



A Importância da Humanização do Parto Realizada pelos Enfermeiros Obstetras para as Parturientes: Revisão Integrativa

Jhenyff de Barros Remigio Limeira¹; Geovanna Camelo Souza²; Maíla Bezerra Souza³; Alexsandra da Silva Vieira⁴; Ana Carla Silva Alexandre⁵; Cláudia Daniele Barros Leite-Salgueiro⁶

Resumo: O presente artigo buscou analisar na literatura a importância da enfermagem na assistência à mulher durante o parto, quando realizado de forma humanizada pelos profissionais, e a percepção e o sentimento das mulheres acerca dessa assistência. A metodologia utilizada foi a Revisão Integrativa da Literatura, foram pesquisados periódicos nas bases de dados da BVS, LILACS e SciELO, na qual, devido aos critérios de inclusão e exclusão, 14 artigos compuseram a amostra para construção do artigo. O estudo discorre sobre os impactos positivos relatados pelas mulheres que tiveram um atendimento humanizado visto que, as parturientes possuem informações sobre os métodos e direitos que possuem, sentindo-se mais seguras com os procedimentos que serão realizados. Para a melhora na qualidade da assistência os profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, necessitam humanizar seu atendimento saindo da mecanização do modelo biomédico proporcionando uma assistência qualificada a todos.

Palavras-Chave: Enfermagem; Parto Humanizado; Psicologia; Sentimentos.

The Importance of Humanization of Childbirth Performed by Obstetricians for Parturients: An Integrative Review

Abstract: The present article aimed to analyze in the literature the importance of nursing in the care of women during childbirth, when performed in a humanized way by professionals, and the perception and feelings of women about this care. The methodology used was the Integrative Review of Literature, were searched periodically in the databases of the VHL, LILACS and SciELO, in which, due to the inclusion and exclusion criteria, 14 articles composed the sample for article construction. The study discusses the positive impacts reported by women who have had a humanized care since the parturients have information about the methods and rights they have, feeling more confident with the procedures that will be performed. To improve the quality of care, health professionals, especially the nursing team, need to humanize their care, starting with the mechanization of the biomedical model, providing a qualified assistance to all.

Keywords: Nursing; Humanized birth; Psychology; Feelings.

¹ Acadêmica em Enfermagem. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, IFPE, Campus Pesqueira. jhenyffbarros@gmail.com;

² Acadêmica em Enfermagem. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, IFPE, Campus Pesqueira. geovanna_camelo@hotmail.com

³ Acadêmica em Enfermagem. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, IFPE, Campus Pesqueira. mailabzr@gmail.com

⁴ Acadêmica em Enfermagem. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, IFPE, Campus Pesqueira. alexssandravieira35@gmail.com;

⁵ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem do IFPE- campus Pesqueira, e membro do colegiado deste campus. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva e residente em Urgência e Emergência pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Professora da pós graduação em urgência e emergência da Escola Superior de Saúde de Arcoverde e da pós graduação de Saúde Pública da UNIFAVIP- DEVRY. ana.alexandre@pesqueira.ifpe.edu.br;

⁶ Psicóloga, Professora Mestra do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE) – Campus Pesqueira – Cursos: Bacharelado em Enfermagem, Licenciatura em Física, Licenciatura em Matemática. Doutoranda do Programa de Doutorado em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco (UPE), pós graduada em Saúde Coletiva pela mesma Universidade. claudia.leite@pesqueira.ifpe.edu.br.

Introdução

Com o crescente número de óbitos maternos relacionados ao parto ou puerpério, e óbitos infantis, o assunto passou a ser tema das conferências de saúde com o objetivo de encontrar estratégias que reduzissem esses números. No Brasil não foi diferente, foram criados programas e estratégias vinculadas ao Sistema Único de Saúde, com o intuito de integrar cada vez o cuidado e a atenção, com o intuito de estimular as mães a manterem um maior contato com seus filhos por o aleitamento materno ser um dos primeiros contatos estimulados, para reduzir a mortalidade neonatal e materna (CASSIANO; CARLUCCE; GOMES, 2014).

