



UNIQ – FACULDADE DE QUIXERAMOBIM
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

KARLYUSCA DE SOUSA SANTIAGO

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO DE
LITERATURA**

QUIXERAMOBIM – CE
2022

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO DE
LITERATURA

KARLYUSCA DE SOUSA SANTIAGO

Artigo científico submetido à
Coordenação do Curso de
Enfermagem da Faculdade de
Quixeramobim, para obtenção do
grau de Bacharel.

Orientadora: Enfermeira Especialista
Edith Mara Barros

KARLYUSCA DE SOUSA SANTIAGO

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO DE
LITERATURA

Artigo científico submetido à
Coordenação do Curso de
Enfermagem da Faculdade de
Quixeramobim, para obtenção do
grau de Bacharel.

Orientadora: Enfermeira Especialista
Edith Mara Barros

Aprovado em ___ / ___ / ___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Edith Mara Barros
Orientadora

Prof. Me. Fernanda Formiga Flávio
Membro I

Prof. Esp. Thais Andrade Reis de Oliveira
Membro II

QUIXERAMOBIM – CE
2022

de Sousa Santiago, Karlyusca

O papel do enfermeiro no parto humanizado: revisão de literatura. / Karlyusca de Sousa Santiago. - 2022.27f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. - Curso de ENFERMAGEM. Orientação: Esp. Edith Mara Barros.

1. Humanização. 2. Parto. 3. Enfermagem. Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. de Sousa Santiago, Karlyusca.

DEDICATÓRIA

“Dedico esse trabalho a Deus, aos meus pais, irmãs, meu esposo, meu bebê e a toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.”

RESUMO

O tema humanização tem sido amplamente divulgado no âmbito da saúde, pois diariamente é possível notar uma grande necessidade de ampliar os cuidados e a assistência de enfermagem. Nesse debate, inclui-se a situação do trabalho de parto, sentindo-se aí a necessidade de tornar esse cuidado mais humanizado e individualizado, para as parturientes e para todos os outros envolvidos no mesmo processo. Assim, objetiva-se através desse trabalho compreender a importância de um atendimento humanizado às gestantes com o apoio do enfermeiro, além de propor estratégias para as equipes de enfermagem na promoção de uma assistência especializada e o manejo da dor durante o trabalho de parto. Logo, o presente trabalho caracteriza-se por ser uma revisão de literatura com vistas em conceituar a humanização do parto e sugerir a adequação da assistência de enfermagem durante esse evento. Entendendo que a gestante deve ter suas vontades atendidas de acordo com suas necessidades e possibilidades, com a ajuda dos profissionais de saúde, entre eles enfermeiros capacitados, preparando adequadamente a parturiente para o momento do parto para que este ocorra de forma tranquila e saudável. Portanto, as práticas de parto humanizado podem ser entendidas como um conjunto de ações que individualizam a atenção à gestante e ao bebê, em um aspecto mais humanizado e acolhedor. A atenção adequada à mulher no momento do parto representa um passo indispensável para garantir que ela possa exercer a maternidade com segurança e bem-estar.

PALAVRAS CHAVE: Humanização. Parto. Enfermagem.

ABSTRACT

The subject of humanization has been widely disseminated in the healthcare sector, given the evident everyday pressing need to expand nursing care and support. This discussion includes childbirth and the need to humanize and individualize care for women in labor as well as everyone around her involved in the process. Thus, the purpose of this paper is to clarify the importance of humanized care for women giving birth with the support of nurses and propose strategies for nursing teams to promote specialized care and pain management during labor. This study is a literature review aimed at defining the humanization of childbirth and proposing appropriate nursing care. To help the process take place peacefully and healthily, one needs to understand that the wishes of mothers giving birth should be met according to their needs and possibilities, assisted by health professionals and trained nurses, preparing mothers for the moment of birth. Hence, humanized childbirth practices can be defined as a set of actions that individualize healthcare for both mother and child in a more compassionate and hospitable setting. The appropriate attention and care given to women during childbirth is essential to help them enjoy motherhood confidently and healthily.

