

DOI: <https://doi.org/10.58871/cp02>

**A HUMANIZAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO: ASPECTOS RELACIONADOS À
PARTURIENTE, PARTO, DESMEDICALIZAÇÃO E EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL**

**HUMANIZATION OF LABOR: ASPECTS RELATED TO THE PARTURIENT,
CHILDBIRTH, DEMEDICALIZATION AND MULTIPROFESSIONAL TEAM**

MARISTELA CARVALHO RUFINO

Enfermeira pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan, Piripiri/Piauí.

CLAUDIANA CARVALHO REZENDE

Enfermeira pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan, Piripiri/Piauí.

DENILSON JACÓ DE ARAÚJO

Enfermeiro pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan, Piripiri/Piauí.

EUGÊNIA MELO DA SILVA

Enfermeira pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan, Piripiri/Piauí.

JULIANA MIRLA MEDEIROS ARAÚJO

Enfermeira pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan, Piripiri/Piauí.

PEDRO HENRIQUE ANDRADE DE VASCONCELOS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Norte do Paraná – Unopar, Piripiri/Piauí.

RIVALDO ALVES DA SILVA FILHO

Graduando em Enfermagem pela Universidade Norte do Paraná – Unopar, Piripiri/Piauí.

ERNANDO DE BRITO MELO

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan, Piripiri/Piauí.

MÉRCIA CARVALHO DA COSTA

Graduanda de Enfermagem pela Faculdade Estácio Teresina/ Piauí.

FRANCISCO ANTONIO DA CRUZ DOS SANTOS

Enfermeiro e Mestrando em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina/Piauí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A parturição representa um momento repleto de significados na vida das mulheres e o seu real papel nesse processo, sofreu ao longo dos anos, modificações intensas e importante no viés da sua autonomia e consideração de necessidades, principalmente atrelado ao processo de medicalização e à posterior mudança de paradigma para a atuação humanizada, que só foi possível através do marco relacionado ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento e ao envolvimento da equipe multiprofissional. **OBJETIVO:** Objetiva-se de forma

geral, a humanização do trabalho de parto: aspectos relacionados à parturiente, parto, desmedicalização e equipe multiprofissional; e de forma específica, trazer reflexões sobre as questões relacionadas ao parto, envolvendo desde a medicalização do mesmo até ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento; pontuar sobre os aspectos relacionados ao parto humanizado; salientar sobre a atuação dos profissionais de saúde no trabalho de parto humanizado. **METODOLOGIA:** O método adotado foi o de revisão integrativa, relacionando-se à busca de estudos, interpretação dos resultados e construção da revisão, buscando apresentar os resultados de forma colaborativa. **DESFECHO:** Os estudos selecionados para compor esta revisão integrativa evidenciam que o processo de parturição sofreu transformações ao longo dos séculos, e a humanização só passou a fazer parte do mesmo após longos anos de exclusão do protagonismo da mulher sobre algo essencialmente seu. O que se observa é que a humanização do trabalho de parto e o consequente protagonismo e autonomia da mulher sobre os seus direitos só foi possível através da criação da PNH. Pode-se perceber as contribuições da implantação de um processo de assistência humanizado e como ele se tornou significativo e válido para que seja possível serem consideradas e aceitas às necessidades da parturiente, a sua autonomia e real papel.

Palavras-chave: Parto Normal. Parto Humanizado. Trabalho de Parto.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Childbirth represents a moment full of meaning in women's lives and their real role in this process has undergone intense and important changes over the years in terms of their autonomy and consideration of needs, mainly linked to the medicalization process and the subsequent paradigm shift towards humanized action, which was only possible through the framework related to the Prenatal and Birth Humanization Program and the involvement of the multidisciplinary team. **OBJECTIVE:** The general objective is to humanize labor: aspects related to the parturient, childbirth, demedicalization and the multidisciplinary team; and specifically, to bring reflections on issues related to childbirth, ranging from its medicalization to the Prenatal and Birth Humanization Program; to highlight aspects related to humanized childbirth; and to highlight the role of health professionals in humanized labor. **METHODOLOGY:** The method adopted was integrative review, involving the search for studies, interpretation of results and construction of the review, seeking to present the results in a collaborative manner. **OUTCOME:** The studies selected to compose this integrative review show that the birthing process has undergone transformations over the centuries, and humanization only became part of it after many years of exclusion of women's protagonism over something that is essentially theirs. What can be observed is that the humanization of labor and the consequent protagonism and autonomy of women over their rights was only possible through the creation of the PNH. One can see the contributions of the implementation of a humanized care process and how it became significant and valid so that it is possible to consider and accept the needs of the parturient, her autonomy and real role.

