais de Enfermagem tenham um conhecimento verdadeiro nos conceitos humanistas, que possuam uma compreensão precisa e sejam capazes de executar essa assistência (MOURA et.al., 2020).

Diante destas considerações surge o questionamento: quais as evidências científicas sobre as ações do cuidado de enfermagem para a humanização do parto?

Considerando que o processo de humanização tem impacto positivo no processo saúde doença, na qualidade de vida e bem-estar, este estudo tem a importante função de analisar o cuidado da enfermagem no parto humanizado, para uma melhor compreensão acerca dos aspectos

relacionados à saúde da gestante, do bebê e da evolução do parto, que faz toda diferença sendo feito com humanização, atenção e acolhimento a todos envolvidos no processo.

O presente estudo tem como justificativa pessoal da autora, contribuir para discussão acerca da assistência prestada por enfermeiros obstetras, durante o trabalho de parto, para uma nova proposta de cuidado.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Analisar a literatura científica que trata das ações do cuidado de enfermagem para o parto humanizado.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Elencar a humanização do parto como aspecto fundamental no cuidado de enfermagem.
- Identificar as ações para o cuidado de enfermagem no parto humanizado.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 A OBSTETRÍCIA NO BRASIL E NO MUNDO: EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Obstetrícia é a especialidade médica que atua no cuidado das gestantes. O especialista acompanha todo o pré-natal, realizando exames clínicos e solicitando exames complementares e também é o responsável central pelo momento do parto. A situação atual da assistência obstetra no Brasil revela um cenário epidemiológico com grandes taxas de mortalidade materna e perinatal, uso descontrolado de intervenções e altas taxas de cesáreas (SANTANA et.al., 2019).

Até o final do século XVIII, o parto era uma prática das mulheres, praticado nas casas de famílias com ajuda de parteiras. No final do século XIX, foi iniciado um processo de modificação por meio de tentativas de domínio do fato biológico por parte da obstetrícia, que deixa de ser um espaço feminino e passa a ser entendido como uma ação médica. O parto e o nascimento que eram assistidos como um momento fisiológico e feminino, passam a ser vistos como um acontecimento médico e masculino, contendo a ideia do risco e da patologia como norma, e não mais uma exceção. Neste modo, a mulher deixou de ser protagonista, pertencendo o médico essa função (ZANARDO et.al., 2017).

A partir do século XX, apressou-se o processo de hospitalização dos partos, indo para o fim do século a quase 90% deles sendo executado em hospitais. Em conjunto com esse fato, aconteceu um aumento da utilização de tecnologias com o propósito de dar início, estimular, equilibrar e acompanhar o parto, tudo para que se tornasse ‘mais normal’ e adquirir ganhos para saúde da mãe e do bebê. Com a intenção de aumentar a condição da assistência, tem-se medicalizado o parto, usando em grande escala procedimentos classificados inadequados e desnecessários, que em muitas vezes podem botar em risco a saúde e a vida da mãe e do bebê, sem nenhuma avaliação apropriada da sua segurança e sem suporte em fundamentos (ZANARDO et.al., 2017).

Assim, novas perspectivas de cuidado vem surgindo. Na década de 50, o cuidado cultural, por exemplo, foi relatado por Madeleine Leininger como uma chance para a enfermagem do século XXI. Esse cuidado, entendido como multicultural, acarreta em uma prática diferente e independente de outras disciplinas profissionais como a medicina. A colaboração da enfermagem, enquanto uma profissão empenhada com o cuidado humano profissional, restaurar esse cuidado na sua forma humanizada, com visão na revalorização do feminino e abrir áreas para a autonomia da mulher no momento de parturição (SILVA, CHRISTOFFEP, SOUZA, 2006).

O título de obstetra para as enfermeiras foi designada às formadas o Curso de Obstetrícia da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, entre 1922 e 1925. Em 1925 foi reconhecida a lei nº 2604 que vem instituir o exercício da enfermagem ao mesmo tempo em que vem distinguir a obstetra das outras categorias, dando-lhe tarefas exclusivas. É interessante perceber que a grande taxa de morbimortalidade materna e perinatal e o número exagerado de cesarianas no país dificultaram os sistemas social e financeiro. Desse modo, a preparação de profissionais obstetras passou-se a ser prioridade dentre as políticas públicas (SENA et.al., 2012).

Segundo Sena et.al. (2012), em 1984, o MS implantou o PAISM com o intuito de incluir assistência à mulher em todas as fases de sua vida fundamentados nos conceitos do direito à saúde, da integralidade do cuidado e da igualdade de gênero. Dessa forma, desde 1999, o MS vem financiando os cursos em especialização em enfermagem obstétrica, por meio de convênios firmados com universidades e secretárias de saúde em todo país. Essa atitude gera-se um marco nacional no projeto de capacitação de enfermeiras para assistência materna e perinatal.

Mesmo demonstrando dificuldades no desenvolvimento de implementação do PAISM, o MS, em 1998, alegou que a saúde da mulher era prioridade para o Governo Brasileiro, retomando o enfoque da saúde reprodutiva, centrada no tipo de cuidado ao pré-natal, assistência ao parto e anticoncepção, com visão na redução de mortalidade materna (SILVA, CHRISTOFFEP, SOUZA, 2006).

De acordo com Silva, Christoffep e Souza (2006), as perspectivas para os enfermeiros no âmbito da obstetrícia se dão pelo êxito de sua área profissional, de modo ético e legal, amparada na Resolução do MS/COFEN-223/99, que desfruta sobre a atuação de enfermeiros no cuidado com à mulher no ciclo gravídico puerperal.

O termo humanizar é usado no cuidado ao parto há muitas décadas. Ao falar em humanização do parto quer dizer que precisamos ter um entendimento do mesmo como experiência humana, para servir uma assistência justa em frente do sofrimento do outro. Atualmente, para que a humanização aconteça, é preconizado a inclusão desde a adequação da estrutura física e equipamentos dos hospitais, até uma mudança de atitudes e postura dos profissionais de saúde e das gestantes. A adaptação física da rede hospitalar, para que a mulher possa ter um acompanhante no momento do parto, exige mais o que investimentos (SILVA, SANTOS, 2021).

