**CREUZA RAQUEL GOMES BARRETO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**GUARABIRA**

**2022**

**CREUZA RAQUEL GOMES BARRETO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso de Graduação apresentado à Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP como pré-requisito parcial para obtenção do grau de Bacharela em Enfermagem.

**Orientador:** Prof.ª Me. Jessica Barreto Pereira

**GUARABIRA**

**2022**

|  |
| --- |
| **CREUZA RAQUEL GOMES BARRETO** |
| **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA** |
| Trabalho de conclusão de curso de Graduação apresentado à Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano - EESAP como pré-requisito parcial para obtenção do grau de Bacharela em Enfermagem.  |
| **Aprovado Pela Banca Examinadora em: / \_/**  |
| **BANCA EXAMINADORA** |
| Prof.ª Me. Jessica Barreto Pereira |
| Orientadora |
| Prof.ª Esp. Arabela Vieira Clementino |
| Membro da Banca |
| Prof.ª Mussara Gomes Cavalcanti Alves MonteiroMembro da Banca |

**GUARABIRA**

**2022**

**AGRADECIMENTOS**

 Agradeço primeiramente ao meu Nosso Senhor por ter me protegido e ter me mantido na trilha do caminho certo durante todo este projeto de vida com muita saúde e forças.

 Aos meus pais Ivan e Maria de Lourdes por todo apoio, incentivo que serviram de base para minhas realizações.

 Agradeço ao meu avô (em memória) por toda sua presença entre nós, e que hoje é sinônimo de saudade.

 Agradeço a toda minha família, tias, tios, primos, primas e sobrinhos, por sermos uma família unida e presente.

 A todos os meus colegas do curso de graduação, pois compartilhamos juntos inúmeros desafios.

 Agradeço à EESAP e o seu corpo docente que demonstrou compromisso com qualidade e excelência do ensino. Em especial a professora Jessica Barreto por todo apoio que me proporcionou até aqui.

*“O sucesso é a soma de pequenos esforços repetidos dia após dia”*

*(Robert Collier)*

**RESUMO**

**Introdução:** Parto humanizado é a adoção de um conjunto de condutas e procedimentos que promovam o parto e nascimento saudáveis, pois respeita o processo natural e evita condutas desnecessárias ou perigosas para a mãe e o feto. É um processo mais exigente do que um ambiente confortável, e é uma série de cuidados desde o pré-natal até o momento do parto e acompanhamento pós-parto que visa proporcionar à mulher um alto grau de satisfação, autonomia e segurança. A enfermagem desempenha um papel ativo e original no estabelecimento da assistência humanizada, respeitando o tempo, as limitações, os desejos, anseios, crenças e expectativas durante todo o processo de acompanhamento do parto. A atuação da equipe de enfermagem é de extrema importância para o acompanhamento humanizado durante o parto, exigindo que os profissionais sejam imparciais, prestem serviços sem nenhum dano e intervenção desnecessária. **Objetivo:** Analisar as implicações da assistência de enfermagem no parto humanizado**. Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que utilizou a Biblioteca Virtual em Saúde e a base de dados da SCIELO, com os descritores, “Humanização da Assistência”, “Parto Humanizado” e “Cuidados de Enfermagem”, e o uso de critérios de inclusão e exclusão para sistematizar a coleta de dados. **Resultados:** A amostra contou com 10 artigos, sendo estudos de 2021 os mais prevalentes, como também estudos exploratórios de abordagem qualitativa, para melhor compreensão o resultado foi dividido em 2 categorias, assistência do enfermeiro no parto humanizado e seus desfechos; problemas enfrentados pelas puérperas no trabalho de parto. **Conclusão:** observa-se que a maior parte dos profissionais de enfermagem vem praticando uma assistência humanizada as parturientes, promovendo ações que permitem que a parturiente tenha mais autonomia de decisão, segurança e acolhimento.

**Palavras-chave:** Parto Humanizado; Cuidado de Enfermagem; Saúde da Mulher; Obstetrícia.

**ABSTRACT**

**Introduction**: Humanized childbirth is the adoption of a set of behaviors and procedures that promote healthy childbirth and birth, as it respects the natural process and avoids unnecessary or dangerous behaviors for the mother and the fetus. It is a more demanding process than a comfortable environment, and it is a series of care from prenatal care to the moment of delivery and postpartum follow-up that aims to provide women with a high degree of satisfaction, autonomy and security. Nursing plays an active and original role in the establishment of humanized care, respecting time, limitations, desires, anxieties, beliefs and expectations throughout the process of monitoring childbirth. The performance of the nursing team is extremely important for humanized monitoring during childbirth, requiring professionals to be impartial, to provide services without any damage and unnecessary intervention. **Objective:** To analyze the implications of nursing care in humanized childbirth. **Methodology**: This is an integrative literature review, which used the Virtual Health Library and the SCIELO database, with the descriptors, "Humanization of Assistance", "Humanized Childbirth" and "Nursing Care", and the use of inclusion and exclusion criteria to systematize data collection. **Results:** The sample had 10 articles, being the most prevalent studies in 2021, as well as exploratory studies with a qualitative approach, for better understanding, the result was divided into 2 categories, nurse's assistance in humanized childbirth and its outcomes; problems faced by puerperal women in labor. **Conclusion:** it is observed that most nursing professionals have been practicing humanized care for parturients, promoting actions that allow the parturient to have more decision-making autonomy, safety and reception.

