



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO-UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

O PARTO NORMAL HUMANIZADO NO BRASIL: uma revisão integrativa da literatura

REBECA FERNANDES MARIANO

Imperatriz
2016



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO-UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

O PARTO NORMAL HUMANIZADO NO BRASIL: uma revisão integrativa da literatura

Aluna: Rebeca Fernandes Mariano
Orientador (a): Prof.^a Ma. Marcela De Oliveira Feitosa

Imperatriz
2016

REBECA FERNANDES MARIANO

O PARTO NORMAL HUMANIZADO NO BRASIL: uma revisão integrativa da literatura

Artigo Científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ma. Marcela de O. Feitosa

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA AVALIADORA

Prof.^a Ma. Marcela De Oliveira Feitosa (orientadora)
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

Prof.^a Ma. Euzamar de Araújo Santana
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

Prof.^a Ma. Rômulo Dayan Camelo Salgado
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

O PARTO NORMAL HUMANIZADO NO BRASIL: uma revisão integrativa da literatura

CHILDBIRTH HUMANIZED NORMAL IN BRAZIL: an integrative review of the literature

Rebeca Fernandes Mariano¹

Marcela De Oliveira Feitosa²

RESUMO

A Política de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituída em 2000, tem como missão diminuir a morbi-mortalidade materna e infantil, visando o aumento do número de parto normal, de forma humanizada. Entretanto, regiões como o Sudeste, segundo DATASUS, ainda possui um elevado índice de parto cesáreo. Diante disso, a realização do presente estudo teve como objetivo analisar, a partir da revisão integrativa, o atendimento prestado pela equipe de saúde, especialmente da enfermagem, de algumas regiões do Brasil, distinguindo aquelas que se adaptaram ao PHPN. Trata-se de uma revisão integrativa, que buscou evidenciar e discutir acerca das produções sobre o tema parto normal humanizado, publicados nacionalmente entre janeiro de 2011 a fevereiro de 2016, a partir de publicações científicas de enfermagem indexadas na base de dados *Medical Literature on Line* (MEDLINE), Literatura da América Latina e Caribe (LILACS), Revista Brasileira Materno Infantil, Revista Mineira de Enfermagem (REME), Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). A análise crítica dos estudos selecionados permitiu reconhecer que ainda existem maternidades que não seguem as recomendações da Política Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, no que concerne a assistência prestada à parturiente. Por outro lado, constatou-se a relevância dos profissionais da área da enfermagem no tratamento humanizado, visto que houve relevantes estratégias desenvolvidas por tais profissionais para melhorar o atendimento da gestante na hora do parto. Assim, percebe-se que o processo de humanização, traz grandes benefícios ao binômio mãe-filho.

Palavras chaves: Parto Humanizado. Gestantes. Cuidados de Enfermagem. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.

1 INTRODUÇÃO

O parto é considerado um divisor de águas na vida da mulher, carregado de significados construídos e reconstruídos, a partir da singularidade e cultura da parturiente que transforma o cotidiano da mulher. Esse processo é um evento histórico no qual a arte de parir ocorria no domicílio da mulher, que geralmente era acompanhada por uma parteira de sua confiança. Nesse cenário, a mulher expressava livremente seus sentimentos e anseios em um ambiente caloroso no seio familiar (DIAS, 2006).

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA. Email: marianorebeca@outlook.com

²Orientadora- Professora Mestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA. Email: marcelafeitosa_cz@hotmail.com .

Segundo o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo para que o parto seja considerado normal, deve ocorrer sem intercorrência ou procedimentos desnecessários nos períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto, devendo também manter uma constante atenção voltada para o bem-estar, segurança e direitos da parturiente e do bebê. Adjetiva-se o parto como humanizado, quando se presta uma assistência holística, onde se dispensa a este momento a ternura, o carinho e a dignidade de que o evento necessita (COREN, 2009).

Desse modo, considera-se parto humanizado, quando a mulher retoma ao controle do seu parto. Neste, o atendimento é centrado na mulher, no qual é tratada com respeito, podendo escolher seu acompanhante, utilizar métodos para alívio da dor, como banhos de água morna e massagens. As intervenções farmacológicas, como por exemplo, ocitocina, e a episiotomia acontece somente quando é estritamente necessário.

Dados coletados no DATASUS (2009) mostram que no Brasil contabilizou-se 1.253.726 partos vaginais e 1.644.557 cesarianas, onde destes o maior índice de partos vaginais (442.424) e partos cesáreo (703.516) ocorreram na Região Sudeste. Tendo em vista os resultados da pesquisa, foi possível perceber que apesar da existência de leis, decretos, e programas que incentivam o parto vaginal, o elevado índice de parto cesariano ainda prevalece no país.