Estimular o vínculo entre mãe e filho poderia ser uma das soluções, em que o aleitamento materno, é o maior meio de comunicação corporal. Contudo, o fato de estimular o contato pele a pele entre as parturientes e os recém-nascidos passou por um processo de descaracterização primária em alguns casos, e deixa de ser algo natural, com sentimentos envolvidos. Hoje, sobressaltam-se formas metódicas que alguns profissionais de saúde utilizam com a finalidade de operacionalizar o que está protocolado, e resulta em ações mecânicas, e muitas vezes desconhecidas pelas mulheres, que deveriam ser orientadas no processo de educação em saúde, e não entendem o que está acontecendo, muitas vezes sofrendo violência obstétrica (SANTOS; SILVA; CARVALHO; CARNEIRO; SANTANA; FONSECA, 2014). Os profissionais de saúde desenvolvem atividades de extrema importância na assistência aos partos, independente do tipo. Diante da eficácia encontrada com o auxílio do avanço tecnológico, o parto normal natural então, aos poucos, foi culturalmente rotulado como algo que necessariamente precisa de uma assistência complexa. Já a mulher, foi condicionada a acreditar que para parir de modo seguro, tem que passar por procedimentos de medicalização e de auxílios (PROGIANTI; COSTA, 2014).

Perante este cenário o Ministério da Saúde, instaurou o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no ano de 2000 para que sua implementação assegurasse a integralidade na assistência a parturiente, recém-nascido e puérpera, iniciando com um acolhimento a gestante e acompanhante(s) de forma digna e, por conseguinte, utilizar procedimentos que não ofereçam riscos inoportunos a mãe e feto (TAKEMOTO; CORSO, 2013).

Apesar de o parto ser uma ação fisiológica, a mulher no período pré-parto, precisa de um cuidado íntegro da equipe, pois este momento está envolvido de diversos sentimentos e preocupações, por isso é crucial o respeito, informação e incentivo às gestantes por meio da atribuição da enfermagem, colaborar para uma assistência de qualidade, a enfermeira obstétrica é a profissional mais indicada para acompanhamento e parto normal de baixo risco, ou de risco habitual (VARGENS; SILVA; PROGIANTI, 2017).

A área da enfermagem obstétrica cada vez mais está atrelada com o cuidado humanizado e integral, em que a forma de cuidar, com mais orientações acerca dos processos a serem realizados, e a calma empregada em cada caso, integralizando a assistência, faz o diferencial na vida de cada uma das parturientes, principalmente no aspecto psicológico, tendo em vista o esforço biológico ao qual a mesma foi submetida no momento do parto (PRATA; PROGIANTI, 2013).

O parto humanizado propicia um melhor encaminhamento do processo de atendimento nos serviços de saúde, e necessita ser adotado pelos gestores e profissionais de saúde, para que a comunidade possa ter um cuidado íntegro e humanizado. O apoio dos gestores é fundamental desde a implantação dos projetos, até o processo de capacitação da equipe, para uma permanente educação em saúde (MOREIRA, 2015).

A união entre a assistência da enfermagem obstétrica e o parto humanizado, resulta de modo positivo para a população a ser assistida. A integralidade do cuidado, instituída pelo Ministério da Saúde, vinculada ao trabalho das enfermeiras obstetras, faz com que o parto normal volte a ter suas características livres de distorções quando possível, diferentemente do que se tornou com o avanço tecnológico e as práticas medicamentosas, aliadas às práticas médicas resultantes em processos cirúrgicos, muitas vezes (SOUZA, 2013).

Diante disso, o estudo objetivou identificar na literatura, quais são os impactos psicológicos e ou sentimentais na vida das mulheres que receberam a assistência em enfermagem no parto humanizado, analisando a influência do parto humanizado no psicológico das mulheres no puerpério, buscando quais são os benefícios do parto humanizado, e analisando a importância da assistência em enfermagem para as parturientes que tiveram um parto humanizado.

Metodologia

O estudo é uma revisão integrativa acerca dos escritos sobre a assistência em enfermagem e os principais sentimentos expressos pelas parturientes que vivenciaram o parto humanizado. O método foi escolhido por permitir unir experiências publicadas sobre a temática, e assim explorar diversas ideias que possam facilitar o diálogo sobre o tema (SOUZA, SILVA E CARVALHO, 2010).

