

A percepção das puérperas sobre o parto vaginal humanizado assistido pela equipe de Enfermagem

The perception of the puerperal about the humanized vaginal delivery assisted by the Nursing team

La percepción de las mujeres en posparto sobre el parto vaginal humanizado asistido por el equipo de enfermería

Recebido: 11/09/2020 | Revisado: 19/09/2020 | Aceito: 06/10/2020 | Publicado: 07/10/2020

Jessica Costa Moreira dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7936-8497>

Universitário do Maranhão, Brasil

E-mail: jessiica_costta@hotmail.com

Thais Rodrigues de Sousa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7798-4461>

Centro Universitário do Maranhão, Brasil

E-mail: thais_iz@hotmail.com

Monica Andrea Miranda Aragão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7689-9070>

Centro Universitário do Maranhão, Brasil

E-mail: monicamirandaaraguo@gmail.com

Vitor Pachelle Lima Abreu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9065-3272>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: vpachelle@gmail.com

Raylton Aparecido Nascimento Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3832-7685>

Universidade Luterana do Brasil, Brasil

E-mail: rayltonaparecido@gmail.com

Martin Dharlle Oliveira Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8140-299X>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: mdharlle@gmail.com

Ruhena Kelber Abrão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5280-6263>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: kelberabrao@gmail.com

Resumo

Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS, também conhecida como HumanizaSUS trouxe como objetivo o de proporcionar melhorias ao atendimento, ajustando a qualidade da atenção prestada a população, levando em consideração a prática da realização do parto como um todo. O estudo teve como objetivo compreender a percepção das puérperas mediante a prática assistencial da equipe de Enfermagem no parto vaginal humanizado em uma maternidade pública no Município de Imperatriz/MA. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 16 puérperas. Os dados foram obtidos por meio de um questionário estruturado durante os meses de Novembro a Dezembro do ano de 2018 e submetidos à análise e interpretação do conteúdo. Nisso, emergiram 03 categorias: acolhimento profissional; técnicas parciais de humanização no parto e percepção das puérperas sobre a assistência ao parto. Os resultados obtidos mostraram que a assistência humanizada da enfermagem durante o parto, proporciona maior segurança, conforto e equilíbrio emocional a parturiente, buscando minimizar através de técnicas o sentido da dor, e trazer um relaxamento, que melhora a qualidade do parto, não só para a equipe, mas para a protagonista que é a mulher, como a deambulação, o banho, massagens e o uso da bola. Assim, conclui-se que de acordo com as informações obtidas, puderam-se perceber práticas de humanização de forma parcial aplicada pelos profissionais, permitindo que essas mulheres se sentissem mais seguras com seus acompanhantes e a opção de decidir quais métodos elas queriam que fossem utilizados para que sua dor fosse minimizada.

Palavras-chave: Enfermagem; Humanização da assistência; Parto humanizado.

Abstract

Launched in 2003, the National Humanization Policy (NHP) of SUS, also known as *Humaniza SUS*, aimed to provide improvements in care, adjusting the quality of care provided to the population, taking into account the practice of childbirth as one all. Thus, this study presented as main aim to understand the perception of puerperae women about the importance of nursing staff's practice in the humanized vaginal delivery in a public maternity hospital in the Municipality of Imperatriz-MA. This is a descriptive study with a qualitative approach,

carried out with 16 puerperae. For this, data were obtained through the application of a questionnaire structured during the months of november and december of 2018 and submitted to analysis and interpretation of the content. In this, three categories emerged: professional reception; partial techniques of humanization of childbirth; and the perception of puerperal women about childbirth care. Results showed that humanized nursing care during childbirth provides safety, comfort and emotional balance for parturient, thus, seeking to minimize pain through techniques and bring relaxation, which improves the quality of the delivery, not only for the nursing team, but mainly for the protagonist who is the woman; some techniques include: ambulation, baths, massages and use of swiss ball. Overall, according to the information obtained, it was possible to perceive partial humanization practices applied by the professionals, allowing these women to feel safer with their companions and to opt for methods they wanted to use so that their pains were minimized.

Keywords: Nursing; Humanization of assistance; Humanized birth.

