

## **HUMANIZAÇÃO DO PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS FATORES RELACIONADOS A ASSISTÊNCIA AO PARTO**

**Claudia Monteiro Milli<sup>1</sup>**  
**Claudia Curbani Vieira Manola<sup>2</sup>**

### **RESUMO**

A humanização do parto vem como forma de combater a violência obstétrica e a redução da taxa de mortalidade infantil e de puérperas. Muitas mulheres são vítimas de violência obstétrica no Brasil, o que muitas vezes resulta em procedimentos desnecessários que geram transtornos e insatisfação por parte das usuárias dos serviços de saúde. O principal objetivo deste estudo constitui-se em identificar os fatores relacionados a humanização do parto no atendimento da parturiente. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizando buscas nas bases de dados selecionadas, organizando informações de forma sistemática ordenada e abrangente, proporcionando uma compreensão mais completa sobre o tema de interesse, tendo como base a questão norteadora “avaliar quais as práticas efetivas de humanização do parto para as parturientes, conforme a literatura”. Resultados: Após análise criteriosa das pesquisas encontradas nas bases de dados, foram selecionados 15 estudos para compor a presente revisão integrativa de literatura. Discussão: Foram definidas três linhas para discussão: a compreensão da parturiente sobre assistência humanizada, a importância da atuação profissional na assistência ao parto e políticas públicas e gestão. Considerações finais: Será um grande desafio para a população, profissionais da saúde e governantes, mudar os pontos que trazem dificuldades no processo de realização da Humanização do Parto, é preciso que se tenha grandes esforços de todos os lados, a fim de mudar essa realidade, proporcionando qualidade na assistência a parturiente, num momento tão importante da sua vida.

**Palavras-chave:** Parto, humanização, saúde da mulher.

### **ABSTRACT**

---

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Enfermagem da UNISALES – Centro Universitário Salesiano – Vitória, Brasil. E-mail: Claudiamilli@hotmail.com

<sup>2</sup>Mestre em Administração de Empresa pela Fundação Instituto Capixaba de Pesquisa em Contabilidade, Economia e Finanças, Brasil (2013). Especialista em Cuidados ao Paciente e Enfermagem Obstétrica (XXX). Professora da Católica de Vitória Centro Universitário do Espírito Santo – Vitória, Brasil. E-mail: cmanola@ucv.edu.br

The humanization of childbirth comes as a way to combat obstetric violence and reduce the infant and puerperal mortality rate. Many women are victims of obstetric violence in Brazil, which often results in unnecessary procedures that cause inconvenience and dissatisfaction on the part of users of health services. The main objective of this study is to identify the factors related to the humanization of childbirth in the care of the parturient woman. Methodology: This is an integrative literature review, conducting searches in selected databases, organizing information in a systematic, orderly and comprehensive way, providing a more complete understanding of the topic of interest, based on the guiding question "evaluate which effective practices of humanization of childbirth for parturients, according to the literature". Results: After careful analysis of the research found in the databases, 15 studies were selected to compose this integrative literature review. Discussion: Three lines of discussion were defined: the parturient's understanding of humanized care, the importance of professional performance in childbirth care, and public policies and management. Final considerations: It will be a great challenge for the population, health professionals and government officials to change the points that bring difficulties in the process of carrying out the Humanization of Childbirth, it is necessary to make great efforts from all sides in order to change this reality, providing quality assistance to parturient women at such an important moment in their lives.

Keywords: Childbirth, humanization, women's health.

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é uma fase do ciclo da vida, marcada por diversas mudanças tanto física quanto psicológicas. É uma experiência que exige adaptações na vida da mulher e das pessoas envolvidas (SOUZA et al., 2013).

Dar à luz é uma experiência incrível e intensa na vida de uma mulher. O parto é um acontecimento único e emotivo vivido pelas pessoas envolvidas, é a percepção do surgimento de uma nova família, estreitando-se ainda mais laços já existentes e mostrando que a atenção prestada a mulher durante a gestação, parto e após o nascimento do bebê faz toda diferença e pode ter efeito significativo na vida da mãe e do bebê (CURSINO; BENINCASA, 2020).

A utilização de boas práticas de assistência obstétrica se faz necessário em alguns aspectos, ressaltando o que deve ser feito e que será benéfico a parturiente e o que deve ser eliminado que além de não trazer benefícios pode ser prejudicial e trazer sérias consequências num momento que deve ser de felicidade e realização na vida da mulher (CURSINO; BENINCASA, 2020).

Segundo o relatório de recomendação publicado pelo Ministério da Saúde, denominado Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, que se baseia nas normas do National Institute for Health and Care Excellence (NICE), do Sistema Público de Saúde do Reino Unido (NHS), as mulheres em trabalho de parto devem ser tratadas com respeito, acesso às informações baseadas em evidências e devem ser incluídas na tomada de decisões. Para isso, os profissionais que as assistem devem estabelecer uma relação entre paciente e profissional baseada na confiança e empatia, procurando entender seus desejos e expectativas (NARCHI et al., 2019).

A partir da adesão do modelo de humanização do parto e nascimento, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde do Brasil, a

Enfermagem Obstétrica vem contribuindo e participando de modo efetivo na mudança de padrão no que se refere ao processo de parturição e nascimento, por meio da sua desmedicalização, proporcionando à mulher e o bebê a condição de sujeitos que vivenciam o seu próprio parto e nascimento, visando, com isto, à garantia da implementação de cuidados/ práticas obstétricas humanizadas no ambiente hospitalar (REIS et al., 2016).

É importante entender que o enfermeiro obstetra é parte essencial na assistência humanizada ao parto. Torna-se evidente que esses profissionais proporcionam a melhoria da qualidade da assistência ao parto com a sua presença, e contribuem para a redução de intervenções desnecessárias, ressaltando a sensação de controle da experiência do parto vivida pelas mulheres (SOUZA et al., 2013).

No Brasil, a Lei nº11.108, de 7 de abril de 2005, que altera a Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelecendo as boas práticas no parto e garantindo, às parturientes, o direito à presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde encontra-se em vigor (SUS) (SANTOS et al., 2016).

Este trabalho tem como objetivo identificar a humanização do parto no atendimento da parturiente. Como objetivo específico temos: Conceituar humanização; descrever as fases do parto; verificar as principais mudanças ocorridas na assistência ao parto.

Diante do exposto o problema da pesquisa foi identificar os fatores relacionados a humanização do parto, conforme a literatura.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 CONCEITO DE PARTO HUMANIZADO**

O parto humanizado atinge um conceito amplo, que aborda várias proporções e de formas integrantes entre si, perfazendo um conjunto de procedimentos e condutas que objetivam a promoção do parto e do nascimento saudável e à prevenção da morbimortalidade perinatal (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2011).

No decorrer do trabalho de parto existem fatores como dor, sofrimento, incertezas, o próprio parto e hospitalização que assustam a parturiente, isso resulta na falta de controle das situações vivenciadas. Por esse motivo, as orientações e apoio por parte dos profissionais de enfermagem, oferecendo explicações sobre as condições de evolução do parto, são estratégias apontadas para a superação destas dificuldades. Para que a experiência do parto não seja traumatizante para a mulher, a equipe de enfermagem precisa realizar o manejo correto, diminuindo a probabilidade de complicações obstétricas (MOREIRA, 2009).

Humanizar a assistência é garantir que o momento do parto seja vivido de forma positiva e enriquecedora. O acolhimento, a realização de práticas comprovadamente benéficas, a redução de medidas intervencionistas, a privacidade, a autonomia, a ética profissional e o respeito a parturiente são fundamentais para que se tenha um verdadeiro conceito de humanização (FERREIRA, 2015).

### **2.2 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO**

O parto é iniciado com as contrações do útero até a total dilatação do colo uterino e expulsão do feto, da placenta e das membranas (WHO, 2018). É um momento em que a mulher experimenta diversos sentimentos, é uma experiência única, um processo dela e, ao mesmo tempo, que envolve, também, suas famílias e os profissionais da saúde.