A revisão de literatura do tipo integrativa também pode ser expressa como uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, que incide numa conexão entre estudos experimentais e não-experimentais para um entendimento completo do fenômeno analisado. Convenciona também dados da literatura teórica e empírica, além de coligar um vasto leque de propósitos a saber: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para a construção do estudo, foram seguidas 6 etapas, detalhadas pelo estudo de Souza, Silva e Carvalho (2010). Na primeira etapa foi formulada a seguinte pergunta condutora: “Quais os impactos psicológicos da assistência em enfermagem no parto humanizado para as parturientes?” Na segunda etapa, a de busca dos artigos publicados, atinentes à pergunta condutora, foi realizada no mês de abril de 2017, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) / Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), a partir dos descritores extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “enfermagem”, “parto humanizado”, “psicologia” e “sentimentos”.

A escolha das bases de dados deveu-se ao quantitativo de indexação de artigos da área da saúde, também por serem bases que consideram estudos primários, ainda, por indexar artigos nas temáticas relacionadas à enfermagem. Os descritores foram combinados de diferentes maneiras com o objetivo de dilatar a busca pelos estudos. Considerou-se as variações terminológicas, bem como sinônimos. Todos foram utilizados para realização de uma busca sensibilizada com o uso dos operadores booleanos AND para ocorrência simultânea de assuntos.

Na terceira etapa, foi realizada com a coleta dos dados secundários, selecionados de acordo com critérios de inclusão e exclusão, assim, foram estabelecidos os seguintes critérios

de inclusão: Artigos com textos completos disponibilizados; publicados no período de 2012-2017; e estar escrito em língua portuguesa.

A busca foi feita com o cruzamento dos descritores, “enfermagem”, “parto humanizado”, “psicologia” e “sentimentos” mediante a utilização do conectivo booleano “AND”. Da busca, emergiu um total de 8 estudos. Logo após a leitura de títulos e resumos para verificar quais se adequavam aos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados. Então, foram encontrados o total de 44 artigos na LILACS, excluiu-se um artigo escrito em língua estrangeira e vinte e sete fora do intervalo de publicação, restando 15 artigos. Depois, foram excluídos mais 7 artigos por serem repetidos ou estarem disponíveis apenas o resumo, encontrados 1, 3 e 2 artigos, correspondentes aos anos de 2013, 2014 e 2016.

A quarta etapa constituiu a leitura e interpretação dos dados selecionados, e o método de categorização dos artigos, foi feito por meio da área de atuação dos escritores que compõe o quadro encontrado nos resultados e discussão, método também utilizado por Moreira (2015), em seus estudos. Além disso, foram elencados os níveis de evidência com base na metodologia utilizada pelos artigos (SOUZA, SILVA E CARVALHO, 2010).

Presente na etapa 4, o nível de evidência científica é uma importante variável pois, visa sintetizar de forma sistematizada o conhecimento sobre um determinado assunto, possibilitando a implementação dos resultados significativos dos estudos na prática assistencial, assim como também, a Prática Baseada em Evidências (PBE) (POLIT, BECK E HUNGLER, 2004).

As evidências são caracterizadas de forma hierárquica, a partir da abordagem metodológica adotada, a saber: Nível 1: evidências a partir da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (SOUZA, SILVA E CARVALHO, 2010).

Na quinta etapa, os dados foram expostos nos resultados e discussão, momento este, que os conhecimentos foram se interligando em torno do tema. A fim de instrumentalizar a coleta dos dados, sexta etapa da presente pesquisa, procedeu-se com a catalogação em tabela a partir de um instrumento adaptado de Ursi. Foi elaborado um quadro contendo as seguintes

informações, a saber: título, autor (es), ano de publicação, modalidade / nível de evidência, área de atuação dos pesquisadores e objetivos (SOUZA; SILVA; CARVALHO 2010).

No presente artigo, foram ainda considerados os preceitos do *checklist* do PRISMA (2009), metodologia recomendada por diversos periódicos e que agrega caráter robusto e protocolar às evidências científicas, tal também é referendado por Galvão (2015).