**Keywords:** Humanized birth; Nursing Care; Women's Health; Obstetrics.

**LISTA DE ABREVIATURA**

|  |  |
| --- | --- |
| **BDENF**  | Base de Dados em Enfermagem |
| **BVS** | Biblioteca Virtual em Saúde |
| **LILACS** | Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde |
| **MEDLINE** | Medical Literature Analysis and Retrieval System Online |
| **OMS** | Organização Mundial da Saúde |
| **SCIELO** | Scientific Electronic Library Online |

**SUMÁRIO**

[1 INTRODUÇÃO 9](#_Toc103382998)

[2 REFERENCIAL TEORICO 10](#_Toc103382999)

[**2.1 Parto 10**](#_Toc103383000)

[**2.2 Parto humanizado 11**](#_Toc103383001)

[**2.3 Assistência de enfermagem no parto humanizado 12**](#_Toc103383002)

[3. METODOLOGIA 12](#_Toc103383003)

[4 RESULTADOS E DISCUSSÕES 14](#_Toc103383004)

[5 CONCLUSÃO 23](#_Toc103383005)

[REFERÊNCIAS 24](#_Toc103383006)

# INTRODUÇÃO

O parto é uma experiência que marca a mulher que se torna mãe, pois reflete sentimentos repleto de emoção e sentimentos intensos para mulheres de todos os tempos e culturas, a gravidez e o parto é uma experiência que deixará uma marca em sua memória e, portanto, exige um clima de amor e carinho. Assim os cuidados são necessários durante todo o trabalho de parto. Desse modo cuidar é entendido como significativo, incluindo estar próximo da pessoa cuidada, atender às suas necessidades, respeitar sua especificidade e privacidade (CURSINO; BENINCASA, 2020).

Dentro disso, o termo humanização engloba um conceito amplo que vai desde o acolhimento da gestante durante o pré-natal até as boas práticas de enfermagem prestadas pelas equipes de saúde. Visando evitar intervenções desnecessárias e proporcionar partos saudáveis, a assistência prestada durante o parto deve ser realizada de forma humanizada, respeitando e criando condições que possibilitem que todos os aspectos mentais, psicológicos e físicos do ser humano sejam alcançados durante o parto. E olhar o paciente de forma holística significa humanizar o cuidado, pois o cuidado pode ser prestado de forma holística e equânime, resultando em uma concepção confiante do processo saudável de adoecimento(FERREIRA; MARTINEZ; CHAGAS, 2018).

Nessa perspectiva a enfermagem é essencial para o processo humanizador do parto. A humanização envolve atitudes, comportamentos, saberes e práticas pautados no correto desenvolvimento dos processos de trabalho de parto e parto, no respeito à singularidade e na valorização da mulher, que cada vez mais necessitam de aperfeiçoamento por parte dos profissionais de saúde, e não apenas dos cuidadores. Culturalmente, o parto normal ou humanizado tem cessado gradativamente, pois os impostos são mais difíceis e envolvem ajudas mais complexas (LIMEIRA et al., 2018).

Para alcançar essa independência, deve-se estabelecer uma relação de confiança entre cuidadores e gestantes, desde o início da gestação até o parto e puerpério, construindo confiança, respeito e vínculo afetivo baseado no diálogo efetivo. Assim, o enfermeiro é responsável por planejar, coordenar e avaliar a qualidade dos serviços prestados pela equipe de enfermagem, principalmente no caso do cuidado do binômio mãe-bebê, que requer um trabalho interdisciplinar para evitar eventos negativos (SANTANA et al., 2019).

É importante destacar que os enfermeiros estão envolvidos nas grandes discussões sobre a saúde da mulher, bem como nos movimentos sociais feministas em defesa de programas humanitários no pré-natal e parto. Pensando nisso, o Ministério da Saúde editou portarias que favorecem a atuação desses profissionais na atenção integral à saúde da mulher, priorizando o puerpério por entender que essas medidas são essenciais para reduzir intervenções, riscos e consequentes consequências. Atendimento humanizado, seja em uma maternidade ou em uma casa de parto. Notadamente, os enfermeiros precisam demonstrar empatia e acolher a mulher em trabalho de parto de forma humanizada, criando um ambiente acolhedor e pessoal que evite rotinas que impeçam a mulher de expressar seus sentimentos e necessidades (MONTEIRO et al., 2020).

Diante disso, surgiu a questão norteadora: o que a literatura científica atualmente apresenta sobre a assistência de enfermagem frente ao parto humanizado? Sendo assim, objetivou analisar as implicações da assistência de enfermagem no parto humanizado.