Keywords: Natural Birth. Humanized Birth. Labor.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Reis *et al.* (2017), o nascimento de um filho está relacionado à renovação da vida, simbolizando, para muitos, um dos períodos mais intensos e importante da existência

humana. Em razão de suas especificidades, comparadas a aspectos sociais, culturais, econômicos e biológicos, o parto deve ter a assistência focada nas necessidades das mulheres, examinando seus direitos e a sua participação ativa no processo de parturição.

O Brasil é o segundo país em execução de cesarianas, com taxas que passaram de 15% em 1970 para 56% em 2016, ficando atrás unicamente da República Dominicana (59%). Desde 1985, a Organização Mundial da Saúde (OMS) determina que a proporção de cesáreas deve ser entre 10% e 15% do total de nascimentos, dado que valores maiores raramente se justificam do ponto de vista clínico. Ainda assim, nos últimos 15 anos, as taxas mundiais de cesariana dobraram, chegando a 21% do total de nascimentos, e continuam a crescer cerca de 4% ao ano (Santos *et al.*, 2016).

Levando em consideração um movimento para transformação do modelo na atenção obstétrica, foi criada pelo Ministério da Saúde a estratégia Rede Cegonha (RC) mediante a Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Essa ação teve como objetivo garantir o direito das mulheres à atenção humanizada e qualificada, focada à assistência centrada nas necessidades das mulheres, para facilitar a queda dos índices de mortalidade materna (Silva *et al.*, 2022).

No decorrer do trabalho de parto, o contato entre o profissional responsável e a parturiente deve ser feito com cautela, especialmente durante os procedimentos praticados, evitando excessos e exposições inoportunas do corpo, devem ser feitos com conforto e acalmando a paciente sobre sua saúde e do bebê (Pereira; Lins, 2019).

Assim, o cuidado dispensado à mulher no processo do trabalho de parto deve caracterizar-se na procura de uma relação mais humana e próxima à parturiente. Dessa forma, necessita possibilitar que a mulher desfrute o controle sobre seu corpo de modo a entender o que ocorre em cada fase do parto, sendo capaz de expressar-se livremente. Além disso, inclui a informação sobre seus direitos e uma percepção cautelosa e sensível dos profissionais com vistas a ajudar à parturiente nesse ato (Scarton *et al.*, 2015).

Com o intuito de diminuir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, o Ministério da Saúde criou em 2000, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), tendo como propósito garantir a qualidade do acompanhamento pré-natal, com a promessa de melhorar a saúde das gestantes e reduzir a mortalidade infantil até o ano de 2015 para obtenção dos objetivos do milênio propostos pela Organização das Nações Unidas (Paris; Pelloso; Martins, 2013).

O que se observa é que por meio do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), um discurso relacionado ao processo de humanização nesse viés começou a ser traçado, no intuito da adoção de uma assistência diferenciada, através do uso de recursos

acolhedores por parte dos profissionais de saúde à parturiente, no que se relaciona à toda equipe multiprofissional, que priorizam o cuidado e o conforto. Nesse sentido, surge a questão norteadora desse estudo, que se relaciona à

O parto humanizado busca, portanto, realocar a mulher no centro do cuidado, estando a equipe multidisciplinar como moderadora do processo de parturição. Nesse contexto, encontra-se a justificativa desse estudo, que baseia-se na compreensão de que é importante que a humanização represente um processo cíclico, compreendida e dissipada pela equipe multiprofissional, devendo ser iniciada ainda durante o pré-natal e ampliando-se para o trabalho de parto normal, assim como, para cesárea, respeitando as necessidades da mulher e dispondo a mesma, de atenção, acolhimento e poder de escolha, considerando todas as opções baseadas na ciência e em seus direitos.

A humanização compreende dois aspectos fundamentais. O primeiro diz respeito à ideia do compromisso das unidades de saúde em acolher com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isso requer conduta ética e solidária por intermédio dos profissionais de saúde e a disposição da instituição de modo a nutrir um ambiente acolhedor e a organizar rotinas hospitalares que rompam com o habitual isolamento exigido à mulher. O segundo se refere à adoção de medidas e metodologias benéficas para o rastreamento do parto e nascimento, impedindo práticas intervencionistas irrelevantes, que apesar de tipicamente efetuadas não beneficiem a mulher, nem o recém-nascido, e que com regularidade geram maiores riscos para ambos (Barros *et al.*, 2018).

Nesse sentido, objetiva-se de forma geral, a humanização do trabalho de parto: aspectos relacionados à parturiente, parto, desmedicalização e equipe multiprofissional; e de forma específica, trazer reflexões sobre as questões relacionadas ao parto, envolvendo desde a medicalização do mesmo até ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento; pontuar sobre os aspectos relacionados ao parto humanizado; salientar sobre a atuação dos profissionais de saúde no trabalho de parto humanizado.