Para que o profissional de Enfermagem ofereça uma assistência adequada, é preciso que exista harmonia com as práticas que são benéficas para o processo de parturição, esses fatores podem determinar um processo de parto e nascimento seguro e pleno tanto para as mulheres, quanto para os profissionais de saúde (SANDALL et al., 2014).

Assim, é fundamental conhecer os fatores que determinam as práticas assistenciais relacionados aos cuidados de Enfermagem à mulher em processo de parturição. A enfermeira, assim como toda a equipe de Enfermagem, deve estar comprometida com a prestação de cuidados fundamentados e baseados nas melhores práticas comprovadamente científicas (SANDALL et al., 2014).

Embora os órgãos de saúde governamentais orientem os profissionais de enfermagem acerca do estabelecimento dessas práticas, há uma ruptura entre o preconizado e o que é de fato realizado pelos serviços de saúde, além de uma persistência em efetuar intervenções desnecessárias e sem respaldo em evidências científicas (LEAL et al., 2014).

O ato de oferecer assistência humanizada à mulher desde o início da gravidez através das consultas de pré-natal, parto e pós-parto também são de competência do enfermeiro. A equipe de enfermagem possui um papel decisivo pois são os profissionais que estão mais próximos da parturiente. É importante que a equipe de enfermagem desenvolva, amparada por instrumentos apropriados e educação constante em saúde, um modo de cuidar próprio, que se caracteriza como uma prática autônoma e consciente do seu papel como agente de mudança (FERREIRA, 2015).

## 2.3 MODELOS DE ATENÇÃO HUMANISTA E HOLÍSTICO

Segundo Jones (2012, p.32):

A Humanização do Nascimento vem trazer a síntese entre as conquistas recentes da ciência, que nos oferecem segurança, com as forças evolutivas e adaptativas dos milênios que nos antecederam. Essa releitura do nascimento humano se faz necessária para acomodar as necessidades afetivas, psicológicas e espirituais das mulheres e seus filhos com as conquistas que o conhecimento nos trouxe através da aquisição crescente de tecnologia.

O parto e o nascimento de um filho podem ser acontecimentos inesquecíveis na vida da mulher. Esse momento, que antigamente era mais íntimo e domiciliar, passou por diversas mudanças ao longo dos anos, destacando-se a alteração do local de nascimento, do domicílio para o hospital (BRASIL et al., 2018).

Depois dessas mudanças, a mulher passou a ser assistida por profissionais de saúde, o que resultou em um retrocesso da sua autonomia no processo de parir (SOUZA et al., 2019).

Em um novo contexto, a sociedade começou a criar uma imagem distorcida do processo de parto, relacionando à dor e sofrimento. Diante disso, o parto natural passou a ser um acontecimento anormal, fortalecendo o uso de intervenções que

buscam aliviar a dor e o sofrimento e, de alguma forma, contribuem para a estabelecimento de um modelo biomédico e hospitalocêntrico na assistência à parturiente (CAVALER et al., 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), visando à humanização do parto e a mudança do modelo de atenção obstétrica vigente, passou a discutir alguns desses procedimentos quanto suas recomendações, respaldo científico e segurança da saúde materna. Diante disto, as agências reguladoras e especializadas em saúde vêm tentando estabelecer boas práticas para atenção ao parto e nascimento. Porém, no Brasil, em comparação aos principais países desenvolvidos, os indicadores de morbimortalidade materna e infantil são preocupantes e acredita-se ainda que, o modelo de assistência adotado contribua para esses dados (BRASIL, 2017).

A Rede Cegonha, endossa as recomendações científicas propostas pela OMS, incluindo entre elas, a implantação de Centros de Partos Normais (CPNs), que são ambientes que têm o objetivo de oferecer mais conforto, comodidade e privacidade às parturientes durante o Pré Parto, Parto e Puerpério. Essas estruturas são fruto de um novo modelo de atenção obstétrica, devolvendo à mulher sua autonomia no momento do parto (BRASIL, 2015).

Os CPNs têm característica natural do parto, respeitando a relação mãe-filho e valorizando a figura da família através da presença do acompanhante no nascimento. Esses novos serviços podem ser desenvolvidos em hospitais ou extra-hospitais, realizados exclusivamente, pela enfermagem obstétrica, que também é responsável por toda assistência à mulher, possibilitando autonomia da parturiente e de espaço de atuação para a enfermagem obstétrica (DIAS et al., 2019).

O modelo holístico proposto por Davis-Floyd (1998, 2001) compreende que o corpo humano é formado por um campo energético que está em constante interação com outros campos de energia. Muito mais que funções orgânicas, são relações existentes de “energias”, que perpassam na interação entre os sujeitos. O modelo holístico, traz que a origem das enfermidades está na desestabilização do sutil balanço que comanda essas energias que, ao se desarmonizarem, produzem doenças, buscando resgatar o equilíbrio perdido. Assim, as intervenções terapêuticas seriam mais no plano “energético” e emocional do que no veículo físico e denso, dessa forma, diminuindo efeitos indesejáveis da intervenção mecânica ou de drogas sobre o organismo (DAVIS-FLOYD, 1998, 2001).

## 2.4 A ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

Mudanças nos determinantes sociais e na organização dos serviços de saúde tem sido observado nos últimos anos. Na atenção ao parto e nascimento, essas mudanças têm sido proporcionadas por meio da implantação de políticas e programas, como é o caso da Rede Cegonha, que vêm propor, entre outras ações, adotar práticas baseadas em evidências científicas. Mesmo assim, ainda existem desafios consideráveis, principalmente devido à baixa adesão dos profissionais de saúde às estratégias que visam modificar o modelo obstétrico vigente, assim como as boas práticas de atenção ao parto e nascimento (VICTORA et al., 2011; GOTTEMS et al., 2018).

É importante ressaltar que essas práticas, foram recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 1996, com o objetivo de conduzir o trabalho dos profissionais atuantes na área obstétrica. Foi proposta então a classificação das

práticas de atenção ao parto normal, em quatro categorias segundo facilidade, eficiência e risco (WHO, 2018), a qual foi adotada na análise do estudo em tela. A categoria A trata das práticas demonstrativamente úteis e que devem ser estimuladas; a categoria B considera as condutas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser evitadas; a categoria C, abrange procedimentos com poucas evidências e que devem ser utilizados com cautela; e, a categoria D lista ações profissionais que são utilizadas inadequadamente (WHO, 2018).

Mesmo com as tentativas nacionais e internacionais de propor um novo modo de atenção ao parto e ao nascimento, o modelo de intervenção hegemônico centrado na fragmentação e na verticalização sobre as ações dos profissionais ainda está enraizado nas instituições de saúde, especialmente no ambiente hospitalar. É sabido que prevalece, ainda hoje, a cultura de medicalização da atenção obstétrica, fazendo com que sejam impostos procedimentos invasivos convenientes aos profissionais (WHO, 2018; GOMES et al., 2018).

No Brasil, podemos observar uma epidemia de cesáreas eletivas, com taxas cada vez mais elevadas, onde a mulher, na maioria das vezes, é destituída do poder de decisão sobre o próprio corpo. Observa-se então um movimento de rompimento com essa perspectiva hegemônica e em prol da adoção de práticas fundamentadas na humanização do parto e nascimento, tendo como referencial, por exemplo, as recomendações da OMS (WHO, 2018).

No panorama atual que muitas vezes, procedimentos prejudiciais, ineficazes e com poucas evidências científicas estão presentes nas práticas do profissional de enfermagem, evidencia-se a importância de realizar pesquisas que possam analisar a vivência da gestante sobre as práticas profissionais na atenção ao parto. E a partir dessa perspectiva, o estudo destaca que as boas práticas podem colaborar em mudanças reais importantes no contexto obstétrico (PEREIRA et al., 2018).

### **3 METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Esse método de estudo tem a finalidade de condensar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, proporcionando uma compreensão mais completa sobre o tema de interesse (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A construção da revisão integrativa se deu em seis etapas distintas, sendo elas a escolha do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento dos objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados e discussão. A questão que norteou esse estudo foi: identificar os fatores relacionados a humanização do parto, conforme a literatura.