O momento do parto é um período bem delicado. Por isso, é preciso escutar a parturiente, buscando opções para conhecer a dor sentida e amenizar o sofrimento, sempre respeitando o direito da mulher de parir com dignidade. A humanização do parto é um processo necessário para uma

assistência qualificada, pois o relaxamento, o repouso, a liberdade de se movimentar, a confiança, o contato com pessoa amiga, pelo fato de está ativa, alimentada e descansada, em ambiente confortável, acolhedor e o mais silencioso possível diminuem muito a percepção da dor, proporcionando a mulher um momento único e agradável (SANTANA et.al., 2019).

3.2 A HUMANIZAÇÃO DO PARTO

Para alguns autores, a ideia de assistência humanizada durante o momento do parto significa incluir a presença de acompanhante, conversa, técnicas para aliviar a dor, se alimentar, ter liberdade de movimentos e escolha na posição de parir. No entanto, outros acham que práticas obstétricas humanizadas tem relação com a falta de intervenções médicas, como a indução de medicamentos no parto, uso frequente de episiotomia, manobra de *Kristeller*, uso de fórceps, aspiração do RN, uso de nitrato de prata no RN e separação deste da sua mãe em imediato após o nascimento (MONTEIRA, HOLANDA, MELO, 2017).

A PNH, criada em 2003, veio com a missão provocar mudanças nas práticas de saúde, com base nas necessidades da população. Essa política põe em prática os princípios do SUS, integralidade, universalidade e equidade, ajudando no modo de conduzir e cuidar dos profissionais. Nesse contexto, o termo humanização se entende como inclusão das diferenças, no mesmo processo do cuidar e do conduzir. Essas alterações devem acontecer de modo coletivo, abrangendo a todos, incentivando a criação de novos modelos de cuidado (SANTANA et.al., 2021).

A atenção à saúde da mulher, tal como o atendimento à mulher pelo sistema de saúde na história das políticas de saúde no Brasil e no mundo foi sempre restrita. Na maior parte, aos princípios da atenção materno/infantil, e/ou delimitado quase que unicamente ao período gravídico-puerperal, e ainda assim, regularmente de forma deficiente, mostrando a necessidade de ampliação da ideia de saúde desta classe. Nesse contexto, a humanização tem grande importância, envolvendo a saúde da mulher como um todo, a assistência à sua saúde em todos os momentos de sua vida (COSTA, GONÇALVES, 2019).

Em relação ao parto, apesar de ser uma ação fisiológica, a mulher no momento de pré-parto, necessita de uma assistência íntegra da equipe, porque esse momento está incluído de vários sentimentos e preocupações, por esse motivo é crucial o respeito, informação e incentivo às gestantes por meio da colaboração da enfermagem, atribuir para um cuidado de qualidade, o enfermeiro obstétrico é o profissional mais adequado para acompanhamento e parto normal de baixo risco, ou de risco habitual (LIMEIRA et.al., 2018).

Segundo Limeira et.al. (2018), o parto humanizado proporciona um melhor encaminhamento do processo de atendimento nos serviços de saúde, e precisa ser adotado pelos gestores e profissionais de saúde, para que todos tenham uma assistência humanizada. O incentivo dos gestores é muito importante desde a implantação dos projetos, até o método de capacitação da equipe, para uma permanente educação em saúde.

Entre os vários benefícios na humanização do parto, está a técnica de livre movimentação ou deambulação, durante o parto tem o intuito de aliviar a dor sentida nesse momento e ajudar no desenvolvimento da dilatação do colo uterino. Esse método pode ser explicado pelo favorecimento da própria gravidade que passa a ser um motivo ativo importante ao processo de progressão fetal. Quando a gravidade é ligada à deambulação, o movimento pélvico proporcionado na medida em que a parturiente se movimenta faz com que o tempo do primeiro período de parto seja diminuído, por favorecer auxílio ao desenvolvimento de rotação interna do feto e da dilatação cervical (SILVA et.al., 2017).

De acordo com Silva et.al. (2017), a equipe deve estar atualizada sobre as técnicas de alívio da dor a partir do pré-natal, para que a parturiente obtenha uma maior confiança e discernimento do método melhor que não seja farmacológico a ser usado, pois além de diminuir o uso de analgésicos e ocitocina, a formação de vínculo entre equipe e gestante é um ponto essencial para a qualidade no cuidado e garantia de melhores resultados.

O cuidado oferecido à parturiente pelos enfermeiros obstétricos exige paciência e sensibilidade, e é uma construção formada no compartilhar, que envolve o enfermeiro e a mulher num movimento existencial que ajuda numa assistência autêntica, que possibilita a confiança que a mulher tem nos enfermeiros (NASCIMENTO, SILVA, VIANA, 2018).

3.3 O CUIDADO DE ENFERMAGEM VOLTADO AO PARTO

O parto é definido como um acontecimento fisiológico que normalmente não precisa de intervenções pela a equipe de saúde, mas cada mulher vive o parto de modo único e exclusivo, em razão disso, precisa de preparação desde o início da gravidez para uma evolução de forma tranquila mais espontânea possível (DIAS et.al. 2021).

A participação do enfermeiro obstétrico no momento do parto pode ajudar no equilíbrio entre o processo fisiológico do parto e as ações precisas, reconhecendo e reparando os erros, encaminhando aquelas que necessitam de assistência especializada, de modo a prescindir maior cuidado diferenciado e personificado para cada parturiente e família. Com isso, o MS, através da Rede Cegonha, estimula a formação e atuação de enfermeiros obstétricos, para um melhor

atendimento com direção á boas práticas (ALVES et.al., 2019).

O parto é um processo dinâmico em relação às posições do parir, as mulheres tinham seus filhos em decúbito dorsal. Hoje em dia, ouve mudança de posição, hidroterapia, deambulação, bola suíça, massagem, exercícios de respiração tem sido utilizado como técnicas não farmacológicas, no período do trabalho de parto, para ajudar no alívio da dor (DIAS et.al. 2021).