2 METODOLOGIA

Para a formulação desta revisão integrativa, adotou-se etapas do método de Gil (2010), no que confere à identificação do tema para elaboração da pesquisa integrativa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca estudos selecionados para a pesquisa, consideração dos estudos, interpretação dos resultados, construção final da revisão. De acordo com Mendes; Silveira; Galvão (2008), a revisão integrativa é um método de pesquisa caracterizada como uma

Prática Baseada em Evidência (PBE) que tem por intuito realizar o compilado de estudos, de forma organizada, apresentando os seus resultados de forma profunda e colaborativa.

Para o presente estudo foram localizados 246 artigos nas bases de dados escolhidas, sendo selecionados apenas 116 estudos potencialmente relevantes (que versam com os objetivos dessa pesquisa) e considerando os critérios de inclusão, foram eliminados 130 estudos. Aponta-se que foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR” para combinação dos termos, sendo utilizado o “NOT” quando da necessidade de exclusão. Foi realizada a leitura de todos os estudos, sendo excluídos aqueles que não mostraram-se suficientes para uso diante dos critérios de exclusão, restando 28 pesquisas, as quais foram analisadas nesta revisão, conforme informado no fluxo abaixo:

Figura 1 – Fluxo com a delimitação de estudos utilizados



Fonte: autores, 2023.

3 RESULTADOS

O estudo foi constituído através de 28 (vinte e oito) pesquisas que se correlacionam ao objetivo geral delineado e aos seus critérios de inclusão estabelecidos. As publicações catalogadas corresponderam aos anos de 2014 e 2023. As pesquisas possuem natureza relacionada à revisão integrativa, estudo de caráter exploratório, descritivo numa abordagem qualitativa, revisão bibliográfica, pesquisa descritiva, estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva, e temporalidade transversal, utilizando metodologia quantitativa para atingir os objetivos propostos pelas pesquisas, conforme relacionado quadros abaixo.

Quadro 1 – Estudos que versam sobre reflexões acerca do parto

Autor	Título	Ano	Principais Achados
Vendruscolo; Kruel	A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto	2015	Pontuou-se no estudo sobre as modificações históricas relacionadas à assistência à parturiente, citando-se: episiotomia, hospitalização, momento do parto, posição de litotômica, aumento do número de cesáreas e vínculo deficiente entre equipe multiprofissional e parturiente. Considerando esses eventos, o estudo relatou o movimento da humanização do parto e nascimento, como um divisor de águas no processo assistencial, reafirmando a necessidade contínua de discussões relacionadas à essa temática.
Possati <i>et al.</i>	Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras	2017	O estudo discorre sobre a humanização do parto como um processo regado de acolhimento, diálogo, compreensão, escuta e fortalecimento de vínculo. Elucida-se ainda a geração de benefícios materno-infantil relacionados à atualização profissional pautada em procedimentos humanizados, considerando o protagonismo da mulher no momento do parto.
Santos <i>et al.</i>	Humanização do parto: desafios do Projeto Apice On	2022	O estudo trouxe a importância da educação permanente da equipe multiprofissional quando da adoção de estratégias voltadas para a reflexão dos processos de cuidados voltados à humanização.
Marini	Humanização do Parto no século XXI: Reconhecendo Tradições	2018	No estudo é discutida a importância da autonomia da mulher no momento do parto, fato que contribui para melhores resultados para puérperas e recém-nascidos.
Carvalho ; Oliveira; Bezerra	Importância das orientações sobre trabalho de parto nas consultas de pré-natal: revisão de literatura	2019	O estudo demonstra a importância do protagonismo da mulher no trabalho de parto, baseado na prestação de um atendimento humanizado, pontuando também sobre a importância das informações direcionadas durante o momento do pré-natal, visto que, quando estas são disponibilizadas de forma adequada, favorecem um bom desenvolvimento da gestação.
Silva <i>et al.</i>	Parto ideal: medicalização e construção de uma roteirização da assistência ao parto hospitalar no Brasil em meados do século XX	2019	O estudo discute sobre o processo de medicalização no Brasil, levantando uma pauta relacionada ao processo de parturição, na existência de preconização de prática e intervenções que deveriam ser realizadas como rotina.

Fonte: autores, 2023.