Para a seleção dos artigos foi realizada consulta a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), empregando-se o formulário de pesquisa avançada e utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Parto, Humanização e Saúde da Mulher e aplicando-se a seguinte filtragem: Texto completo disponível nas Bases de Dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Pubmed/MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Consulta a sites de órgãos oficiais na internet.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados nos idiomas português e inglês, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas nos últimos cinco anos.

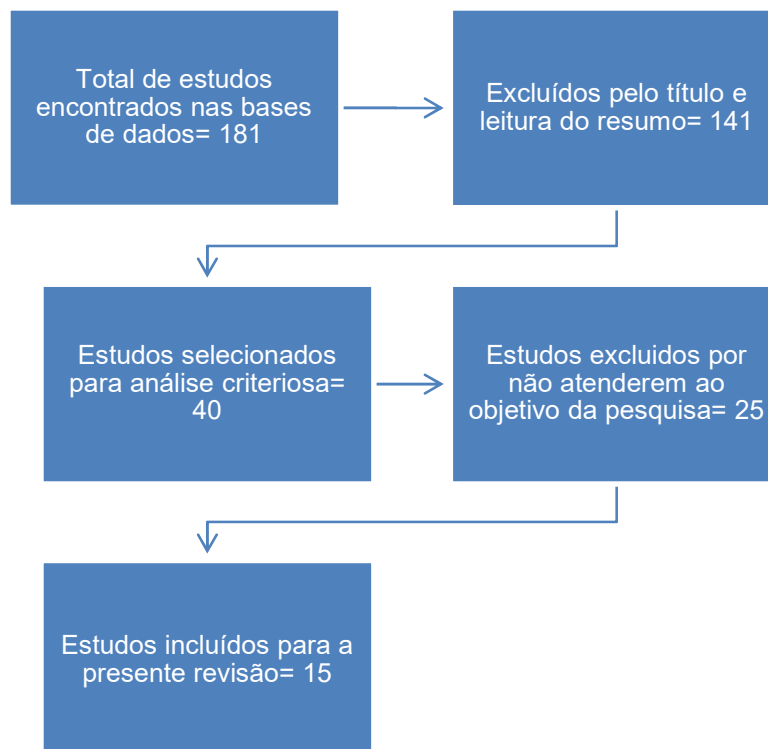
Os critérios de exclusão foram: Artigos que não contemplem o objetivo desta pesquisa ou não respondam à questão norteadora, publicações anteriores aos últimos 5 anos.

As palavras-chave utilizadas foram: parto, humanização, saúde da mulher. As buscas foram realizadas pelo acesso on-line, utilizando os critérios de inclusão citados acima. Os resultados foram apresentados em um quadro sinóptico com a síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão.

## 4 RESULTADOS

Após a busca realizada nas bases de dados escolhidas e utilizando os descritores em saúde, obteve-se um total de 181 artigos, sobre os quais se realizou a primeira seleção com a leitura dos títulos, restando, portanto, 141 artigos. Em seguida foi realizada uma análise parcial através da leitura dos resumos, sendo excluídos estudos que não se encaixavam nos critérios de inclusão e artigos com os resumos não disponíveis nas bases de dados. Dessa forma, restaram 40 artigos, os quais foram lidos na íntegra e, posteriormente houve exclusão de 25 artigos que não atendiam o objetivo da pesquisa.

**Figura 1:** Fluxograma de Pesquisa



Após análise criteriosa, foram selecionados 15 artigos para leitura crítica e análise de conteúdo (Figura 1).

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa.

| Nº | TÍTULO                                                                                                         | AUTORES/ANO                          | OBJETIVO                                                                                                                                      | RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CONCLUSÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | A formação na modalidade residência em enfermagem obstétrica: uma análise hermenêutico-dialética. <sup>a</sup> | SILVA, G.F; et al., 2020.            | Analisar as concepções das enfermeiras obstétricas egressas do curso de residência sobre a formação e prática na assistência ao parto normal. | Apesar dos contrassensos e dicotomias presentes no processo de formação, verificou-se nos depoimentos que houve superação no conhecimento e na prática profissional, que possibilitou a constituição de uma práxis obstétrica integradora, consciente dos princípios humanizados na assistência ao parto normal, sustentando a construção de novos caminhos para a enfermagem obstétrica.           | A formação na residência promoveu segurança às enfermeiras, em sua práxis assistencial, contribuindo para a reformulação social, cultural e política do modelo obstétrico intervencionista. A residência envolve uma nova e desafiadora modalidade de formação para o cuidado de enfermagem na área, exigindo conhecimento específico e ético. O estudo evidencia a necessidade de inserção das enfermeiras obstétricas egressas na prática da assistência ao parto de risco habitual, ampliando o espaço de atuação dessas profissionais. |
| 2  | A percepção das puérperas sobre a assistência recebida no pré-natal.                                           | BEZERRA. T.B; OLIVEIRA, C.A.N, 2021. | Conhecer a percepção de puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal sobre a assistência recebida no pré-natal.                           | Na ótica das puérperas, o atendimento pré-natal viabilizou a construção de vínculo com a equipe de saúde através de uma assistência humanizada, prevalecendo a satisfação com a assistência recebida na gestação. No entanto, o estudo sinalizou a existência de fragilidades no tocante ao acesso às unidades de saúde e ao tempo de espera para a realização dos exames solicitados no pré-natal. | É preciso avançar para alcançar efetivamente a qualidade da assistência pré-natal e aprimorar as práticas profissionais da atenção primária para atender as expectativas das mulheres durante a assistência no período gravídico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3  | Conhecimento de puérperas sobre boas práticas em Centro de Parto.                                              | SILVA, E.A; et al., 2021.            | Analisar o conhecimento das puérperas acerca das boas práticas realizadas por enfermeiros na assistência ao parto e nascimento.               | 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.                                                                                                 | Verifica-se a necessidade de intensificar as ações durante a assistência pré-natal na perspectiva de se empoderar a mulher para o trabalho de parto e parto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|   |                                                                                                                   |                               |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto.                            | TRIGUEIRO, T.H; et al., 2022. | Descrever a experiência das gestantes atendidas na Consulta de Enfermagem a partir de 37 semanas e que elaboraram seu plano de parto.                                                 | As gestantes apresentaram desconhecimento sobre assuntos relacionados ao parto, o que contribui para o surgimento de dúvidas, medos e inseguranças. Também não conheciam, ou conheciam de forma superficial, o plano de parto. A consulta de enfermagem e o plano de parto na maternidade contribuíram para o esclarecimento de dúvidas, redução da ansiedade, possibilidade de fortalecimento e empoderamento da gestante e do acompanhante diante da oferta de informações para o parto vaginal e o estabelecimento de vínculo com a maternidade.                                  | Adequados à realidade e focados na individualidade da gestante, a consulta de enfermagem e o plano de parto foram respectivamente evidenciados como espaço para educação em saúde e ferramenta educativa, mostrando-se eficientes para a atuação do enfermeiro e melhora da assistência pré-natal.                      |
| 5 | Nascimentos da cegonha: experiência de puérperas assistidas pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal. | LIMA, B.C.A; et al., 2021.    | Analisar as percepções e sentimentos de puérperas acerca das experiências do parto assistido pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal (CPN), no contexto da Rede Cegonha. | Os relatos apontaram uma assistência acolhedora, com formação de vínculo e boas práticas de assistência ao parto. Uma desinformação em relação ao papel da enfermagem no nascimento revelou-se no conteúdo. As puérperas descrevem a estrutura física disponível no CPN como ambiente de tranquilidade, conforto e privacidade.                                                                                                                                                                                                                                                      | A assistência prestada pela enfermagem obstétrica em CPNs influencia positivamente nas Experiências de parturientes. Nesse contexto, uma assistência humanizada em local apropriado é indispensável para que o processo de parir transcorra sem complicações proporcionando segurança, satisfação e bem estar.          |
| 6 | O cuidado para enfermeiras obstétricas: encontro entre o corpo de si e da mulher cuidada.                         | RABELO, A.R.M; et al., 2020.  | Analisar os discursos de enfermeiras obstétricas sobre o cuidado de si e as decisões sobre sua vida e seu corpo, bem como a relação com o cuidado destinado a outras mulheres.        | Os achados revelam que o cuidado para a enfermeira obstétrica é produzido no encontro entre o corpo de si e o corpo das mulheres sob cuidados. A profissão de enfermagem apresentou-se não apenas enquanto meio de trabalho e sustento, mas como importante dispositivo para formação das mulheres enquanto sujeitos. A narrativa coletiva é marcada pela atitude de compaixão, por processos de subjetivação incitados pela prática profissional, por indicativos de um cuidado crítico e político, e pela construção de uma rede de imbricamento entre as enfermeiras obstétricas. | A atuação em enfermagem obstétrica resulta em efeitos produtores de cuidado de si e de (des) cuidado de outras mulheres. O estudo contribui para a análise e o conhecimento do cenário de vida e de trabalho das enfermeiras obstétricas e a reafirmação do potencial de cuidado presente nas práticas destas mulheres. |