Nesse contexto, entra o Plano de Parto, que é a primeira de uma série de orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) chamada “Boas Práticas de Atenção ao Parto” e recomendadas desde 1996, com o objetivo reorganizar e humanizar a assistência obstétrica em todo o mundo. Refere-se a um documento escrito, de caráter legal, no qual as gestantes falam antecipadamente suas preferências e desejos em relação ao cuidado que preferiam receber no momento de trabalho de parto e parto, considerando seus valores, necessidades e desejos pessoais, de forma a evitar acontecimentos indesejados (MEDEIROS et.al. 2019).

De acordo com Medeiros et.al. (2019), logo após ser criado no decorrer do período gestacional, de preferência com o apoio profissional de um serviço de atenção primária, o plano de parto deve ser mostrado à equipe da maternidade que realizará os cuidados à mulher, proporcionando decisões compartilhadas entre os envolvidos na assistência da parturiente. Desse modo, além de possibilitar maior controle sobre as ocorrências do parto, este preparo ajuda na comunicação entre as mulheres e seus cuidadores.

Segundo Alves et.al. (2019), em relação a utilização das boas práticas e interferências no trabalho de parto e parto vaginal, a distinção vista entre os partos assistidos por enfermeiros residentes em obstetrícia, dos não assistidos por eles propõe-se que a atuação autônoma da enfermagem obstétrica auxilia como agente facilitador para transmitir experiência boa em relação ao processo de parto á mulher e sua família e também para diminuição de intervenções desnecessárias, mostrando o diferencial do cuidado de enfermagem.

Nas condutas de enfermagem está a avaliação dos fatores de risco e clínica da parturiente, contribuindo para um diagnóstico mais rápido, no caso de suspeita de morte materna, utilizar manobras. Algumas ações como: punção de veia calibrosa, sondagem vesical de demora para medir o fluxo urinário, infusão de volume, coleta de sangue para realização de exames laboratoriais, compressão uterina mecânica com uso de compressas, monitorização cardíaca, de saturação, pressão arterial, entre outras (MAYAN et.al. 2018).

Costa, Rodrigues e Cruz (2020), falam que a relação entre a equipe de enfermagem com a

parturiente é muito mencionada como contribuinte para humanização do parto, pois a atenção, a conversa e empatia são meios que humanizam o parto. A equipe deve valorizar a mulher, ajudando-a no processo do parto, respeitando sempre o seu tempo, usando técnicas que ajudam no relaxamento e no alívio da dor.

A prática de enfermagem baseada em conhecimento científico, sem desconsiderar as subjetividades que envolvem a mulher durante a gestação e parto. Ao mostrar ser sensível à escuta, entendendo as dúvidas dessas mulheres que vão bem além do que o profissional acha que precisa ser dito, o enfermeiro proporciona a ligação de um vínculo de confiança e permite a puérpera a liberdade de expressão, sentimentos e autoconfiança que é essencial no período do parto (MIRANDA et.al., 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo do tipo bibliográfico, mais específico em uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL).

Estudos bibliográficos compõem-se na construção inicial de qualquer trabalho científico e acadêmico. É executado uma pesquisa bibliográfica por meio das publicações em livros, periódicas, revistas, entre outras. A intenção é deixar o investigador frente ao material formulado. Vale lembrar a importância do cuidado com as fontes de pesquisas, atendendo a sua segurança. Todas as pesquisas possuem o estudo bibliográfico, considerando que todo trabalho precisa de referencial teórico. Nas fases desse estudo, há umas que são essenciais, sendo elas: definição do tema; levantamento bibliográfico; elaboração do problema; formação do intuito da temática; busca das fontes; análise de leitura; organização lógica do tema e desenvolvimento do texto (PRODANOV, FREITAS, 2013).

Nesse método, os dados bibliográficos obtidos são registrados fichas ou documentos, a partir desse modo o pesquisador ordenará sua ideia, por meio da interpretação dos dados atingidos (PRODANOV, FREITAS, 2013).

A RIL, abrange a investigação sistemática de estudos, capacitados para conduzir as decisões e implementações de novas ações. Além disso, possibilita a elaboração da síntese de uma temática própria e relacionar alguma falta do conhecimento científico, proporciona suposições para a melhoria de novas pesquisas (MENDES, SIVEIRA, GALVÃO, 2008).

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), vale ressaltar que a RIL mostra um protocolo pré-estabelecido que guia toda a edificação do estudo desde o reconhecimento da problemática, passando pela coleta de dados e informações até o resultado da produção. Então recomendaram seis etapas importantes a serem seguidas. As etapas a sugeridas pelas autoras são apresentadas no Quadro 1:

Quadro 1 - Etapas fundamentais da RIL

ETAPA	DEFINIÇÃO	CONDUTA REALIZADA
1 ^a	Identificar o tema/problema	- Elaboração da suposição ou questão de pesquisa - Reconhecer as palavras chaves - Tema associado a prática clínica
2 ^a	Estabelecer critérios de clareza dos estudos e pesquisa na literatura	- Base de dados - Critérios de inclusão e exclusão
3 ^a	Classificação dos estudos	- Retirada de informações - Ordenado e fichado as informações
4 ^a	Avaliação dos estudos	- Retratado criticamente os estudos apresentados
5 ^a	Interpretação dos resultados	- Debate dos resultados - Considerado recomendações
6 ^a	Apresentação da RIL	- Elaborado documentos descreve em detalhes a revisão

Fonte: MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008.

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A formação da questão norteadora da RIL é uma fase essencial deste tipo de trabalho, incluindo a primeira etapa. Nesta se delimita todo o percurso que acontecerá ao longo da pesquisa. Ademais, ela orienta o estudo, isto é, impossibilita o pesquisador de fugir da temática que está sendo produzida e use documentos textuais correspondam para chegar aos objetivos apresentados (SOUZA, SILVA, CARCALHO, 2010).

De acordo com o Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa (2014), a estratégia PICO, voltada para a pesquisa não-clínica, pode ser empregada na formulação dessa questão norteadora considerando-se este acrônimo pelas letras da sigla: P – População; I – Interesse; Co – Contexto. Essa estratégia foi adotada para um melhor delineamento da pergunta de pesquisa deste estudo.

Nesta pesquisa, estabeleceu-se como população- Mulheres e Recém-nascidos; como interesse- Cuidado da enfermagem; como contexto- o parto humanizado. Assim, foi sugerido como questão norteadora da RIL: Quais as evidências sobre o cuidado de enfermagem para o parto humanizado?