Quadro 2 – Estudos que versam sobre os aspectos relacionados ao parto humanizado

Autor	Título	Ano	Principais Achados
Moura	Humanização do parto na perspectiva Da equipe de enfermagem de um centro de Parto normal	2020	O estudo aborda o papel do profissional enfermeiro na assistência humanizada do parto, considerando a autonomia da mulher.
Possati <i>et al.</i>	Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras	2017	O estudo discorre sobre a humanização do parto como um processo regado de acolhimento, diálogo, compreensão, escuta e fortalecimento de vínculo. Elucida-se ainda a geração de benefícios materno-infantil relacionados à atualização profissional pautada em procedimentos humanizados, considerando o protagonismo da mulher no momento do parto.

Moreira <i>et al.</i>	Assistência humanizada no parto: revisão integrativa	2021	O estudo traz considerações sobre a atenção humanizada ao parto e a sua atuação nas questões relacionadas a acolhimento e orientação, sendo estas, essenciais para o estabelecimento de com a paciente. Nesse sentido, a humanização do parto, representa um conjunto de condutas e práticas baseadas no diálogo e no acolhimento das usuárias
Buffon; Martins	A humanização do parto: uma revisão integrativa	2023	O estudo dispõe sobre a compreensão das parturientes como protagonistas da, devendo ter os seus direitos reprodutivos considerados, através da garantia de um trabalho de parto humanizado.
Gomes	Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal	2014	O estudo aborda a assistência à mulher como um direito indispensável no momento do parto, garantindo à parturiente uma experiência segura;
Arrais; Araújo	Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil	2016	A pesquisa retrata a necessidade da qualificação contínua da equipe multiprofissional atuante nas maternidades, para que seja possível garantir a melhor assistência direcionada às parturientes.
Bichalho	Qualidade da assistência obstétrica prestada às mulheres em trabalho de parto no Brasil: uma revisão sistemática	2021	A pesquisa discute como essencial que os profissionais de saúde promovam uma assistência de qualidade na assistência às mulheres em trabalho de parto, garantindo à estas, a efetivação de seus reais direitos.
Limeira	A Importância da Humanização do Parto Realizada pelos Enfermeiros Obstetras para as Parturientes: Revisão Integrativa	2018	O estudo retrata os impactos relacionados ao atendimento humanizado às parturientes, considerando os seus direitos e o direcionamento de uma melhor assistência com base na humanização do cuidado, buscando desconstruir a existência de um atendimento mecanização.

Fonte: autores, 2023.

Quadro 3 – Estudos que versam sobre a atuação dos profissionais de saúde no trabalho de parto

Autor	Título	Ano	Principais Achados
Pinheiro; Bittar	Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres	2013	O estudo aponta sobre a importância dos primeiros cuidados com o nascituro e com a parturiente, considerando os aspectos relacionados ao emocional e físico, durante o trabalho de parto, discutindo-se que a humanização implica além dos cuidados direcionados à paciente, também, o respeito dos aspectos pertinentes a sua singularidade.
Silva <i>et al.</i>	O movimento pela humanização do parto e nascimento no Brasil: o impacto em Uberlândia segundo a percepção dos enfermeiros	2020	O estudo pontua sobre a necessidade de longo caminho para ser percorrer, considerando a importância do programa de humanização do parto e nascimento, havendo a necessidade da interação dos profissionais como parte integrante desse processo, abrangendo não apenas a atenção hospitalar, mas também, a atenção primária.
Almeida <i>et al.</i>	Contextos de atuação da fisioterapia na assistência à gestante durante o pré-parto: revisão integrativa	2022	O estudo pontua sobre a presença do profissional de fisioterapia é de importância crucial em todo o processo gravídico puerperal da mulher.
Medina <i>et al.</i>	Boas práticas, intervenções e resultados: um	2023	A pesquisa trata a enfermagem obstétrica como parte da equipe multiprofissional fundamental no cuidado humanizado direcionado à parturiente, principalmente no que se refere ao

	estudo comparativo entre uma casa de parto e hospitais do Sistema Único de Saúde da Região Sudeste, Brasil		cuidado individualizado e no acolhimento direcionado, respeitando as suas necessidades e autonomia.
Sá <i>et al.</i>	A importância da fisioterapia em gestantes com covid-19 em trabalho de parto com score inicial acima de 5 no período de janeiro a setembro de 2021	2022	O estudo discorre sobre a atuação do profissional fisioterapeuta no atendimento de mulheres grávidas, onde a sua assistência mostra-se como um diferencial no atendimento do paciente, que envolve, o controle respiratório, alívio da dor, e a facilitação do trabalho de parto.
Catelan	Assistência de enfermagem ao parto humanizado	2021	O estudo discorre sobre a atuação do profissional enfermeiro no parto humanizado e a relação positiva que a sua atuação resulta, tanto para a gestante, quanto para o recém-nascido. Diante disso, observa-se na pesquisa, a referida importância do profissional enfermeiro no processo do parto, e no processo gestacional.