KEY WORDS: Humanization. Childbirth. Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 O CONCEITO DE HUMANIZAÇÃO	12
3.2 FUNÇÃO DO ENFERMEIRO	14
4 MÉTODO	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6 CONCLUSÃO	23
7 CRONOGRAMA	24
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

No final do século XIX, a maioria dos partos eram realizados nas residências das parturientes, por parteiras. Somente em casos complicados que o médico era chamado, e apenas quando a parteira não conseguia resolver o problema. A partir da última metade do século XIX, as parteiras foram gradualmente sendo incorporadas ao sistema médico, mesmo havendo oposição por alguns destes profissionais, cabendo às parteiras, portanto, a assistência no parto normal. (ACKER, 2006)

Nas primeiras décadas do século XX, teve início a transição do parto doméstico para o parto hospitalar, acompanhado de mudanças graduais nos hábitos femininos. Com o passar dos anos foram sendo adotados: o costume de frequentar os consultórios de obstetras, o uso de medicamentos como suplementos e vitaminas, bem como o acompanhamento mais criterioso com exames periódicos durante a gestação. Além disso, foram sendo ampliados a oferta e o acesso aos serviços públicos de saúde materno infantil com maior participação de instituições filantrópicas, paraestatais, patronais e de trabalhadores. (LEISTER, 2013, p. 167)

No início da década de 1990, a informação circulante na sociedade, decorrente da atuação de ativistas pela humanização, deixava claro que o modelo de atenção ao parto e nascimento era inadequado e desrespeitava os direitos da mulher. (RATTER, 2009, p.759)

Em busca de um novo paradigma baseado na humanização, o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), através da Portaria n.º 569, de 1/6/2000, com base nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto, considerando como prioridades: concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal registradas no país, adotar medidas que assegurassem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal, e ampliar as ações já adotadas pelo Ministério da Saúde na área de atenção à gestante. (BRASIL, 2002, p. 5)

A humanização na saúde se dá através do respeito e do cuidado ao ser humano, acatando suas particularidades. Desse modo, o parto humanizado seria a soma de práticas e procedimentos numa concepção menos medicalizada, tratando a mulher e o bebê de uma maneira mais sensível e acolhedora. Segundo Arruda et al. (2017), humanizar refere-se a um modelo assistencial com qualidade no cuidado da mulher, através do olhar técnico, com respeito à mulher dando a ela seus direitos. Essa proposta se baseia na objeção ao modelo convencional de parto normal ou cesárea, passando os desejos da mulher a ser o centro da atenção durante o parto humanizado.

Segundo Diniz, (2005) o termo humanizar é utilizado na assistência ao parto há muitas décadas, com os mais diversos sentidos. Devemos ter uma compreensão do parto como experiência humana única e natural, para prestar uma assistência adequada diante do sofrimento do outro.

O parto humanizado traz uma perspectiva mais ampliada dessa experiência, podendo ocorrer no domicílio da gestante, através de condutas como o banho ou a utilização de uma banheira, dieta livre, deambulações, massagens, estimulação à micção e técnicas de respiração. Essas ações trazem diversos benefícios durante o parto (VEZO et al., 2013).

O parto já não é um assunto somente da mulher, mas sim um assunto da família, em que os homens estão a participar, podendo-se ver que existe atualmente um interesse maior do pai em acompanhar a sua mulher nesse momento importante.

A equipe de enfermagem quando bem instruída poderá oferecer um suporte mais adequado, favorecendo o sentimento de confiança nas parturientes, orientando e facilitando maior participação do acompanhante, sobretudo em relação ao uso dos métodos não farmacológicos e ampliação do vínculo entre ambos. Dessa forma, qual seria o papel do enfermeiro na prática do cuidar para a promoção de um parto humanizado?

Realizar um parto de forma humanizada significa colocar a mulher no centro e no controle da situação, sendo a mesma o sujeito das ações, concedendo o poder de participar intimamente e de forma ativa das decisões

sobre seu próprio cuidado, fazendo com que equipe atue como facilitadora do processo fisiológico (SILVA et al, 2011).

Assim, o ato de humanizar a assistência de enfermagem ao parto e atender de forma integral e qualificada às pacientes que necessitem de cuidados obstétricos, deve ser realizado desde a triagem ou acolhimento e classificação de risco, avaliando sua história anterior e atual, favorecendo um cuidado personalizado e de qualidade tornando possível a determinação de prioridades para realizar um melhor atendimento.

O tema humanizar é, atualmente, bastante divulgado no âmbito da saúde, diariamente se tem notado uma grande necessidade de humanizar os cuidados da assistência de enfermagem e o trabalho de parto não foge a regra, sendo imperativo tornar este cuidado mais individualizado, pautado nas necessidades das parturientes e compreendido por todos os outros envolvidos no mesmo processo.