Sabe-se que o parto cesáreo é um procedimento importante para salvar a vida quando apresenta risco a saúde da mãe e/ou do bebê. Entretanto, o parto normal apresenta várias vantagens para o binômio mãe-filho. Segundo o Ministério da Saúde, o parto normal é mais seguro, tanto para a mãe quanto para o bebê. A mulher pode amamentar a criança e fazer os seus cuidados pessoais logo após o nascimento, além de estar em contato com o filho e com os familiares rapidamente. O contato pele a pele e o aleitamento na primeira hora após o parto oferecem benefício psíquico para toda a vida da criança. Além de ter menos riscos de problemas respiratórios, o bebê cria um forte vínculo com a mãe (BRASIL, 2014).

Assim sendo, o Ministério da Saúde através da Portaria/GM n.º 569, de 1/6/2000, instituiu o PHPN, com objetivo de 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, 2014).

No que concerne ao atendimento integralizado e de qualidade à gestante, não se pode deixar de referenciar a Rede Cegonha (RC), tendo em vista que a redução da morbimortalidade materna e perinatal estão diretamente relacionadas ao acesso em tempo oportuno das gestantes ao

atendimento pré-natal de qualidade, no nível de complexidade necessário, o qual constitui um dos seus objetivos primordiais (BRASIL, 2013).

A RC foi implantada em Março de 2011, pela Presidência da República juntamente com o Ministério da Saúde, o programa nacional intitulado Rede Cegonha, que é uma estratégia constituinte do Ministério da Saúde, operacionalizada pelo SUS (Sistema Único de Saúde) (BRASIL, 2011).

Esta iniciativa reforça a humanização e assistência às mulheres, recém-nascidos e crianças, onde são enfatizados os direitos a ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal; viabilização e vinculação da gestante à unidade de referência para assistência ao parto; realização de parto e nascimento seguros, com boas práticas de atenção; direito a acompanhante no parto, conforme escolha da gestante; bem como, atenção dispensada à saúde da criança desde o nascimento até os dois primeiros anos de vida, com qualidade e resolutividade e também acesso as estratégias dos planejamentos reprodutivos, que se farão através de campanhas públicas de educação em saúde, com fins de informar a sociedade acerca de assuntos de relevância tais como a educação sexual, em escolas e demais instituições de ensino (BRASIL, 2013).

Com isso, a enfermagem carrega como um dos seus princípios a humanização do seu atendimento, seja na saúde da mulher, da criança, do adulto ou idoso, priorizando o atendimento holístico e individualizado.

Quanto à assistência de enfermagem no cuidado humanizado, em estudos realizados por Lima e Moura (2005) foi verificado que as gestantes costumam reconhecer e valorizar as ações dos enfermeiros, os quais segundo elas, proporcionam a escuta ativa e recebem orientações apropriadas, mesmo diante da realidade de sobrecarga nas atividades diárias.

A consulta de enfermagem permite ao profissional de enfermagem criar um vínculo mais forte com o paciente, possibilitando uma maior compreensão do estado de saúde ou doença. Com essa aproximação o enfermeiro passa a escutar mais atentamente, observar melhor e principalmente tomar decisões, o que proporciona confiança a cliente (NERY; TOCANTINS, 2006).

Diante disto, este estudo objetivou analisar a partir da revisão integrativa o atendimento prestado pela equipe de saúde, especialmente da enfermagem, de algumas regiões do Brasil,

distinguindo aquelas que se adaptaram ao Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento instituído no ano de 2000.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, que buscou identificar produções sobre o tema parto normal humanizado, publicados nacionalmente entre janeiro de 2011 a fevereiro de 2016.

A revisão integrativa consiste num método de pesquisa que permite estabelecer uma síntese e conclusões gerais a respeito de uma área de estudo em particular, realizada de maneira sistemática e ordenada, com o objetivo de contribuir para o conhecimento investigado. Esse tipo de revisão deve seguir os mesmos padrões de rigor metodológico de uma pesquisa original, considerando os aspectos de clareza, para que o leitor possa identificar as reais características dos estudos selecionados e oferecer subsídios para o avanço da enfermagem (VELHO et al., 2012). Assim, para construção desta revisão integrativa foram percorridas seis etapas.

