



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

**THATYANA KAYRONE MARINHEIRO DA SILVA**

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO:  
Revisão Integrativa**

**ICÓ-CEARÁ  
2021**

THATYANA KAYRONE MARINHEIRO DA SILVA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO:**  
Revisão Integrativa

Monografia submetida à disciplina do TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof. Esp. Raiany Pereira Barros.

ICÓ-CEARÁ  
2021

THATYANA KAYRONE MARINHEIRO DA SILVA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO:**  
Revisão Integrativa

Monografia submetida à disciplina do TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Aprovado em:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**Prof.<sup>a</sup> Esp. Raiany Pereira Barros**  
Centro Universitário Vale do Salgado-UNIVS  
*Orientadora*

---

**Prof. Esp. José Evaldo Gomes Júnior**  
Centro Universitário Vale do Salgado-UNIVS  
*1<sup>a</sup> Examinador (a)*

---

**Prof. Esp. Rafael Bezerra Duarte**  
Centro Universitário Vale do Salgado-UNIVS  
*2<sup>a</sup> Examinador (a)*

“Dedico este trabalho primeiramente a Deus sem ele nada seria possível e a minha filha Yasmin Kayrone, cuja o amor por ela foi essencial para conclusão deste trabalho, Te amo.”

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem Sua graça não seria capaz de alcançar a conclusão deste trabalho.

Meu agradecimento a esta instituição Universidade Vale do Salgado por ter me proporcionado a estrutura necessária para que pudesse crescer academicamente e pessoalmente.

Toda a minha gratidão ao corpo docente e, em especial a minha orientadora Prof. Esp. Raiany Pereira Barros por todo incentivo e apoio tão importantes. Sem sua ajuda e ensino nada disso seria possível. A minha banca examinadora Prof. Esp. José Evaldo Gomes Júnior, Prof. Esp. Rafael Bezerra Duarte quero agradecer toda ajuda que me foi dada.

Agradeço a minha filha Yasmin Kayrone da Silva Oliveira por toda compreensão com as minhas horas de ausência, todo esforço foi por você. Você que me fez ver o mundo com outros olhos e lutar por meus objetivos.

Com muito carinho agradeço aos meus amados pais que foram e continua sendo o meu pilar na vida Aparecida de Souza Evangelista e Antonio Uilton Evangelista, que em todos os momentos estiveram presentes do meu lado, apoiando os meus sonhos, me incentivando, pelos meus momentos de fraqueza sempre arrumam uma forma para eu não desistir, por sempre acreditarem em mim e não medir esforços para proporcionar o meu futuro, se hoje cheguei aqui foi pela educação que veio primeiramente de vocês, a vocês eu devo a vida e todas as oportunidades que nela tive e espero um dia poder lhes retribuir.

Agradeço a minhas amigas Jeruzia Pinheiro Torres, Jessica Duarte Bravo, Thayná Felix, Aline Parnaíba, Elisiane Rodrigues, Polliane Ellen, Rosineide Soares, que estiveram presentes do meu lado durante toda a trajetória, que fizeram parte de momentos bons e ruins, que participaram das minhas conquistas, dos momentos de felicidade e de tristeza.

Agradeço a Deus por ter colocado cada um de vocês em minha vida, cada um teve um papel importante nessa trajetória, e conseguiram conquistar um lugarzinho no meu coração, levarei por toda a vida, por todo incentivo que me foi dado e por estarem ao meu lado e me fazer acreditar que tinha a força e as ferramentas necessárias para finalizar este trabalho.

## **LISTA DE TABELAS**

<b>TABELA 1</b> - Etapas da Revisão Integrativa de Literatura .....	22
<b>TABELA 2</b> - Categorização das referências utilizadas na elaboração dos resultados .....	26

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES**

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Ceará
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organizao Mundial da Saúde
PHPN	Programa de Humanizao no Pré-natal e Nascimento
PNH	Política Nacional de humanizao
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
SUS	Sistema nico de Saúde
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

*(José de Alencar)*



## RESUMO

SILVA, Thatyana Kayrone. **Atuação do profissional de enfermagem no parto humanizado**. 40 p. Monografia (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

O parto é um acontecimento que envolve uma série de alterações físicas e emocionais para a gestante que necessita nesse período, assim como em toda a duração da gestação de um atendimento de saúde qualificado e humanizado. Dessa forma, a pesquisa em questão possui como objetivo analisar o desenvolvimento da assistência de enfermagem ao parto humanizado no Brasil. No estudo constitui-se numa pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa, adotado o procedimento técnico de revisão de literatura integrativa, utilizando como base para a coleta de dados a Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos descritores; Assistência em enfermagem, parto, humanização. Posteriormente a coleta de dados obteve-se os resultados e discussões que foram esquematizados por meio de três categorias temáticas: 1- Progresso da Assistência de Enfermagem aos Partos Humanizados; práticas humanizadas, Categoria 2- A Importância da assistência da Enfermagem na humanização dos Partos e Categoria 3- Contribuições da Enfermagem para melhoria da humanização. Por meio da análise dos dados coletados pode-se chegar a conclusão de que a atuação do profissional da enfermagem no parto humanizado que vai além do desenvolvimento de práticas e procedimento técnicos inerente à profissão e concretiza-se no cuidado, atenção, empatia, compreensão, escuta das necessidades da mulher e respeito ao sofrimento e dor que o trabalho de parto acarreta para a parturiente, proporcionando conforto, segurança e reduzindo ansiedade e medo por meio do vínculo estabelecido entre profissional e paciente.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Parto. Humanização.

## **ABSTRACT**

SILVA, Thatyana Kayrone. **Performance of nursing professionals in humanized delivery.** 40 p. Monograph (Graduate in Nursing). Vale do Salgado University Center – UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

Childbirth is an event that involves a series of physical and emotional changes for the pregnant woman who needs during this period, as well as throughout the duration of pregnancy, a qualified and humanized health care. Thus, the research in question analyzes the development of nursing care for humanized childbirth in Brazil. The study is an exploratory descriptive research with a qualitative approach, adopting the technical procedure of integrative literature review, using the Online Scientific Electronic Library (SCIELO) and Virtual Health Library (VHL) as a basis for data collection) from the descriptors; Nursing care, childbirth, humanization. After the data collection, the results and discussions were obtained, which were schematized through three thematic categories: 1- Progress in Nursing Assistance to Humanized Childbirths; humanized practices, Category 2- The Importance of Nursing care in the humanization of childbirth and Category 3- Nursing contributions to improve humanization. Through the analysis of the collected data, it is possible to reach the conclusion that the role of the nursing professional in humanized childbirth goes beyond the development of technical practices and procedures inherent in the profession and is materialized in care, attention, empathy, understanding, listening to the woman's needs and respect for the suffering and pain that labor entails for the parturient, providing comfort, security and reducing anxiety and fear through the bond established between professional and patient.