|    |                                                                               |                                              |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7  | O saber de puérperas sobre violência obstétrica.                              | SILVA, F.C; et al., 2019.                    | Analisar os saberes de puérperas sobre violência obstétrica.                                                                                                         | Emergiram-se, a partir das falas das participantes, três categorias analíticas, a saber: “(Des) Conhecimento de puérperas sobre violência obstétrica”; “Experiência da violência obstétrica no parto” e “Estratégias de prevenção da violência obstétrica”.                                                                                                                                                                                                      | Ressalta-se que é de grande importância o conhecimento das puérperas sobre a violência obstétrica para poderem identificar e/ou intervir, caso a prática ocorra.                                                                                  |
| 8  | O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo.    | TRIGUEIRO, T.H; et al., 2021.                | Identificar a literatura existente sobre a elaboração e utilização do plano de parto.                                                                                | A amostra final foi de 27 artigos elegíveis, os quais foram organizados conforme o fluxograma de Itens de Relatórios Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Metanálises. Em sua maioria os artigos foram publicados em 2019 (n=6) e com origem nos Estados Unidos (n=9), seguido pela Inglaterra (n=3). O principal tema encontrado foi sobre o uso do plano de parto e sua relação com a satisfação, empoderamento e melhoria da experiência das gestantes. | O uso do plano de parto é um incentivo a toda a equipe profissional para o cumprimento dos acordos realizados com a gestante e sua família, modificando as práticas de cuidado no parto nas instituições de saúde e tornando-as mais respeitadas. |
| 9  | Rede Cegonha, política pública para o cuidado da mulher: revisão integrativa. | LAGO, E.L.M; ABRAHÃO, A.L; SOUZA, A.C, 2020. | Analisar as produções científicas brasileiras sobre as articulações políticas voltadas ao parto e nascimento para mulheres atendidas nos serviços públicos de saúde. | A análise permitiu inferir três categorias: atuação dos profissionais de saúde, impasses da política da Rede Cegonha e a rede e o cuidado à mulher.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | A organização da Rede Cegonha ainda possui lacunas organizacionais e estruturais em relação as boas práticas no pré-natal e parto.                                                                                                                |
| 10 | Percepção e ações de doulas no processo de humanização do parto.              | GRECIA, L.M.R; et al., 2019.                 | Identificar o que significa para as doulas o parto humanizado e quais ações elas desenvolvem no processo de humanização com parturientes e puérperas.                | Identificaram-se duas categorias temáticas - significado de parto humanizado na visão das doulas, seu papel frente à assistência à parturiente e puérpera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | As ações das doulas convergem para o comprometimento com a humanização das práticas de saúde, respeito e autonomia da mulher no ato de partear, fazendo-se necessária mais disseminação do conhecimento.                                          |

|    |                                                                                                     |                                                       |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11 | Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da Humanização.             | GONZALEZ, P.R; et al., 2021.                          | Analisar as experiências de puérperas acerca das práticas profissionais desenvolvidas na atenção ao parto à luz do aporte teórico da humanização.                                                               | Predominaram práticas que se distanciaram da humanização, como enema, restrição hídrica e alimentar, exames vaginais frequentes, episiotomia, manobras de Valsalva e de Kristeller. As práticas que se aproximaram da humanização foram a presença do acompanhante, utilização de métodos de alívio da dor no parto e contato cutâneo precoce entre mãe e bebê. | As experiências das puérperas foram marcadas, principalmente, por condutas profissionais prejudiciais ou ineficazes, realizadas de forma inadequada e com poucas evidências científicas sobre a sua eficácia. Espera-se subsidiar a reflexão quanto à necessidade de revisão e atualização quanto às boas práticas de atenção ao parto. |
| 12 | Programa de humanização do parto e nascimento: aspectos institucionais na qualidade da assistência. | SILVA, L.N.M; SILVEIRA, A.P.K.F; MORAIS, F.R.R, 2017. | Discutir os aspectos institucionais, a partir de uma perspectiva dinâmica e interrelacional, nos limites e possibilidades para a operacionalização da Proposta de Humanização da Atenção ao Parto e Nascimento. | Observou-se que os aspectos institucionais analisados não possibilitam a operacionalização na qualidade da assistência a partir da PHPN.                                                                                                                                                                                                                        | As condições estruturais das maternidades se fazem necessárias e ainda se constituem como desafio, cabendo aos gestores e às equipes dos serviços de saúde desenvolver mecanismos que ampliem sua comunicação visando a contribuir na prestação do cuidado de qualidade e consolidação do PHPN.                                         |

|    |                                                                                                   |                                               |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | Percepção de parturientes sobre experiência de parto em uma maternidade pública baiana.           | GAZAR, T.N.; CORDEIRO, G.O; SOUZA, J.M, 2021. | Avaliar a experiência de parto a partir da percepção de parturientes de uma maternidade pública de Feira de Santana, na Bahia, a partir de uma análise quali-quantitativa. | Foi identificado que 94% das participantes se sentiram respeitadas, 88% com a privacidade resguardada e 84% se sentiram seguras. Constatou-se que 88% adotaram posições horizontais para o parto, 56% receberam ocitocina e 24% amamentaram no pós-parto imediato. As médias de satisfação foram altas em relação: à equipe de saúde (M = 9,74; DP = 0,69); ao espaço físico (M = 9,3; DP = 0,99); e à experiência de parto (M = 8,62; DP = 1,93). | A avaliação da equipe de saúde, do espaço físico do hospital e da experiência de parto foi bastante positiva, atentando que características individuais, tais quais antecedentes gestacionais e idade, o manejo em todo o trabalho de parto, como o fornecimento de informação suficiente e atendimento rápido, bem como o uso de condutas na assistência ao parto interferiram nos níveis de satisfação dos itens avaliados. Salienta-se a necessidade de estudos similares que considerem a percepção de usuárias em saúde sobre a assistência obstétrica ofertada e sua satisfação relativa em novo contexto de saúde, com instrumento validado cientificamente, contando com uma amostra mais robusta, passível de generalização dos dados e em espaço adequado para a livre expressão da percepção sobre a assistência de parto recebida. |
| 14 | A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. | JACOB, T.N.O; et al., 2021.                   | Compreender a percepção da atuação das enfermeiras obstétricas em relação à assistência às mulheres atendidas em um Centro de Parto Normal.                                | A percepção do cuidado atribuído à enfermagem obstétrica se fundamenta no campo da humanização do pré-natal e nas ações de cuidado alinhadas às evidências científicas, fisiológicas e de autonomia da mulher no cuidado obstétrico.                                                                                                                                                                                                               | A enfermagem obstétrica possui como foco a humanização centrada nas evidências do parto, o que fomenta um redesenho da assistência obstétrica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|    |                                                                        |                                   |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15 | Parto Humanizado: uma perspectiva da política nacional de humanização. | BARROS, M.N.C; MORAES, T.L, 2020. | Apresentar as diretrizes do atendimento humanizado, bem como a enfermagem contribui para a promoção desta política. | Os resultados demonstraram que além de humanizar, há necessidade de capacitar e oferecer condições físicas e estruturais para desenvolver uma atividade com êxito. | Em suma com os estudos apresentados foram muito significativos para agregar conhecimentos acerca da Política de Humanização, tendo em vista que após sua implantação em 2003, o atendimento nas unidades de saúde passaram a integrar as estratégias da política, pautadas nas diretrizes do Ministério da Saúde, fortalecendo as redes de atendimento com curso de qualificação técnica, atendimento ao público através da ouvidoria, entre outros canais de comunicação. |
|----|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## DISCUSSÃO

Após a leitura e análise crítica do conteúdo presente nos 15 estudos selecionados, foram definidas três linhas para discussão: a compreensão da parturiente sobre assistência humanizada, a importância da atuação profissional na assistência ao parto e políticas públicas e gestão.