Diante disso a justificativa deste estudo está pautada no intuito de fomentar a promoção à saúde como princípio básico, o valor à vida, à assistência humanizada, ao respeito à dignidade humana e ainda, aos direitos de cidadania no atendimento à gestantes. Sendo este um grupo de valores importantes para a atuação do enfermeiro na hora do parto.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Realizar uma revisão de literatura visando compreender a importância de um atendimento humanizado às gestantes com o apoio do enfermeiro.

2.2 Objetivos Específicos

- Reconhecer e documentar a importância e os benefícios da assistência humanizada;
- Conhecer as atitudes dos profissionais da equipe de enfermagem no manejo da dor no trabalho de parto.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O Manual de humanização, criado de acordo com o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) traz informações importantes a respeito da implantação do processo de humanização dos serviços de saúde.

O CONCEITO DE HUMANIZAÇÃO

O conceito de humanização do parto pode ser bastante diversificado, assim, há um movimento defendendo-o como um processo que respeita a individualidade das mulheres, valorizando-a como protagonista e permitindo a adequação da assistência à cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões dessas pessoas. Assim, humanizar o parto é respeitar e criar condições para que todas as dimensões do ser humano sejam respeitadas: espirituais, psicológicas e biológicas (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (2000) atribui a humanização da assistência ao parto o objetivo de proporcionar parto e o nascimento saudáveis e a prevenção da mortalidade materna e perinatal, com intervenções criteriosas e específicas, evitando-se o uso excessivo dos recursos tecnológicos, tendo em vista que o parto é uma experiência marcante para a mulher.

De acordo com Moraes (2017) o parto e o nascimento vêm se transformando gradativamente ao longo da história humana. Tanto na tradição mundial, como na brasileira, o evento de parir era compartilhado entre mulheres, especialmente da comunidade, conhecidas popularmente como aparadeiras ou parteiras. Desse modo, o nascimento acontecia no aconchego dos lares, de forma fisiológica e natural. A mulher era assistida com apoio emocional e recebia os melhores saberes culturais.

Atualmente, para que a humanização aconteça, o Ministério da Saúde preconiza que inclua desde a adequação da estrutura física e equipamentos dos hospitais, até uma mudança de postura e atitudes dos profissionais de saúde e das gestantes. (SOUZA, 2011)

A assistência à saúde da parturiente vem sendo discutida na perspectiva de tornar o processo de parir e nascer um contexto de promoção à saúde da mulher e de seu recém-nascido. Inibir os excessos de partos cirúrgicos é apenas uma das metas dessa assistência que deverá se consolidar se construída com foco na atenção mais humanizada. Outra meta é a rede cegonha que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Os profissionais da equipe de saúde que atendem essa população têm sido apontados como importantes mediadores no trabalho de tornar tal proposta uma realidade (REIS; PATRÍCIO, 2005; BRASIL, 2012).

A humanização da assistência é de extrema importância para garantir que um momento único, como o parto, seja vivenciado de forma positiva e enriquecedora. Resgatar o contato humano, ouvir, acolher, explicar, criar vínculo são quesitos indispensáveis no cuidado. Tão importante quanto o cuidado físico, a realização de procedimentos comprovadamente benéficos como a redução de medidas intervencionistas, a privacidade, a autonomia e o respeito à parturiente promovem bem estar e segurança durante o parto (MOUTA; PROGIANTI, 2009).

No entanto, os protocolos hospitalares muitas vezes privam a parturiente da tomada de decisão sobre os procedimentos realizados durante o parto, não permitindo que mesma seja a personagem principal desse momento. A humanização vem buscando a soberania dos desejos da mulher seguindo seus princípios e costumes (ALMEIDA et al., 2015).

A distinção sobre qual tipo de parto escolher ocorre durante toda a gestação, se antecipa em forma de expectativas e se prorroga após a gestação através das lembranças e cicatrizes, que a mulher teve durante seu trabalho de parto. Desta forma o parto humanizado traz uma perspectiva mais terna, podendo ocorrer no domicílio da gestante ou mesmo no ambiente hospitalar por meio de condutas como o banho ou a utilização de uma banheira, dieta livre, deambulações, massagens, estimula a micção e técnicas de respiração. Essas ações trazem diversos benefícios durante o parto (VEZO et al., 2013).

Dentro do escopo da assistência humanizada ao parto, versa sobre um tipo de parto natural durante o qual são feitas o mínimo de intervenções possíveis em que as vontades da mulher são o foco principal, relacionadas às ações que serão realizadas durante o trabalho de parto. A assistência durante o parto humanizado resulta em mudanças de comportamentos e rotinas da equipe de saúde com o objetivo de tornar o momento do parto o mais natural possível. Isto pode ser realizado através do uso de procedimentos e assistências que garantam os cuidados da saúde física e psíquica da gestante e o conforto do bebê, o que só é possível potencializando as relações através da humanização onde serão feitas apenas as intervenções realmente necessárias ao bebê e a mulher (SILVA, 2017).