Resumen

Lanzada en 2003, la Política Nacional de Humanización (PNH) del SUS, también conocida como HumanizaSUS, tuvo como objetivo brindar mejoras en la atención, ajustando la calidad de la atención brindada a la población, tomando en cuenta la práctica de realizar el parto como un todo. El estudio tuvo como objetivo comprender la percepción de las puérperas a través de la práctica asistencial del equipo de Enfermería en el parto vaginal humanizado, en una maternidad pública de la ciudad de Imperatriz-MA. Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo, realizado con 16 puérperas. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario estructurado durante los meses de noviembre a diciembre del año 2018 y se sometieron al análisis e interpretación del contenido. En esto, surgieron tres categorías: recepción profesional; Técnicas parciales de humanización en el parto y percepción de las madres sobre la asistencia al parto. Los resultados obtenidos mostraron que el cuidado de enfermería humanizado durante el parto, brinda mayor seguridad, comodidad y equilibrio emocional a la parturienta, buscando minimizar a través de las técnicas del dolor, y aportar relajación, lo que mejora la calidad del parto, no solo para el equipo, pero para la protagonista que es la mujer, como caminar, bañarse, masajear y usar el balón. Así, se concluye que de acuerdo a la información obtenida, fue posible percibir prácticas de humanización parcialmente aplicadas por profesionales, permitiendo que estas mujeres se sientan más seguras con sus acompañantes y la opción de decidir qué métodos querían utilizar. para que su dolor se minimice.

Palabras clave: Enfermería; Humanización de la asistencia; Nacimiento humanizado.

1. Introdução

O parto é uma vivência marcante usufruída pela mulher, uma experiência vivida especialmente por elas. O momento é um desencadear de estímulos que trazem benefícios fisiológicos, uma vez necessários. O bebê ao perpetuar fora do meio intrauterino dará origem a parentalidade juntamente a mãe, ligando-se e desenvolvendo juntos, laços que permanecerão uma vida inteira (Vendrúscolo e Kruehl, 2016).

Neste marco, na tentativa de auxílio surgiram então mulheres com habilidades especiais que davam suporte às mulheres durante o parto. Conhecidas por meio de diversos nomes e/ou expressões, traziam para a realidade a arte da parição, as “ parteiras”. Essa busca derivava-se por meio de indicações e sempre que indicadas, ocorria por meio de alguém próximo que já havia recebido seus serviços ou por ouvir falar de suas práticas, que muitas vezes também eram espirituais (Pimenta et al, 2016)

O ato de parir tanto para a parturiente quanto para as parteiras, era considerado como ato divino. Contudo, a experiência do parto com o passar do tempo deixou de ter no domicílio sua realização e a ser feito no ambiente hospitalar. Deixou também de ser uma ação exclusiva das parteiras, a ter a experiência médica associada, o não invasivo ou o que se chama de natural, a novas modificações instrumentalizadas, induzido ou marcado no senso em que envolve o momento da parição (Vendrúscolo e Kruehl, 2016).

O evento de humanizar junto a políticas voltadas a saúde da mulher vem se desenvolvendo desde 1940 no Brasil e, tendo sentido a sua criação através do Ministério da Saúde com o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que elaborou melhorias na atenção obstétrica. O mesmo visa proporcionar um menor índice de mortalidade materna e neonatal, por meio de uma melhor qualidade nas práticas de acompanhamento gestacional (Silvia e Moraes, 2017).

Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS, também conhecida como HumanizaSUS, trouxe como objetivo o de proporcionar melhorias ao atendimento, ajustando a qualidade da atenção prestada a população, levando em consideração a prática da realização do parto como um todo. Buscou também, garantir que o nascido tenha menor risco frente a mortalidade infantil. O ato de humanizar inicia-se desde o acolhimento do cliente (Brasil, 2014).

Inclui-se ainda, no sentido de ampliar, e revogar técnicas de parição, diretrizes que regem o processo de humanização, as quais estão respaldadas na legislação, tais como: Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondente e dá outras providências; Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que garante as parturientes o direito a presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS; a Portaria nº 569/GM/MS, de 01 de junho de 2000 que institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao reconhecimento e à vinculação a maternidade onde receberá assistência no âmbito do SUS (Brasil, 2014).

Sendo assim, a prática da Enfermagem Obstétrica pode contribuir com respaldo e diferença na assistência de parição da mulher, que se perpetua desde meados do século XX (Oliveira, 2015). O modelo de parto humanizado estabelece e privilegia o bem-estar dessa mãe e seu bebê, buscando manter sua identidade fisiológica, física, mental e sociocultural, destacando que o período gravídico contempla essas ações.