**Keywords:** Nursing. Childbirth. Humanization

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Fluxograma percorrido para a seleção dos artigos .....	23
--	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>15</b>
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>16</b>
3.1 GESTAÇÃO E PARTO	17
3.2 HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE E PARTO HUMANIZADO	18
3.3 ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AO PARTO HUMANIZADO	21
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>23</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO	23
4.2 LOCAL DA PESQUISA	24
4.3 PERÍODO DE COLETA	24
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	24
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	26
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>	<b>25</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>34</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>35</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O termo humanização foi atribuído pelo Ministro da Saúde (MS) e sua equipe técnica ao Programa de Pré-natal e Nascimento, com a premissa de melhorar as condições do atendimento e que o profissional privilegie não só o que viu e apalpou, mas, também, ouvir o que a gestante está sentindo para que o tratamento seja eficiente. Ainda traz a todo o momento a importância da participação da família durante a gestação, o parto e puerpério (ALVARES *et al.*2020).

Instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000 o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foi, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto, considerando como prioridades concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, Peri e neonatal registradas no país, adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal (BRASIL, 2000).

O Programa fundamenta-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério. A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais. O objetivo primordial do PHPN é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania (BRASIL, 2000)

Seu conceito surgiu no final dos anos 1980, como uma resposta à violência obstétrica sofrida pelas mulheres no auge da onda das cesarianas eletivas. Na época, a cesárea era apresentada como a opção de parto mais segura, prática e saudável para toda uma geração de mulheres. Era o chamado “parto industrializado”: a mulher tem o direito de escolher o dia e a hora do nascimento do bebê, além de fugir de um dos maiores tabus em relação ao ato de parir (ZANARDO, *et al* 2017).

A precaução ao parto humanizada refere-se à necessidade de um novo olhar, compreendendo-o como uma experiência verdadeiramente humana. Acolher, ouvir, orientar e criar vínculos são aspectos fundamentais no cuidado às mulheres, nesse contexto. O conceito de humanização, neste estudo, envolve atitudes, práticas, condutas e conhecimentos pautados no desenvolvimento saudável dos processos de parto e nascimento, respeitando a individualidade e valorizando as mulheres (POSSATI *et al.*2017).

A humanização é uma representação utilizada para qualificar demandas de movimentos sociais relacionadas aos cuidados prestados às mulheres durante a gestação, o parto e o puerpério. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), humanizar o parto é adotar um conjunto de condutas e procedimentos que promovem o parto e o nascimento saudáveis, pois respeita o processo natural e evita condutas desnecessárias ou de risco para mãe e feto (OMS, 2000).

Durante o período do parto há fatores como dor, sofrimento, solidão, o próprio parto, hospitalização, estado do bebê entre outros que amedrontam a parturiente resultando na falta de controle das situações vivenciadas. Porém, as orientações e apoio por parte dos profissionais de enfermagem forneceram explicações sobre as condições de evolução do parto. São estratégias apontadas para a superação destas dificuldades. Se a equipe de enfermagem não desenvolver um manejo correto, a experiência do parto poderá ser traumatizante, havendo maior probabilidade de complicações obstétricas (DUARTE *et al*, 2020).

No Parto Humanizado, o papel do enfermeiro é relevante, assistindo à parturiente e o conceito em todos os momentos. Por isso, esse estudo proporciona os conhecimentos teóricos acerca do assunto, bem como informações sobre os aspectos práticos do Parto Humanizado, como forma de ressaltar a presença do profissional de enfermagem em tão importante evento da vida da mulher. Assim, o interesse pelo referido tema surgiu a partir da observação de reportagens e relatos de mulheres que expõem a falta de humanização, empatia e o péssimo atendimento realizado no momento tão delicado e emocionante como o parto, levantando questionamentos sobre assistência ou violência, à vista disso, torna-se relevante analisar como anda o desenvolvimento da assistência de enfermagem ao parto humanizado no Brasil.

A assistência em enfermagem possui um papel crucial antes, durante e depois do parto, de forma que um atendimento realizado possuindo como base a humanização é fundamental para que a mãe e o bebê perpassam por esse momento da melhor forma possível. Assim indagamos o seguinte questionamento: O que as produções científicas apresentam acerca da atuação do profissional de enfermagem no parto humanizado ? O trabalho torna-se relevante aos profissionais de enfermagem, estudantes, pesquisadores e público em geral. Pois o estudo irá buscar os meios e estratégias que são utilizados para a melhoria de um parto seguro e com uma assistência de qualidade. Como o próprio nome já diz, a humanização do parto consiste em um conjunto de medidas e práticas que visam adequar a realização do parto dentro de uma perspectiva menos medicalizada

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a produção científica acerca da atuação do profissional de enfermagem ao parto humanizado no Brasil.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Retratar a evolução assistencial do trabalho da enfermagem na humanização do parto;
- Descrever a importância da enfermagem no parto humanizado;
- Identificar as contribuições da enfermagem no parto humanizado.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 GESTAÇÃO E PARTO

A gestação é um processo natural e fundamental para vivência humana, sendo imprescindível para a manutenção da humanidade, representando o surgimento e a formação de uma nova vida. O período gestacional inicia-se na fecundação e prolongasse por cerca de 40 semanas, finalizando-se com o parto, esse período é marcado por profundas mudanças no corpo da mulher, constituindo-se uma fase preparativa física e psicológica para o nascimento do bebê (COUTINHO et al, 2014).

Reis (1993) expõem que a gravidez repercute em alterações no organismo da mulher tendo como principal objetivo produzir as condições necessárias para o desenvolvimento do feto. Nos primeiros três meses de gestação, essas alterações se dão devido à produção hormonal originada do corpo lúteo e da placenta, e do crescimento do útero a partir do segundo trimestre. As mudanças fisiológicas concentram-se principalmente no sistema cardiocirculatório, respiratório e gastrointestinal, assim como metabólicas e hematológicas.

Burti (2006), complementa exemplificando as extensas modificações que o corpo feminino perpassa durante a gestação, citando que essas mudanças iniciam-se nos órgãos pélvicos, aumento do tamanho do útero e dos seios, alteração no sistema endócrino proporcionado pela progesterona, estrógeno e, elevação da frequência cardíaca, o sistema respiratório também sucede-se mudanças anatômicas e aumento no volume/minuto, progressão do fluxo sanguíneo renal e alterações gastrintestinais como o aumento do apetite e da sede, transformações musculoesqueléticas e redistribuição do cálcio materno para o bebê.

Ao entrar no terceiro trimestre de gestação um questionamento a respeito da escolha do tipo de parto se faz presente para a gestante, essa opção de escolha não é vivenciada por uma grande parcela das mulheres, tendo em vista que as gestantes que dispõem de rede de saúde privada podem optar por um parto vaginal ou Cesárea dentro das especificações de sua gestação, enquanto as que utilizam a rede publicam não possuem essa oportunidade de escolha (VENDRÚSCOLO; KRUEL, 2015).

O parto Cesário, de acordo com Maldonado (2002) é a retirada do bebê por meio de uma incisão realizada no abdome e parede do útero da mulher, a mesma é indicada para as gestantes que apresenta alguma patologia durante a gestação ou complicação que possa prejudicar a sua saúde e da criança tais como: diabetes, pré-eclâmpsia, câncer, herpes prolapso, placenta prévia, histórico de operações ginecológicas, dentre outros fatores.



A portaria nº 306, de 28 de Março de 2016 estabelece as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana, estabelecendo a obrigatoriedade de informatizar a gestante e/ou a seu responsável quais os riscos que envolvem essa cirurgia e a aplicação dos medicamentos empregados no procedimento.