É importante ressaltar que podem existir riscos e fatores a serem considerados na escolha desse tipo de parto. Devem ser avaliados critérios a partir de exames laboratoriais e de imagem. Esses exames irão avaliar indicadores maternos e fetais como a apresentação (posição que o bebê se encontra no útero), deve ser avaliado se é possível a saída do mesmo pelo canal vaginal, o período gestacional, que deve estar entre 37 e 41 semanas, pois, se for um parto prematuro ou tardio, ou seja, antes ou depois desse intervalo de idade gestacional, o bebê pode correr risco e passar a ser necessária a intervenção cirúrgica imediata (SILVA et al., 2013).

As práticas e procedimentos humanizados aplicados no parto estabelecem técnicas nas quais o profissional de saúde deve preservar a fisiologia do parto, não fazendo intervenções que não são necessárias, dando maior importância a oferecer suporte psicológico e emocional a mulher e sua família, sempre respeitando os valores éticos, culturais e sociais da gestante.

FUNÇÃO DO ENFERMEIRO

Sobre a importância da atuação do enfermeiro, profissional protagonista do cuidado, sua função é auxiliar com o mínimo de intervenção possível no processo fisiológico do nascimento, possibilitando condições mais adequadas com conforto e segurança para o binômio mãe/bebê, utilizando os conhecimentos da ciência, além de respeitar a natureza e a ética relacionadas a este momento. O parto humanizado pode propiciar alterações de conduta,

através das afirmações e vontades da mulher, proporcionando assim, que neste momento tão especial, a satisfação da gestante seja garantida (ARRUDA et al., 2017).

É importante ressaltar sobre a dimensão da atuação do enfermeiro, que vai além dos procedimentos durante o trabalho de parto, mas também atua na saúde básica e na educação em saúde, através da divulgação de informação das gestantes. Dessa maneira, destaca-se a relevância da formação profissional para atuar nesta prática, visto que a enfermagem presta um cuidado direto a gestante durante toda a gestação, e essa atenção se estende até o momento do nascimento (CAMPOS et al., 2016).

Essa participação do enfermeiro, no trabalho de parto, expulsão e nascimento, oferece, sobretudo, satisfação à parturiente. A humanização requer do profissional uma visão ampliada e a necessidade de compreender o outro (SATO, 2001).

É função do enfermeiro: planejar, avaliar e acompanhar a assistência à gestante durante o pré-natal de baixo risco e o parto natural, além de realizar a manutenção e a promoção da saúde da gestante através da assistência de enfermagem. É de extrema importância mencionar que o enfermeiro deve ser capacitado e respaldado por lei para realização do parto natural sem maiores dificuldades, além de realizar o acompanhamento da gestação em período integral, tornando possível que o parto torne-se um momento agradável (OLIVEIRA, 2017).

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN:

A atuação da Enfermagem Obstétrica é um dos pilares do processo de humanização do parto. A assistência dessas profissionais durante o trabalho de parto está associada ao aumento dos índices de partos normais e redução das intervenções. Referência em humanização do nascimento, o hospital mineiro Sophia Feldman registrou uma drástica redução no número de episiotomias com realização de partos por enfermeiras obstétricas. O procedimento, que ocorria em 60% dos partos em 1992, é atualmente de 4% (COFEN, 2015, s.p.).

Na perspectiva do parto humanizado, a atuação do enfermeiro consiste em colocar seus conhecimentos em favor da saúde, segurança e bem-estar da mulher respeitando sempre a vontade da mesma, mas também,

sabendo reconhecer os momentos críticos onde as práticas intervencionistas se mostram necessárias para assegurar a saúde da gestante e do bebê.

É fundamental que a equipe obstétrica esteja capacitada a trabalhar de forma alinhada e saber contornar conflitos afim de que as vontades da mulher sejam respeitadas, acolhendo o companheiro e a família, isso então irá facilitar o vínculo entre a gestante e a equipe de saúde, passando segurança e conforto durante o trabalho de parto através da assistência humanizada (ARRUDA et al., 2017).