Assim, a Enfermagem na arte de humanizar tem se destacado em sua atuação na assistência prestada a essas mulheres, pois possui como intuito o de proporcionar a parturiente melhor condição em assistência no momento do parto, juntamente com seus familiares. Com essa admissão no ambiente hospitalar, desenvolveram-se técnicas com o objetivo de minimizar a dor natural no momento da parição, e garantir maior segurança (Viana et al, 2015).

É de prática que a equipe de Enfermagem esteja acompanhando e oferecendo suporte a essa parturiente, na tentativa de manter um controle estável, monitorando sua responsividade e facilitando esse processo, mostrando-se disposta e ativa a ouvir e cuidar. Na tentativa de praticar o parto com segurança e eficácia, assegurando um bom controle no que diz respeito a saúde da mulher, o Ministério da Saúde, em 2011, desenvolveu o programa Rede Cegonha, garantindo acesso ao atendimento especial da gestante, exigindo que práticas de boa adequação ao parto seja estabelecidas nas maternidades (Santos, 2012).

A equipe de Enfermagem frente ao processo de parição deve prestar um atendimento ou assistência individualizada, fundamentada a conhecimentos já existentes e que garanta sucesso durante o processo e de acordo com a fisiologia do corpo de cada parturiente, executando assim através da equipe as técnicas de assistência estabelecida pelo COFEN nº 358/99 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), práticas do

processo de Enfermagem em ambientes públicos e privados e o cuidado de Enfermagem na atuação (Santos, 2012).

O enfermeiro garante como parte de suas principais atribuições, a de educação voltada à saúde, relacionando as pacientes atribuições como as de respeito, dinamismo e profissionalismo, garantindo a prestação adequada de serviço em sua atuação (Almeida e Baiano, 2015).

Entretanto, o papel da Equipe de Enfermagem é fundamental durante todo o processo, o qual consiste em assistir a puérpera nesse período, além de emergir conhecimento sobre as técnicas do parto, disposta a ajudar e identificar qualquer alteração anormal caso haja. A mesma deve saber respeitar as necessidades e cultura já vividas pela paciente. A humanização durante o parto traz perante si, práticas que irão proporcionar a parturiente uma melhor garantia de segurança, confiança, certezas e fortalecimento de laços, pois é um instante que trata não só de mudanças físicas, mas psicológicas, que envolvem o emocional, correlacionando a interferência do pai nesse momento, reforçando assim os laços familiares (Brasil, 2014), (Campos, 2004). Nesse sentido, nosso objetivo com esta pesquisa foi identificar a percepção das parturientes acerca da assistência ao parto, prestada pela equipe de Enfermagem, em uma maternidade de Imperatriz/MA.

2. Materiais E Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada durante o período de Novembro a Dezembro de 2018. Foram realizadas 16 entrevistas durante o período de 10 dias em uma maternidade pública municipal de Imperatriz/Ma. Foram incluídas na pesquisa as puérperas que tivessem mais de 18 anos e que foram submetidas ao parto vaginal nas últimas 24 horas com a assistência da equipe de Enfermagem.

A referida maternidade foi escolhida como ambiente para a presente pesquisa, devido à mesma ser fonte específica de atendimento voltado à saúde da mulher, provida de profissionais com formação superior, capacitados a devida prestação assistencial as práticas sujeitas à população feminina em trabalho de parto e puerpério.

Inicialmente foi encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde um ofício solicitando autorização para realização da pesquisa, sendo autorizada pela mesma através do Termo de Anuência, o projeto e seus documentos foram encaminhados ao Comitê de Ética em Pesquisa, via Plataforma Brasil, recebendo sua aprovação através no Parecer Consubstanciado nº 2.997.616. A pesquisa baseou-se por meio dos princípios éticos dispostos na Resolução

466/12 (Brasil, 2012), Conselho Nacional de Saúde (CNS), que assegura ao colaborador enquanto sua participação na pesquisa, o sigilo e proteção de suas informações pessoais.