### **Categoria A: A compreensão da parturiente sobre assistência humanizada.**

Dos 7 estudos selecionados nesta categoria, 3 são dos autores Bezerra, Oliveira, (2021), Trigueiro e colaboradores, (2022) e Gazar, Cordeiro, Souza, (2021) com o objetivo de conhecer a percepção das puérperas em relação a humanização da assistência durante o pré-natal e parto, observaram relatos tanto positivos como negativos. Na pesquisa de Bezerra, Oliveira, (2021) a maioria das entrevistadas mostrou estar satisfeita com a forma que foi acolhida pela ESF, onde foi possível criar uma relação de confiança com o profissional, sentindo-se respeitada, tendo a oportunidade de manter contato com o profissional de enfermagem da equipe de referência do pré-natal. As consultas tiveram um papel de grande importância durante a assistência em âmbito hospitalar para o trabalho de parto, viabilizando a comunicação, o esclarecimento de dúvidas e a continuidade do cuidado com o profissional da atenção básica (BEZERRA; OLIVEIRA, 2021).

Os estudos de Bezerra, Oliveira, (2021) apontam que o momento do pré-natal conforme as entrevistadas, consiste em um momento esclarecedor de dúvidas, de educação e orientação e principalmente acolhedor, as respostas observadas no artigo 2 desta revisão integrativa mostram relatos positivos das entrevistadas comprovando que as puérperas entendem que a assistência humanizada foi fundamental no processo de gestação e parto, como segue no quadro 1 (BEZERRA; OLIVEIRA, 2021).

**Quadro 1: relatos das puérperas entrevistadas na pesquisa de (BEZERRA; OLIVEIRA, 2021).****Satisfeiz as necessidades que eu tinha, as dúvidas, os exames. (P8)****Todas as dúvidas eu consegui tirar, ótimo. (P1)****Eu falei tudo, elas me respondiam, muito gente boa, conversava. (P7)****Bom, a enfermeira, a médica, explicavam as coisas, conversava direitinho. (P6)**

Adaptado por Claudia M. Milli.

No estudo de Gazar, Cordeiro, Souza, (2021), foi notório algumas queixas sobre a assistência em todo o manejo do parto e nascimento, algumas gestantes queixaram-se do tempo de espera para o atendimento. Nenhuma parturiente relatou ter sofrido violência verbal, física ou sexual, negando qualquer tipo de xingamento e humilhação. Entretanto, uma parturiente diz ter se sentido negligenciada (GAZAR, T.N; CORDEIRO, G.O; SOUZA, J.M, 2021).

As respostas observadas no artigo 13 desta revisão integrativa mostram relatos negativos das entrevistadas comprovando que as puérperas entendem que a assistência humanizada foi fundamental no processo de gestação e parto, como segue no quadro 2 (GAZAR, T.N; CORDEIRO, G.O; SOUZA, J.M, 2021).

**Quadro 2: relato das puérperas entrevistadas na pesquisa de (GAZAR, T.N; CORDEIRO, G.O; SOUZA, J.M, 2021).****“No momento eu me senti deixada de lado, porque enquanto eu tava ali sofrendo de dor tinha pessoas que estavam rindo, conversando de assuntos de fora.” (Tulipa).****“Isso é horrível porque o acompanhante ajuda bastante, entendeu? Aí já ajuda, e como eu não tive acompanhante foi pior, porque eu fiquei sozinha na sala até as enfermeiras chegarem.” (Açucena).**

Adaptado por Claudia M. Milli

Nesse sentido Trigueiro e colaboradores entendem que a articulação entre a atenção primária e a maternidade é fundamental para o planejamento das ações para orientação das gestantes. Conhecer previamente a maternidade de referência pode contribuir para a familiarização com as instalações e rotinas, além de ajudar a compreender como o parto é abordado nessa realidade (TRIGUEIRO, T.H. et al., 2022).

Os autores Silva e colaboradores, (2017), reforçam os estudos apresentados, percebendo em suas pesquisas a positividade vinda das puérperas quanto à assistência de enfermagem em relação ao atendimento prestado, a estrutura da instituição, atenção dos profissionais, liberdade de escolha, presença do acompanhante e a posição escolhida para o parto (SILVA et al., 2017).

No quarto estudo desta categoria, os autores Silva e colaboradores, 2021 sugerem que a assistência de qualidade, necessita de oferta de informações e explicações durante o pré-natal, com o objetivo de tornar a mulher empoderada para o trabalho de parto e parto (SILVA E.A. et al., 2021).

O quinto estudo selecionado nesta categoria, dos autores Lima e colaboradores, (2021) discutem a utilização de tecnologias leves, imprescindíveis na relação entre os

sujeitos, para o desenvolvimento de práticas respeitadas no processo de parir, viabilizando o estabelecimento do vínculo de confiança com a enfermeira obstetra, tendo grande significado na experiência do parto pelo modo acolhedor em que a assistência é realizada (LIMA B.C.A, 2021).

No sexto estudo desta categoria, os autores González e colaboradores, (2021) fazem uma análise do parto à luz da humanização, onde foram percebidas práticas ineficazes ou prejudiciais, alguns exemplos citados foram a realização de enema, tricotomia e infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto, assim como foi possível perceber procedimentos que são desenvolvidos de forma inadequada como exames vaginais frequentes, restrição hídrica e alimentar e episiotomia (GONZALEZ P.R. et al., 2021).

No último estudo selecionado nesta categoria, Silva e colaboradores, (2019) ressaltam a importância do pré-natal para que as mulheres sejam informadas sobre os seus direitos e as práticas recomendadas para a segurança do nascimento de seus filhos, sabendo identificar e intervir nos casos de violência obstétrica caso aconteçam (SILVA F.C. et al., 2019).

Os autores Dias e colaboradores, (2019) comprovam em sua pesquisa uma satisfação das puérperas em relação à assistência recebida pela equipe de enfermagem, onde afirmaram que receberam tratamento humanizado e tiveram seus direitos garantidos, além de não terem sofrido violência física ou verbal. Dessa forma percebemos aqui a importância da informação prestada a gestante durante o pré-natal (DIAS C.T.C. et al., 2019).

### **Categoria B: A importância da atuação profissional na assistência ao parto**

Nesta categoria foram selecionados 5 estudos, que evidenciaram que a percepção do cuidado atribuído à enfermagem obstétrica se fundamenta no campo da humanização do pré-natal e nas ações de cuidado alinhadas às evidências científicas, fisiológicas e de autonomia da mulher no cuidado obstétrico.

De acordo com Jacob e colaboradores, (2021) a enfermagem obstétrica possui como foco a humanização centrada nas evidências do parto, o que fomenta um redesenho da assistência obstétrica. As enfermeiras obstétricas utilizam várias estratégias não farmacológicas para alívio da dor e práticas integrativas, como massagens, deambulação, bola suíça, banho de aspersão e imersão, ambiente com penumbra, rebozo, acupuntura, aromaterapia, musicoterapia e cromoterapia. Todas essas estratégias estão sustentadas nos benefícios para um parto fisiológico e contribuem para a qualidade e a segurança perinatal (JACOB et al., 2021).