Entre as condutas humanizadas da assistência ao trabalho de parto, estão: o banho, que traz benefícios porque favorece uma boa circulação, diminui o desconforto, promove relaxamento e diminui o tempo do trabalho de parto; a dieta livre é justificada pela necessidade de reposição de energia e hidratação, garantindo o bem estar materno-fetal; a deambulação, que abrevia o tempo de trabalho de parto favorecendo a descida da apresentação; a massagem, que alivia pontos de tensão e promove relaxamento e a respiração, que promove e restitui autocontrole e oxigenação materno-fetal (BASILE, 2004).

O grande desafio está em disseminar a prática de partos naturais em detrimento do grande número de cesarianas. A humanização do parto promove situações que inibem o mal-estar da mulher e também reduzem riscos para ela e para o bebê, ao mesmo tempo em que possibilita conforto e segurança para o acompanhante (BRASIL, 2001).

A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais. O primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde e a organização da instituição de modo a criar um ambiente acolhedor e a instituir rotinas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher. O outro se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não

beneficiam a mulher nem o recém-nascido, e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos (FARIAS, 2010).

O modelo humanizado privilegia o bem-estar da mulher e de seu bebê, buscando ser o menos invasivo possível, considerando tanto os processos fisiológicos, quanto os psicológicos e o contexto sociocultural.

Segundo Brasil (2009), apenas 15% dos partos necessitariam ser cesarianos. Na maioria dos casos, o parto normal é a maneira mais segura e saudável de ter filhos e, por isso, deve ser estimulado por meio de uma assistência humanizada. Mas, infelizmente, quase metade dos partos no Brasil são cesarianas. As gestantes precisam ser informadas sobre o poder de escolher seu tipo de parto e reivindicar seu direito ao parto escolhido. No entanto existe também um estigma de dor e sofrimento associado ao parto vaginal que desencoraja muitas gestantes.

O ensino sobre a dor e humanização nas instituições ainda é realizado de forma assistemática. Diversos estudos têm apresentado falhas no processo de formação dos profissionais de saúde em relação a vários cenários da prática. Busanello et al.(2011) constataram que a temática humanização ainda é incipiente na formação acadêmica dos profissionais de saúde, podendo implicar a falta de sensibilização para atuar de forma humanizada na atenção ao parto. Ribeiro et al. (2015) afirma que ainda existe uma grande necessidade de mudança na formação dos profissionais de saúde envolvidos no manejo da dor.

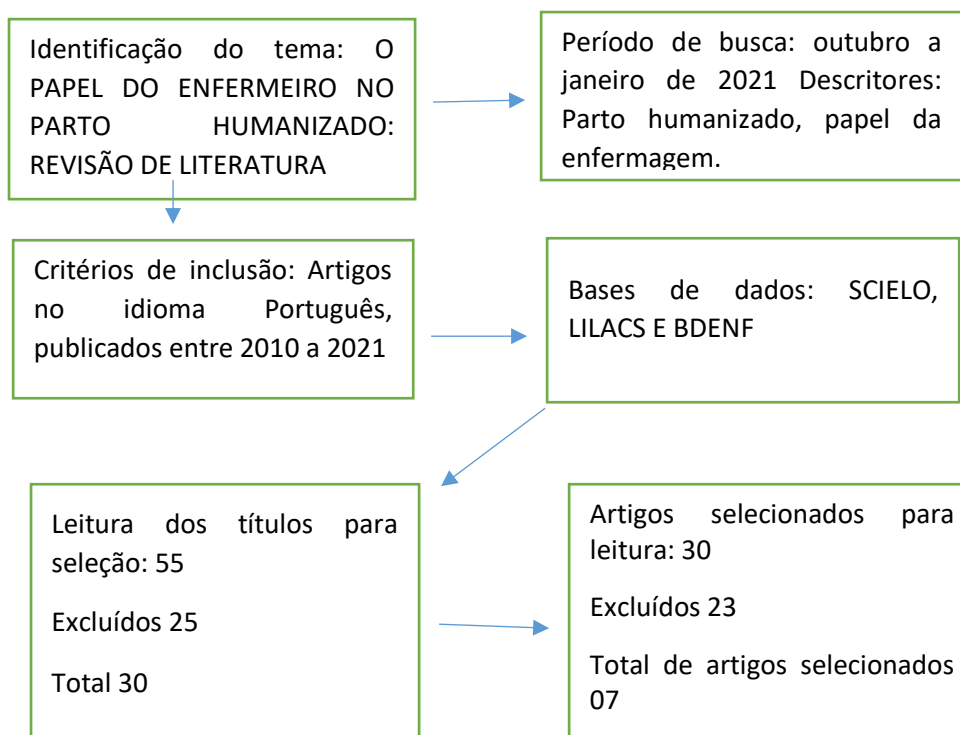
4 MÉTODO

O presente trabalho caracteriza-se por ser uma revisão de literatura a qual Gil (2009) define como a pesquisa desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos.