As puérperas foram convidadas a participar da pesquisa, momento em que foram esclarecidos os objetivos da mesma. Após aceitarem participar da pesquisa, as mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram entrevistadas em seus leitos, por meio de um questionário estruturado, com fins de compreender a percepção das parturientes sobre o parto vaginal humanizado realizado pelo Enfermeiro (a) e equipe.

As entrevistas fornecidas pelas puérperas foram escritas pelo entrevistador e as mesmas durante a transcrição de suas falas, foram identificadas por letras e números, não expondo sua identidade.

Para análise dos dados, foi utilizada a Análise Temática que consiste em descobrir os núcleos de sentido presentes nas entrevistas, os temas, na busca de significados para o objeto analítico visado. Direciona-se para as características da mensagem propriamente dita, seu valor informacional e as ideias nela expressas (Minayo & Deslandes, 2015; Campos, 2014)..

Buscou-se dentro da análise chegar adiante do que já foi descrito, imergindo em uma apuração dos dados já obtidos visando encontrar relações que os constituem, e finalmente interpretá-los. Encontrando sentidos nas falas, tende-se a chegar a uma compreensão que vai além do que foi descrito (Minayo & Deslandes, 2015; Campos, 2014).

3. Resultados e Discussões

A pesquisa foi elaborada com um total de 16 mulheres em seu estado puerperal uma maternidade no Município de Imperatriz/Ma. Optou-se identificá-las por letras e números assim não expondo-as, e ordenando-as por ordem crescente a idade. A tabela abaixo apresenta o perfil das participantes.

Tabela 1. Distribuição das participantes segundo idade, escolaridade e estado civil. Imperatriz/MA, 2018.

Participantes	Idade	Escolaridade	Estado Civil
P1	18 anos	Ensino Médio Completo	Solteira
P2	18 anos	Ensino Médio Incompleto	Solteira
P3	19 anos	Ensino Médio Incompleto	Solteira
P4	19 anos	Ensino Médio Completo	União Estável
P5	20 anos	Ensino Médio Incompleto	Casada
P6	22 anos	Cursando Superior	Solteira
P7	23 anos	Ensino Médio Completo	Casada
P8	25 anos	Ensino Médio Completo	Casada
P9	26 anos	Ensino Médio Incompleto	Casada
P10	27 anos	Ensino Médio Completo	Casada
P11	30 anos	Ensino Médio Incompleto	União Estável
P12	33 anos	Ensino Médio Incompleto	Casada
P13	33 anos	Ensino Médio Completo	Casada
P14	34 anos	Ensino Médio Incompleto	União Estável
P15	36 anos	Ensino Médio Incompleto	Casada
P16	40 anos	Ensino Médio Incompleto	União Estável