4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca nas bases de dados aconteceu entre os meses de janeiro à março de 2022, após apresentação e qualificação deste projeto de pesquisa juntamente a uma banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

A busca textual foi realizada em bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Lilacs, IBECs e BDENF-Enfermagem, utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Cuidados de enfermagem, Nascimento e Parto humanizado. Aplicado AND como operador booleano para a busca cruzada entre os descritores.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

Para a seleção do material que foi para base da construção desse estudo, foram utilizadas medidas de inclusão e exclusão da amostra.

Mendes, Silveira e Galvão (2008), indicam que isso se faz preciso para assegurar uma maior profundidade, segurança e qualidade dos resultados finais da revisão. Inicialmente, a definição das medidas de seleção dos artigos incluídos na revisão será efetuada por dois revisores de forma independente, tendo checagem da compatibilidade seguinte. Tendo qualquer divergência de achados, haverá uma terceira busca para reconhecer equívocos e chegar a uma amostragem pareada.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: texto completo; publicado nas línguas português e espanhol; ano de publicação de 2011 a 2022; tipo de documento artigo.

Os critérios de exclusão dos estudos foram: artigos de revisão, artigos duplicados e/ou artigos que não se relacionam com o objeto de estudo.

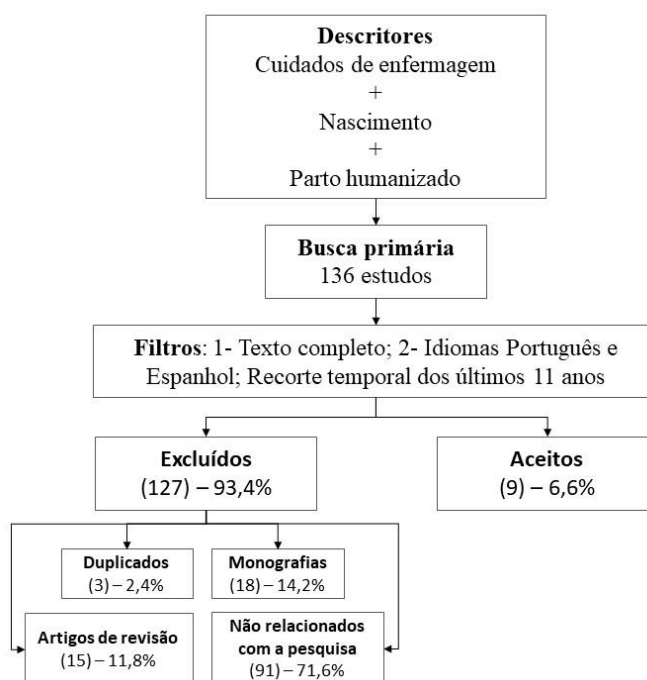
A justificativa para escolha do ano de 2011 como marco temporal inicial para inclusão de artigos ao considerar que neste ano foi criado a Rede Cegonha.

A busca de dados foi realizada da seguinte forma: utilizou-se os descritores “Cuidados de enfermagem”, “Nascimento” e “Parto humanizado”, no qual aplicou-se o operador booleano AND, foram alcançados um total de 136 artigos, em seguida, aplicou-se os filtros: texto completo; idiomas: português e espanhol; recorte temporal de 2011 à 2022, continuando em 136 artigos. Para a análises

dos artigos encontrados foi utilizado dos critérios de inclusão e exclusão, do total de 136 artigos: 91 não contribuem com o objetivo da pesquisa, 3 duplicados, 15 de revisão e 18 monografias. Totalizando 9 artigos para a pesquisa.

O processo de busca e seleção dos artigos transitou o percurso apresentado no fluxograma que consta na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de cruzamento de dados e seleção dos estudos da RIL. Icó, Ceará, Brasil, 2022



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Depois da aplicação das bases de elegibilidade, a extração dos dados dos artigos escolhidos se deu com o uso de um instrumento de coleta (ANEXO A) anteriormente preparado e validado. Este processo proporcionou o mínimo de erros de transcrição e maior correção na checagem de informações a ser registradas (URSI, 2005; MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A organização dos resultados desse estudo contou primeiramente, com a sumarização dos resultados através do quadro de síntese (Quadro 2), que foi desenvolvido para apresentar os aspectos seguidos de maneira organizada incluindo: Título; Ano de publicação; Método; Local de estudos e os Resultados obtidos.

Em seguida, aconteceu uma síntese descritiva dos obtidos para que seja realizada a análise e interpretação dos alcançados. O material obtido através do levantamento bibliográfico foi

escolhido para contemplar o estudo que será apresentado em categorização temática (MINAYO, 2013).

A categorização temática exerce em etapas, sendo por operações de divisão do texto em unidades e em classes para o reagrupamento analítico. Esse se define em três momentos, esses consistem na leitura, inventário ou isolamento, a classificação e organização dos componentes utilizados. Essa categorização conta com:

Etapa 1: Pré-análise, consiste na organização, análise e leitura com o objetivo de sistematizar as ideias preliminares. Essa etapa contém um protocolo de quatro etapas, são elas: a etapa A, que é a leitura flutuante, a etapa B que é a realização da escolha dos documentos, a etapa C que é a formulação das hipóteses e objetivos, e a etapa D que é a referenciação dos índices e elaboração dos indicadores.

Etapa 2: Exploração do material, contém no levantamento do material a definição das categorias, é a fase descritiva analítica, a qual diz respeito a todo e qualquer material textual coletado. Dessa forma, essa etapa corresponde à leitura, codificação, classificação e categorização dos elementos necessários nessa fase.

Etapa 3: Consiste no tratamento dos resultados, inferência e interpretação desses. Nessa etapa os dados são tratados, ocorrendo a condensação e a ênfase das informações obtidas para a análise. É tido como o momento de intuição, uma análise reflexiva e crítica (MINAYO, 2013).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Os resultados da RIL possibilitaram a elaboração de um quadro de síntese (Quadro 2) no qual consta a sumarização dos dados bibliométricos quanto a: Título; Autor e Ano; Objetivos; Método e Resultados.