Complementando todos os estudos analisados nesta categoria Gramacho e Silva (2014), dizem que o desafio é a atuação efetiva do enfermeiro obstetra na assistência ao parto, pois estudos já apontam que esses profissionais intervêm positivamente na redução de intervenções desnecessárias, como a prática excessiva do parto cesárea e com consequente diminuição da morbimortalidade materna e perinatal (GRAMACHO, R. C. C. V; SILVA, R. C. V. 2014).

Nesse sentido Rabelo e colaboradores, (2020) acrescentam que os cuidados das enfermeiras obstétricas se sustentam como uma tecnologia segura e previnem intervenções desnecessárias, pois são tecnologias que reforçam a naturalização dos

aspectos fisiológicos da parturição e estão centradas no rompimento do modelo hospitalocêntrico e intervencionista (RABELO et al., 2020).

De acordo com Grécia e colaboradores, 2021 sobre as ações das doulas no processo de humanização do parto, os pesquisadores relatam que envolvem atitudes de respeito, alinhadas a qualidade no processo de cuidar, uso eficaz de tecnologias, e garantia de escolha da mulher assistida por meio da escuta qualificada, essas ações estão de acordo com o comprometimento no processo de humanização das práticas de saúde, respeito e autonomia da mulher no ato de partear, fazendo-se necessário mais disseminação do conhecimento da legalização da atuação de doulas e a sensibilização da equipe multiprofissional (GRECIA et al., 2021).

Em seus estudos Silva e colaboradores, (2020) analisam a importância da formação em residência no sentido de promover segurança às enfermeiras em sua prática assistencial, contribuindo para a reestruturação social, cultural e política do modelo obstétrico intervencionista. A residência envolve uma nova e desafiadora modalidade de formação para o cuidado de enfermagem na área, exigindo conhecimento específico e ético (SILVA et al., 2020).

Similarmente aos artigos selecionados desta revisão Silva, Mendonça, (2021) consideram que o enfermeiro obstetra contribui para o parto natural humanizado, possuindo uma importante função no parto, pois ele é que acompanha a grávida no período da parição; orienta as parturientes no que diz respeito aos métodos a serem realizados e proporciona cuidados que produzem vínculo afetivo de toda a família, respeitando às necessidades tanto físicas quanto sentimentais (SILVA; MENDONÇA, 2021).

A inserção deste profissional na assistência obstétrica determina uma das técnicas que simplificam a elaboração de um atendimento mais humanizado e, por conseguinte livre de intercorrências apontadas como irrelevantes, produzindo dessa forma uma maior independência da mulher relacionada ao parto (SILVA; MENDONÇA, 2021).

Outro estudo dos pesquisadores Trigueiro e colaboradores, (2021) evidenciou a importância do uso do plano de parto pelo profissional de enfermagem, ressaltando que é um incentivo a toda a equipe profissional para o cumprimento dos acordos realizados com a gestante e sua família, modificando as práticas de cuidado no parto nas instituições de saúde e tornando-as mais respeitadas.

O autor Andrade e colaboradores, (2017) enfatizam que a enfermagem tem a oportunidade de criar vínculo com a parturiente e promover um cuidado diferenciado e efetivo à mesma, através de uma assistência qualificada, acolhedora e humanizada que deve ser iniciada no pré-natal.

O autor Oliveira, (2016) observa que os enfermeiros obstetras que acompanham as parturientes durante o processo de parto devem entender a importância da comunicação em sua prática, sabendo ouvir as parturientes e suas necessidades, valorizando sua história de vida, incluindo seus aspectos sociais, que podem influenciar de modo significativo sua vivência no parto, promovendo assim o vínculo entre a equipe multiprofissional e a parturiente (OLIVEIRA, 2016).

O enfermeiro através da sua atuação tem a possibilidade de amenizar a insegurança e os medos da mulher, proporcionando um ambiente saudável, tranquilo e sem traumas (ALMEIDA et al., 2021).

### **Categoria C: Políticas Públicas e Gestão**

Nesta categoria foram selecionados 3 artigos de difícil busca em publicações pela falta de autores direcionados a este assunto. Lago, Abrahão, Souza, (2020) em sua pesquisa observaram que a implementação de políticas públicas encontra diversos desafios, como exemplo a Rede Cegonha que apesar de ser benéfica as mulheres em idade reprodutiva, têm como obstáculos as dificuldades econômicas, insuficiência de recursos humanos, materiais, organizacionais e estruturais. Esta condição descrita faz com que muitas vezes as mulheres façam uma peregrinação em busca de atendimento colocando em risco a saúde do binômio. Outros desafios apontados pelos autores são o alto índice de realização de parto cesariano e a dificuldade de acesso aos serviços por mulheres negras e pobres (LAGO; ABRAHÃO; SOUZA, 2020).

Lima e colaboradores, (2018) complementam os estudos apresentados, pois entende que, com a busca da mulher por seus direitos constitucionais, podem-se observar muitas mudanças na melhoria da assistência às gestantes e seus bebês. O Programa Nacional de Humanização do Pré-natal e Nascimento, a Política Nacional de Humanização, a Rede Cegonha, a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, tem por objetivo a assistência humanizada às gestantes, família e recém-nascido, mesmo assim ainda encontramos obstáculos na assistência ao parto humanizado devido aos fatores estruturais e organizacionais das instituições (LIMA et al., 2018).

O mesmo autor acima citado acredita que nem toda desumanização está diretamente ligada a falta de capacidade da equipe de saúde, está relacionada também a falta de estrutura física dos hospitais, a má distribuição dos recursos públicos e a não efetivação das políticas públicas voltadas a este público alvo (LIMA et al, 2018).

O segundo estudo selecionado nesta categoria, dos autores Silva, Silveira, Moraes, (2017) seguem a mesma linha de pensamento ao colocar a questão das condições estruturais das maternidades, que ainda se constituem como desafio, cabendo aos gestores e às equipes dos serviços de saúde desenvolver mecanismos para ampliar sua comunicação objetivando contribuir na prestação do cuidado de qualidade e avanço do PHPN (SILVA; SILVEIRA; MORAIS, 2017).

Os autores acima ainda verificam que são diversos os fatores que podem influenciar na humanização da assistência prestada por um serviço de saúde. A discussão sobre o processo de humanização dissemina os problemas estruturais e funcionais presentes em alguns países, inclusive no Brasil, onde a discussão é embasada sobre o que é ideal para a saúde, tendo como foco promover mudanças no cotidiano dos serviços (SILVA; SILVEIRA; MORAIS, 2017).

Como discussão importante do segundo trabalho selecionado desta categoria, Domingues e colaboradores, (2015) identificam que diversos fatores dificultam a assistência de enfermagem, como questões ligadas a infraestrutura, déficit de pessoal, sobrecarga de trabalho, falta de apoio dos gestores, falta de recursos materiais, entre outros (DOMINGUES et al., 2015).

O último artigo selecionado de Barros e Moraes, (2020) ressalta que além de humanizar, há necessidade de capacitar e oferecer condições físicas e estruturais para que os profissionais de saúde possam oferecer assistência de qualidade (BARROS; MORAES, 2020).

Conforme Piler e colaboradores, (2019) o fator determinante do cuidado de enfermagem no processo de parturição é a humanização pois a partir dela oportunizamos um processo de parto com mais segurança, contribuindo para a recuperação da saúde da parturiente. Os autores ainda complementam a importância da criação da PNH para o Brasil, pois foi possível criar estratégias de atendimento e assistência para os usuários do SUS, enfatizando a valorização dos profissionais constituindo um espaço assistencial completo (PILER et al., 2019).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os fatores relacionados a humanização do parto a partir deste trabalho consiste na junção da própria percepção da parturiente seguido de equipe capacitada e de políticas públicas embasadas na construção de um plano comum transversal para valorização da dimensão humana.

Podemos concluir que o parto humanizado precisa ser transmitido entre as gestantes e profissionais da equipe de enfermagem, rompendo o modelo tradicional de concepção por meio de medicamentos e intervenções desnecessárias. É importante ressaltar que o parto humanizado resgata não só o valor do parto como algo fisiológico, mas também o respeito e a dignidade da mulher a fim de tomar as decisões sobre o seu próprio corpo.