Dos artigos estudados foram selecionados os que se relacionavam com a temática de pesquisa. Para a triagem das publicações, utilizou-se inicialmente a seleção de publicações nacionais, em seguida foram selecionados o idioma português, o período de publicação mais atualizada. Para a inclusão das publicações foram determinados os seguintes critérios: possuir texto na íntegra e ter a temática relevante para o estudo.

A pesquisa foi construída em seis etapas: 1ª etapa: identificação do tema; 2ª etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3ª etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4ª etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão narrativa; 5ª etapa: interpretação dos resultados; 6ª etapa: síntese do conhecimento.

Figura 1. Fluxograma metodológico, exibindo as etapas de elaboração do estudo.



Quadro 1. Apresentação da análise dos artigos utilizados no estudo conforme: título, autor/ano, objetivo e resultado.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
Parto Humanizado - Uma Revisão Bibliográfica	C. M. B. Silvani 2010	Realizar uma revisão bibliográfica sobre o tema “parto”, especialmente quanto ao enfoque do parto humanizado.	Nota-se que as ações preconizadas pelo MS não são aplicadas efetivamente nas instituições de saúde, seja por conta do desconhecimento da equipe acerca das diretrizes, seja por não estarem ainda sensibilizados para a importância da prática na promoção da saúde e talvez, por não reconhecerem isto como um dever profissional e um direito das mulheres.
A Participação Do Enfermeiro No Parto Humanizado: Uma Revisão Bibliográfica	I. L. C. M. Caralo, 2014	Realizar uma revisão de literatura no formato narrativa para destacar a importância do profissional da enfermagem no procedimento e práticas de humanização do parto.	A assistência à mulher no Brasil está focada no modelo biomédico, modo que não proporciona ao ser humano um atendimento na sua totalidade e isso tem contribuído para a permanência e ou aumento do número de procedimentos invasivos e intervencionistas durante o trabalho de parto, sendo a maior delas desnecessárias e sem a participação da mulher e ou família.
Implementação Da Prática Humanizada No Alívio Da Dor Durante O Trabalho De Parto	A. C. F. Gois 2015	Implementar um programa de educação em serviço para reorientação da prática da equipe de enfermagem no alívio da dor trabalho de parto.	Os resultados desse estudo sugerem mudanças substanciais na prática assistencial da equipe de enfermagem. A intervenção educativa permitiu que os profissionais reconhecessem seu papel na utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto, revelando consideráveis mudanças de atitudes e incremento de conhecimento acerca do assunto.
Desafios Da Assistência De Enfermagem Ao Parto Humanizado	É. C. S. Santos, E. R. Nascimento, F. C. M. Gallotti, D. S. Sousa, 2017	Compreender como as ações de enfermagem ajudam a diminuir a utilização de técnicas intervencionistas durante o trabalho de parto.	A enfermagem durante o parto atua promovendo maior segurança e conforto sempre escutando atenciosamente a paciente
Atuação Do Enfermeiro No Parto Humanizado	N. A. Gomes, C. T. Brandão, C. C. F.	Descrever e ressaltar a atuação do enfermeiro na parte assistencialista	Os resultados obtidos foram que o parto humanizado ainda é muito pouco difundido entre a população e muito pouco encorajado entre as gestantes assim como em outros procedimentos

	Andrade 2018	bem como na educação em saúde.	assistências no parto humanizado, a atuação do enfermeiro vem ganhando destaque devido a importância da sua atuação.
Dificuldades Dos Enfermeiros Na Implantação E Implementação Do Parto Humanizado	R. S. Moraes 2019	Investigar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no processo de implantação e implementação do parto humanizado.	Ainda existe uma luta muito grande para garantir a redução das intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto e parto. Seja ela por falta de profissionais capacitados, por falta de disponibilidade para acompanhar o percurso do trabalho de parto e parto, pelos profissionais médicos que insistem em ainda não aceitar as atribuições dos enfermeiros obstetras, pelas condições de saúde pública, e etc.
Humanização Do Parto: Tendências E Contribuições Da Literatura.	E. M. R. Silva, M. E. D. Santos, R. N. Santos 2021	Realizar um levantamento bibliográfico acerca das novas tendências na humanização do parto e nascimento.	Estudo permitiu estabelecer um diálogo no contexto da humanização do parto e nascimento, que abrange importantes vertentes de discussões, dentre estas, o fortalecimento do protagonismo da mulher, o papel do profissional de saúde, e a implementação de políticas públicas de melhorias neste processo, que ocorre desde o pré- natal até a parturição, parto, nascimento e puerpério.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os obstáculos encontrados na implementação do cuidado humanizado relacionam ao desconhecimento das mulheres, de seus familiares e acompanhantes sobre os direitos reprodutivos na atenção ao parto e nascimento, à atividade da resignação feminina, à falta de orientação e preparo do acompanhante, à relação assimétrica entre profissionais da saúde e parturiente, à insuficiência e negação da informação e às más condições estruturais e a falta de comunicação entre os profissionais da saúde com a parturiente. (SANTOS, 2012)