A primeira etapa foi composta pela identificação do tema e seleção dos questionamentos para a pesquisa, a partir da temática parto normal humanizado.

Na segunda etapa foram definidos os critérios de inclusão e exclusão do estudo.

A busca dos artigos foi realizada na internet, nas bases de dados: *Medical Literature on Line* (MEDLINE), Literatura da América Latina e Caribe (LILACS), Revista Brasileira Materno Infantil, Revista Mineira de Enfermagem (REME), Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Foram levantados 12 artigos sendo que apenas 10 atenderam aos critérios de inclusão do estudo.

A terceira etapa desta revisão integrativa resultou da definição das informações extraídas dos estudos selecionados. Desse modo, tais informações foram catalogadas em quadros e tabela, as quais contemplaram: o título, o período de publicação, o município de origem, os pesquisadores, o local aonde a pesquisa foi realizada, e o tratamento recebido pela parturiente no atendimento durante seu pré-parto, parto e pós-parto.

A quarta etapa, diz respeito à avaliação do estudo, que foi realizado durante a elaboração e análise dos dados. Por essa razão, foi realizada uma análise crítica dos estudos selecionados que permitiu elaborar categorias quanto à adequação das maternidades para realização do Programa

de Humanização no pré-natal e nascimento, bem como, a equipe de saúde deve proceder para realizar um parto normal humanizado, quais os direitos das parturientes e a função da equipe de enfermagem nesta etapa.

É válido ressaltar que os critérios de inclusão para realização do estudo foram: pesquisas publicadas em formas de artigos nacionais, que investigaram o tratamento que as parturientes receberam em algumas regiões do Brasil, publicados no período de janeiro de 2011 a fevereiro de 2016, em pesquisa qualitativa. Quanto aos critérios de exclusão, estes incluíram os estudos que não abordavam os procedimentos realizados, na parturiente, pela equipe de plantão e os quantitativos.

A discussão e interpretação dos resultados corresponderam à quinta etapa do estudo, onde foram elaboradas recomendações a equipe de enfermagem quanto à necessidade de um atendimento humanizado as parturientes no pré-parto, parto e pós-parto, buscando identificar as regiões que ainda não começaram a implantar as práticas do parto normal humanizado. Na sexta e última etapa da revisão integrativa, foi elaborado o resumo das evidências disponíveis, com a produção dos resultados, apresentados no decorrer do estudo.

Por se tratar de uma revisão integrativa, o estudo ofereceu risco mínimo ligado à pesquisa, com pouca possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual aos autores dos artigos avaliados.

Os dados de cada artigo avaliado foram extraídos e agrupados em um formulário elaborado pela autora. No formulário foram anotadas as seguintes informações: título, autores, ano de publicação e município de análise. Em seguida, foi realizada uma análise crítica dos estudos selecionados, a fim de garantir a validade da revisão e os principais resultados foram discutidos e apresentados através de quadros.

Pretendeu-se com a realização do estudo, fornecer conhecimento para os profissionais de saúde em geral, especialmente para os enfermeiros e a comunidade, sobre a importância de se adaptarem ao parto normal humanizado, de modo a garantir ao binômio mãe-filho segurança, conforto e bem-estar.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra desta revisão integrativa totalizou 10 artigos (tabela 1), dos quais 04 (40%) foram encontrados na base de dados SCIELO, 02 (20%) na BVS, 02 (20%) na REVISTA

ELETRÔNICA GESTÃO & SAÚDE, 01 (10%) na REVISTA ENFERMAGEM UPE, 01 (10%) na REVISTA DE ENFERMAGEM UFSM.

Os dados coletados na pesquisa estão descritos logo abaixo, onde foram distribuídos em quadros e tabela informações sobre o título, o período de publicação, o município de origem, os pesquisadores, o local aonde a pesquisa foi realizada, e o tratamento recebido pela parturiente no atendimento durante seu pré-parto, parto e pós-parto.

No quadro 1 observa-se a distribuição dos artigos segundo título, autores, ano de publicação e município de análise.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos segundo título, autores, ano de publicação e município de análise, 2016.