Quadro 2 - Síntese dos estudos incluídos na RIL

Nº	Título	Autor/Ano	Objetivos	Método	Resultados
A1	Mudando a forma de nascer: parto na água no centro de parto normal intra-hospitalar.	SILVA, et.al.; 2021.	Relatar a experiência da atuação de enfermeiras obstétricas no processo de implementação da atenção ao parto e nascimento, em especial realizado na água, em Centro de Parto Normal Intra-hospitalar em uma maternidade pública .	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da atuação de enfermeiras obstétricas no processo de implementação da atenção ao parto e nascimento realizado na água.	O Centro de Parto Normal Intra-hospitalar passou a contar com 4 quartos pré-parto, parto e pós-parto, sendo destes, 2 com banheiras para o parto na água e, um destes caracterizado como multicultural. Os indicadores de boas práticas de atenção ao parto e nascimento apresentaram melhores resultados gradativamente com inserção da oferta da assistência ao parto na água.
A2	Conhecimento de puérperas sobre boas práticas em centro de parto .	SILVA, et.al.; 2021.	Analisar o conhecimento das puérperas acerca das boas práticas realizadas por enfermeiros na assistência ao parto e nascimento..	Trata-se de um estudo transversal desenvolvido no centro de parto normal e alojamento conjunto de um hospital municipal. Contou-se com a participação de 204 puérperas internadas com idade igual ou superior a 18 anos. Realizou-se a coleta de dados no período de agosto a novembro de 2018 por meio da aplicação de um formulário estruturado. Analisaram-se os dados por meio da estatística descritiva e analítica.	Evidenciou-se que as puérperas têm conhecimento quanto às posições que promovem o maior conforto durante o trabalho de parto e parto, bem como o direito a se ter um acompanhante. Revelou-se, porém, o conhecimento reduzido no que se refere às práticas não farmacológicas para o alívio da dor.
A3	Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de	ROCHA, et.al.; 2021.	Analisar as tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal	Assistência ao parto normal utilizadas por enfermeiros e médicos obstetras. Método: Estudo transversal analítico	Houve maior prevalência e associação da amamentação e livre escolha da posição nos partos assistidos por enfermeiro, e com métodos

	enfermeiros e médicos obstetras.		utilizadas por enfermeiros e médicos obstetras.	realizado com 335 puérperas de uma maternidade de referência. Os dados foram analisados mediante inferência estatística, considerando-se estatisticamente significantes os valores de $p < 0,05$.	não farmacológicos para alívio da dor, episiotomia, ocitocina, ordens verbais e posição supina nos partos assistidos por profissional médico. No modelo final da regressão, permaneceram associadas aos partos auxiliados por enfermeiro as maiores chances de a mulher ter livre escolha na posição de parir, de não ser efetuada a episiotomia e não ser administrada ocitocina.
A4	Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um centro de parto normal.	MOURA, et.al.; 2020.	Compreender a percepção de uma equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal acerca da assistência ao parto humanizado.	Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, realizada com profissionais de enfermagem de um Centro de Parto Normal, em um município do interior do Ceará. Os dados foram analisados segundo a análise categorial temática, utilizando-se o software IRAMUTEQ para processamento dos dados.	Os participantes do estudo reconhecem a relevância de seu trabalho e identificam a classe da enfermagem como protagonista na assistência humanizada. Esses apresentam a percepção de parto humanizado relacionado à autonomia da mulher, além disso, entendem que o processo de humanização se inicia desde a entrada da mulher no centro de parto.
A5	Análise de práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar.	MOURA, et.al.; 2020.	Analisar as práticas na assistência ao parto e pós- - parto hospitalar.	Estudo de corte transversal, realizado com 335 puérperas em uma maternidade de referência. Utilizou-se formulário com base nos indicadores do índice de Bologna e diretrizes para assistência ao parto e puerpério. Analisaram-se os dados por meio de estatística descritiva e inferencial (testes Qui-Quadrado, binominal e Clopper-Pearson), considerando-se significantes os valores de $p < 0,05$.	Observou-se que 77,9% das puérperas consideraram satisfatória a assistência profissional. A presença da doula ($p=0,037$) e o aleitamento materno na primeira hora de vida ($p=0,032$) tiveram relação significativa com a avaliação das mulheres. A avaliação pelo índice de Bologna obteve média de 2,6.
A6	A humanização na assistência ao parto e ao nascimento.	CORDEIRO, et.al.; 2018.	Analisar as ações de humanização realizadas pelos enfermeiros na assistência ao parto e ao nascimento.	Estudo quantitativo, de campo, descritivo e exploratório, com 30 enfermeiros que atuam em um Centro Integrado de Saúde, por meio de um questionário. Os dados foram consolidados de maneira descritiva e absoluta e apresentados em	Os enfermeiros reconhecem que os programas de humanização trazem benefícios às parturientes, ao recém-nascido e aos seus familiares, no entanto, relatam que 63% das parturientes possuem resistência e, assim, não colaboram com as recomendações e 73% responderam que a falta de