Resultados

Na pesquisa feita na LILACS, foram encontrados o total de 44 artigos utilizando os descritores. Os critérios de exclusão foram estabelecidos primeiramente pelo idioma, e foram excluídos os artigos de língua estrangeira, restando 43 escritos na língua portuguesa. O segundo critério de exclusão foram os anos de publicação que não estivessem no período de 2012-2017, que excluiu mais 27 artigos, resultando em 15 artigos. Mais 7 artigos foram excluídos no terceiro critério por serem repetidos ou estarem disponíveis apenas o resumo, encontrados 1, 3 e 2 artigos, correspondentes aos anos de 2013, 2014 e 2016.

Na SciELO foram encontrados 5 artigos, e apenas 1 encontrava-se nos critérios de inclusão, escrito na língua portuguesa e entre os anos de 2012-2017, e o mesmo foi publicado no ano de 2016. Para o embasamento metodológico foi utilizado 1 artigo do ano 2010 e 1 do ano 2014 que além da metodologia, relata as políticas que instituem a humanização nas assistências pelos profissionais de saúde, encontrados nas bases de dados da SciELO e LILACS.

Mais 4 artigos foram encontrados na SciELO, estes foram incluídos para construção do artigo por descrever a retrospectiva do parto no Brasil e para elaboração da metodologia sendo eles dois artigos do ano de 2014 e dois do ano 2015. Para a busca foram utilizadas as palavras Parto Humanizado e Ministério da Saúde. Diante disso, foram utilizados um total de 14 artigos, descritos e detalhados no quadro 1, que encontra-se nos resultados e discussão do presente estudo. A Figura 1 apresenta o fluxograma referente aos critérios e processo de seleção dos artigos que fizeram parte da amostra final desta revisão.

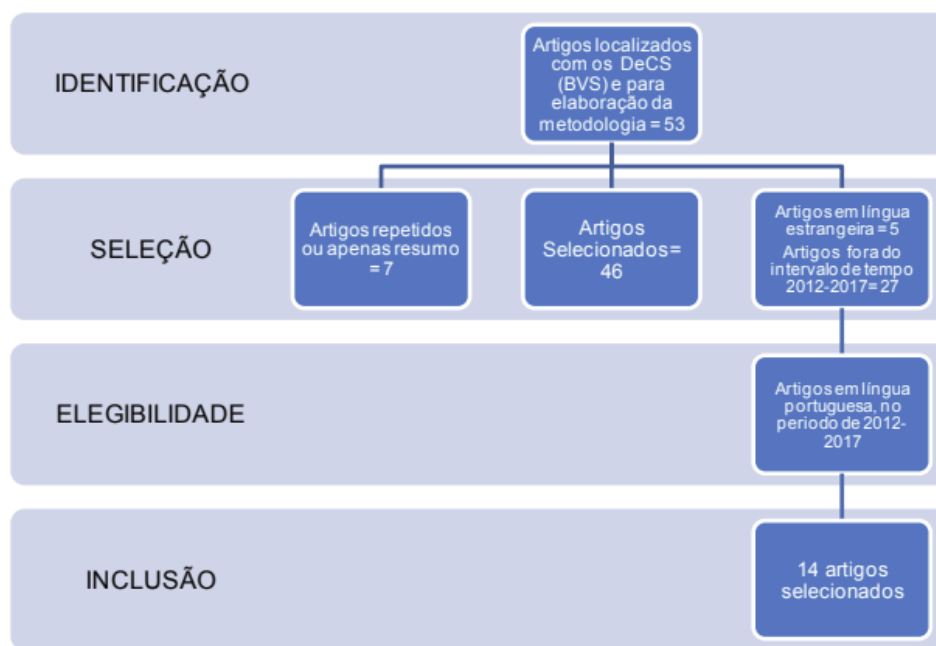


Figura 1 - Fluxograma dos critérios de seleção dos artigos de acordo com o PRISMA, Galvão (2015).
Fonte: Elaborada pelas autoras. Pesqueira, PE, Brasil (2017).

Dos 14 estudos utilizados para a construção do presente artigo, 3 artigos correspondentes a 21,43% do total, discorriam sobre as políticas públicas voltadas a humanização do parto, e ações do Ministério da Saúde que visavam reduzir índices de morbimortalidade materna e infantil. Apenas 1 artigo (7,14%) encontrado falava sobre os sentimentos dos pais ao vivenciarem o nascimento de seus filhos. Sobre a prática do parto realizado no âmbito domiciliar com assistência de profissionais de saúde, foram encontrados 2 artigos (15,38%).