Título do Artigo	Autores	Ano de Publicação	Município de Análise	Periódico	Base de dados
Percepção de puérperas sobre a assistência á saúde em um centro de parto normal	RIBEIRO, J.F; LIMA, M.R; CUNHA, S.V; LUZ, V.L.E.S; COÊLHO, D.M.M; FEITOSA, V.C; SALES, J.C.S.	2014	Piauí	Revista de Enfermagem UFSM	Revista de Enfermagem UFSM
Assistência ao parto normal sob o olhar da parturiente	RIBEIRO, J.F; MACHADO, P.H.F; ARAÚJO, K.R.S; SEPÚLVEDRO, B.A.	2016	Piauí	Revista Eletrônica Gestão & Saúde	Revista Eletrônica Gestão & Saúde
Avaliação da assistência ao parto normal em uma maternidade pública	RIBEIRO, J.F; NASCIMENTO, S.S; BRITO, I.A; LUZ, V.L.E.S; COÊLHO, D.M.M; ARAÚJO, K.R.S.	2016	Piauí	Revista Eletrônica Gestão & Saúde	Revista Eletrônica Gestão & Saúde
Humanização do parto e nascimento: acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire	FERREIRA, A.G.N; RIBEIRO, M.M; DIAS, L.K.S; FERREIRA, J.G.N; RIBEIRO, M.A; NETO, F.R.G.X.	2013	Ceará	Revista Enfermagem UPE	Revista Enfermagem UPE

(continua...)

O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar	GUIDA, N.F.B; LIMA,G.O.V; PEREIRA,A.L.F.	2013	Rio de Janeiro	Revista Mineira de Enfermagem	BVS
Narrativa de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal	JAMAS, T.M; HOGA, L.A.K; REBERTE, L.M.	2013	São Paulo	Caderno Saúde Pública	BVS
Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do sul do Brasil	NAGAHAMA, E.E.I; SANTIAGO, S.M.	2011	Paraná	Revista Brasileira Saúde Materno Infantil	Scielo
O discurso e a prática do parto humanizado de adolescente	SILVA, R.C.S; SOARES, M.C; JARDIM, V.M.R; KERBER, N.P.C; MEINCKE, S.M.K.	2013	Rio Grande do Sul	Texto Contexto Enfermagem	Scielo
Atenção humanizada ao parto de adolescente: análise das práticas desenvolvidas em um Centro Obstétrico	BUSANELO, J; KERBER, N.P.C; SASSI, R.A.M; MANO, P.S; SUSIN, L.R.O; GONÇALVES, B.G.	2011	Brasília	Revista Brasileira de Enfermagem	Scielo

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

Quanto às regiões em que foram realizadas pesquisas sobre o parto humanizado, pode-se observar no quadro 1 que, o desenvolvimento destas predominou na região Nordeste com 03 estudos realizados no Piauí e 01 no Ceará. Assim, no Piauí no ano de 2016, Ribeiro et al publicou dois artigos na Revista Eletrônica Gestão & Saúde, sendo um sobre a assistência ao parto normal sob o olhar da parturiente, e o outro a cerca da avaliação da assistência ao parto normal em uma

maternidade pública, publicado na revista supracitada. No ano de 2014, outro estudo foi realizado no Piauí, sendo ele: Percepção de puérperas sobre a assistência á saúde em um centro de parto normal, publicado na Revista de Enfermagem da UFSM, também produzido por Ribeiro e colaboradores, como pode ser observado na tabela 1. No Ceará, apenas 1 artigo foi publicado no ano de 2013 sobre a Humanização do parto e nascimento: acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire na revista de Enfermagem em UPE.

Na região Sudeste, 02 artigos foram publicados no ano de 2013. Um dos estudos foi realizado no Rio de Janeiro por Guida et al, tendo como tema: o ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar, publicado na Revista Mineira de Enfermagem. E em São Paulo, publicado no Caderno de Saúde Pública por Jamas et al abordando a narrativa de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal.

Na região Sul apresenta-se com 02 artigos publicados, sendo um no Paraná, no ano de 2011, com abordagem no Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do Sul do Brasil, publicado por Nagahama et al na Revista Brasileira Saúde Materno Infantil. Em seguida, no ano de 2013, no Rio Grande do Sul, exposto por Silva et al, no Texto Contexto Enfermagem, como tema o discurso e a prática do parto humanizado de adolescente.

Finalizando, na região Centro-Oeste, em Brasília com 01 artigo publicado em 2011 por Busanelo et al, exposto na Revista Brasileira de Enfermagem, tendo como tema: a atenção humanizada ao parto de adolescente: análise das práticas desenvolvidas em um Centro Obstétrico.

O Quadro 02 diz respeito à distribuição dos artigos de acordo com a formação dos autores.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos de acordo com a formação dos autores, 2016.

Formação dos Autores	N	%
Enfermeiro	9	90
Médico	1	10
Total	10	100

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

Quanto à formação dos autores, 09 (90%) artigos foram publicados por enfermeiro e/ou acadêmicos de enfermagem, sendo apenas 01 (10%) por médico.