O parto normal ou vaginal abrange inúmeras maneiras e posições, um formato é o parto preparado, conhecido como parto sem dor, esse parto utiliza-se de um método psicofilático, desenvolvido por Velkovski, Platonov e Nikolaev em 1949, possuindo como finalidade a preparação da gestante para o momento do parto, com o mínimo uso de analgesia ou sem a sua utilização para que dessa forma a parturiente permaneça consciente durante todo o trabalho de parto. Outro método de parto é o parto vertical, que se emprega na posição vertical como de pé, de cócoras ou de joelhos para facilitar o nascimento (MALDONADO, 2002). O parto dentro da água é um tipo de parto que busca propiciar conforto e tranquilidade para a parturiente, sendo realizado em uma banheira ou piscina, facilitando a mobilidade da parturiente, diminuindo a dor e facilitando a saída do bebê (ENNING, 2000).

O parto Leboyer criado como uma ideologia de assistência ao parto em 1974 por Leboyer propõem ênfase maior à criança, reduzindo os efeitos da saída do útero para o mundo. Dessa maneira procurando produzir um ambiente tranquilo, silencioso e confortável na sala de parto, adequando luz e ruídos para acalantar o bebê que é colocado sobre o corpo da mãe logo após o nascimento (MALDONADO, 2002).

Vendrúscolo e Kruehl (2015) salientam que grande parcela das mulheres não possui a oportunidade de escolha de parto ou tem sua opinião respeitada e atendida durante o nascimento de seu bebê. Diversos aspectos envolvem o processo de parto, no entanto a autonomia e saúde da mãe e da criança devem sempre ser respeitadas para que dessa maneira seja efetivada a assistência humanizada no parto.

### 3.2 HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE E PARTO HUMANIZADO

De acordo com a portaria nº 1.820, de 13 de Agosto de 2009 no seu Art.3º é direito de todo indivíduo receber o tratamento que lhe seja necessário, devendo este ser prestado de forma adequada e no tempo apropriado com o propósito de assegurar o seu bem estar e recuperação. Ainda conforme a mesma, é reservado o direito a prestação de atendimento humanizado sem qualquer forma de discriminação, limitação ao indeferimento em decorrência de raça, cor, orientação sexual, gênero ou patologia. (BRASIL, 2009).

Lepargneur (2003) apresenta o conceito de humanização na perspectiva de promoção do bem comum, colocando o interesse coletivo acima dos interesses individuais. A humanização se identifica na solidariedade, empatia, compreensão, no cuidado e sensibilidade expressa pelo profissional, estabelecendo um sentimento de confiança (PESSINI, 2004).

No campo da saúde, a humanização se configura na alteração da forma de atenção e gestão dos serviços de saúde, identificando o anseio da mudança no trato com os usuários e a necessidade do estabelecimento de uma nova forma de relação. A humanização no contexto da saúde está voltada para otimização da forma de atendimento para com o usuário, juntamente com a melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde para que a soma dessas ações se concretize no aperfeiçoamento do processo de produção de saúde (CAMPOS, 2000).

Instituída em 2003 a Política Nacional de humanização – PNH com a finalidade de concretizar os preceitos do Sistema Único de Saúde – SUS nas práticas cotidianas de saúde, a humanização nas ações, serviços e gestão do SUS se identifica com um instrumento para a eficiência nas práticas de saúde com responsabilidade tanto para com os usuários quanto para os profissionais (ZÜGE, 2012). A PNH favorece a relação entre trabalhadores, usuários e gestores, a fim de estabelecer um ambiente de afeto, estimulando a autonomia dos profissionais, assim como dos usuários (BRASIL, 2003).

O humanizaSUS como é popularmente conhecida a PNH investe na união de trabalhadores, usuários e gestores para a construção da saúde pública em todas as redes de atendimento do SUS, almejando a transformação do ambiente de trabalho dos profissionais de saúde através do estabelecimento da comunicação direta entre todos os níveis de gestão (LEAL et al, 2019).

No que tange a saúde e humanização da gestante podemos citar a Rede Cegonha criada em 2011 com o objetivo de combater e diminuir a taxa de mortalidade durante a gestação, violência obstétrica, assim como para o desenvolvimento de melhorias no que diz respeito à atenção à parturiente na saúde pública. Para que tal política seja plenamente difundida foram

aplicadas uma série de mudanças direcionadas ao planejamento reprodutivo e pré-natal, focando no atendimento de qualidade e humanizado, durante a gravidez, parto e puerpério. A Rede Cegonha possibilitou o crescimento de cursos, residências e especializações voltadas à saúde da mulher e do bebê, principalmente na área da enfermagem obstétrica (BRASIL, 2011).

O Brasil (2011) apresenta a Rede Cegonha como um instrumento para assegurar à gestante o seu direito reprodutivo e a qualidade no seu atendimento durante e após o período de gestação, assim como garantir à criança um atendimento seguro e as condições necessárias para o seu desenvolvimento de forma saudável. Essa rede de atenção possui como objetivo ordenar a rede de atenção de forma que a saúde materno-infantil seja o centro das medidas por ela desenvolvidas e instituída gradualmente em todo o país reduzindo o índice de letalidade infantil e materna.

A humanização no parto em consonância com o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – PHPN instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000 diz respeito compreensão da humanização através de duas concepções a primeira baseada na preservação da dignidade da gestante, recém-nascido e da família, sendo adotada pelos profissionais e instituição hospitalar uma postura ética, estabelecendo um vínculo de confiança e acolhimento. A segunda concepção refere-se à utilização de ações e métodos que visem proporcionar benefícios ao processo de parto e nascimento, resguardando a parturiente de condutas invasivas desnecessárias que possam ocasionar riscos (BRASIL, 2002).

Possati et al (2017) evidencia que PHPN produziu diversas orientações para o atendimento clínico e terapêutico da mulher respaldado em dados científicos, como a inclusão de acompanhante conforme escolha da mulher, aproximação entre profissionais e gestante, implantação de espaços para compartilhamento de informações, cooperação, independência e respeito às decisões da mulher acerca de seu corpo. A humanização do parto tem função de extrema relevância para certificar que esse período incrível da vida da mulher que é o parto ocorra de maneira benéfica e tranquila.

O processo de parto passou por diversas mudanças no decorrer do tempo para apresentar-se como conhecemos na atualidade, mudanças essas que variaram conforme a cultura e costumes (MALDONADO, 2002; MOTT, 2002).

A princípio a supervisão do parto era de responsabilidade das parteiras e parentes das mulheres, que baseavam seus métodos em experiências vividas, possuindo como objetivo ofertar apoio e incentivo à parturiente, fornecendo alimento, bebidas e palavras de conforto, tendo em vistas os tabus que envolvem a exposição dos órgãos genitais as parteiras seriam as únicas opções para acompanhamento do trabalho de parto (CAMPOS et al, 2016).

Posteriormente à segunda guerra mundial, com o desenvolvimento das tecnologias e evolução da ciência e da medicina, a gestação e o parto passaram a ser assistidos em ambiente hospitalar, utilizando-se tecnologias e técnicas cirúrgicas (POSSATI et al, 2017). Contudo em todos os cenários dessas alterações uma característica se faz presente, as mulheres sempre foram acompanhadas, de início por algum parente ou amigo do sexo feminino e posteriormente no contexto hospitalar, por médicos, obstetra e equipe de enfermagem (HELMAN, 2003).