# 2 REFERENCIAL TEÓRICO

**2.1 Parto**

Até o início do século 19, no Brasil, o parto era considerado “negócio de mulher”. Uma prática familiar envolvendo apenas mulheres, geralmente sob os cuidados de uma parteira. Em geral, as parteiras são de total confiança das mulheres e são consultadas sobre gravidez e cuidados com o recém-nascido. Outras práticas sociais nesse campo começaram somente após o estabelecimento das Faculdades de Medicina da Bahia (1808) e do Rio de Janeiro (1809) (LEAL et al., 2021)

Dessa maneira, a prática do parto no Brasil tem estado na pauta das discussões de saúde pública nos últimos 30 anos devido às altas e baixas taxas de mortalidade materna e neonatal e ao uso indevido das técnicas de enfermagem. Entre as recomendações de reprogramação, buscar o cuidado centrado na mulher e o uso das tecnologias existentes de forma menos intrusiva e mais humana (CURSINO; BENINCASA, 2020).

O atual modelo obstétrico brasileiro é caracterizado por uma alta taxa de cesariana, que tem sido apontada como causa de alta mortalidade materna e neonatal. Esse fenômeno caracterizado pela forte medicalização do processo de nascimento é resultado da evolução tecnológica, mas a morbimortalidade materna e perinatal permanece elevada (ROCHA; FERREIRA, 2020).

O Brasil propõe um modelo de assistência ao parto, pós-parto e puerpério caracterizado pelo uso excessivo de intervenções obstétricas e neonatais. Essas intervenções, são usadas rotineiramente sem o olhar sobre melhores evidências científicas, e estão associadas a desfechos maternos e perinatais adversos. A partir do uso adequado da tecnologia, aliado à mobilização social, movimentos de qualificação desse modelo buscam mudar essa situação. Nesse contexto, foram desenvolvidos dois programas para melhorar a qualidade da assistência ao parto: a estratégia Rede Cegonha no setor público e o projeto Parto Adequado no setor privado (LEAL et al., 2017).

## **2.2 Parto humanizado**

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), parto humanizado é a adoção de um conjunto de condutas e procedimentos que promovam o parto e nascimento saudáveis, pois respeita o processo natural e evita condutas desnecessárias ou perigosas para a mãe e o feto. Dessa forma, a OMS recomenda algumas atitudes dos profissionais obstétricos, além de enfatizar os direitos da mulher no parto normal, proporcionando ações mais humanizadas, incluindo: avaliação dos fatores de risco da gravidez durante o pré-natal; parto, durante todo o processo de parto, bem como o acompanhamento saúde física e emocional da mulher ao final do processo de parto, respeitando a escolha da mãe de onde parir, prestando assistência obstétrica onde o parto é viável e seguro após receber informações no qual as mulheres se sentem seguras e confiantes (COTTA et al., 2020).

O parto humanizado é um processo mais exigente do que um ambiente confortável, e é uma série de cuidados desde o pré-natal até o momento do parto e acompanhamento pós-parto que visa proporcionar à mulher um alto grau de satisfação, autonomia e segurança. A gestante deve ter seus desejos atendidos de acordo com suas próprias necessidades e possibilidades, com o auxílio de profissionais de saúde, inclusive enfermeiros capacitados, para estar totalmente preparada para o parto para que possa ter um parto seguro e saudável (NASCIMENTO et al., 2020).

Nessa visão, ressalta-se a importância do acolhimento e da escuta qualificada à tríade mãe-bebê família para garantir uma assistência de qualidade. O parto humanizado não só oferece múltiplos benefícios para mãe e bebê em comparação com a cesariana, como menor risco de infecção, recuperação mais rápida e aumento da produção de leite materno, mas também melhora significativamente a experiência individual e única de ser mãe entre muitos outros. Partindo desse pressuposto, o envolvimento da enfermeira obstétrica é importante, pois a equipe de enfermagem tem a responsabilidade de ajudar e fornece o suporte necessário e contínuo para que o parto seja um processo saudável e natural e não uma experiência desagradável (SILVA et al., 2019).

## **2.3 Assistência de enfermagem no parto humanizado**

A enfermagem desempenha um papel ativo e original no estabelecimento da assistência humanizada, respeitando o tempo, as limitações, os desejos, anseios, crenças e expectativas durante todo o processo de acompanhamento do parto. Portanto, a experiência de enfermagem de um profissional de enfermagem traz benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê por meio de técnicas de enfermagem e conforto. O cuidado combinado do enfermeiro deve ser considerado para proporcionar melhorias e diversos benefícios, como o alívio da dor durante o trabalho de parto (SILVA et al., 2019).

Dessa forma, a atuação da equipe de enfermagem é de extrema importância para o acompanhamento humanizado durante o parto, exigindo que os profissionais sejam imparciais, prestem serviços sem nenhum dano e intervenção desnecessária, tratem as mulheres como protagonistas do parto, compreendam seus desejos no momento, respeite seus desejos a fisiologia de cada mãe (GIANTAGLIA et al., 2017).

.