Diante destes resultados, percebe-se que a Enfermagem está mais preocupada com o cuidado que as gestantes estão recebendo, principalmente, no parto. Nisto, ela vem resgatando a idéia do parto normal humanizado, proporcionando meios para um parto mais humano, além de criar elo entre a parturiente, o profissional e a família.

A enfermagem desempenha três papéis importantes: o papel generalista, no qual as ações visam atender cada paciente com base nas suas necessidades; papel de líder, onde a enfermagem através de habilidades interpessoais promovem mudanças de comportamento, e papel de pesquisador dos problemas que interferem na preservação da saúde do paciente (BRUNNER; SUDDARTH, 2005).

O quadro 3 diz respeito aos artigos que após a análise do quadro sinóptico foram agrupados na temática "Mudanças nos cuidados ofertados à puérpera após o Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN)" e o tipo de maternidade

Quadro 3- Artigos que após a análise do quadro sinóptico foram agrupados na temática "Mudanças nos cuidados ofertados à puérpera após o Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN)" e o tipo de maternidade, 2016.

Título do Artigo	Cuidado ofertado à puérpera no pré-parto		Tipo de Maternidade
	De acordo com Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN)	Não está de acordo com Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN)	
Assistência ao parto normal sob o olhar da parturiente	Boa recepção	Não receberam orientações quanto à atividade não farmacológica para alívio da dor, ausência do acompanhante, orientações focadas apenas no manejo da respiração.	Hospital Público Estadual

(continua...)

Quadro 3- Artigos que após a análise do quadro sinóptico foram agrupados na temática "Mudanças nos cuidados ofertados à puérpera após o Programa Nacional de Humanização e no Pré-Natal e Nascimento (PHPN)" e o tipo de maternidade, 2016.

O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar	Criação de uma sala de relaxamento, escolha de seu acompanhante.	Falta de privacidade da parturiente.	Maternidade Pública Municipal
O discurso e a prática do parto humanizado de adolescente	Direito ao acompanhante, orientações sobre o parto e formas de relaxamento para alívio da dor, boa relação da equipe com a parturiente e seus familiares, receberam medidas de higiene e conforto, amamentação na primeira hora de vida.	Uso rotineiro da posição de litotomia para o parto, infusão de soro com ocitocina, uso da episiotomia e amniotomia de rotina, e restrição alimentar.	Centro Obstétrico de Hospital Universitário
Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do sul do Brasil	Utilização de métodos não-farmacológicos para alívio da dor, receberam alimentação no pré-parto, os RN tiveram o contato pele a pele por 30 minutos.	Restrição do acompanhante na sala de parto, uso abusivo de tecnologia para o nascimento (alta taxa de cesárea).	Hospital Público Municipal (Hospital Amigo da Criança) e Hospital Geral, credenciado pelo SUS (beneficente, sem fins lucrativos)
Atenção humanizada ao parto de adolescente: análise das práticas desenvolvidas em um Centro Obstétrico	Orientações e realização de medidas não-farmacológicas para alívio da dor, contato precoce ao RN e incentivo a amamentação nos primeiros 30 minutos pós-parto, direito a escolha do acompanhante	Estrutura física inadequada, privacidade e intimidade as parturientes desrespeitadas. falta de sensibilidade dos profissionais, realizam tricotomia, episiotomia, utilização da posição de litotomia para o parto, infusão venosa com ocitócito e realização da amniotomia.	Centro Obstétrico de um Hospital Universitário
Filosofia assistencial de uma maternidade escola: fatores associados à satisfação das mulheres usuárias	Alimentos líquido e sólidos livre demanda, não é rotina a realização de episiotomia, a tricotomia apenas no local da incisão (parto cesáreo), livre escolha da posição do parto, livre escolha do acompanhante até a alta hospitalar, oferecidos métodos não-farmacológicos para alívio de dor.		Maternidade do Hospital Universitário que atende exclusivamente pelo SUS.

(continua...)

Quadro 3- Artigos que após a análise do quadro sinóptico foram agrupados na temática "Mudanças nos cuidados ofertados à puérpera após o Programa Nacional de Humanização e no Pré-Natal e Nascimento (PHPN)" e o tipo de maternidade, 2016.