				tabelas.	conhecimentos e/ou a insensibilidade de alguns profissionais de saúde quanto à importância da humanização do parto levam a uma resistência em realizar uma assistência humanizada de qualidade.
A7	Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino.	MEDEIROS, et.al.; 2016.	Analisar a assistência prestada em uma unidade de Pré-parto/Parto/Pós-parto (PPP) de um hospital de ensino após a inserção de enfermeiras obstétricas.	Estudo transversal, realizado em uma unidade de PPP de um hospital de ensino da capital do estado de Mato Grosso. A amostra foi composta por dados relativos a 701 partos normais ocorridos entre os anos de 2014 e 2016. Os dados foram organizados com uso do software Excel e analisados no Epi Info versão 7.	Os resultados sugerem que a inserção das enfermeiras obstétricas contribuiu para a qualificação do cuidado prestado ao parto e ao nascimento, uma vez que ocorreu a redução de intervenções, tais como a episiotomia e as cesarianas, havendo o incentivo ao uso de práticas que não interferem na fisiologia do processo parturitivo, gerando bons resultados perinatais.
A8	Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado.	VILELA, et.al.; 2019.	Desvelar a percepção dos enfermeiros obstetras sobre o parto humanizado.	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório desenvolvido em uma maternidade. Registra-se que participaram do estudo dez enfermeiros obstetras que concederam uma entrevista a partir de um instrumento semiestruturado. Analisaram-se os dados pela técnica de Análise de Conteúdo Temática.	Revela-se que emergiram três categorias: 1. Um parto natural: respeito ao fisiológico; 2. Parto com recursos materiais, estruturas e profissionais humanizados e 3. O protagonismo da mulher no parto normal. Ressalta-se que a assistência do profissional de Enfermagem na Obstetrícia é um dos pontos mais importantes para a realização de um parto humanizado, pois, além dos conhecimentos científicos, requer reconhecer cada mulher como um ser único, deixando a parturiente atuar, durante o parto, como protagonista.
A9	Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição.	MARTINS, et.al.; 2020.	Este estudo objetivou conhecer as tecnologias de cuidado no alívio da dor no processo de parturição em um hospital de ensino.	Pesquisa qualitativa e descritiva com 10 puérperas internadas em uma unidade materno-infantil no período de maio a junho de 2017. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais e analisados conforme a Proposta Operativa de Minayo.	As puérperas que usaram as tecnologias de alívio da dor no processo de parturição julgaram como excelente e de grande valia os métodos para o alívio da dor.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Se nota ainda nos estudos, que a humanização no parto ainda é uma questão que precisa ser mais conversada, ainda se vê muitas mulheres sem o conhecimento de seus direitos e passando por dores desnecessárias. Com isso, a enfermagem entra para ajudar nessa assistência, mostrando para as mulheres as opções, para que elas possam escolher a maneira que acharem melhor de parir, com tecnologias para alívio da dor, com cuidado, de maneira mais confortável.

A maioria dos estudos encontrados, trazem em seus objetivos compreender melhor as vivências das mulheres no processo de pré-parto e parto, procurar melhorias para alívio da dor e identificar a satisfação das puérperas enquanto a seu parto. Contudo, entra também as ações para o cuidado de enfermagem nesse processo da assistência, as tecnologias para uma melhor humanização e conforto para mãe e bebê.

Dentre as metodologias encontradas nas pesquisas, a grande maioria foi aplicado questionários para formulação de dados levantados, elaborados através do objetivo da pesquisa. Os registros procuram identificar o número de mulheres que realizaram partos por via vaginal e cesariana, suas queixas e suas preferências.

Diante dos dados apresentados pelos estudos, é possível se afirmar a importância da Enfermagem nessa assistência. Dada a proximidade que os profissionais desenvolvem com as pacientes através do processo de parto, trazendo para a população e familiares a importância do cuidado com as parturientes.

5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Abaixo seguem as discussões relacionadas às duas categorias que surgem neste estudo, com base nos resultados dos artigos avaliados e que mais se retrataram no andar da pesquisa.

A utilização do instrumento da coleta de dados permitiu a elaboração das categorias, sendo elas: A humanização do parto como aspecto fundamental no cuidado de enfermagem e Ações para o cuidado de enfermagem no parto humanizado.

5.2.1 A humanização do parto como aspecto fundamental no cuidado de enfermagem

De acordo com os autores do estudo A4, os participantes do estudo reconhecem a procedência de seu trabalho e apontam a classe da enfermagem como responsável na assistência humanizada. Esses mostram a percepção de parto humanizado em relação à autonomia da mulher e entendem que essa maneira de humanização começa desde a chegada da mulher no centro de parto (MOURA et.al.; 2020).

Nesse contexto, a palavra humanizar é usada no cuidado ao parto há muito tempo, com sentidos os mais diversos. Ao citar em humanização ao parto quer dizer que devemos ter um conhecimento humano, para oferecer um cuidado devido diante do sofrimento do outro. A

humanização na assistência, nos seus muitos sentidos mostra uma mudança na compreensão do parto como experiência humana, e para quem vai assistir, uma mudança no que fazer em frente do sofrimento do outro (SILVA e SANTOS; 2021).

Sendo assim, no estudo A8, os autores falam que foi realizado 3 categorias para arrecadar o conhecimento dos profissionais na assistência ao parto, a enfermagem obstétrica é um dos pontos mais significativos para a realização de um parto humanizado, porque além dos conhecimentos científicos, exige reconhecer cada mulher como única, deixando-a atuar no momento do parto, como protagonista (VILELA et.al.; 2019).

Grande parte dos enfermeiros dizem ter conhecimento para com o manual de boas práticas de atenção ao parto, sendo que a sua utilidade, segundo o olhar destes, fundamentou-se em respeitar os limites das gestantes, proteger e orientar a mulher, além de acompanhá-la com carinho (SANTANA et.al.; 2021).

Assim, no estudo A6, os autores afirmam que os enfermeiros concordam que os programas de humanização apresentam benefícios às parturientes, ao recém-nascido e a família, porém, falam que a maioria das parturientes mostram resistência e, dessa forma, não contribuem com as recomendações e boa parte delas dizem que a falta de conhecimento e/ou a falta de sensibilidade de alguns profissionais de saúde como à importância da humanização do parto chegam a uma resistência em executar um cuidado humanizado de boa qualidade (CORDEIRO et.al.; 2018).

Dessa forma, segundo Nascimento, Silva e Viana (2018), o cuidado prestado no parto e puerpério está ligada a mudança de atos de todos incluídos neste processo, o trajeto para assegurar o alcance de qualidade corresponde em trabalhar a humanização do atendimento as parturientes e familiares.

Também de acordo com os autores do estudo A7, os resultados recomendam que a inserção das enfermeiras obstétricas ajudaram para a qualificação da assistência prestada ao parto e ao nascimento, visto que aconteceu a redução de intervenções, como a cesariana e a episiotomia, ocorrendo o incentivo ao uso de práticas que não prejudicam na fisiologia do momento parturitivo, mostrando bons resultados perinatais (MEDEIROS et.al.; 2016).

De acordo com Gomes, Oliveira e Lucena (2020), empregar e entender as boas práticas de cuidado, favorecer ao momento de parturição um cuidado, com uma menor intervenção, ajudando no estímulo, respeito e na segurança da mãe e filho para diminuição de morbimortalidade materna e neonatal. Os enfermeiros tem entendimento científico sobre as condutas de humanização do parto, sobre fornecer empoderamento e autonomia, promovendo uma segurança à parturiente, diminuindo seus medos e anseios. Porisso, é decisivo a participação dos enfermeiros obstétricos no cuidado ao momento do parto, permitindo que essa práticas sejam utilizadas e respeitadas.