# 3. METODOLOGIA

O estudo se consistiu em uma revisão integrativa da literatura, a partir da temática de parto humanizado. A revisão integrativa trata-se de um método investigativo que permite a procura, o ponderamento crítico e a síntese dos indícios sobre um tema investigado, no qual o seu produto são as circunstâncias finais do conhecimento do tema investigado, a implantação de intervenções efetivas na contribuição de cuidados, e na diminuição de custos, além do mais, permite o reconhecimento de fragilidades, que poderão transmitir o desenvolvimento de investigações futuras (SOUZA et al., 2017).

 Este tipo de método possui seis etapas diferentes: 1) identificação do tema e escolha da hipótese ou pergunta de pesquisa para a produção da revisão integrativa; 2) determinação de critérios para exclusão e inclusão de amostragem/estudos ou pesquisa de literatura; 3) estabelecimento das informações a serem retiradas das categorizações dos estudos/estudos selecionados; 4) verificação dos estudos envolvidos na revisão integrativa; 5) análise dos resultados e 6) exposição da síntese/revisão do conhecimento (SOUZA et al., 2017).

 A questão utilizada para nortear a pesquisa, foi: O que a literatura científica atualmente apresenta sobre a assistência de enfermagem frente ao parto humanizado?

 O estudo consistiu a partir das bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que possui instrumento de busca nas bases da: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além disso, foi utilizado a *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Nestas bases utilizou os termos: “Humanização da Assistência”, “Parto Humanizado” e “Cuidados de Enfermagem”. Salienta-se que estes termos foram localizados através da pesquisa aos Descritores em Ciências da Saúde (decs.bvs.br).

 Foram adotados como critérios de elegibilidade: estudos disponíveis na íntegra, artigos completos, estudos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Já, como critérios de exclusão foram utilizados: artigos que o título ou resumo não atinjam o objetivo deste estudo, artigos de revisão bibliográfica, teses, monografias e dissertações e ainda artigos ou resumos que tenham sido publicados em anais de congresso.

 A fase de avaliação dos artigos ocorreu decorrente a leitura dos títulos e resumos dos estudos que serão encontrados em cada busca, sendo aqueles do resultado das etapas de inclusão e exclusão aqui determinados. Os artigos com potencial de fazer parte da amostragem da revisão integrativa foram avaliados e obtidos na íntegra, sendo incluso apenas os que englobavam a proposta deste estudo.

Baseados nos artigos que se instituíram nesta pesquisa foi levantado as informações: títulos dos estudos, periódicos, autores, ano de publicação, instrumentos utilizados, características metodológicas, objetivos, procedência, testes estatísticos e conclusão relacionados ao tema. Ao fim, os dados foram comparados e analisados.

Na base de dados foram encontrados 190 artigos inicialmente, após o uso dos critérios de inclusão citados acima, foram inclusos 80 artigos, e excluídos 4, restando 76 estudos para serem lidos os títulos e resumos, após a leitura restaram 11 artigos, dentre eles 10 contemplavam o objetivo desta pesquisa depois da leitura na integra. Na figura 1 se encontra o fluxograma da seleção dos artigos.

**Figura 1-**Fluxograma de seleção dos artigos para a presente revisão integrativa.

**Registros identificados na pesquisa nas bases de dados:**

Total = 190 artigos

**Registros excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão:**

Total = 110 artigos

**Registros que atendem aos critérios de inclusão:**

Total = 80 artigos

**Registros duplicados:**

Total = 4 artigos

**Registros selecionados para leitura do título e resumo:**

Total = 76 artigos

**Registros excluídos por não se relacionarem ao tema após leitura do título e resumo:**

Total = 65 artigos

**Registros identificados para leitura na íntegra:**

Total = 11 artigos

**Registros excluídos por não se relacionarem ao tema após leitura na íntegra:**

Total = 1 artigo

**Registros selecionados:**

Total = 10 artigos

**Fonte:** Base de dados, 2022.

# 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No quadro 1 estão expostas as informações extraídas dos artigos, com título, objetivo e principais resultados em que foi visto que a assistência ofertada pela enfermagem foi satisfatória.