Humanização do parto e nascimento: acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire		Necessidade de adequação da estrutura física, fornecendo privacidade, redução de métodos invasivos, ausência de acompanhante.	Maternidade Pública Municipal
Narrativa de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal	Acolhimento as parturiente com classificação de risco, métodos não-farmacológicos para alívio de dor, escolha da posição de parir, presença do acompanhante da escolha da parturiente, acompanhamento contínuo da equipe de saúde durante o processo de nascimento e parto, orientações quanto ao parto.	Episiotomia, os profissionais de saúde não respeitam as crenças e as particularidades de cada paciente ao realizar os processos de métodos não-farmacológicos.	Centro de parto normal, vinculado ao Hospital Público Municipal.
Percepção de puérperas sobre a assistência à saúde em um centro de parto normal	Métodos não-farmacológicos para alívio de dor, acolhimento humanizado a parturiente.	Falta de conhecimento do centro de parto normal.	Maternidade Pública Estadual
Avaliação da assistência ao parto normal em uma maternidade pública	Contato pele a pele por 12 minutos, presença do acompanhante da escolha da parturiente, parto na posição supina, presença do partograma preenchido, não realização da tricotomia.	Falta de estrutura, grande realizações de toque vaginal, uso de ocitícos no pós-parto	Maternidade Pública Municipal

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

No quadro 3, verifica-se que as maternidades que apresentam Centros Obstétricos desenvolvem práticas rudimentares no parto. Corroborando com estes achados, BUSANELO et al (2011) ao realizarem estudo sobre a atenção humanizada ao parto de adolescente : análise das práticas desenvolvidas em um Centro Obstétrico, constataram que parturientes eram submetidas à episiotomia, sem consentimento, bem como, a aderirem à posição de litotomia impostas pela equipe de saúde na hora do parto e a utilização de fármacos desnecessários, como ocitocina, além da falta de privacidade e sensibilidade dos profissionais.

Visto isso, pontua-se que o parto (em algumas cidades) passou a ser vivenciado como um momento de intenso sofrimento físico e moral. O medo, a tensão e a dor das parturientes nesse

modelo de assistência impedem o processo fisiológico do parto normal, o que culmina em práticas intervencionistas que, na maioria das vezes, poderiam ser evitadas (PINHEIRO; BITTAR,2012).

De acordo com o Ministério da Saúde, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) têm como objetivo assegurar a melhoria do acesso, garantindo a gestante o atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério de forma humanizada e segura, além do atendimento ao Recém-Nascido de acordo com suas necessidades, priorizando a amamentação e o contato pele a pele nos primeiros minutos de vida (BRASIL, 2002).

O PHPN foi instituído no ano de 2000, entretanto, ele vem sendo implementado de forma gradual e lenta em alguns estados. No estudo de Jamas, Hoga e Reberte (2013) houve relatos de satisfação das parturientes que receberam cuidados humanizados, no qual, elas perceberam que estes auxiliaram no trabalho de parto rápido e menos doloroso.

Neste contexto, o estudo de Guida, Lima e Pereira (2013) demonstrou que a equipe de Enfermagem teve uma iniciativa em criar uma sala de relaxamento, utilizando métodos não farmacológicos como massagens, hidroterapias, musicoterapia, entre outras medidas que influenciam na liberação de ocitocina, favorecendo o trabalho de parto.

Contudo, Guida, et al (2013) acreditam que não basta criar programas e instituir políticas de saúde, é fundamental que as instituições formadoras, em especial as de medicina e enfermagem, revejam o papel do profissional de saúde na atenção ao parto e nascimento e realizem adaptações no processo de formação, garantindo uma assistência humanizada.

Assim, levando em consideração essa prática da equipe de enfermagem, é importante destacar que 90% das publicações deste artigo foram realizados por profissionais da enfermagem. Nisto, pode-se destacar que a enfermagem esta diretamente relacionada ao cuidar humanizado.

A participação do profissional enfermeiro, no trabalho de parto, expulsão e nascimento, oferece, sobretudo, satisfação á parturiente e ao profissional. RIBEIRO et al (2016, pág. 113-25) acrescentam ainda em seus resultados que: “As mulheres almejam serem tratadas com respeito e dignidade, ter os seus direitos reconhecidos e valorizados, com a garantia de acesso aos serviços públicos de saúde, sendo bem acolhidas com um atendimento tecnicamente competente que garanta a segurança para elas e seu filho.” Dessa forma, a humanização no cuidado começa

quando a equipe multiprofissional é capaz de detectar, sentir e interagir com as pacientes e familiares .