Fonte: autores, 2023.

3 DISCUSSÃO

3.1 Reflexões sobre o parto

Historicamente falando, o parto, até o século XVII era visto como um assunto de mulheres, era decidido de modo caseiro, encontrava-se a presente uma parteira experiente e normalmente a mãe da parturiente. A medicina não tinha muito experiência á respeito ao parto e as parteiras eram exemplos do que havia de melhor na prática e assistência no parto (Vendruscolo; Krueel, 2015).

Diante disso, no final do século XIX, a atuação das parteiras no trabalho de parto no domicílio da gestante era uma prática comum, visto que, a atuação médica ocorria somente na existência de alguma intercorrência grave. Com o passar dos anos, o trabalho de parto começou a tornar-se medicalizado, pois que a gestação e o nascimento passaram a fazer parte de eventos hospitalares (Possati et a., 2017).

Logo, a prática obstétrica passou a estar relacionada à atuação masculina, baseada no conhecimento científico e na exclusão da atuação feminina, bem como, na consequente desconsideração da sua vontade (Santos *et al.*, 2022). Quase um século depois, após uma longa caminhada, surge um novo modelo de cuidado, o baseado nos processos relacionados à humanização, que passa a considerar não somente o ciclo gravídico-puerperal, como também as necessidades de saúde das mulheres e seus direitos. Através dessa nova concepção, encara-se um momento de desmedicalização do parto e do nascimento, onde as mulheres passam a

participar com autonomia e protagonismo do seu processo de gestação, parto e puerpério (Marini, 2018).

No entanto, embora um novo momento assistencial esteja sendo praticado, a assistência ao parto no Brasil ainda abrange um elevado número de cirurgias cesarianas e um excessivo uso de intervenções no parto vaginal, como a prática da episiotomia (corte entre a vagina e o ânus), a restrição da parturiente ao leito durante o trabalho de parto, o uso da ocitocina venosa para acelerar contrações, entre outros procedimentos. O cenário atual é fruto de um longo e intenso processo de medicalização das práticas de parto, que trouxeram profundas transformações nas formas de nascer (Silva *et al.*, 2019).

Diante desse cenário, o que se vem buscando elucidar, é que o trabalho de parto representa o protagonismo da mulher, o respeito da sua escolha e a sua mais significativa participação no desenvolvimento, controle da situação, e consequente satisfação com o trabalho de parto (Carvalho; Oliveira; Bezerra, 2019). Essa busca está relacionada à como o parto é encarado na vida da parturiente, representando um marco e meio modificador, transcendendo mudanças que englobam diversos campos, sejam eles, mentais, emocionais, físicos e sociais, que precisam ser considerados (Vendruscolo; KrueL, 2015).

3.2 Parto Humanizado

O parto humanizado representa um conjunto de práticas e procedimentos que são construídos por meio da adoção de um processo acolhedor e humano, ou seja, menos medicalizado, na proposição da redução de intervenções desnecessárias, com foco no emprego de práticas naturais, à exemplo dos banhos, massagens, apoio psicológico, dentre outros (Moura *et al.*, 2020).

O conjunto de medidas e atenção humanizada ao parto refere-se à necessidade de uma nova visualização do todo, compreendendo-o como uma prática verdadeiramente humana. Amparar, ouvir, orientar e criar vínculo são características fundamentais na atenção e no cuidado às mulheres, nesse contexto (Possati *et al.*, 2017). Deste modo, humanizar relaciona-se a possibilidade de transformar a parturiente na personagem principal do momento do parto, retirando-a do papel de espectadora, e cedendo à mesma, o direito de escolha (Moura *et al.*, 2020).

É válido lembrar que a humanização da assistência ao parto implica preferencialmente, que a atuação do profissional respeite toda sua fisiologia, aceitem os aspectos sociais e culturais da família e oferte suporte emocional facilitador entre mãe e bebê. Dessa maneira, alinham-se

as práticas técnicas-cinéticas multiprofissionais envolvidas no processo do parto (Moreira *et al.*, 2021).

O trabalho de parto humanizado propõe alocar a mulher como protagonista, respeitando as suas decisões, trazendo para o momento, autonomia e autoconfiança e o respeito aos seus direitos (Buffon; Martins, 2023). O parto é imensamente importante na vida de uma mulher, ocasião de grande intensidade emocional, divisa no caminho de vida, que aflige profundamente as mulheres, os bebês, seu parceiro e familiares, com efeitos persistentes sobre a sociedade. A valorização do parto e nascimento é importante para o aumento da autonomia e da capacidade de decisão das mulheres e para o encontro entre estas e os profissionais de saúde, tornando uma relação menos autoritária e mais compreensiva, com repercussão efetiva para uma boa evolução do trabalho de parto e para a saúde das mães e recém-nascido (Gomes *et al.*, 2014).