No Brasil foram estabelecidas políticas que visam à melhoria do atendimento à saúde da mulher e preservação da sua dignidade e autonomia durante o parto como a rede cegonha e Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – PHPN, possibilitando uma assistência completa à gestante. Em virtude da institucionalização do parto a mulher obteve conhecimento acerca de seus direitos e acesso a profissionais capacitados, entretanto esse fator por vezes não assegura um atendimento humanizado (TELES et al, 2010).

A assistência humanizada ao parto compreende o sofrimento físico vivenciado pela parturiente durante esse momento, determinando modificações para melhor atender a essa experiência. Assim sendo, a assistência da enfermagem no parto humanizado demanda dos profissionais o respeito a mulher, a seu corpo e vontade sem a necessidade de interferências irrelevantes, incluindo nesse processo as particularidades sociais e culturais subjetivas a cada gestante, oferecendo acolhimento à parturiente e a sua família (DINIZ, 2005).

O atendimento humanizado durante o parto é um fator fundamental para assegurar que a parturiente possa usufruir da maternidade com conforto e proteção, para isso é necessária uma equipe de profissionais capacitados para proporcionar a atenção apropriada à gestante, família e ao seu acompanhante, levando em consideração a importância dessa ocasião (BRASIL, 2001).

De acordo com Sato (2001) a humanização no parto solicita da equipe de enfermagem um olhar mais sensível e empático para a percepção das necessidades da mulher. A enfermagem tem como propósito cuidar, configurando-se como um dos principais pilares para a efetivação do bem-estar, e para que isso se concretize plenamente é fundamental o compartilhamento das emoções e informações entre profissional e paciente (URASAKI, 2001).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo foi delineado através de métodos exploratórios e descritivos, com abordagem qualitativa e procedimento técnico de Revisão Integrativa de Literatura - RIL.

As metodologias exploratórias e descritivas almejam traçar características de determinados sujeitos e/ou coletividades, além de investigar fatores e acontecimentos associados, objetivadas em propor afinidade entre as variáveis existentes. É importante enfatizar ainda, que elas também procuram expandir a amplitude da visão do conhecimento frente a acontecimentos distintos de maneira aproximativa (GIL, 2014).

Os estudos qualitativos estão definidos na premissa de obter informações provenientes de conjunturas simples, entretanto eles permanecem inseridos em quantitativos expressivos de variáveis. A terminologia qualitativa significa que o seu contexto tem por objetivo identificar e compreender as mais diversas características do ser humano e suas potenciais magnitudes (LIMA, 2018).

Revisão Integrativa de Literatura (RIL) é uma revisão que segue um protocolo pré-estabelecido que deve orientar todo o processo de revisão, da identificação do problema, passando pela busca de informação ao relatório final. Para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010), as quais são descritas na tabela a seguir:

**TABELA 1** - Etapas da Revisão Integrativa de Literatura.

ETAPAS	DEFINIÇÃO	CONDUTA
1	-Identificação do tema ou problema	- Constituir questão da pesquisa - Tema relacionado com a prática clínica - Identificar palavras-chave
2	-Busca na literatura	- Uso de base de dados - Estabelecer Critérios de inclusão e exclusão
3	- Categorização dos estudos	- Organizar e sumarizar as informações

4	-Avaliação dos estudos selecionados	- Analisar criticamente os dados de estudos incluídos
5	-Interpretação dos resultados	-Discutir resultados -Propor recomendações/Sugestões
6	-Apresentação da revisão integrativa	- Criar documentos que descrevam a revisão

**Fonte:** (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

#### 4.2 LOCAL DA PESQUISA

A busca dos artigos se deu nas bases de dados: Lilacs (*Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) e Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Parto; Humanização no Parto e Assistência de Enfermagem.

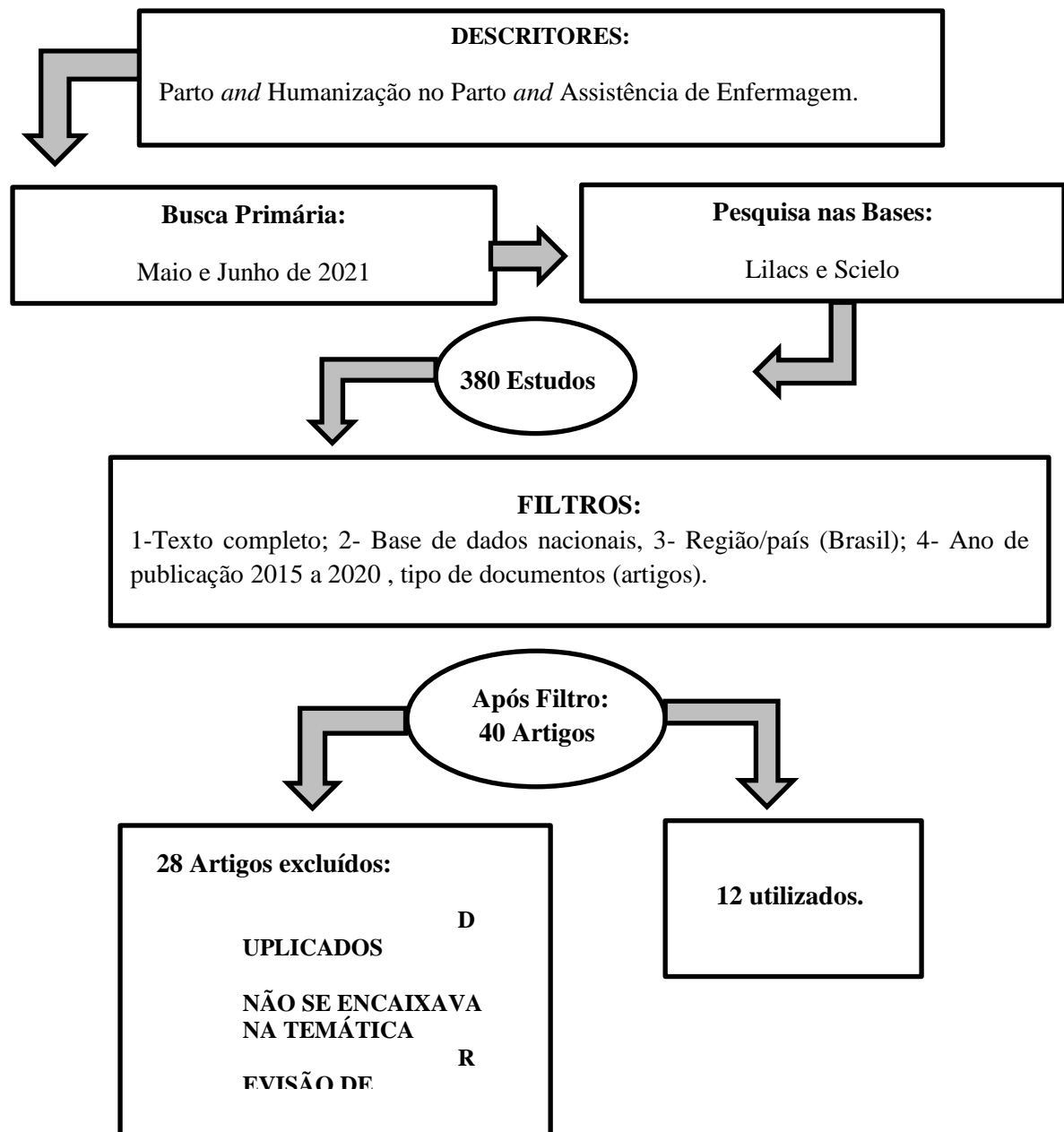
#### 4.3 PERÍODO DE COLETA

A partir da problemática levantada neste estudo, o levantamento dos artigos ocorreu durante o período de maio a junho de 2021.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram adotados como critérios de inclusão: trabalhos publicados na íntegra; em língua portuguesa; em formato de artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, quali/quantitativas, reflexões teóricas, relatos de experiências e pesquisa sobre elaboração de material educativo); publicados no período de 2011 a 2018 (considerando que no ano de 2011 foi instituída a Rede Cegonha); Constituíram critérios de exclusão: estudos de revisão, estudos duplicados, trabalhos em língua estrangeira e que estavam fora da temática em estudo. A busca primária dos estudos percorreu o caminho apresentado na **Figura 1**.