Com relação a influência dos enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado, foram utilizados 3 artigos (21,43%). Outros 3 artigos (21,43%) faziam referência a experiência das mulheres com relação ao parto e aos cuidados no puerpério. E 2 artigos (14,28%) foram utilizados para embasamento na metodologia desenvolvida. Os artigos utilizados foram classificados nos níveis de evidência 4 e 5, estudos não experimentais e provenientes de relato de experiência, respectivamente. Os artigos estão listados a seguir, no quadro 1, contemplam os títulos, ano de publicação listado em ordem decrescente, modalidade, nível de evidência, área de atuação e objetivos.

Os artigos da amostra final foram organizados em tabela e nas categorias número do artigo, título, ano de publicação em ordem decrescente, tipo de estudo, nível de evidência, área da revista e objetivos das publicações selecionadas para o estudo., com o intuito de sintetizar as informações de maneira breve, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo.

Quadro1: Distribuição dos artigos segundo número de artigos, título, ano de publicação em ordem decrescente, tipo de estudo, nível de evidência, área da revista e objetivos das publicações selecionadas para o estudo.

Nº	Título	Ano	Tipo de estudo	NE	Área de atuação	Objetivos
01	Sentimentos, sensações e emoções dos pais que vivenciam o nascimento de seus filhos.	2016	Original	5	Enfermagem	Relatar a experiência de homens que acompanharam as suas companheiras no momento do parto e participaram do nascimento dos seus filhos.
02	Políticas públicas de humanização: Revisão integrativa da literatura.	2015	Revisão	4	Enfermagem	Reunir os diversos estudos que estivessem percorrendo as políticas de saúde que assegurem a humanização do atendimento no período de 2009 a 2012.
03	Pesquisa na Área de Saúde Materna e Perinatal no Brasil: passado, presente e futuro.	2015	Revisão	4	Saúde Materna	Fazer um resgate histórico da demanda e das necessidades a serem supridas no âmbito da saúde materna no Brasil.
04	Vivenciando o contato pele a pele com o recém-nascido no pós-parto como um ato mecânico.	2014	Original	5	Enfermagem	Por meio de um estudo exploratório, os autores buscaram conhecer os sentimentos envolvidos pelas puérperas na relação pele a pele pelo binômio mãe e filho após o parto, em hospital da rede pública na cidade da Bahia.
05	Do parto institucionalizado ao parto domiciliar.	2014	Original	5	Enfermagem	Acompanhar o processo vivido por enfermeiras obstetras que já acompanharam partos normais nas instituições, e passaram a vivenciar os partos realizados em domicílio.
06	Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final.	2014	Original	5	Saúde Pública	Apropriar-se dos motivos que interferem na escolha do tipo de parto, levando em consideração todos os fatores.
07	Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde.	2014	Revisão	4	Saúde Materna	Buscar e elencar os programas que o Ministério da Saúde criou ao longo dos anos visando reduzir os índices de morbimortalidade materna e infantil no Brasil.
08	A percepção dos profissionais sobre a assistência ao parto domiciliar planejado.	2013	Original	5	Enfermagem	Conhecer as opiniões dos profissionais que realizam o parto em domicílio, lugar este em que a família possui uma autonomia maior.
09	A influência da prática das enfermeiras obstétricas na	2013	Original	5	Enfermagem	Mostrar a importância do trabalho das enfermeiras obstetras no processo de humanização do parto, mesmo diante

	construção de uma nova demanda social.					do avanço tecnológico e das práticas de medicalização.
10	Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: Repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto.	2012	Original	5	Enfermagem	Com um grupo de mulheres prestes a parir, foram realizadas entrevistas para ter conhecimento da opinião das mesmas acerca do atendimento recebido.
11	A percepção de puérperas oriundas da atenção primária sobre a humanização da assistência ao parto em um hospital de ensino.	2012	Original	5	Enfermagem	Conhecer a opinião das mulheres que receberam a assistência humanizada no período do parto ao puerpério.
12	Práticas obstétricas na assistência ao parto e nascimento em uma maternidade de Belo Horizonte.	2012	Original	5	Enfermagem	Reunir as experiências vivenciadas pelas mulheres ao serem atendidos pela equipe de médicos e enfermeiros obstetras, com um olhar humanizado para o cuidado, além de fazer uma abordagem de todos os direitos e avanços ocorridos no Brasil, relacionados ao parto e puerpério.
13	Parto Humanizado E A Assistência De Enfermagem: Uma Revisão Da Literatura	2013	Revisão	4	Enfermagem	O estudo identificou na literatura científica brasileira as condutas de enfermagem diante da humanização dentro do trabalho de parto.
14	Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil	2017	Original	5	Enfermagem	Identificar as práticas empregadas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto em maternidades públicas e sua contribuição na consolidação da humanização do parto e nascimento.