No Brasil, entre as políticas e programas criados pelo Ministério da Saúde destacam-se a implementação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1980, no qual se ressaltavam ações direcionadas aos períodos do pré-natal, parto e puerpério. Porém, em razão dos seus limites, foi criado em 2000 o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) com o intuito de oferecer um acompanhamento mais centrado nas necessidades das gestantes. Que se destacam ainda a Lei no. 11.108, de abril de 2005, que assegura a parturiente a presença de um acompanhante de sua escolha (Arrais; Araújo, 2016).

Com a instituição do PHPN o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos e a visão da mulher como protagonista aparecem como prioridades para uma assistência humanizada, criando um vínculo maior entre a assistência básica e o parto, dessa maneira minimizando as altas taxas de mortalidade materna e perinatal. O PHPN promete aprimorar as relações entre profissionais assistenciais e o usuário (Bicalho *et al.*, 2021). Diante disso, aponta-se o parto humanizado como um meio proporcionador da integralidade do cuidado e representa um evento significativo para a mulher, bem como, para a equipe profissional, que deverá estar pronta e preparada para melhor assistir a parturiente (Limeira *et al.*, 2018).

3.3 Atuação dos profissionais de saúde no trabalho de parto

De acordo com o modelo de atenção humanizada à parturiente, os profissionais mantêm-se presentes em quase todo o trabalho de parto, ofertando a ela o apoio psicológico e emocional na parturição, além de técnicas de relaxamento e massagens, músicas ou outras práticas alternativas que busquem alívio e conforto a gestante (Pinheiro; Bittar, 2013).

No decorrer do pré-natal, os profissionais de saúde necessitam desenvolver empatia com a mulher, executar o apoio emocional e criar vínculos pertinentes para garantir educação em saúde para a família, a fim de que a gestante tenha um parto sem fatores de estresse (Silva *et al.*, 2020).

É evidente o papel do profissional que assiste a mulher nesse momento único, além da experiência sobre técnicas de parto, deve ser qualificado a reconhecer que cada mulher é portadora de uma cultura própria, que muitas vezes concede significados diferentes à vivência do parto. Respeitar esta condição, orientá-la, acolhê-la em seus questionamentos e dúvidas, ajudá-la por fim, a fazer desta prática um marco em seu caminho, são as características desejáveis num profissional (Pinheiro; Bittar, 2013).

O grande desafio dos profissionais de saúde é diminuir a lacuna de expectativas das parturientes e a real resolução do parto. É essencial assegurar às mulheres um ambiente adequado para que sejam acolhidas, orientadas, respeitadas e que se sintam livres para expor seus sentimentos. Deve-se fornecer uma assistência de qualidade e acesso à tecnologia, caso necessite, cumprindo assim, os preceitos que regem os direitos universais do ser humano, segundo os princípios do Sistema único de Saúde (SUS), ao apoiar e defender (Almeida *et al.*, 2022).

A participação da equipe multiprofissional no parto humanizado estará caracterizada pela atuação segundo técnicas e procedimentos que possibilitam um trabalho de parto mais acolhedor, prezando pela redução de técnicas intervencionistas desnecessárias, possibilitando que a mulher seja a protagonista do processo, e possua poder de escolha. Quando se fala na atuação da enfermagem na assistência humanizada, cita-se, à participação no contato pele a pele precoce entre mãe e recém-nascido, encarada como uma oportunidade da mãe sentir a presença do seu filho, evitando a separação mãe e filho; o incentivo à amamentação na primeira hora após o nascimento; a utilização de métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor; e o auxílio no uso dos exercícios de relaxamento, hidroterapia, musicoterapia e deambulação (Catelan, 2021).

É importante salientar, que uma importante decisão para a modificação do modelo de assistência ao parto no Brasil foi a implementação de casas de parto – ou Centros de Parto Normal (CPN) -, unidades habilitadas no acompanhamento exclusivo do parto normal de mulheres com gestação classificada como risco habitual. Criado via Portaria Ministerial no 985/1999, os profissionais responsáveis pelos cuidados fornecidos à mulher são as enfermeiras obstétricas e/ou obstetrites, essas casas de parto tem o cuidado centrado na mulher e na família, respeita a fisiologia do processo e promove o uso de boas práticas (Medina, *et al.*, 2023).