**Figura 1** - Fluxograma percorrido para a seleção dos artigos.



**FONTE:** Dados da Pesquisa

#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram interpretados conforme a investigação de conteúdo na modalidade de análise temática, segundo as projeções de Laurence Bardin. A distribuição da análise foi feita através das seguintes etapas: pré-análise – consiste em sistematizar as ideias iniciais e desenvolver as operações posteriores; exploração do material – através de uma avaliação minuciosa e holística objetiva-se uma tomada de decisões a partir do conteúdo explorado; tratamento dos resultados obtidos e interpretação – consistem na seleção dos materiais, proposições de inferências e interpretações da utilização dos resultados da análise com fins teóricos-científicos (BARDIN, 2011).

A seleção e a análise dos estudos foram realizadas por meio de um protocolo que especifica título, ano de publicação, objetivo, metodologia, resultados encontrados (conforme mostra a quadro 2 os resultados). A análise dos dados ocorreu após leitura criteriosa onde se obteve uma visão abrangente da temática.



## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O quadro a seguir expõe os resultados dos artigos para elaboração de discussões da pesquisa, categorizadas conforme autor, título, ano de publicação, objetivo, metodologia e resultado.

**Quadro 2 - Produção científica Brasileira acerca da atuação do profissional de enfermagem ao parto humanizado no Brasil**

AUTOR	TÍTULO	ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO
DINIZ, <i>et al</i>	Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um centro de parto normal.	2020	Analisar a perspectiva dos profissionais de enfermagem acerca da humanização no parto normal.	Pesquisa descritiva, qualitativa, realizada com profissionais de enfermagem de um Centro de Parto Normal, em um município do interior do Ceará.	Reconhecimento da importância da humanização e do protagonismo da equipe de enfermagem no parto.
MOURA <i>et al</i>	Humanização do parto no contexto hospitalar: percepção da equipe de enfermagem	2020	Descrever as experiências dos profissionais de enfermagem acerca das práticas humanizadas no momento do parto.	Pesquisa descritiva transversal com abordagem qualitativa, com entrevistas semiestruturadas.	Reconhecimento da importância da implementação de práticas humanizadas no trabalho de parto

PINTO, <i>et al</i>	Os cuidados de enfermagem ao parto humanizado	2019	Apresentar os cuidados da enfermagem ao parto humanizado.	Revisão participativa e literária.	Conclui-se que os cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem ao parto humanizado são de grande relevância para a mulher que está em trabalho de parto
FERREIRA <i>et al</i>	Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar	2019	Compreender a percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização no contexto hospitalar.	Métodos pesquisa qualitativa, desenvolvida com 20 profissionais de enfermagem.	Os profissionais expõem as práticas que configuram a humanização no atendimento e recolhesse a importância da humanização

DUARTE <i>et al</i>	Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado.	2019	Expor o entendimento do enfermeiro obstetra sobre o parto humanizado.	Pesquisa qualitativa, descritivo e exploratório desenvolvido em uma maternidade.	É importante a reflexão do profissional acerca da humanização na sua prática.
SATO <i>et al</i>	Humanização da assistência ao parto: papel do enfermeiro obstetra.	2018	Identificar como se dá a atuação do enfermeiro obstetra na humanização da assistência à mulher no parto e nascimento.	Estudo bibliográfico, de método qualitativo do tipo descritivo e narrativo, com abrangência nos períodos de 2010 a 2016.	Os enfermeiros obstetras buscam através das práticas efetivar a humanização.
BRASIL <i>et al</i>	O parto humanizado sob a perspectiva da enfermagem.	2018	Descrever a percepção da enfermagem sobre o parto humanizado e a maternidade.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Os profissionais apresentam conhecimento a respeito das recomendações da OMS para o parto humanizado.
CAMPOS, <i>et al</i>	Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado.	2017	Conhecer como se dar as práticas de humanização do parto.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	É fundamental a humanização e preparo da parturiente desde o início da gestação.

COSTA, <i>et al</i>	<i>Rotinas em obstetrícia</i>	2017	<i>Apresentar as rotinas e práticas desenvolvidas na obstetrícia.</i>	<i>Estudo descritivo com abordagem qualitativa</i>	<i>Descrição dos procedimentos e práticas que proporcionam o bem-estar na área da obstetrícia.</i>
SILVA <i>et al</i>	<i>Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado</i>	2017	<i>Compreender o ponto de vista da parturiente a respeito da humanização.</i>	<i>Pesquisa com abordagem qualitativa e entrevistas semiestruturadas.</i>	<i>A utilização de práticas humanizada proporciona benefícios para a mãe e para o bebê.</i>
SOUZA, <i>et al</i>	Parto normal: a natureza se encarrega, mamãe e bebê agradecem	2016	Apresentar o parto normal como a melhor maneira de dar à luz.	Estudo descritivo.	O parto normal é um processo natural que proporciona benefícios e diminui os riscos para mãe e filho.

SILVA <i>et al</i>	O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização	2016	Conhecer a experiência das puérperas acerca do cuidado em enfermagem.	Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa.	Identificou a necessidade da alteração da forma de assistência da equipe de enfermagem.
--------------------	---	------	---	---	---

**Fonte:** dados da pesquisa (2021).

Após a seleção do material utilizado e realização de uma leitura crítica foi possível subdividir o conteúdo em duas categorias temáticas que serão apresentadas abaixo.

Na sequência abaixo segue as discussões pertinentes aos resultados, onde emergiram três categorias com base nos artigos analisados e que mais se destacaram no decorrer da pesquisa, sendo estas: Categoria 1- Progresso da Assistência de Enfermagem aos Partos Humanizados; práticas humanizadas, Categoria 2- A Importância da assistência da Enfermagem na humanização dos Partos.

### *Categoria 1- Progresso da Assistência de Enfermagem aos Partos Humanizados*

Até o século XIX o processo de parto ocorria no ambiente doméstico com o auxílio das parteiras e doulas, o ambiente médico só era buscado quando ocorria alguma complicação durante o parto. Ao longo dos anos as técnicas de parto foram atualizadas e o parto passou de doméstico a hospitalar sendo desenvolvidas no nosso país programas e políticas que visam proporcionar melhorias no processo de parto e incorporar a humanização nas suas práticas (FAGUNDES et al, 2020).