*NE= Nível de evidência.

Discussão

Após a análise criteriosa dos artigos, evidenciou-se que os artigos 6 e 9, debatem sobre o tipo de parto escolhido pelas gestantes, sendo que no artigo 9, é evidenciado pela importância das enfermeiras obstetras durante a assistência de forma humanizada no período pré-parto e trabalho de parto, após as orientações, as mulheres sentiram-se mais seguras para a escolha do parto normal. Enquanto o artigo 6 trata da escolha das mulheres no tipo de parto, e os fatores que intervêm para sua decisão, sendo o parto cesáreo o mais escolhido dentre as mulheres, havendo complicações ou não, neste caso as mulheres não tiveram um acolhimento e assistência humanizada o que pode ter interferido fortemente na escolha pela cesárea.

Os artigos 5 e 8 tratam do parto domiciliar e a percepção dos profissionais em atender as clientes nesse contexto. O artigo 5, trata da vivencia de enfermeiras obstetras que tiveram experiência em hospitais e prestaram assistência a mulher no período do parto em domicilio, onde as mesmas retratam uma maior satisfação do seu trabalho e garante uma assistência integral a mãe e o bebê; o artigo 8 concorda com o estudo anterior, além de enfatizar que a família é fundamental para apoiar a gestante e o profissional, durante o parto domiciliar transformando assim, a qualidade de assistência obstétrica.

Os artigos 10, 11, 12, 13 e 14 tratam em conformidade sobre a assistência recebida durante o parto, sendo este realizado de forma humanizada promovendo a confiança da parturiente na equipe durante todo o processo, inclusive no puerpério, onde o artigo 10 enfatiza isso, pois enfermeiras realizaram ações educativas com as mulheres durante seu pré-natal e consultas puerperais. Quanto aos artigos 13 e 14 trata das praticas da enfermagem na assistência ao trabalho de parto, concretizando a humanização do pré-parto, parto e nascimento.

Os artigos 1, 4 e 12 tratam sobre a experiência dos pais durante o período do parto, pós-parto e primeiro contato com o filho. O artigo 4, da ênfase do primeiro contato com os filho, e o incentivo a amamentação feito pelos profissionais de forma mecânica e obrigatória, quanto ao artigo 1, é o estudo com enfoque na paternidade, estando os mesmos cheios de sentimentos para com o momento, porém despreparados principalmente pela equipe para lidar com a situação. Os artigos 2, 3, 7 e 12, abordam os direitos das mulheres perante as políticas públicas de saúde e a humanização do cuidado e através de uma abordagem histórica tratam das dificuldades encontradas para concretização da mesma.

O artigo 2 faz uma retrospectiva sobre as políticas de humanização, tendo em vista que no Brasil, a mesma precisa ser mais efetiva. No artigo 3, retrata que com a melhoria das condições de vida dos brasileiros, tendo suas necessidades supridas o índice de mortalidade materno infantil diminui; em contrapartida o artigo 7 trata do progresso dos programas do Ministério da Saúde, desde o Estado Novo até os dias de hoje, e os desafios para combater a morbimortalidade materna e infantil. Apenas o artigo 12 não trata de uma retrospectiva, porém aborda os avanços ocorridos no Brasil, após a inclusão da Política de Humanização.

Os impactos psicológicos para as mulheres que receberam a assistência humanizada durante o parto e no puerpério são positivos, quando comparados a resultados anteriores, em que o cuidado integral, muitas vezes não era implementado. Quando as mulheres recebem a

assistência e orientação relativa aos procedimentos aos quais elas são submetidas, ajuda no andamento, diferentemente de quando a equipe executa os procedimentos sem explicá-las o que está acontecendo (WEI; GUALDA; DA SILVA; MELLEIRO, 2012).