Pontua-se também sobre a intervenção da fisioterapia na assistência obstétrica no decorrer do trabalho de parto, como parte da rotina da equipe, engrandece a responsabilidade da gestante no processo, por meio do uso ativo do próprio corpo. A mobilidade corporal ao longo do processo de parturição inclui interação de fatores fisiológicos, culturais e especialmente, o apoio e a orientação da equipe obstétrica. A atenção e ação fisioterapêutica é um agente estimulante para que a mulher se conscientize de que seu corpo ativo pode ser um instrumento facilitador do processo do trabalho de parto e trazer-lhe satisfação com a experiência do nascimento (Sá *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos selecionados para compor esta revisão integrativa evidenciam que o processo de parturição sofreu transformações ao longo dos séculos, e a humanização só passou a fazer parte do mesmo após longos anos de exclusão do protagonismo da mulher sobre algo essencialmente seu, o momento de tornar-se mãe. O que se observa é que a humanização do trabalho de parto e o conseqüente protagonismo e autonomia da mulher sobre os seus direitos só foi possível através da criação da PNH.

A partir disso, foi possível criar condições humanizadas da assistência à parturiente, no que se relaciona ao pré-natal, parto e pós-parto, assim, a temática ganhou espaço considerando as necessidades da mulher e o envolvimento pontual da equipe multiprofissional nessa relação de cuidado. Pode-se perceber as contribuições da implantação de um processo de assistência humanizado e como ele se tornou significativo e válido para que seja possível serem consideradas e aceitas às necessidades da parturiente, a sua autonomia e real papel.

Por meio desse estudo, foi possível compreender a importância da prática de humanização direcionada à parturiente e o envolvimento da equipe multiprofissional, como também, visualizar como funcionava a assistência à gestante quando atenção a prestada era somente baseada na medicalização. Diante disso, o estudo buscou contribuir para a melhor compreensão das práticas relacionadas à humanização, enfatizando a importância da prestação de um cuidado acolhedor e favorecedor da construção de um processo de autonomia da gestante, compreendendo o verdadeiro significado da assistência humanizada.

Como implicações pontuadas nesse estudo, espera-se que o mesmo seja utilizado como base para construção de novas pesquisas que busquem atingir o mesmo fim, como também, para que os profissionais envolvidos no parto reconheçam como se sucedeu a construção desse novo cenário de parturição e quais implicações dessas modificações e da execução do seu papel de forma adequada, para melhor promover um atendimento eficaz. O estudo, portanto,

possibilitou a reflexão acerca do cuidado fornecido à parturiente e a importância de torná-la protagonista, por meio da humanização do cuidado destinado por toda equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

Almeida, L. V. O. *et al.* Contextos da atuação da fisioterapia na assistência à gestante durante o pré-parto: revisão integrativa. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 8, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30605/26351>. Acesso em 24 maio 2023.

Arrais, A. R; Araújo, T. C. C. F. Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil. **Rev. SBPH**. v. 19, n. 1, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v19n1/v19n1a07.pdf>. Acesso em: 23 maio 2023.

Augusto, A. A. *et al.* Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). **RESR, Piracicaba-SP**. v. 51, n. 4 , 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/resr/a/zYRKvNGKXjbDHtWhqjxMyZQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 maio 2023.

Barros, T. C. X. *et al.* Assistência à mulher para a humanização do parto e nascimento. **Rev enferm UFPE on line**. v. 12, n. 2, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/25368-105257-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/25368-105257-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 05 maio 2023.

Bicalho, A. A. *et al.* Qualidade da assistência obstétrica prestada às mulheres em trabalho de parto no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciências da Saúde: desafios, perspectivas e possibilidades**. v. 1, 2021. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210605179.pdf>. Acesso em: 23 maio 2023.

Brasil, G. *et al.* Parto no Brasil: intervenção médica ou protagonismo da mulher? **Scire Salutis**, v.8, n.2, 2018. Disponível em: <https://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC2236-9600.2018.002.0002/1269>. Acesso em: 06 maio 2023.

Buffon, T. M; Martins, C. A. L. A humanização do parto: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 3, p. 11095-11109, 2023. Disponível: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/60251/43550/145690>

Carvalho, S. S; Oliveira, B. R; Bezerra, I. S. A. Importância das orientações sobre trabalho de parto nas consultas de pré-natal: revisão de literatura. **Revista Educação em Saúde**. v.7, n. 1, 2019. Disponível em: [201](#). Acesso em: 22 maio 2023.

Catelan, L. S. **Assistência de enfermagem ao parto humanizado**. 14 fls. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário da Serra Gaúcha. Caxias do Sul, 2021.