O parto no ambiente hospitalar consagrou com finalidade o segurança e ampliação da qualidade, entretanto algumas metodologias invasivas o tornaram doloroso e traumatizante para as puérperas, por esse motivo a OMS estabeleceu orientações com a finalidade de tornar o parto mais humano, incluindo a família nesse processo. Essas recomendações incluíam o estímulo ao parto natural diminuído as intervenções, liberdade para a gestante escolher qual a melhor posição, estímulo a técnicas que visem diminuir a dor e o estresse, diminuição da utilização de anestésias e estímulo do vínculo entre mãe e filho logo após ao nascimento (REIS et al, 2018).

A enfermagem ao decorrer dos anos transformou-se a classe profissional que impulsionou a procura por melhorias na assistência ao parto, assegurando o respeito e o reconhecimento do protagonismo da mulher e viabilizando o cuidado materno-infantil. A evolução da ciência proporcionou alterações no modelo de assistência ao parto, tornando obsoleto o modelo intervencionista, assim sendo a equipe de enfermagem deve atuar de maneira a facilitar e simplificar o trabalho de parto, acarretando consequências positivas para a parturiente e reforçando o modelo de assistência humanizada (GOMES et al, 2019).

A humanização no parto concretiza no respeito à subjetividade da mulher, escutar e compreender os anseios da gestante e adequando o atendimento conforme cada necessidade, cultura, valores e individualidade, esclarecendo dúvidas e informatizando acerca de todo o

processo e procedimentos do parto, assegurando o cumprimento e efetivação de todos os seus direitos (NASCIMENTO, 2008)

O desenvolvimento da humanização no parto compreende a realização de técnica, medidas e procedimentos como objetivo de amenizar a dor, com práticas mais simples e naturais, conscientizando a parturiente que a dor é intrínseca ao trabalho de parto, mas também é algo natural e fisiológico que deve ser superado (MOURA, 2020).

O parto humanizado gera tranquilidade, segurança e bem-estar físico e emocional para a mãe, diminuindo as chances de problemas decorrentes do parto e fortalecendo a relação entre mãe e bebê. Possuir no momento do parto um acompanhante escolhido pela mulher também contribui para o desenvolvimento tranquilo do parto, dando apoio emocional e diminuindo a ansiedade da parturiente (FERREIRA et al., 2019).

A humanização no parto traz benefícios não somente para a mãe, mas também para o bebê, pois o mesmo permite que o recém-nascido fique em contato com a mãe logo após o nascimento, estimula a amamentação, sucção e respiração da criança. Esse movimento de sucção realizado pelo bebê na amamentação contribui para a contração do útero reduzindo os riscos de sangramento da mulher. O parto humanizado também diminui os riscos de infecções, reforça o vínculo entre mãe e filho e contribui para o desenvolvimento da amamentação, tendo em vista que o estresse pode atrapalhar a produção do leite, um ambiente silencioso e harmonioso viabilizado pela humanização no parto contribui para a tranquilidade da mulher (COSTA et al., 2017).

De acordo com Costa et al (2017) os benefícios da humanização no parto para a mulher são tanto físicos, quanto emocionais. No que se refere ao fato emocional a relação entre mãe e bebê é fortalecida pela amamentação imediatamente após o nascimento, a ausência ou pouca utilização de anestesia favorece a lucidez, participação e interação da parturiente com o seu filho, no que diz respeito aos benefícios físicos podemos citar a recuperação pós-parto e risco de complicações reduzidos

Gracio et al (2020) reafirma as vantagens do parto humanizado para amenização da dor com a utilização de massagens e banhos, realização de técnicas, iluminação e sons para relaxamento, todos esses aspectos visando sempre proporcionar tranquilidade e conforto, para que dessa maneira a parturiente mantenha sua atenção e força voltadas para o nascimento de seu filho e não para a dor.

O respeito à autonomia da mulher em relação a posição para o parto também é uma prerrogativa da humanização no parto, dessa forma é direito da gestante decidir qual a posição

mais confortável para o parto, evitando a realização de incisões vaginais desnecessárias (CARDOSO et al., 2020).

### *Categoria 2- A Importância da assistência da Enfermagem na humanização dos Partos*

A enfermagem desempenha uma função essencial para a humanização da assistência ao parto, estando presente com a parturiente no decorrer do trabalho de parto. A relação inicial da parturiente com a rede de saúde se dá por meio do acolhimento, esclarecimento das ações e procedimentos realizados no parto, visando tranquilizar a mulher sobre o trabalho de parto. O profissional da enfermagem obstetra é reconhecido pela OMS como o profissional apropriado para o atendimento à gestante e ao parto natural, por dispor de procedimentos com menos interferências à fisiologia do parto (FAGUNDES et al, 2020).

Conforme o COFEN na resolução nº 0516 de junho de 2016, o enfermeiro da área obstetrícia é designado para prestar assistência às grávidas, puérperas, parturientes e recém-nascidos desde que o parto ocorra de forma tranquila e sem complicações, a mesma resolução estabelece as atribuições desse profissional, sendo alguma delas: avaliação da saúde da gestante e do bebê, assegurar a realização de consulta de enfermagem no pré-natal, parto e puerpério, analisar o progresso do trabalho de parto e o estado de saúde da mulher e da criança, assistência ao parto normal e respeito a autonomia da parturiente (SILVA; LEITE; BEZERRA, 2020).

Conforme Costa (2019) o profissional da enfermagem da área obstétrica possui um atendimento especializado para a mulher em trabalho de parto, desenvolvendo o cuidar humanizado da puérpera, explicando o processo de nascimento e produzindo uma troca de conhecimento com a mulher, possibilitando a reflexão da parturiente acerca dos cuidados que deve ter consigo, dessa forma tornando o parto uma experiência de crescimento e autoconhecimento.

Segundo Oliveira (2020) o principal fato para humanização no parto está nas orientações e recomendações repassadas à mulher no período de pré-natal, que serviram de base para os cuidados no parto, assim como para informatizar a gestante acerca de seus direitos. A enfermagem desenvolve sua prática a partir do pré-natal buscando diminuir a ansiedade da mulher e estabelecendo um vínculo de confiança com a gestante para que dessa forma o parto possa ocorrer de forma tranquila (SILVA et al, 2017).

O trabalho da equipe de enfermagem na assistência a gestante é um importante instrumento para redução dos índices de morbimortalidade da mãe e do bebê, assim como para



a diminuição de procedimentos desnecessários que possam acarretar prejuízos para a mulher, que deve permanecer consciente durante o parto e dessa maneira se efetuar uma assistência humanizada (SILVA, 2019).

O profissional de enfermagem precisa estar dedicado a ouvir as reclamações e opiniões da parturiente, identificando anomalias, assim como deve informatizar a gestante acerca do progresso da dilatação e do processo de parto, orientando a realização das medidas desenvolvias, empregando técnicas de relaxamento, respiração e contração (MIRANDA et al., 2020).