**Quadro 1**. Informações dos estudos selecionados.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COD.** | **AUTORES/****ANO** | **TÍTULO** | **OBJETIVO** | **PRINCIPAIS RESULTADOS** |
| A1 | ARAÚJO; PELIZZOLI; ARAÚJO (2021) | Ampliando olhares e práticas: escuta às mulheres atendidas em um centro de parto normal | Analisar a percepção das mulheres sobre a assistência que receberam no Centro de Parto Normal do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira | A satisfação com a assistência de enfermagem foi o sentimento que predominou, os cuidados técnicos e humanos seguem as boas práticas de atenção ao parto. |
| A2 | BAGGIO et al. (2021) | Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica | Compreender os significados e as experiências de mulheres que vivenciaram o processo de parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica e a motivação para essa escolha. | A experiência do parto foi considerada única, grandiosa; um momento singular, fantástico, intenso, emocionante. As mulheres sentiram-se respeitadas, fortes, vitoriosas. |
| A3 | BOMFIM et al. (2021) | Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal | Conhecer a percepção de mulheres sobre a assistência de Enfermagem recebida durante o processo de parto normal. | A percepção das mulheres sobre a assistência de Enfermagem recebida durante o processo de parto normal foi dicotômica. |
| A4 | SANTOS et al. (2021) | Percepção de puérperas atendidas em um centro de parto normal público de Pernambuco | Analisar a percepção de puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal público de Pernambuco sobre o parto humanizado. | As puérperas mostraram-se satisfeitas em relação ao atendimento oferecido pelo Centro de Parto Normal, especialmente devido à adesão às boas práticas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde. |
| A5 | PINTO et al. (2020) | Representações das puérperas frente à assistência ao seu parto: estudo descritivo | Compreender as representações das puérperas frente à assistência recebida no parto.  | As puérperas mostraram-se satisfeitas com o cuidado recebido no parto, embora tenham demonstrado algumas insatisfações. |
| A6 | SILVA et al. (2020) | Satisfação de puérperas acerca da assistência ao parto e nascimento | Avaliar a satisfação e o bem-estar de puérperas na assistência ao parto e nascimento. | Avaliou se que as mulheres apresentaram ótimo bem-estar na parturição. Elencam-se o contato pele a pele e a presença de acompanhante como fatores importantes. |
| A7 | RIBEIRO et al. (2018) | Contentamento de puérperas assistidas por enfermeiros obstetras | Avaliar os cuidados e a satisfação de puérperas assistidas por enfermeiros obstetras em um Centro de Parto Normal. | A assistência do enfermeiro obstetra foi bastante aceita pelas parturientes, porém, ainda precisa de apoio e acreditação por parte dos demais profissionais da saúde obstétrica. |
| A8 | SCARTON et al. (2018) | Práticas de atenção ao parto normal: a experiência de primíparas | Conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem durante o processo parturitivo na perspectiva de mulheres primíparas. | Considera-se a necessidade de repensar e reformular práticas de cuidado institucionais que se encontram em desuso e investir na educação continuada e na prática de cuidados que contribuem para evolução fisiológica do parto. |
| A9 | FERREIRA et al. (2017) | Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto: a percepção da mulher | Investigar a assistência de enfermagem ao trabalho de parto e parto, através da percepção das parturientes | Melhorias vêm sendo realizadas na assistência de enfermagem durante o processo de nascimento, mas ainda há um longo caminho a ser percorrido para que esses avanços cheguem ao alvo final de uma assistência inteiramente humanizada(AU).  |
| A10 | SOARES et al. (2017) | Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal | Analisar a satisfação das puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal. | As puérperas mostraram-se satisfeitas em relação ao atendimento oferecido pelo Centro de Parto Normal devido à adesão às boas práticas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde, legitimando-se como local apropriado para o parto e nascimento. |

**Fonte:** Artigos selecionados, 2022.

 Quando observado os anos de publicações dos artigos selecionados, 4 dos artigos foram publicados em 2021, representando (40% do total de artigos), seguido dos anos de 2020, 2018 e 2017 com 2 artigos em cada um. Dessa maneira, evidencia que a pesquisa utiliza publicações atuais, como é mostrado no gráfico 1.

**Gráfico 1.** Ano das publicações da amostra desta revisão.

**Fonte:** Artigos selecionados, 2022.

 Relacionado ao tipo de estudo, a maior parte foram pesquisas exploratórias, talvez seja pelo fato deste estudo buscar ver os desfechos da assistência humanizada no parto, assim é necessário estudos que buscaram verificar as opiniões das parturientes. Desse modo, 90% dos artigos foram exploratórios, gráfico 2.

**Gráfico 2.** Tipos de estudos dos artigos de amostra desta revisão.

**Fonte:** Artigos selecionados, 2022.

 Por conseguinte, a abordagem mais utilizada foi a qualitativa, que vai de acordo com o que foi citado acima a respeito do objetivo deste estudo. Assim 80% da amostra foi qualitativa, gráfico 3.

**Gráfico 3.** Tipo de abordagem dos artigos da amostra desta revisão.

**Fonte:** Artigos selecionados, 2022.

 A respeito da revista que foi mais evidenciada dentre a amostra, foi a Revista de Enfermagem UFPE online com 30% (3 artigos), e a Revista Baiana de Enfermagem com 20% (2 artigos), tabela 1.

**Tabela 1.** Revistas das publicações da amostra desta revisão.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Revista | Quantidade | Percentual |
| Revista de enfermagem e atenção à saúde | 1 | 10% |
| Revista de Enfermagem UFPE online | 3 | 30% |
| Revista Baiana de Enfermagem | 2 | 20% |
| Revista Nursing | 1 | 10% |
| Revista online de pesquisa – Cuidado é fundamental | 1 | 10% |
| Online Brazilian Journal Nursing | 1 | 10% |
| Revista Cubana de Enfermería | 1 | 10% |
| TOTAL:  | 10 | 100% |

**Fonte:** Artigos selecionados, 2022.

 De modo a melhorar a compreensão dos resultados, dividiu-se em duas categorias: assistência do enfermeiro no parto humanizado e seus desfechos; problemas enfrentados pelas puérperas no trabalho de parto. Em que os autores relatam sobre o processo necessário para humanizar o parto, assim como a importância de sempre manter a autonomia gestante, além disso, é relatado algumas dificuldades que as gestantes perpassam em seus partos, no qual alguns profissionais de saúde praticam atitudes de violência obstétrica.