Como alternativa apontada por Matei (2003), acredita-se que a chave da humanização do parto é o pré-natal, sendo ideal nesse período o fornecimento de orientações adequadas do processo de gestação ao puerpério e conscientização sobre os direitos. Empoderar as gestantes de conhecimento para que as mesmas possam ser protagonistas no parto.

A gestante deve ter suas vontades atendidas de acordo com suas necessidades e possibilidades, com a ajuda dos profissionais de saúde, entre eles enfermeiros capacitados preparando adequadamente a parturiente para o momento do parto, para que seja de forma tranquila e saudável.

O trabalho de parto deve ser abordado com ética profissional assim como todas as situações de atenção à saúde. Ou seja, é preciso tratar a mulher com total respeito em todos os momentos do parto que se inicia quando temos o diagnóstico do trabalho de parto através da apresentação das contrações uterinas em intervalos regulares, que vão progressivamente aumentando com o passar do tempo, em termos de frequência e intensidade, e que não diminuem com o repouso da gestante além do apagamento e dilatação progressiva do colo uterino, até o parto propriamente dito.

Um dos maiores benefícios do parto humanizado é a mulher estar sempre no controle dos procedimentos realizados no parto e ciente de todo o acontecimento, além de promover o nascimento e o parto saudável. Para isso, o conhecimento de cada etapa é fundamental para garantir tranquilidade por parte da gestante e de seus familiares.

Em estudo recente, Barcelhos (2015) retrata que a profissão de enfermagem, em seu processo histórico, teve sua identidade muito relacionada ao papel da mulher nos cenários de atuação, às atividades ligadas à maternidade. Assim, o cuidar feminino no parto configurou-se desde logo como um ofício específico do gênero, da mesma forma observamos em nossos resultados.

A equipe de enfermagem quando bem instruída poderá oferecer um suporte mais adequado, favorecendo o sentimento de confiança nas parturientes, orientando e facilitando maior participação do acompanhante, sobretudo em relação ao uso dos métodos não farmacológicos e ampliação do vínculo de ambos. O parto já não é um assunto somente da mulher, mas sim um assunto da família, em que os homens estão a participar, podendo-se ver que existe atualmente um interesse maior do pai em acompanhar a sua mulher nesse momento importante.

6 CONCLUSÃO

Concluiu-se assim, que as tendencias de humanização têm mostrado mudanças positivas. Entretanto, é necessário, que haja mais envolvimento da gestão de saúde, da qualificação dos processos de trabalho destinadas a gestante.

O estabelecimento de um vínculo com a gestante é essencial para compreender suas necessidades e então saber quais as ações a serem realizadas. Humanizar o parto é um processo que trata-se, de uma série de cuidados desde o pré-natal ao momento do parto e orientações para o pós-parto, que objetivam proporcionar a mulher um elevado grau de satisfação, autonomia e segurança.

Portanto, as práticas de parto humanizado podem ser entendidas como um conjunto de ações que individualizam a atenção à gestante e ao bebê, em um aspecto mais especializado e acolhedor. A atenção adequada à mulher no momento do parto representa um passo indispensável para garantir que esta possa exercer a maternidade com segurança e bem-estar.

7 CRONOGRAMA

ATIVIDADES	2021				2022					
	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
Escolha do tema e do orientador										
Encontros com o orientador										
Pesquisa bibliográfica preliminar										
Leituras e elaboração de resumos										
Elaboração do projeto										
Entrega do projeto de pesquisa										
Qualificação do projeto de pesquisa										
Revisão e entrega oficial do trabalho										
Apresentação do trabalho em banca										

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. S. O.; GAMA, R. E.; BAHIANA, M. P. Humanização do parto. Atuação dos enfermeiros. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 1, p. 79-90, 2015.