A assistência em enfermagem propicia segurança e conforto a mulher em todo o processo de parto, constituindo-se como essencial no cuidado com a parturiente e sua família, possibilitando que a mulher exerça sua autonomia sob seu corpo, compreendendo as etapas do trabalho de parto e respeitando os seus desejos e vontade a respeito da posição mais confortável, escolha de técnicas para diminuição da dor, e dessa forma concretizando o cuidado humanizado (GRACIO et al, 2020)

O desenvolvimento de políticas de saúde que objetive a humanização no parto é fundamental para que a prática humanizada abranja todo o país, entretanto somente o estabelecimento dessas políticas são insuficientes para a concretização da humanização, é necessário que a equipe de saúde e em especial o enfermeiro obstetra, disponha de mecanismo para a sua preparação e informatização acerca da relevância da humanização nos serviços de saúde e na assistência ao parto (LEAS; CIFUENTES, 2016).

No contexto do parto que envolve um nível de dor considerável um grande desafio para os profissionais da enfermagem e a tentativa de minimizar a dor e aliviar o sofrimento da parturiente para tornar o processo de nascimento um acontecimento de realização para a mulher, por esse motivo o parto também é um desafio para o profissional que não pode evitar a dor, assim como não deve ofertar remédios em excesso (MIRANDA et al., 2006).

O momento do parto deve ser tratado com ética profissional que necessita ser aplicada em todas as áreas da saúde. A escolha da equipe que irá prestar atendimento à gestante deve levar sempre em consideração o respeito e direito à privacidade da mulher antes, durante e após o trabalho de parto (PINTO et al, 2019).

Neto e Ferronato (2018) salientam a importância da assistência ao parto prestada pela equipe de enfermagem, assistência essa que vai além do conhecimento técnico e se concretiza na humanização e cuidado no parto humanizado, sendo incumbida a equipe de enfermagem realizar a orientação à mulher dos processos que serão realizados no parto, bem como orientar a parturiente da importância da sua autonomia no parto e pós-parto.

A idealização da humanização no parto parte do reconhecimento de que uma parcela dos profissionais da saúde não segue as orientações da OMS e do Ministério da Saúde – MS que regulam a assistência ao parto. Humanizar o atendimento ao parto necessita que a equipe de enfermagem respeite o corpo e fisiologia da parturiente, assegurando a sua cidadania e proporcionem apoio a gestante assim como a sua família (ANDRADE et al, 2017).

O momento do parto pode desencadear ansiedade e medos na parturiente, por esse motivo é essencial que os profissionais lidem com essas emoções da melhor forma, acalmando a mulher, passando-lhe segurança e conforto. É importante ressaltar que nem todas as mulheres passaram por uma experiência de parto positiva, o que afeta negativamente a saúde física e psicológica da gestante (SILVA; 2016).

Por esse motivo a assistência e atendimento humanizado deve ser prestado, não somente pelos profissionais da enfermagem, mas também por todos os profissionais envolvidos nesse processo, que devem ser capacitados para acolher de forma humanizada. O atendimento humanizado requer que os profissionais reflitam a respeito da sua atuação profissional reconhecendo a necessidade de mudança (SOUZA; SILVA, 2018).

Vilela et al (2019) ressalta que o enfermeiro obstetra é essencial para a humanização do parto, pois esse profissional incorpora conhecimentos científico e o reconhecimento da singularidade de cada mulher na sua atuação, concedendo um significado único a experiência do parto, transmitindo através do vínculo estabelecido entre profissional e paciente, um sentimento de segurança e bem-estar para a mulher no momento do parto. No entanto, para que isso ocorra é indispensável que o profissional possua qualificação e esteja preparado para ofertar esses cuidados e para as possíveis complicações que porventura venha a acontecer.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Agir com humanização, é operar com dignidade e respeito à vida humana. A humanização da assistência à saúde é uma questão atual e crescente no contexto brasileiro. No entanto, na prática, ela não tem se concretizado. O tema humanização tem sido frequente objeto de pesquisa dos profissionais da área de saúde, principalmente acadêmicos de enfermagem, que estão preocupados com a qualidade da assistência que vem sendo prestada aos pacientes. No entanto, essas pesquisas ficam muito mais no discurso do que na implementação de práticas que venham a resolver o problema.

Concluiu-se através dos resultados, que vários são os fatores que interferem na qualidade do atendimento, desde a estrutura hospitalar à valorização do profissional, o que acarreta em um atendimento pouco humanizado, gerando frustração e insatisfação da parturiente e sua família.

As condutas humanizadas houveram mudanças significativas ao longo dos anos, pelos profissionais da enfermagem principalmente, pois os mesmos ganharam destaques na tocante assistência ao parto, viabilizando a melhoria do estado emocional e físico da gestante, a empatia, o olhar humano, respeito e reconhecimento da autonomia e individualidade de cada mulher são posturas essenciais no atendimento à gestante.

Portanto, mesmo com todas as mudanças ocorridas nos últimos anos, torna-se necessário a realização de novos estudos acerca da humanização dos profissionais perante as pacientes, e que permitam evidenciar algum aspecto no qual não foi identificado nos estudos apresentados, como novas políticas, redes, leis, para assim possibilitar uma obtenção de dados fidedignos dos cuidados de enfermagem na gestação durante o pré-natal e parto com o intuito de superar os desafios ainda encontrados e conseqüentemente diminuir ou coibir atos desumanos ou algum tipo de violência obstétrica. Ressalta-se a necessidade da abordagem do assunto enfatizando tais aspectos de estratégias de cuidados a tal público ainda na formação acadêmica de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N.A.M.D.E; OLIVEIRA, V.C.D.E. **Estresse no processo de parturição**. Rev. eletrônica enferm. 2005; 7(1):87-94.
- ALVARES, Aline Spanevell.; *et al.* **Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem-estar materno**. In: Rev. esc. enferm. USP vol.54 São Paulo 2020 Epub Sep 07, 2020.
- ANDRADE, L O, *et al.* **Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado**. Rev. enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 6):2576-85, jun., 2017.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1ª. Ed. 2 reimp. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. **Política Nacional de Humanização**. Brasília-DF, 2003.
- BRASIL. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Ministério da Saúde. Brasília, 2011.
- BRASIL. **Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000**. Ministério da Saúde. Brasília, 2009
- BRASIL. **Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009**. Ministério da Saúde. Brasília, 2002
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/Ministério da Saúde**, 2001.
- BRASIL. **portaria nº 306, de 28 de março de 2016**. Ministério da saúde. Brasília. 2016
- BURTI, Juliana Schulze; *et al.* **Adaptações fisiológicas do período gestacional**. Fisioterapia Brasil - Volume 7 - Número 5 - setembro/outubro de 2006.
- CAMPOS, N.F, *et al.* **A importância da enfermagem no parto natural humanizado: uma revisão integrativa**. In: Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança – Abr. 2016;14(1):47-58.
- CAMPOS, G. W. **Um método para análise e co-gestão dos coletivos: a construção do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições – o método da roda**. São Paulo: Hucitec, 2000.
- CARDOSO.D. C. *et al.* **A importância do parto humanizado: uma revisão bibliográfica**. Revista Eletrônica Acervo Saúde/ Electronic Journal Collection Health/ ISSN 2178 – 2091. 2020.
- CARVALHO, M.V.B. **O cuidar de enfermagem hoje: uma arte que se renova, uma ciência que se humaniza**. Rev Téc Cient Enferm. 2003; 1(6): 435-42
- COSTA, Émilie da Silva. **A Atuação do enfermeiro na assistência do parto normal humanizado: uma revisão literária**. / por Émilie da Silva Costa. Ariquemes: FAEMA, 2019.
- COSTA, Sérgio H. Martins *et al.* **Rotinas em Obstetrícia**. 7.ed. Artmed, porto alegre, 2017.
- COSTAS, Maria Amanda Eugênio, *et al.* **O papel do enfermeiro frente ao parto humanizado**. Revista Eletrônica De Trabalhos Acadêmicos - Universo/Goiânia ano 2 / n. 4 / 2017 - Publicações científicas – multidisciplinar.