**1. Assistência do enfermeiro no parto humanizado e seus desfechos**

As percepções e decisões das mulheres sobre seus corpos são constantemente influenciadas, em grande parte pelo medo de colocar em risco a própria vida e a vida de seus bebês. Intuitivamente, o medo advém do modelo tecnocrático permeado pelo sistema biomédico, caracterizado pela falta de diálogo próximo e respeitoso entre médicos e mulheres/famílias, o que leva à vulnerabilidade daqueles que sucumbem aos padrões de disseminação do senso comum intervencionista. Nessa perspectiva, as mulheres que recebem conselhos de suas mães, tias, amigas e vizinhas, por causa de experiências negativas temem reproduzir essas experiências durante o trabalho de parto e buscam encerrar o processo de trabalho de parto o quanto antes (GAGGIO et al., 2021).

A partir disso, Santos et al. (2021) verificou-se que nenhuma puérpera sabia responder o que era o parto humanizado, embora conhecesse empiricamente a experiência adquirida nos centros de parto normal. A falta de conhecimento entre as participantes revela esse modelo biomédico ainda dominante na sociedade em que o parto é acompanhado por técnicas e procedimentos que valorizam a tecnologia em detrimento das próprias mulheres.

Observa-se que de todas as mulheres entrevistadas em outro estudo, 73,1% receberam orientações sobre trabalho de parto e parto de profissionais do hospital e 93,6% tiveram um companheiro de sua escolha presente durante todo o parto (SILVA et al., 2020).

Acrescenta-se uma pesquisa, realizado na cidade de Juazeiro do Norte no Ceará no período de janeiro de 2015 a outubro de 2015, que objetivou-se analisar a atuação da enfermagem no parto e nascimento por meio da percepção das mães, e quando questionadas sobre o que faltavam na assistência 62,50% das as mulheres afirmaram não ter nada, enquanto 18,75% afirmaram que os profissionais poderiam ter mais recursos para controle da dor e manejo do trabalho de parto. Para muitas mulheres, esse alívio só pode ser alcançado com suporte físico e emocional adequado, e a presença de familiares pode reduzir bastante a intensidade da dor (FERREIRA et al., 2017).

Assim, ressalta-se que durante a consulta pré-natal, os profissionais de enfermagem devem compartilhar conhecimentos sobre a fisiologia, tipo e local do trabalho de parto, utilização de técnicas não invasivas para facilitar o trabalho de parto e alívio da dor, o que possibilita a participação ativa da mulher no planejamento do parto (GAGGIO et al., 2021).

Quando isso acontece é possível verificar em suas falas satisfação com o seu cuidado, que estava relacionado à atenção que receberam durante o atendimento, sendo tratadas de acordo com as necessidades pessoais e subjetivas, ficando por perto e recebendo palavras de incentivo durante o parto (BONFIM et al., 2021).

Desse modo, entende-se que o empoderamento da mulher na sociedade deve ser inspirado dessa forma, inclusive no resgate do poder e da dignidade para adquirir a cidadania, proporcionando um caminho para a autodeterminação e controle sobre si mesma. No entanto, o empoderamento da mulher durante o parto só minimizará a violência obstétrica se ela for informada sobre seus direitos (RIBEIRO et al., 2018).

Pinto e colaboradores (2020), relatam que os depoimentos das parturientes indicaram que o atendimento integral da equipe representou um toque pessoal para elas, relatando que puderam vivenciar os seguintes tratamentos: massagem, uso de bolas, banhos quentes, além de ofertar de ajuda, apoio e informações sobre o que estava acontecendo com elas no trabalho de parto.

Esse tipo de assistência é evidenciado em outra pesquisa, em que a adequação dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, banho e deambulação foi destacada como um dos componentes da satisfação feminina relacionada ao cuidado. Esses métodos podem ser desenvolvidos por profissionais de saúde para prestar atendimento humanizado às mães. Essa prática inclui respeito e apoio emocional, além de incentivar os pares e a própria mãe a se envolverem ativamente no processo do parto (BONFIM et al., 2021).

Além disso, a experiência de um companheiro e uma mulher participando do trabalho de parto e parto juntos, é um dos pontos importantes da assistência humanizada, sendo repleta de respeito, carinho, entusiasmo, atenção e disponibilidade. Segundo depoimentos, no momento do parto, duas vidas (a mulher e seu companheiro) se tornam uma, unidas para o nascimento de uma nova vida, repleta de sentimentos múltiplos, intensos e profundos. A experiência do parto é uma emoção intensa e proporciona mais afeto e respeito entre os casais (GAGGIO et al., 2021).

Esses benefícios contribuem para uma melhor experiência de trabalho e bons resultados de parto. Ressalta-se também que, no estudo de Soares et al. (2017) o companheiro foi inserido ativamente no contexto do trabalho de parto e parto para alívio da dor, apoiado por técnicas não invasivas. O papel ativo do companheiro traz benefícios importantes para a mãe, pois promove conforto físico e emocional. Observou-se que a enfermeira obstétrica é responsável por esse comportamento, pois promove essa atitude do companheiro por meio de mentoria e educação em saúde, principalmente inserindo-o no auxílio, mostrando sua importância diante do processo de parto.