GUIDA et al (2013, p.527) apóiam essa idéia quando declaram que:

O cuidar de enfermagem deve necessariamente resgatar a subjetividade, assegurar direitos inalienáveis e construir relações humanas democráticas, superando as assimetrias de poder que ainda permeiam nossa sociedade, em particular na assistência á saúde da mulher. O cuidado não é apenas a técnica e os procedimentos assistenciais. O cuidar envolve a preocupação, o interesse e a motivação, assim como a gentileza, o respeito e a consideração pelo outro, o ser do cuidado.

Diante disso, Ribeiro et al (2016) ao realizarem estudo sobre a qualidade da assistência ao parto normal constataram que os cuidados realizados pela equipe são reconhecidos pelas pacientes, que acabam criando um vínculo entre o serviço e o usuário. Corroborando com essas colocações, o Ministério da Saúde (MS) ressalta que o acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação e uma atitude de inclusão (BRASIL, 2002). Além disso, é considerado como um dos recursos importantes para a humanização dos serviços de saúde, não apenas como um espaço e sim com uma postura ética que implica em compartilhamento de saberes e angústias, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar”.

4 CONCLUSÃO

Conforme o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) para atender o modelo de humanização do parto, cabe ás maternidades do Brasil se adaptar a este novo processo. Visto isso, elas devem propor estratégias que visem diminuir a morbi-mortalidade infantil e materna do país, bem como, reduzir o número de procedimentos invasivos e desnecessários, que embora tradicionalmente realizados não trazem benefícios para o binômio mãe-filho, e que com freqüência, acarretam maiores riscos a ambos.

Pertinente a isto, o estudo possibilitou constatar que no Brasil, já existem maternidades que realizam procedimentos humanísticos com as parturientes, como no Rio de Janeiro, que de acordo com a pesquisa de Guida et al (2013), a equipe de enfermagem criou uma sala de relaxamento que utilizava métodos não-farmacológicos para auxiliar as gestantes na hora do parto. Por outro lado, verificou-se também que algumas maternidades ainda são pautadas em práticas consideradas desrespeitosa á saúde da mulher pelo Ministério da Saúde.

Assim sendo, destaca-se que além de criar programas e instituir políticas de saúde, torna-se de fundamental relevância que as instituições formadoras, em especial as de enfermagem, revejam o papel do profissional de saúde na atenção ao parto e nascimento e realizem adaptações no processo de formação, garantindo uma assistência humanizada orientada pelos direitos aos usuários e baseada em evidências.

ABSTRACT

The Humanization Policy in prenatal and birth, established in 2000, have the mission to reduce the number of child maternal morbidity and mortality, aimed increasing the number of normal birth, in a humanized way. However, regions such as the Southeast, according to DATASUS, also has a high caesarean rate. Therefore, the realization of this study aims to investigate articles that show how local state public hospitals and university hospitals are adjusting the realization of humanization in their birth. In addition to analyzing the nursing team work at humanized normal birth. This is an integrative review, which sought to highlight and discuss about the productions on the subject of humanized normal birth, published in Brazil between January 2011 to February 2016, from scientific nursing publications indexed in the database of Medical Literature on Line (MEDLINE), Latin America and the Caribbean Literature (LILACS), Brazilian Mother and Child Magazine, Nursing Mining Journal (REME), Journal of Northeastern Nursing Network (RENE), Scientific Electronic Library Online (SciELO). The critical analysis of selected studies allowed to recognize that there are still hospitals that do not follow the recommendations of the National Policy of Humanization of prenatal and birth, regarding the assistance the mother. On the other side, recognized the relevance of nursing professionals in humanized treatment, on the relevant strategies developed by these professionals to improve the care of pregnant women during birth. So, it is clear that the process of humanization, in spite rhythmic, brings a lot of benefits for mother and child.

Key words: Humanized Birth. Pregnant women. Nursing care. Program for Humanization of Prenatal and Birth.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** (Documento para discussão). Brasília : Ministério da Saúde, 2002.

_____. _____. **Programa Humanização no Parto: Humanização no Pré-Natal e Nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

_____. _____. Grupo Hospitalar Conceição. **Gerência de Saúde Comunitária Atenção à saúde da gestante em APS / organização de Maria Lucia Medeiros Lenz, Rui Flores**. – Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. _____. Portal da Saúde. **Rede Cegonha**. Diretrizes Gerais e Operacionais da Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=37082>. Acesso em: 27 de março de 2016.

_____. _____. **Humanização do parto e do nascimento** . Universidade Estadual do Ceará. Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 465 p.