Em geral, essa categoria mostra o quão importante é a assistência da enfermagem no processo de parto, que é a partir desse cuidado que a mulher vai se sentir mais confortável para parir da forma que ela escolher, sendo realizado com humanização. Além disso, é notável a importância do diálogo entre paciente e profissional, considerando que esse vínculo é muito necessário para que a assistência possa ir além do que é relatado.

5.2.2 Ações para o cuidado de enfermagem no parto humanizado

Na pesquisa A2, os autores falam que as puérperas estão tendo conhecimento quanto às maneiras que promovem o maior conforto no período do trabalho de parto e parto, tendo o direito de ter acompanhante. Mostrou-se porém, a compreensão reduzida para com as práticas não farmacológicas para alívio da dor (SILVA et.al; 2021).

Nesse período, a presença do profissional e do acompanhante é muito importante, lembrando que a conduta dos mesmos também influi na maneira de agir da mulher durante o processo de parto. Através dos seus próprios princípios o acompanhante pode interferir positivamente ou negativamente nesse processo, já que as mulheres, nesse momento, nem sempre gostam de ouvir orientações de forma como devem ou não agir (GONÇALVES et.al.; 2011).

Segundo os autores do estudo A3, aconteceu maior associação e prevalência da amamentação e livre decisão nos partos assistidos por enfermeiro, e com tecnologias não farmacológicas para alívio da dor, ocitocina, episiotomia, posição supina e ordens verbais nos partos assistidos por profissional médico. Na forma final da regressão, seguiram associadas aos partos ajudados por enfermeiros as maiores chances de mulher poder escolher sua posição de parir (DA ROCHA et.al.; 2021).

De acordo com Vargens, Progiante e Silveira (2008), as enfermeiras apresentaram que a desmedicalização causa na não intervenção quando esta não se faz precisa, caracterizando que as só devem ser usadas quando de fato houver uma indicação devida para a situação.

Também foi falado no estudo A1, que um ambiente mais apropriado faz o parto ser mais humanizado, falam que o Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar passou a ter 4 quartos pré-parto, parto e pós-parto, existindo nesses, 2 banheiras para o parto na água e, um desses definido como multicultural. Dizem também que os indicadores de boas práticas de atenção ao parto e nascimento, mostraram melhores resultados gradativamente com inserção da oferta da assistência ao parto na água (DA SILVA et.al.; 2021).

Este parto passou a ser umas das maneiras mais relaxantes no trabalho de parto, tanto para a parturiente quanto para o feto, tornando assim a mãe mais relaxada no momento da dilatação, diminuindo as dores na hora da expulsão e, principalmente diminui muito mais o estresse do feto

(SILVA e SANTOS, 2021).

Assim, no A5, os autores falam que a maioria das puérperas acharam satisfatório o cuidado profissional. A presença de doula e o aleitamento materno no primeiro momento de vida teve relação relevante com a avaliação das mulheres (MOURA et.al.; 2020).

A incorporação ativa dos enfermeiros obstetras, educadores perinatais, obstetras, doulas, psicólogos, entre outros, na equipe do cuidado deve ser promovida, possibilitando uma assistência completa, de acordo com as urgências da mulher e de sua família. Desse modo, as potencialidades de cada pessoa da equipe pode ser usadas plenamente, conforme suas capacidades técnica e legal, em favor da mulher e da criança (GOMES, OLIVEIRA e LUCENA; 2020).

Nesse sentido, autores do estudo A9 falam que as puérperas que utilizaram as tecnologias de alívio da dor no momento do parto consideraram excelente e de grande valor os métodos para alívio da dor (MARINS et.al.; 2020).

Segundo Vargens, Progiante e Silveira (2008), as enfermeiras quando usaram o modo medicalizado, perceberam que as mulheres têm baixa auto-estima, passividade e sentimento de incapacidade.

Nessa categoria pode-se perceber várias ações desenvolvidas para a humanização no parto, principalmente aquelas que mostrem o empoderamento da mulher, vendo que os fatos de não reconhecimento estão conectados a diminuição da sua feminicidade. Além de tudo, o uso de tecnologias para alívio da dor são necessárias para aumentar a autonomia das mulheres no que diz respeito a parturição.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, foi apresentado e discutido a sistemática e os resultados de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada com o intuito de identificar as evidências científicas das ações de enfermagem para a humanização do parto. O objetivo principal da pesquisa foi alcançado, pois foi possível evidenciar essas ações.

Os indícios mostram que as principais ações do enfermeiro são voltadas para o acolhimento e diálogo, uma vez que é importante para a mulher a autonomia e conhecimento sobre o processo de parto, sobre a relevância das tecnologias para alívio da dor e sobre a forma que a mulher prefere parir. Além disso, as categorias nos trazem de modo direto que as ações nesse momento deve ser realizada de modo individualizado, aplicando a estratégia que melhor se adapte as necessidades e limitações daquela paciente.

Ademais, foi possível verificar que os enfermeiros, apesar de possuírem competências de cuidado para prestar assistência à mulher e ao feto, ainda enfrentam desafios para consolidar esse processo de maneira efetiva. Dentre os desafios pode-se destacar a insegurança dos profissionais de enfermagem com as orientações prestadas a mulher, pois a maioria delas não querem que digam o que vão ou não fazerem, com isso, causa receio em alguns profissionais.

Pode-se concluir que essa revisão integrativa da literatura permitiu um olhar mais atento sobre a atuação de enfermagem no parto humanizado, e as estratégias de condução dessa assistência de modo mais qualificado. Embora seja um tema muito debatido, há muito o que buscar e mostrar para aumentar o nível de conhecimento das mulheres em relação a um parto humanizado.