Ferreira, C. A. L. Pesquisa quantitativa e qualitativa: perspectivas para o campo da educação. **Revista Mosaic**. v. 8, n. 2, 2015. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/mosaico/article/view/4424/2546>. Acesso em: 06 maio 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Gomes, A. R. M. *et al.* Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. **Revista Recien**. v. 4, n. 11, 2014. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/70/72>. Acesso em: 23 maio 2023.

Marini, C. P. **Humanização do Parto no século XXI: Reconhecendo Tradições**. 76 fls. Universidade de Brasília – UnB Instituto de Ciências Humanas – IH Departamento de Serviço Social – SER. Brasília – DF, 2018. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/27678/1/2018_CeciliaPradoMarini_tcc.pdf

Medina, E. T. *et al.* Boas práticas, intervenções e resultados: um estudo comparativo entre uma casa de parto e hospitais do Sistema Único de Saúde da Região Sudeste, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v. 39, n. 4, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/fzPT9ZS4btXFHmKnmTr8bFb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 maio 2023.

Mendes, K. D. S, Silveira, R. C. C. P, Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm.** [Internet]. Florianópolis, 2008.

Moreira, A. S. *et al.* Assistência humanizada no parto: revisão integrativa. **GEPNWS**. v. 5, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12871/8927>. Acesso em: 22 maio 2023.

Moura, J. W. S. *et al.* Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um centro de parto normal. **Enferm. Foco** 2020, v. 11, n. 3, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3256>

Paris, G. F; Pelosso, S. M; Martins, P. M. Qualidade da assistência pré-natal nos serviços públicos e privados. **Rev. Bras Ginecol Obstet**. v. 35, n. 10, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/WQtJcrZdytWSpWhK86xFPdQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 maio 2023.

Pereira, S. M. S; Lins, M. A. F. Terapêutica entre os enfermeiros obstetras e as parturientes durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, em um hospital público do município de serra talhada. **Rev. Multi Sert**. v. 01, n.1, 2019. Disponível: <https://revistamultisertao.com.br/index.php/revista/article/view/19/80>. Acesso em: 06 maio 2023.

Pinheiro, B. C; Bittar, C. M. L. Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. **Fractal, Rev. Psicol**. v. 25, n. 3, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/SQBcz3zXc9cSGhGNLzYdfBN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 maio 2023.

Possati, A. B. *et al.* Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Esc Anna Nery**. v. 21, n. 4, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/VVsfXjcBCgnXBYVnf7m68XS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

Raimundo, J. Z; Echeinberg, J. O; Leone, C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **Journal of Human Growth and Development**. v. 28, n. 3, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/152198-Texto%20do%20artigo-323795-2-10-20181212%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/152198-Texto%20do%20artigo-323795-2-10-20181212%20(2).pdf). Acesso em: 06 maio 2023.

Reis, T. L. R. *et al.* Autonomia feminina no processo de parto e nascimento: revisão integrativa da literatura. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 38, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/W6tHf3txYL75vsf7tc4W4Rj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 maio 2023.

Sá, A. C. N. *et al.* A importância da fisioterapia em gestantes com covid-19 em trabalho de parto com score inicial acima de 5 no período de janeiro a setembro de 2022. **Revista Mangaio Acadêmico**. v. 7, n. 1, 2022. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/mangaio/article/view/1608/1340>. Acesso em: 24 maio 2023.

Santos, D. A. G. *et al.* Indicações de parto cesárea em um hospital com política de redução. **Cadernos de Ciência em Saúde**. v.6, n.1, 2016. Disponível em: <https://s3.us-east-1.amazonaws.com/assetsitabuna.fasa.edu.br/arquivos/old/arquivos/files/Cadernos%20de%20sa%C3%BAde%20v%206%20n%201%202016.pdf#page=111>. Acesso em: 06 maio 2023.

Scarton, J. *et al.* “No final compensa ver o rostinho dele”: vivências de mulheres-primíparas no parto normal. **Rev Gaúcha Enferm**. 2015. v. 36, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/JtYm6vtCwCMPNvmqBvqbgWN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 maio 2023.

Silva, C. A. *et al.* Percepções de puérperas sobre práticas educativas desenvolvidas em centro de parto normal: estudo descritivo-exploratório. **Cogitare Enferm**. v.22, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/kdpkcdHDBxtnV4vbBX6x6zJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 06 maio 2023.

Silva, M. J. *et al.* O movimento pela humanização do parto e nascimento no Brasil: o impacto em Uberlândia segundo a percepção dos enfermeiros. **Braz. J. Hea. Rev.** v. 3, n. 4, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12802/10892>. Acesso: 23 maio 2023.

Vendruscolo, C. T; Krueel, C. S. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências Humanas, Santa Maria**. v. 16, n. 1, p. 95-107, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/1842-5134-2-PB.pdf>. Acesso em: 06 maio 2023.