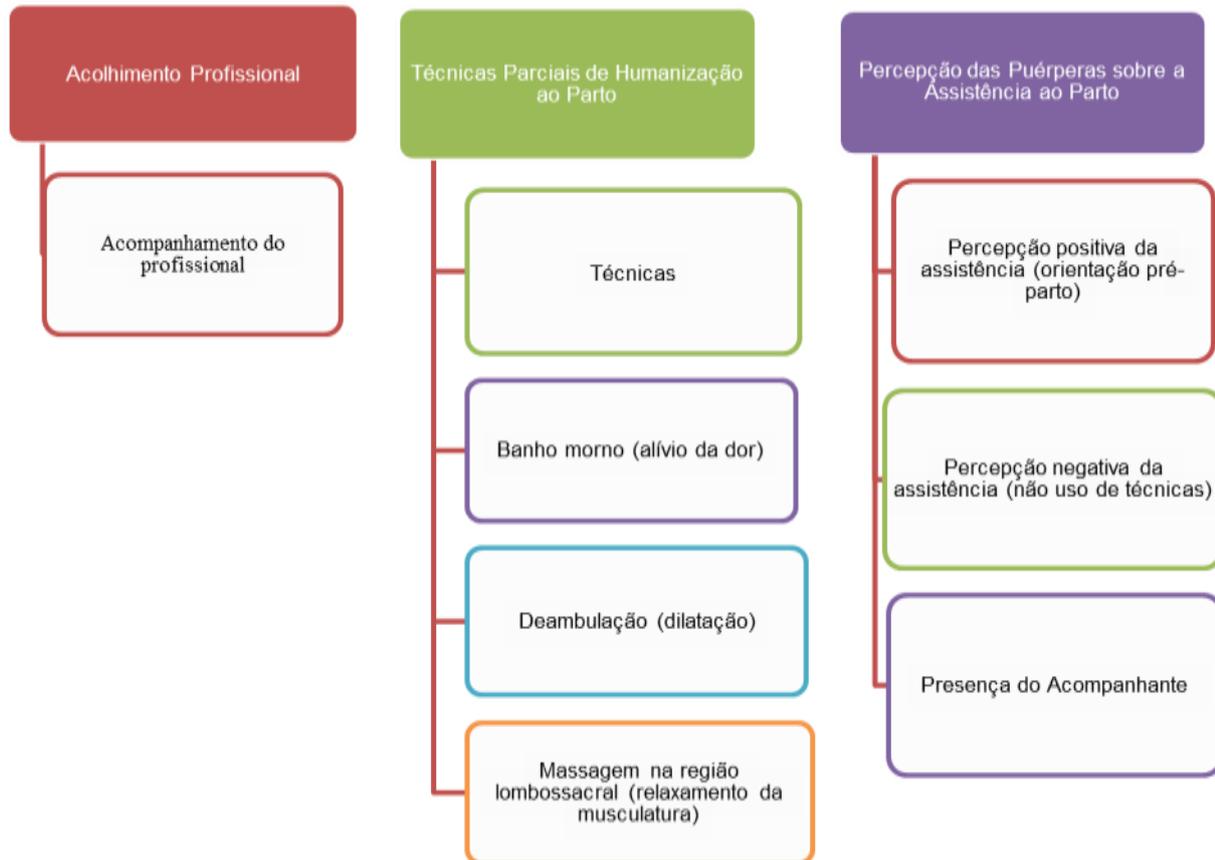
Fonte: Autores.

Os dados coletados permitiram a realização de uma extensa análise com ênfase na percepção das puérperas sobre a assistência humanizada prestada durante o parto pela equipe de Enfermagem. Contudo, possibilitou também identificar ações que não são prestadas conforme preconizado nos manuais, em virtude da grande demanda e por não ser aderido na referida maternidade de forma geral, a política de humanização ao parto. Todavia, os achados foram satisfatórios.

Após a imersão na leitura e compreensão das entrevistas realizadas, foram obtidas 240 (duzentos e quarenta) unidades de sentido, após a interpretação das unidades, as mesmas foram agrupadas em núcleos de sentido, dos quais emergiram 08 (oito) temas provisórios,

totalizando ao final da análise, 03 (três) temas definitivos, que estão descritos a seguir na Figura 1.

Figura 1. Temas definitivos e temas provisórios, após construção do corpo da pesquisa, Imperatriz/2018.



Fonte: Autores.

3.1 Acolhimento Profissional

Nessa primeira categoria, destaca-se a atuação do profissional Enfermeiro na admissão da gestante no meio hospitalar, orientando-a sobre os procedimentos que seriam realizados, como funciona o período de trabalho de parto e parto, caso a gestante seja primípara, e fazê-la entender como funcionam os serviços da unidade, já preparando a mesma para sua evolução. Nesse contexto, as unidades de saúde contam com a Política Nacional de Humanização, compactuando com toda a equipe profissional uma boa assistência.

Analisando o roteiro das entrevistas, pôde-se perceber a boa aceitação das práticas de assistência ofertadas pela equipe, conforme os relatos a seguir:

“[...] Fui bem recebida. Passei pela triagem feita pelo Enfermeiro e depois pelo médico. Em seguida fui internada. Sim, gostei do atendimento. “P1”

“[...] Fui muito bem recebida. A equipe de Enfermagem me atendeu desde que cheguei à maternidade com dores, até o momento de ir embora com meu filho. “P2”

Em grande maioria, os indivíduos de diferentes classes procuram o atendimento profissional de saúde independentemente de suas necessidades, em busca de ações como atenção, apoio e a resolução dos problemas que os fizeram chegar ali, dando importância ao diálogo e a tentativa em buscar conhecer o usuário. Diferentemente de qualquer outro serviço, o acolhimento deve ser um objeto próprio de trabalho do ser humano (Brasil, 2012; Sales et al, 2019).