A essência do parto humanizado é o protagonismo da parturiente. Um parto humanizado tem como pilar a mulher como protagonista daquele cenário. A mulher escolhe o jeito que ela quer parir, a forma que ela quer estar, a posição que tem mais conforto, a forma de alívio que ela prefere, a equipe está prontamente ali, assistindo, acolhendo, como um seguro e caso haja necessidade de intervenção, a equipe deve conforme necessário para corrigi-las.

Investir em capacitação das equipes e reorganizar os fluxos e processos de trabalho são os maiores desafios que precisam ser enfrentados, além da necessidade de investimento em políticas públicas que visem melhorar a qualidade da assistência prestada à gestante e parturiente, e condições dignas de trabalho aos profissionais da saúde.

Embora nos últimos anos tenham ocorrido mudanças significativas no processo de humanização do parto, como a presença do acompanhante, atendimento humanizado pela enfermagem obstétrica, uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, acesso à tecnologia apropriada ao parto e redução das práticas consideradas prejudiciais, ainda encontramos barreiras como: o modelo de gestão dos governantes e das instituições prestadoras desses serviços e a falta de instrução da população no momento de conhecer e cobrar seus direitos e cumprir seus deveres.

Será um grande desafio para a população, profissionais da saúde e governantes, mudar os pontos que trazem dificuldades no processo de realização da Humanização do Parto, é preciso que se tenha grandes esforços de todos os lados, a fim de mudar essa realidade, proporcionando qualidade na assistência a parturiente, num momento tão importante da sua vida.

Como proposta para estudos futuros a partir deste trabalho consiste em investigar a partir da própria parturiente os fatores facilitadores e dificultadores de um parto verdadeiramente humanizado a qual seu protagonismo seja fortalecido.

## Referências

- ALMEIDA, A. I. S; ARAÚJO, C.L.F. **Parir e nascer em casa: vivências de enfermeiras obstétricas na assistência ao parto domiciliar planejado.** Enfermagem em Foco. 2021, n.p., 11(6). DOI: 10.21675/2357-707X.2020.V11.N6.3302. Disponível em:> file:///D:/Cleide/Downloads/3302-24647-1-PB.pdf. Acesso em 12 nov. 2022.
- ANDRADE, L. O, et al. **Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado.** Revista de Enfermagem UFPE on line, 2017, 11(Supl. 6): p.2576-85. Disponível em:><https://10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201712>. Acesso em 12 nov. 2022.
- BACKES, M; et al. **Challenges for the management of nursing care for the quality of obstetric and neonatal care in Brazilian public maternity hospitals.** In: Anais do 6º Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa, 2017 jul. p.12-14; Salamanca, Espanha; 2017[citado em 2018 mar. 20]. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1232>. Acesso em 12 nov. 2022.
- BARROS, M.N.C; MORAES, T.L. **Parto Humanizado: Uma perspectiva da Política Nacional de Humanização.** Revista Extensão – 2020- v.4, n.1, p. 84-92. Disponível em:> file:///D:/Cleide/Downloads/2038-Texto%20do%20artigo-10983-1-10-20200716%20(3).pdf. Acesso em 12 nov. 2022.
- BEZERRA, T.B; OLIVEIRA, C.A.N. **A percepção de puérperas sobre a assistência recebida no pré-natal.** Rev enferm UFPE on line. 2021;15(2): e247826, n.p. DOI: 10.5205/1981-8963.2021.247826. Acesso em 12 nov. 2022.
- BRASIL, G; et al. **Parto no Brasil: intervenção médica ou protagonismo da mulher?** Scire Salut. 2018;8(2): p.9-23. Disponível em: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2018.002.00029600.2018.002.0002>. Acesso em 25 mar.2022.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria n. 11/GM, de 07 de janeiro de 2015.** Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Brasília, DF:
- BRASIL. **Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde.** Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [Internet]. BRASÍLIA (DF): Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: > [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em 10 mar. 2022.
- CAVALER, C. M, et al. **Representações sociais do parto para mulheres que foram parturientes.** ID On Line Rev Psicol. 2018;12(41): p.977-90. Doi:

<https://doi.org/10.14295/online.v12i41.1158>. Acesso em: 25 mar.2022.

CURSINO, T. P; BENINCASA, M. **Planned home birth in Brazil: a systematic review**. Ciênc Saúde Colet.2020 Apr; 25(4): p.1433-44. DOI: 10.1590/141381232020254.13582018. Disponível em:> <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.13582018>. Acesso em: 25 mar.2022.

DAVIS-FLOYD. R; ST. JOHN, G. **From Doctor to Healer**. The transformative journey. New Jersey: Rutgers University Press, 1998, n.p. Disponível em: <https://repository.library.georgetown.edu/handle/10822/908988>. Acesso em 25 mar. 2022.

DAVIS-FLOYD, R. **The Technocratic, Humanistic, and Holistic Models of Birth**. International Journal of Gynecology & Obstetrics, v. 75, Sup. n. 1, p. S5-S23, 2001. Disponível em:> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11742639>. Acesso em: 25 mar.2022.

DIAS C.T.C. et al. **Humanização da Equipe de Enfermagem no Parto: um direito que assiste a parturiente**. Revista Interscientia, v. 7, n. 1, p. 181-199, jan-jun/2019. Disponível em:> <file:///D:/Cleide/Downloads/681-Texto%20do%20artigo-3640-1-10-20190703.pdf>. Acesso em 12 nov. 2022.

DOMINGUES, R. M. S. M; et al. **Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil**. Rev Panam Salud Publica. 2015;37(3): p.140–7. Disponível em: ><https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/v37n3a03.pdf>

FERREIRA, A. G. N; et al. **Humanização do parto e nascimento: acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire**. Rev. Enfer. UFPE. 2015; 5(7): p.1398 -- 1405. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/5642>. Acesso em 18 mai. 2022.

GAZAR, T.N; CORDEIRO, G.O; SOUZA, J.M. **Percepção de parturientes sobre experiência de parto em uma maternidade pública baiana**. Revista Baiana de Saúde Pública. 2021. DOI: 10.22278/2318-2660. 2021.v45. n1. a3480. Acesso em 17 set. 2022.

GOMES, S. C; et al. **Renascimento do parto: reflexões sobre a medicalização da atenção obstétrica no Brasil**. Rev Bras Enferm. 2018;71(5): p.2744-8. Doi:10.1590/0034-7167-2017-0564. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0564>. Acesso em: 25 abr.2022.

GONZALEZ, P.R; et al. **Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização**. Rev. Enferm. UFSM. 2020 [Acesso em: Anos Mês Dia]; vol.11 e37: p.1-23. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769253146>. Acesso em 17 set. 2022.

GOTTEMS, L. B. D; et al. **Boas práticas no parto normal: análise da confiabilidade de um instrumento pelo Alfa de Cronbach**. Rev Latinoam Enferm. 2018;26: e3000, n.p. Doi:

10.1590/1518-8345.2234.3000. Disponível em:> <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2234.3000>. Acesso em: 10 jun.2022.

GRAMACHO, R. C. C. V; SILVA, R. C. V. **Enfermagem na Cena do Parto. Nursing in the Scene of Labour in BRASIL**. Nursing in the Scene of Labour. In: Ministério da Saúde (BR), Universidade Estadual do Ceará. Cadernos HumanizaSUS: volume 4: humanização do parto e do nascimento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2015 Mar 20]. p. 183-200. Available from: [http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizaus\\_v4\\_humanizac\\_ao\\_parto.pdf](http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizac_ao_parto.pdf). Acesso em 12 nov. 2022.

GRECIA, L.M.R; et al. **Percepção e ações de doulas no processo de humanização do parto**. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em];23: e-1209, n.p. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190057. Acesso em 17 set. 2022.

JACOB, T.N.O; et al. **A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal**. Esc. Anna Nery 2022; 26: e20210105, p.1-8. DOI: <https://doi.org/101590/2177-9465-EAN-2021-0105>.

JONES, R.H. **Entre as orelhas, Histórias de parto**, p.32. Porto Alegre: Ideias a Grael, 2012.