Quando as gestantes chegam a unidade de saúde, muitas delas já têm em mente qual tipo de parto elas desejam. Entretanto, nem sempre o mecanismo biológico expresso por elas, é correspondente com a mecânica do parto, fazendo com que em alguns casos, ocorra uma mudança nos planos. Vale salientar que os profissionais de saúde necessitam orientar essas gestantes, de todos os procedimentos, além de respeitar as vontades da mesma com relação ao tipo de parto que ela deseja, desde que não haja risco de vida para mãe ou filho (DOMINGUES; DIAS; PEREIRA; TORRES; PEREIRA; SCHILITH; LEAL, 2014).

As mulheres precisam ter conhecimento que elas possuem direito a acompanhante no momento do parto, tendo como exemplo a participação do pai. Este direito é desconhecido pela a maioria da população, mas precisa ser dissipado, tendo em vista que quando os pais participam deste momento, a parturiente sente-se mais confiante e aumentam o vínculo familiar com o recém-nascido nas primeiras horas de vida, que são essenciais (SANTOS; THARINE, 2016)

Com a possibilidade de ter um parto normal em casa, e contar com toda a assistência necessária, o parto domiciliar torna-se uma opção cada vez mais procurada por pessoas que tem condições de fazê-lo (FRANK; PELLOSO, 2017). Devido ao contexto da institucionalização do parto, é notório que os profissionais sentem uma diferença diante da situação, mas concordam que o fato das parturientes se sentirem mais à vontade, e poderem ter um apoio maior das pessoas que desejam, facilitam o processo do parto (OLIVEIRA SANFELICE; ABBUD; PREGNOLATTO; SILVA; SHIMO, 2014)

O Ministério da Saúde, ao desenvolver medidas resolutivas para a redução dos dados epidemiológicos acerca da morbimortalidade materna e perinatal, fizeram com que cada vez mais fossem aprimoradas políticas que se adequassem a população fazendo-se necessárias pesquisas na área a fim de identificar o diagnóstico situacional, com o intuito de manter os direitos conquistados (CECATTI; PINHEIRO; COSTA, 2015).

Conclusão

Os direitos conquistados referentes à assistência integral e humanizada precisam ser constantemente analisados com o objetivo de garantir a implementação dos mesmos. São inegáveis os benefícios do parto humanizado na vida das gestantes, que muitas vezes não eram orientadas sobre os procedimentos aos quais eram submetidas.

Os estudos voltados para a área das percepções das parturientes com relação ao parto humanizado, e sobre os benefícios em geral desta prática, quando vistos no período de 2012 a 2017, são escassos. A partir do momento em que pesquisas são feitas, e o assunto é discutido e difundido, mais pessoas tem conhecimento.

As parturientes que receberam a assistência no parto humanizado defendem o método e os benefícios tanto para ela, quanto para os seus filhos, tanto a curto, quanto em longo prazo, já que por meio das orientações recebidas e dos seus direitos garantidos, muitos aspectos ligados às práticas indevidas de alguns profissionais no momento do parto, são desmistificados aos poucos, principalmente com a atuação dos enfermeiros obstetras nessa assistência integral.

Diante do acima exposto, é notável que a assistência as gestantes de forma humanizada seja primordial para a confiança da mãe e uma maneira facilitadora do trabalho de parto. Sendo de suma importância a qualificação e comprometimento dos profissionais de saúde, principalmente a enfermeira obstetra que vai auxiliar diretamente na hora do parto, oferecendo apoio e todas as informações necessárias a mãe e familiar antes e após o nascimento do bebê, fortalecendo a confiança e possibilitando assim uma melhora na qualidade da assistência prestada e do vínculo mãe-bebê e família.

Referências

CASSIANO, A. C. M. et al. Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. **Revista do Serviço Público**, v. 65, n. 2, p. 227-244, 2014. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/581/499> (Acesso em: 10 de abril de 2018 às 14:19).