Como também, notou-se que a Organização Mundial da Saúde recomenda o contato pele a pele direto entre o binômio mãe e filho como prática para promover uma experiência positiva de parto. Também há evidências de seus benefícios emocionais e físicos, como a promoção da satisfação pós-parto, vínculo, manutenção da temperatura corporal do recém-nascido e promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida, além de ser um indicador avaliado pelo Apice On de elegibilidade favorável de enfermagem. A sensação inevitável do toque do recém-nascido e o consequente alívio à medida que a dor do parto cessa durante o trabalho de parto promove maior satisfação e bem-estar da mãe, minimiza o desconforto e proporcionar boas memórias (SILVA et al., 2020).

Ademais, em alguns casos ocorre a valorização dos aspectos subjetivos envolvidos atualmente, como a chance de um parceiro cortar o cordão umbilical. Para algumas mulheres, o contato com a placenta assumiu outro significado, superando o acúmulo biomédico de resquícios clínicos. Embora não seja uma prática uniforme em todos os turnos, o carimbo da placenta (como impressão em tela) provou ser um poderoso símbolo de maternidade, nascimento e vida (ARAÚJO et al., 2021).

Portanto, é importante que os profissionais que cuidam da mulher nesse período singular sejam capazes de abordar os diversos sentimentos vivenciados pela mulher, podendo ajudar a promover o parto natural e ajudar a mulher a assumir a autonomia de fato do processo, proporcionando boas práticas de saúde (SOARES et al., 2017)

**2. Problemas enfrentados pelas puérperas no trabalho de parto**

Enquanto a maioria das mulheres representou o momento do parto e a ajuda recebida de forma satisfatória, para algumas mulheres houve diferenças de percepção, ressaltando que determinados procedimentos e intervenções realizados aumentaram sua dor e sofrimento, tanto que não queriam mais ter um parto vaginal como haviam planejado (PINTO et al., 2020).

A forma como cada mulher se sente quando confrontada com um procedimento obstétrico varia, com algumas não sentindo desconforto, enquanto outras relatam dor e desconforto. Citando exames vaginais, recomendados a cada quatro horas (ARAÚJO et al., 2021).

Uma outra ação que causou desconforto as mulheres foram as orientações passadas às participantes sobre a não ingestão de líquidos ou alimentos que foram realizadas pelos profissionais com o objetivo de não causar maiores complicações durante o trabalho de parto, ou em caso de cesariana por maior risco de aspiração, com essa atitude os participantes do estudo demonstraram posição de submissão com as orientações profissionais (SCARTON et al., 2018)

Scarton et al. (2018), ainda relatam que os dados revelaram uma realidade marcada pelo uso rotineiro de ocitocina, que os participantes do estudo chamaram de "soro". O uso de ocitocina aumentava a dor ao produzir contrações uterinas mais frequentes e mais fortes. No entanto, mesmo em partos normais de baixo risco, intervenções desnecessárias, como o uso de ocitocina, são muito utilizadas, com ou sem sucesso, para diminuir o tempo de parto. Portanto, acredita-se que o manejo agressivo do trabalho de parto com ocitocina precoce deve ser usado apenas em poucos casos e não é recomendado para uso rotineiro na prática obstétrica, pois pode até ser prejudicial se usado indiscriminadamente.

Desse modo, práticas como jejum, amniotomia e indução rotineira do trabalho de parto reveladas pelas puérperas podem ser vistas como violência obstétrica e contribuem para percepções negativas do parto, levando algumas delas a optarem pela cesariana por medo de vivenciar novamente a dor e as intervenções (PINTO et al., 2020).

Bofim et al. (2021) relata que o consentimento informado das enfermeiras para a realização do exame vaginal e a atenção aos aspectos do ambiente que podem causar desconforto à mulher, como a iluminação, estiveram entre os aspectos mencionados nos depoimentos das mulheres

Assim, é necessário e respeitoso informar a mulher dos procedimentos que serão realizados em seu corpo durante o parto. Portanto, a relação horizontal entre profissionais de saúde e mães deve proporcionar à mulher a liberdade de escolher ou rejeitar conscientemente qualquer procedimento relacionado ao seu corpo; essa escolha precisa estar alinhada ao seu bem-estar (BONFIM et al., 2021).

Nessa linha de pensamento, reflete-se sobre o papel dos profissionais de enfermagem no parto. Este deve promover o cuidado baseado na empatia, no diálogo, esclarecer dúvidas, oportunizar e estimular a escolha da mulher, protegendo-a de situações impostas e violentas contra seus corpos (SOARES et al., 2017).

Portanto, os estudos demonstram duas vertentes acerca da assistência que vem se ofertando as gestantes. Mesmo havendo muita conscientização rotineira sobre a humanização e a sua importância dentro do âmbito hospitalar ainda pode-se ver uma resistência de alguns profissionais a praticá-la, sendo esse um dos pontos importantes deste estudo que não mostra apenas a humanização, mas também a violência que algumas parturientes vivem. Então surge alguns questionamentos que podem ser analisados em pesquisas mais abrangentes: Faltam capacitação dos profissionais de saúde? Há uma sobrecarga dos profissionais que não os deixam prestar uma assistência humanizada?