REFERÊNCIAS

- COSTA, R. C.; GONÇALVES, J. R. O direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 4, p. 119-142, 2019.
- COSTA, D. F.; RODRIGUES, P. P.; CRUZ, P. A. Assistência de enfermagem na redução de estressores durante o trabalho de parto: uma revisão integrativa. **Revista de ciências da saúde nova esperança**, v. 18, n. 2, p. 107-117, 2020.
- CORDEIRO, E. L. et.al. A HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E AO NASCIMENTO. **Rev enferm UFPE on line**, v. 18, n. 8, p. 2154-62, 2018.
- DA SILVA, R. F. G. et.al. MUDANDO A FORMA DE NASCER: PARTO NA ÁGUA NO CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA-HOSPITALAR. **Enferm Foco**, v. 12, n. 7, 2021.
- DA SILVA, E. M. R.; DOS SANTOS, M. E. D.; DOS SANTOS, R. N. Humanização do parto: tendências e contribuições da literatura.: Humanización del parto: tendencias y aportes de la literatura. **Revista Cocar**, v. 15, n. 31, 2021.
- DA SILVA, A. M. et.al. Os benefícios da livre movimentação no parto para alívio da dor. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 7, n. 20, p. 70-81, 2017.
- DA ROCHA, E. P.G. et.al. Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, n. 4218, 2021.
- DE MOURA, T. C. et.al. Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, 2019.
- DE PAULO, F. G. G. N. et.al. Atuação do enfermeiro no preparo para o parto normal e nascimento no contexto da atenção básica: revisão integrativa. **Research, society and development**, v.10, n.10, 2021.
- DE SANTANA, A. C. C. S. et.al. O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 5, n. 3, p. 155, 2019.
- DE SENA, C. D. et.al. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 3, p. 523-529, 2012.
- DE SOUZA, B. et.al. CONTRIBUIÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, 2020.
- DIAS, E. G. et.al. O partear da enfermagem à mulher em uma casa de parto. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 1, p. 79-85, 2021.
- FRELLO, A. T.; CARRARO, T. E. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 660-8, 2010.

GIOVANNI, M. REDE CEGONHA: DA CONCEPÇÃO À IMPLANTAÇÃO. **ENAP-Escola Nacional de Administração Pública**, Brasília-DF, 2013.

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

GONÇALVES, R.; AGUIAR, C. D. A.; MERIGHI, M. A. B.; JESUS, M. C. P. D. Vivenciando o cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 62-70, 2011.

LIMEIRA, J. B. R. et.al. A importância da humanização do parto realizada pelos enfermeiros obstetras para as parturientes: revisão integrativa. **REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 12, n. 42, p. 308-321, 2018.

MARINS, R. B. et.al. Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. **Res. fundam. care. Online**, v. 12, 2020.

MAYAN, S. M. G.; SANTANA, V. P. A enfermagem obstétrica na prevenção de óbitos por atonia uterina: uma discussão sobre as condutas da enfermagem. 2018.

MEDEIROS, R. M. K. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Rev Gaúcha Enferm.** 2019.

MEDEIROS, R. M. K. et.al. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Rev Bras Enferm.** v. 69, n. 6, p. 1091-8, 2016.

MENDES, S. K, SILVEIRA, P. C. C.R, GALVÃO, M. C. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev. texto contexto enferm**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-64, 2008.

MINAYO, M. C. S. Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. ed 13. São Paulo: Hucitec, 2013.

MIRANDA, B. S. et.al. Contribuição da assistência de enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa. **Revista eletrônica estágio Recife**, v. 6, n. 1, 2020.

MONTEIRO, M. C. M.; DE HOLANDA, V. R.; DE MELO, G. P. Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.

MOREIRA, L. R. Manual de revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: **Anima Educação**, 2014.

MOURA, J. W. S. et.al. Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, 2020.

MOURA, N. A. S. et.al. Análise de práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar. **Rev Rene**. v. 21, 2020.

NASCIMENTO, F. C.; SILVA, M. P.; VIANA, M. R. P. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 4, 2018.

PRODANOV, C. C, FREITAS, C. E. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmicos**. 2.ed-, Rio Grande do Sul, 2013.

SANTANA, A. T. et.al. Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 135-144, 2019.

SANTANA, E. A. S. et.al. CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE MATERNIDADE PÚBLICA SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO. **Humanidades & Inovação**, v. 8, n. 44, p. 52-62, 2021.

SANTOS FILHO, S. B. Perspectivas da avaliação na Política Nacional de Humanização em Saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 999-1010, 2007.

SIQUEIRA, J. C. L. D.; NÓBREGA JUNIOR, J. L.; BATISTA, L. E.; BENTANCOURT, P. O. G. D. S.; DANTAS, T. N. Violência obstétrica: políticas públicas para prevenção e reparação. In **IV Programa Latino Americano em Governabilidade, Gerência política e Gestão Pública**, 2021.

SILVA, E. A. et.al. CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE BOAS PRÁTICAS EM CENTRO DE PARTO KNOWLEDGE OF PUERPERALS ABOUT GOOD PRACTICES IN DELIVERY CENTERS CONOCIMIENTO DE MUJERES EMBARAZADAS SOBRE BUENAS PRÁCTICAS EN UN CENTRO DE PARTO. **Rev enferm UFPE on line**, v. 15, 2021.

SILVA, L. R.; CHRISTOFFEL, M. M.; SOUZA, K. V. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 14, p. 585-593, 2005.

SOUZA, T. M, SILVA, D. M, CARCALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Rev.einatein**. São Paulo, v.8, n.1, 2010.

URSI, ES. Prevenção de lesões de pele no peri operatório: revisão integrativa da literatura. (dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

VARGENS, O. M. C.; PROGIANTI, J. M.; SILVEIRA, A. C. F. O significado de desmedicalização da assistência ao parto no hospital: análise da concepção de enfermeiras obstétricas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, p. 339-346, 2008.

VILELA, A. T. et.al. PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS DIANTE DO PARTO HUMANIZADO. **Rev enferm UFPE on line**, v. 13, 2019.

ZANARDO, G. L. P. et.al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & sociedade**, v. 29, 2017.

ANEXOS



CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM
ANEXO A – INSTRUMENTO ELABORADO POR URSI (2005)

Procedência	Título do Estudo	Autores	Características metodológica	Amostra
Intervenção Pesquisada	Análise dos Resultados	Recomendações	Conclusão	