LAGO E.L.M; ABRAHÃO, A.L; SOUZA, A.C. **Rede Cegonha, política pública para o cuidado da mulher: revisão integrativa**. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4): xx-xx. Available from: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206437>. Acesso em 17 set. 2022.

LEAL, M. C; et al. **Obstetric interventions during labor and childbirth in Brazilian low-risk women**. Cad Saúde Pública. 2014; 30(Supl. 1): S1-S16. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00151513>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>. Acesso em: 06 jun.2022.

LIMA, W.S; et al. **Assistência ao Parto e Suas Mudanças ao Longo do Tempo no Brasil**. Revista Multidebates, v.2, n.2, p.41-55. Palmas-TO, setembro de 2018. ISSN: 2594-4568. Disponível em:> <file:///D:/Cleide/Downloads/117-Texto%20do%20artigo-348-2-10-20181015.pdf>. Acesso em 21 out. 2022.

LIMA, B.C.A; et al. **Nascimentos da cegonha: experiência de puérperas assistidas pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal**. Rev. Enferm. UFSM - REUFSMSanta Maria, RS, v. 11, e27, p. 1-22, 202. DOI: 10.5902/2179769246921. ISSN 2179-7692. Acesso em 17 set. 2022.

MENDES K. D. S; SILVEIRA, R. C. P; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto Contexto Enferm. 2008 out-dez; 17(4): p.758-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 21 abr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015. **Diário Oficial da União: seção 1, p. 30-35, 07 jan. 2015**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/82851618/dou-secao-1-08-012015-pg-30>. Acesso em: 25 mar. 2022.

MOREIRA, K. A. P; et al. **O significado do cuidado ao parto na voz de quem cuida: uma perspectiva à luz da humanização.** Rev. Cogit. Enfer. 2009;4(14): p.720 -- 728. Disponível em:> <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16389>. Acesso em: 18 abr.2022.

NAGAHAMA, E. E. I; SANTIAGO, S. M. **Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do Sul do Brasil.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infan. 2011; 4(11): p.415-425. Disponível em:><https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Wx5B7CNxWmwNkThQJ9pXrwS/?lang=pt>. Acesso em 25 mar. 2022.

NARCHI, N. Z; et al. **Individual birth planning as a teaching-learning strategy for good practices in obstetric care.** Rev Esc Enferm USP. 2019 Sept; 53: e03518. DOI: 10.1590/s1980-220x2018009103518. Disponível em:> <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018009103518>. Acesso em: 25 mar.2022.

NASCIMENTO, F. C; SILVA, M. P; VIANA, M. R. P. **Assistência de enfermagem no parto humanizado.** Rev Pre Infec e Saúde[Internet]. 2018; 4:6887. Disponível em: ><http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6887> DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.6887>. Acesso em: 18 abr.2022.

OLIVEIRA, A. S. S; RODRIGUES, D. P; GUEDES, M. V. C. **Percepção de puérperas acerca do cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto.** Rev. Enfer. UERJ. 2011; 2(19): p.249 -- 254. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.6821>. Acesso em 25 mar. 2022.

OLIVEIRA, J. D. G. **Atuação do enfermeiro obstetra na assistência à parturiente: percepções do profissional.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(10):3868-75, out., 2016. DOI: 10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201619. Disponível em:> <file:///D:/Cleide/Downloads/11454-26391-1-PB.pdf>. Acesso em 12 nov. 2022.

PILER, A.A; et al. **Protocolo de boas práticas obstétricas para os cuidados de Enfermagem no processo de parturição.** REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em ];23: e-1254. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190102. Acesso em 17 set. 2022.

RABELO, A.R.M; et al. **O cuidado para enfermeiras obstétricas: encontro entre o corpo de si e da mulher cuidada.** Esc Anna Nery 2020;24(1): e20190131, n.p. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0131. Acesso em 17 set. 2022.

REIS, C. S. C. **Analysis of births attended by nurse midwives under the perspective of humanization of childbirth.** J Res Fundam Care Online. 2016 Oct/Dec; 8(4): p.4972-9. DOI: 10.9789/2175-5361. 2016.v8i4.4972-4979. Disponível em:> <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505754107007.pdf>. 25 mar.2022.

ROCHA, R. S. **Promoção do cuidado humanizado à família pela equipe de enfermagem na unidade neonatal.** Rev. Ren. 2011;3(12): p.502-509. Disponível em:> <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/4333>. Acesso em 10 abr 2022.

SANDALL, J. **Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women**. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Apr; 4: CD004667 Doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5. Disponível em:>  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>. Acesso em: 25 mar.2022.

SANTOS, E. C. P; et al. **Conhecimento e aplicação do direito do direito do acompanhante na gestação e parto**. Enferm Foco [Internet] 2016 [cited 2019 Jul 21];7(3/4): p.61-5. Disponível em:  
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/918>. Acesso em: 16 mai.2022.

SILVA, E.A, et al; Costa N; et al. **Conhecimento de puérperas sobre boas práticas em centro de parto**. Rev enferm UFPE on line. 2021;14: e246029 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246029>. Acesso em 25 set 2022.

SILVA, G. B; MENDONÇA, T. **O papel do enfermeiro obstetra no parto normal humanizado**. Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento. Ano. 06, ed. 09, vol. 01, pp. 05-25. Setembro 2021. ISSN: 2448-0959, link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/parto-normal-humanizado>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/parto-normal-humanizado. Acesso em 24 de out. 2022.

SILVA, G.F; et al. **A formação na modalidade residência em enfermagem obstétrica: uma análise hermenêutico-dialética**. Esc. Anna Nery 2020;24(4): e20190387. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0387>. Acesso em 17 set. 2022.

SILVA, I.A; et al. **Percepção das Puérperas Acerca da Assistência de Enfermagem no Parto Humanizado**. Revista UNINGÁ 2017; V.53, n.2, pp.37-43 (Jul- Set 2017). Disponível em:><http://www.mastereditora.com.br/uninga>. Acesso em 21 out. 2022.

SILVA, L.N.M; SILVEIRA, A.P.K.F; MORAIS, F.R.R. **Programa de Humanização do Parto e Nascimento: Aspectos Institucionais na Qualidade da Assistência**. Ver enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 8):3290-4, ago., 2017. DOI: 10.5205/reuol.11135-99435-1-ED.1108sup201713. Acesso em 02 out. 2022.

SILVA, F.C; et al. **O saber de puérperas sobre violência obstétrica**. Rev enferm UFPE on line. 2019;13: e242100 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242100>. Acesso em 02 out. 2022.

SOUZA, C. M. **Nursing staff and the care devices in the childbirth process: focus on humanization**. J Res Fundam Care Online. 2013 Oct/Dec; 5(4): p.743-54. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n4p743. Disponível em:>  
[https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750942037\\_5.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750942037_5.pdf). Acesso em: 25 mar.2022.

SOUZA, F.M.L.C. **Tecnologias apropriadas ao processo do trabalho de parto humanizado**. Enferm Foco [Internet]. 2019;10(2): p.118-24. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2180>. Acesso em 25 mar.2022

TRIGUEIRO, T.H; et al. **Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto**. Esc Anna Nery 2022;26: e20210036. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0036>. Acesso em 17 set. 2022.

TRIGUEIRO, T.H; et al. **O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo**. REME - Rev Min Enferm. 2021;25: e-1391. DOI: 10.5935/1415.2762.20210039. Acesso em 17 set. 2022.

VICTORA, C. G; et al. **Maternal and child health in Brazil: progress and challenges**. The Lancet, v. 87, n. 9780, p. 1863-1876, 2011Tradução. Disponível em: [http://dx.doi.org/doi:10.1016/S0140-6736\(11\)60138-4](http://dx.doi.org/doi:10.1016/S0140-6736(11)60138-4). Acesso em: 25 mar.2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Recommendations intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]**. Geneva: World Health Organization; 2018 [cited 2019 Nov 15]. Available from: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>. Acesso em: 25 mar.2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sexual and reproductive health**. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2018 May 20]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf>. Acesso em: 25 mar.2022.