CECATTI, J. G.; PINHEIRO, A.; COSTA, M. L. Pesquisa na Área de Saúde Materna e Perinatal no Brasil: passado, presente e futuro. **Revista Medicina & Pesquisa**, v. 1, n. 1, 2015. Disponível em:

<http://www.ies.ufpb.br/ojs/index.php/rmp/article/view/24311/13328> (Acesso em: 10 de abril de 2018 às 14:05).

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. **Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final.** 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/8535> (Acesso em: 10 de abril de 2018 às 10:27).

FRANK, T. C.; PELLOSO, S. M. A percepção dos profissionais sobre a assistência ao parto domiciliar planejado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 22-29, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100003 (Acesso em: 09 de abril de 2018 às 14:25).

GALVÃO, T F.; PANSANI, T. D. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.

MOREIRA, M. A. D. M. et al. Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.10462014> (Acesso em: 10 de abril de 2018 às 10:24).

OLIVEIRA SANFELICE, Clara Fróes. Et al. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 15, n. 2, 2014. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1561/pdf> (Acesso em: 09 de abril de 2018 às 15:16).

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem.** Porto Alegre: Artmed; 2004. 152 p. (Acesso em: 19 de junho de 2018 às 09:10)

PRATA, J. A.; PROGIANTI, J. M. A influência da prática das enfermeiras obstétricas na construção de uma nova demanda social [The influence of obstetric nurses' practice in building a new social demand]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 1, p. 23-28, 2013. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21n1/v21n1a04.pdf> (Acesso em: 10 de abril de 2018 às 08:11).

PROGIANTI, J. M.; COSTA, R. F. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Crítica**, v. 6, p. 7, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672012000200009 (Acesso em: 09 de abril de 2018 às 09:43).

SANTOS, L. M. et al. Vivenciando o contato pele a pele com o recém-nascido no pós-parto como um ato mecânico/Experiencing skin to skin contact with the baby during the postpartum period as a mechanical act/Vivenciando el contacto piel a piel con el recién-nacido en el postparto como un acto mecánico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 2, p. 202, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200202 (Acesso em: 09 de abril de 2018 às 09:34).

SANTOS, R. D. S.; THARINE, L. G. C. Sentimentos, sensações e emoções dos pais que vivenciam o nascimento de seus filhos. **Ciência y Enfermeria XXII**, 2016. Disponível em:< http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v22n1/art_11.pdf (Acesso em: 10 de abril de 2018 às 11:38).

SOUSA, A. M. M. **Práticas obstétricas na assistência ao parto e nascimento em uma maternidade de Belo Horizonte**. 2013. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/GCPA-97BHGB/pr_ticas_obst_tricas_na_assist_ncia_ao_parto_e_nascimento_em_uma_maternidade__de_belo_horizonte.pdf?sequence=1 (Acesso em: 10 de abril de 2018 às 09:34).

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102> (Acesso em: 10 de abril de 2018 às 10:08).

TAKEMOTO, A. Y.; CORSO, M. R. Parto humanizado e a assistência de enfermagem: uma revisão da literatura. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 17, n. 2, p. 117-127, maio/ago. 2013. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5002/2912> (Acesso em: 25 de agosto de 2018 às 09:34).

VARGENS, O. M. D. C; SILVA, A. C. V. D; PROGIANTI, J. M. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170015.pdf>. (Acesso em: 25 de agosto de 2018 às 11:54).

WEI, C. Y. et al. A percepção de puérperas oriundas da Atenção Primária sobre a Humanização da Assistência ao parto em um hospital de ensino. **Mundo Saúde**, v. 36, n. 3, p. 468-474, 2012. Disponível em:http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/percepcao_puerperas_oriundas_atencao_primaria.pdf (Acesso em: 10 de abril de 2018 às 09:21)

Como citar este artigo (Formato ABNT):

LIMEIRA, Jhenyff de Barros Remigio; SOUZA, Geovanna Camelo; SOUZA, Maíla Bezerra; VIEIRA, Alexssandra da Silva; ALEXANDRE, Ana Carla Silva; LEITE-SALGUEIRO, Cláudia Daniele Barros. A Importância da Humanização do Parto Realizada pelos Enfermeiros Obstetras para as Parturientes: Revisão Integrativa. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2018, vol.12, n.42, p. 308-321. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 02/09/2018;
Aceito: 11/09/2018