COUTINHO, Emília de Carvalho; et al. **Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?** Rev. Esc. Enferm USP 2014; 48(Esp2):17-24.

DA SILVA, I A. **Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado.** Vol.53, n.2, pp.37 – 43 (Jul- Set 2017)

DAVIM, R. M. B; BEZERRA, L. G. M. **Assistência à parturiente por enfermeiras obstétricas no Projeto Midwifery: um relato de experiência.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 10, n. 5, p. 727-732, 2002.

DINIZ, C.S. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muito sentidos de um movimento ciência saúde coletiva**, 2005.

DUARTE, Micheliana Rodrigues.; *et al.* **Percepção das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto: resgate da autonomia e empoderamento da mulher** / Perception of obstetric nurses on the assistance to childbirth: reestablishing women's autonomy and empowerment / Percepción de las enfermeras obstétricas en la asistencia al parto: rescate de la autonomía y empoderamiento de la mujer. In: *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)* ; 12: 903-908, jan.-dez. 2020

ENNING, Cornelia. **O parto na água: um guia para pais e parteiros.** São Paulo: Manole, 2000.

FAGUNDES, A P, et al. **O enfermeiro obstetra frente ao parto humanizado: uma revisão integrativa.** Saúde e biociência – N° 2 – Vol. 1, 2020.

FERREIRA, MCF et al. **Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar.** Rev Rene. 2019;20:e41409

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** – 6.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Atlas Editora S.A, 2014.

GOMES, G I, et al. **Assistência do enfermeiro perante as boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento.** Revista UNIANDRADE, 2019.

GRACIO, A L R, et al. **O cuidado e conforto no trabalho de parto e parto: Contribuição do enfermeiro.** Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 4, p. 8958-8973 jul./aug.. 2020.

HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença.** 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LEAS, Renata Elias; CIFUENTES, Diego José. **Parto humanizado: contribuições do enfermeiro obstetra.** Rev. Ciênc. Cidadania - v.2, n.1, 2016.

LEAL, Maria do Carmo; et al. **Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos.** In: Cad. Saúde Pública vol.35 no.7 Rio de Janeiro, 2019.

LEPARGNEUR, H. **Princípios de autonomia.** Em C de A. Urbin (Org.) Bioética clínica. Rio de Janeiro: Revinter. 2003

LIMA, P. G. **Pesquisa qualitativa: bases históricas e epistemológicas.** Ensaios Pedagógicos, v. 2, n. 1, p. 5-17, 2018.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da Gravidez: parto e puerpério**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MIRANDA, B S et al. **Contribuição da assistência de enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa**. Vol. 6 – N° 1 - setembro, 2020

MOTT, Maria Lucia. **Parto**. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 399-401, 2002.

MOURA, J W S, et al. **Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um centro de parto normal**. Enferm. Foco 2020; 11 (3): 202-208.

NASCIMENTO. FCV, Silva MP, Viana MRP. **Assistência de enfermagem no parto humanizado**. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2018; 4:6887. DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.6887>

NETO, Luiz Henrique Teixeira de Siqueira, FERRONATO, Camile Cristina Salvador. **Importância do enfermeiro no parto humanizado**. Rev. Saberes UNIJIPA, Ji-Paraná, Vol 10 n° 3 Jul/Dez 2018 ISSN 2359-3938.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, **Direito das gestantes**. 2000. Disponível em: [www.direitos/oms.htm](http://www.direitos/oms.htm)

OLIVEIRA, Rita Aparecida Alves Santa Rosa de. **Humanização do parto no contexto hospitalar: percepção da equipe de enfermagem**. UBERLÂNDIA 2020.

PESSINI, L. & BERTACHINI, L. **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Loyola. 2004.

PINTO, E K B S, et al. **Os cuidados de enfermagem ao parto humanizado**. Rebis [internet]. 2019; 1(3):60-5.

POSSATI, Andrêssa Batista.; et al. **Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras**. Esc. Anna Nery vol.21 no.4 Rio de Janeiro, 2017.

REIS, M L, et al. **O parto humanizado sob a perspectiva da enfermagem**. v. 2 (2018): III CIPEEX - Ciência para a redução das desigualdades.

REIS, Guilherme F F. **Alterações Fisiológicas Maternas da Gravidez**. Revista Brasileira de Anestesiologia 3 Vol. 43: N° 1, janeiro - fevereiro, 1993

SATO, R. **A percepção do enfermeiro na assistência a mulher grávida, desvelando a prática da humanização**. Curitiba: UFPR, 2001.

SILVA, T M A. et al. **Significados e práticas da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado: uma revisão de literatura**. Vol.26, n.1, pp.90-94 (Mar – Mai 2019).

SILVA, Amanda Aldeides de; LEITE, Deijane dos Santos Fernandes; BEZERRA, Maria Martha Macêdo. **Discutindo a Importância da Assistência em Enfermagem Obstétrica na Realização do Parto Humanizado**. Id on Line Rev.Mult. Psic., Fevereiro /2021, vol.14, n.54, p. 369-381. ISSN: 1981- 1179.

SILVA, Ú, et al. **O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização.** Rev enferm UFPE online, Recife – PE; Vol.10; n.4; p. 1273-9, abr., 2016.

SOUZA, Denise de Figuerêdo ; SILVA, Jéssica Oliveira da. **Humanização da assistência ao parto: papel do enfermeiro obstetra.** In:.. [https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle /bahiana /3399](https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/3399) , 2018.

SOUZA M. T. de. SILVA, M. D. Da. CARVALHO, R. de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth. tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TELES, Liana Mara Rocha. et al. **Parto com acompanhante e sem acompanhante: a opinião das puérperas.** Cogitare Enfermagem 2010 Out/Dez.

URASAKI, M.B.M. **A interconexão da sensibilidade e da razão no cuidar.** Rev Paul Enferm 2001; 20(2): 4-11.

VENDRÚSCOLO, Cláudia Tomasi; KRUEL, Cristina Saling. **A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto.** Disciplinarum Scientia. Série: Ciências Humanas, Santa Maria, v. 16, n. 1, p. 95-107, 2015

VILELA AT, et al. **Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado.** Rev enferm UFPE on line. 2019;13: e241480 DOI: <https://doi.org/10.5205/19818963.2019.241480>.

ZANARDO, G.; *et al.* **Violência obstétrica no brasil: uma revisão narrativa** violencia obstétrica en brasil: una revisión narrativa obstetrical violence in brazil: a narrative review. *In:* Psicologia & Sociedad, 29: e155043. 2017

ZÜGE, EMANUELI. **A humanização nos serviços de saúde.** Porto Alegre, 2012.

## APÊNDICE - A



## CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO

## CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

## FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

**Quadro 01** – Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados da BVS (BRASIL), de acordo com o ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas, método e os principais resultados.

Autor	Título	Ano	Objetivo	Método	Resultado
--	--	--	--	--	--