Interligado a isso, ressalta-se que o estudo possuiu algumas limitações como a falta de mais pesquisas para evidenciar a pesquisa, assim como a falta de artigos em línguas estrangeiras para mostrar a qualidade da assistência a nível mundial e não apenas nacional.

# 5 CONCLUSÃO

 Sendo assim, observa-se que a maior parte dos profissionais de enfermagem vem praticando uma assistência humanizada as parturientes, lhe proporcionando opções de tratamento não farmacológico, presença do parceiro em todo trabalho de parto, realizando o contato pele a pele, e em alguns casos permitindo que os pais cortem o cordão umbilical e fazendo a “árvore da vida” com a placenta. Tudo isso reflete na maior autonomia da mãe para que a mesma escolha a maneira como quer que aconteça seu parto.

 Contudo, ainda é possível ver práticas de violência obstétrica não permitindo que a gestante se alimente, indução de parto sem uma verdadeira necessidade. Desse modo é necessário capacitações dos profissionais de saúde acerca da importância do parto humanizado, para que as mulheres venham a se sentir seguras na hora do seu parto.

#  REFERÊNCIAS

ARAUJO, M.R.A.; PELIZZOLI, F.C.S.; ARAÚJO, V.M. Ampliando olhares e práticas: escuta às mulheres atendidas em um centro de parto normal. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v. 10, n. 3, 2021.

BAGGIO, M.A. et al. Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica. **Rev baiana enferm**, v. 35, n. 1, 2021.

BONFIM, A.N.A et al. Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. **Rev baiana enferm**, v. 35, n. 1, 2021.

COTTA, J.E.D et al. Parto Humanizado: limites e possibilidades. **Braz. J. of Develop., Curitiba**, v. 6, n. 11, p.89054-89070, 2020.

CURSINO, T.P; BENINCASA, M. Parto domiciliar planejado no Brasil: uma revisão sistemática nacional. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 4, 2020.

FERREIRA, J.B.; MARTINEZ, E.V.; CHAGAS, A.C.F. Assistência de enfermagem no parto humanizado: uma revisão integrativa. **Enfermagem Obstétrica**, v. 5, n. 95, 2018.

FERREIRA, L.M.S. et al. Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto: a percepção da mulher. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 33, n. 2, 2017.

GIANTAGLIA, F.N. et al. O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização. **Rev enferm UFPE online**, v.11, n.5, p. 1882-90, 2017.

LEAL, M.C. et al. Burden of early-term birth on adverse infant outcomes: a population-based cohort study in Brazil. **BMJ Open**, v. 7, n. 1, 2017.

LEAL, N.P. et al. Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puérperas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 941-950, 2021.

LIMEIRA, J.B.R. et al. A importância da humanização do parto realizada pelos enfermeiros obstetras para as parturientes: Revisão Integrativa. **Rev Mult Psic**, v. 12, n. 42, p. 308-21, 2018.

MONTEIRO, M.C.S. et al. Importância da assistência de enfermagem no parto humanizado. **ReBIS**, v. 2, n. 4, p. 51-8, 2020.

NASCIMENTO, E.R. et al. Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 6, n. 1, p. 141-146, 2020.

PINTO, K.R.T.F. et al. Representações das puérperas frente à assistência ao seu parto: estudo descritivo. **Online Braz J Nurs**, v. 19, n. 4, 2020.

RIBEIRO, J.F. et al. Contentamento de puérperas assistidas por enfermeiros obstetras. **Rev enferm UFPE on line**, v. 12, n. 9, p. 2269-75, 2018.

ROCHA, N.F.F; FERREIRA, J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde debate**, v. 44, n. 125, p. 556-568, 2020.

SANTANA, T.C. P. et al. Dificuldades dos enfermeiros no atendimento ao pré-natal de risco habitual e seu impacto no indicador de morbimortalidade materno-neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 20, n. 1, p. 1-11, 2019.

SANTOS, R.S. et al. Percepção de puérperas atendidas em um centro de parto normal público de Pernambuco. **Revista Nursing**, v. 24, n. 280, p. 6169-6173, 2021.

SCARTON, J. et al. Práticas de atenção ao parto normal: a experiência de primíparas. **J. res.: fundam. care. Online**, v. 10, n. 1, p. 17-24, 2018.

SILVA, R.C.S. et al. Satisfação de puérperas acerca da assistência ao parto e nascimento. **Rev enferm UFPE on line**, v. 14, n. 1, 2020.

SILVA, T.M.A et al. Significados e Práticas da Equipe de Enfermagem acerca do Parto Humanizado: uma Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 26, n. 1, p. 90-94, 2019.

SOARES, Y.K.C et al. Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. 11, 2017.

SOUZA, L.M.M et al. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Revista Investigação Enfermagem**, v. 2, n. 21, p. 17-26, 2017.