ARRUDA, S. S.; LUNA, S. R. C.; NASCIMENTO, A. E.; SOUZA, C. I. **Atuação da enfermagem no parto humanizado**. II Congresso Nacional de Ciências da Saúde –CONBRACIS, Campina Grande, 14 a 16 de junho de 2017

BARCELLOS, Ruy de Almeida. **Cuidado de enfermagem e suas representações no processo de formação**, 2015.

BASILE A.L.O; PINHEIRO M.S.V. **Centro de Parto Normal: O Futuro no Presente**. São Paulo. 2004.

BUSANELLO J, Kerber NPC, Fernandes GFM, Zacarias CC, Cappellaro J, Silva ME. **Humanização do parto e a formação dos profissionais de saúde**. Cienc Cuid Saude Jan/Mar; 10(1):169-175; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Secretaria de Políticas da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. 2ª edição Brasília (DF): MS, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento de Classificação de Risco nos Serviços de Urgência**. Brasília, 2009b.

BRASIL. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Ministério da Saúde: Brasília, 2012.

CAMPOS, F. N; MAXIMINO, M. F. A. D; VÍRGINIO, A. N; SOUTO, V. G. A importância da enfermagem no parto natural humanizado: uma revisão integrativa. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, v. 14, n. 1, p. 47-58, abr. 2016.

COFEN. **Resolução Cofen nº 0477/2015**. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes parturientes e puérperas. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2015.

DINIZ C.S. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**. Ciência Saúde Coletiva. 2005; 10(3):627-37.

FARIAS, Aristóteles Silva. **Assistência ao parto humanizado: sensibilização da equipe de enfermagem**. Fortaleza, CE, 2010

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2009.

MATEI, Elizabete Martins etal. **Parto Humanizado: Um direito a ser respeitado**. Centro Universitário S. Camilo, São Paulo, v.9, n.2, p.16 – 26, abr – jun 2003.

MORAIS S.C.R.V. et al. PROENF **Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde Materna e Neonatal**. Ciclo 8 Organizado pela

associação brasileira de enfermagem e pela associação brasileira de obstetras e enfermeiros obstetras. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2017.

MOUTA, R.J.O.; PROGIANTI, J.M. Estratégias de luta das enfermeiras da Maternidade Leila Diniz para implantação de um modelo humanizado de assistência ao parto. **Texto contexto – enfermagem**, Santa Catarina, v.18, n.4, p. 731-740, abr. 2009.

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. **Revista Brasileira de Enfermagem Materno Infantil**, Recife, v.11, n.4, p. 415-425, maio/jun. 2011.

OLIVEIRA, S. F. V. Benefícios do parto humanizado com a presença de um acompanhante. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 9, p. 217-20, 2017.

RIBEIRO, Maria do Carmo de Oliveira et al. **Conhecimento dos profissionais de saúde sobre dor e analgesia**. Rev. dor[online]. 2015, vol.16, n.3, pp. 204-209. ISSN 2317-6393.

REIS, A.E.; PATRICIO, Z.M. Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado em um hospital de Santa Catarina. **Ciência e saúde coletiva**, Santa Catarina, v.10, p. 221-230, mai. 2005.

SANTOS, Isaqueline Sena; OKAZAKI, Egle de Lourdes Fontes Jardim. **Assistência de Enfermagem ao parto humanizado**. Rev. Enferm. UNISA.v.1, n.13, p.64 – 8, 2012.

SATO R. **A percepção do enfermeiro na assistência a mulher grávida, desvelando a praticada humanização**. Curitiba: UFPR, 2000. Originalmente apresentada como dissertação de me mestrado, Universidade Federal do Paraná, 2001.

SILVA, L. M. da; BARBIERE, M.; FUSTINONI, S. M. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. **Rev Bras Enferm**. Vol 01. Brasília, 2011

SILVA, C. R. M.; VIERA, G. D. B.; ALVES, H. V. P. D.; VARGAS, S. G.; SÁ, P. M. A. A percepção de gestantes de alto risco acerca do processo de hospitalização. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, Esp. 2, p. 792-7, 2013.

SILVA, A. L. Parto humanizado e a sua desmistificação perante a assistência de enfermagem. **Revista Iniciar**, Campo Mourão, v. 2, n. 1, p. 27-31, jan./jun. 2017.

VEZO, G. M. S.; CORONEL, L. M.; ROSÁRIO, M. S. O. **Assistência Humanizada de Enfermagem no Trabalho de Parto**. Monografia (Graduação em Enfermagem) –Universidade do Mindelo, Cabo Verde, 2013. 89 p.