_____. _____. **DATASUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em 12 de março de 2016.

BRUGGERMAN, O.M.; PARPINELLI, M.A.; OSIS, M.J.D. **Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.5, n.21, p.1316-1327, Set./Out.2005.

BRUNNER, L.S; SUDDARTH, D.S. **Princípios e práticas de reabilitação**. In: Smeltzer SC, Bare BG. Brunner&Suddart: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005

BUSANELLO, J., et al. **Atenção humanizada ao parto de adolescente : análise das práticas desenvolvidas em um Centro Obstétrico**. 2011. 4 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Pós-graduação, Rio Grande do Sul, 2010.

COREN – SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parto natural e parto normal: quais as diferenças?** Revista Enfermagem. Ano 10. nº 81, Julho/ 2009. São Paulo – SP. Disponível em: <http://www.corensp.org.br/sites/default/files/revista_enfermagem_julho_2009_0.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2016.

DIAS, M. A. B. **Humanização da assistência ao parto: conceitos lógicas e praticas no cotidiano de uma maternidade publica**. criança 2006, 280 f. Tese apresentada ao Instituto Fernandes Figueira- FIOCRUZ, Departamento de Ensino e Pós Graduação em Saúde da

mulher e da criança para obtenção do título de Doutor em Saúde da Criança e da Mulher. Rio de Janeiro, 2006.

FERREIRA, A. G. N., et al. **Humanização do parto e nascimento : acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire.** Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife, v. 7, n. 5, p. 1398-1405, maio, 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/5642>>. Acesso em: 08 dez. 2015.

FERNANDES, C, M; GAYESKI, M, E; MONTICELLI, M; LEMOS, F, N; FURTADO, C; BRUGGEMANN, O, M. **Filosofia assistencial de uma maternidade-escola: fatores associados à satisfação das mulheres usuárias.** Rev. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, 2011 Out-Dez; 20(4): 658-68. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/03.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2016.

GUIDA, N. F. B., et al. **O Ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar.** REME, Rev. Mineira Enfermagem, 2013. Disponível em: <<http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-25509>>. Acesso em: 06 abr. 2016.

LIMA, Y. M. S.; MOURA, M.A.V. **Consulta de enfermagem pré-natal: a qualidade centrada na satisfação da cliente.** R. de pesq.: autocuidado é fundamental, 9(1/2): 93-99, 2005.

JAMAS, M. T.; HOGA, L. A. K.; REBERTE, L. M. **Narrativas de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal.** Cad. Saúde Pública [online]. 2013, vol.29, n.12, pp. 2436-2446.

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. Saude Mater. Infant. [online]. 2011, vol.11, n.4, pp.415-425. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292011000400008>. Acesso em: 15 nov. 2015.

NERY, T.A.; TOCANTINS, F.R.; **O enfermeiro e a consulta pré-natal: Significado da ação de assistir a gestante.** Rev. enferm. UERJ. Rio de Janeiro, v.14. n.1 jan. 2006. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=432222&indexSearch=I>>. Acesso em: 01 fev. 2016.

RIBEIRO, J., et al. **Avaliação da assistência ao parto normal em uma maternidade pública.** Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol.07, Nº. 01, Ano 2016 p. 65-81. Disponível em: <<http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/1146>>. Acesso em: 20 Jan. 2016.

PINHEIRO, B. C. ; BITTAR, C. M. L. **Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde.** Aletheia [online]. 2012, n.37, pp. 212-227.

RIBEIRO, J., et al. **Assistência ao parto normal sob o olhar da parturiente.** Gestão e Saúde. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol.07, Nº. 01, Ano 2016 p. 113-25. Disponível em: <<http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/1204>>. Acesso em: 10 Nov. 2015.

RIBEIRO, J. F., et al. **O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar.** Revista de Enfermagem da UFSM. 2015. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/14471>>. Acesso em: 01 fev. 2016.

SILVA, R. C., et al. **O discurso e a prática do parto humanizado de adolescentes.** Texto contexto - enferm. [online]. 2013, vol.22, n.3, pp.629-636.

VELHO, M. B., et al. **Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres.** Texto contexto - enferm. [online]. 2012, vol.21, n.2, pp. 458-466.

RIBEIRO, José Francisco et al. **Percepção das puérperas sobre a assistência à saúde em um centro de parto normal.** Revista de Enfermagem da UFSM, [S.l.], v. 5, n. 3, p. 521 - 530, oct. 2015. ISSN 2179-7692. Disponível em: <<http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/14471>>. Acesso em: 21 nov. 2015.