O acolhimento se desenvolve desde a chegada do usuário ao atendimento de saúde, a execução de seu atendimento até a sua alta, atentando-se para suas queixas, suas expressões quer sejam elas verbais ou não, responsabilizando-se enquanto profissional integralmente por ele e mantê-lo ciente de seu estado. Acolher dispõe ao paciente e profissional uma relação de compromisso, confiança e garante maiores resultados ao atendimento, acolher vai além de favores ou bondade

3.2 Técnicas Parciais de Humanização ao Parto

Nesta segunda categoria, nas análises feitas dos achados das entrevistas observaram-se técnicas de humanização que proporcionaram maior comodidade e alívio as parturientes no momento de parição.

O período em que ocorre o parto é um momento muito especial e único de emoção, euforia, e sensibilidade, um marco natural que gera uma mudança profunda na vida da mulher, tal ato gera inicialmente o primeiro contato da mãe com o bebê (Carrote, *et al*, 2008). Diante disso, destaca-se a dor que é um componente subjetivo e que pode ser interpretado de diversas maneiras, sendo ela também gerada por fatores sociais, emocionais e fisiológicos (Santos & Okazaki 2012).

A seguir, alguns relatos:

“[...] Mandavam que eu fizesse agachamento, tomasse banho pra não ficar só deitada. Iria demorar mais se eu ficasse assim. Mesmo sendo difícil eu tentava, era para o bem do meu filho. “P2”

“[...] Mandaram-me sentar na bola. A enfermeira fazia massagem nas minhas costas, e pediram também que eu ficasse agachada. ‘P7’”

“[...] Eles me incentivaram a fazer exercícios físicos; caminhar, sentar na bola de Ioga, banho morno e agachar. ‘P10’”

A qualidade da assistência obstétrica humanizada visa garantir à promoção dos direitos e respeito às condutas aplicadas a saúde da mulher e do recém-nascido, voltada sempre ao respaldo científico e na tentativa de proporcionar com eficiência os recursos não farmacológicos. Destaca-se como vantagem desse método, a manutenção da autonomia da parturiente e diminuir seu estresse durante o parto, dando suporte nas técnicas de respiração, deambulação, banho aquecido no chuveiro, massagem e bola suíça, como vias de alívio da sua dor e até mesmo, uma maior aproximação entre paciente e profissional (Silvia e Moraes, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde, a busca por métodos não farmacológicos tem se empregado cada vez mais nas unidades de partos normais, visando gerar procedimentos menos invasivos durante o parto dessas mulheres. Intervenções como o uso da bola suíça, banho no chuveiro de forma isolada, técnicas respiratórias, massagem lombossacral e cavalinho foram vistas como técnicas viáveis para o alívio da dor e relaxamento muscular, facilitando de maneira eficaz a parição (Brasil, 2014).

3.3 Percepção das Puérperas sobre a Assistência ao Parto

Nesta terceira categoria, destacam-se pontos positivos e negativos na percepção das puérperas referente ao atendimento prestado pelo profissional de Enfermagem e equipe, durante e após a parição.

“ [...] Sim, permitiram uma acompanhante. Eu me senti mais segura pelo fato de não estar sozinha naquele momento de dor e desespero. Foi confortável pra mim. ‘P10’”

“ [...] Sim, permitiram que ficasse comigo. Minha irmã. Ah, me fez sentir mais segura, ela segurava em minha mão quando as contrações eram mais fortes. ‘P13’”

“ [...] Sim, foi permitido eu ter um acompanhante. Minha cunhada ficou comigo todo o tempo. Ela me ajudou demais em apoio, massagem conforme a enfermeira ensinou massagem nos meus pés também, e ficou sempre comigo. ‘P7’ ”

Na análise das falas, observou-se de forma direta e precisa, a satisfação das puérperas em seus relatos como a presença do acompanhante no momento da parição, que lhes fizeram bem e o quão foi importante para seu estado físico e mental. A Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, garante às parturientes o direito a presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Em contrapartida, algumas já não se sentiram tão satisfeitas com a assistência aplicada pela equipe, já que não tiveram muito o que declarar quando perguntadas sobre quais orientações receberam ou técnicas que foram utilizadas pelos Enfermeiros durante o trabalho de parto (Oliveira et al, 2020).

“ [...] Só andei mesmo. ‘P16’ ”

“ [...] Não fizeram quase nada. A enfermeira só ficava ouvindo os batimentos do coração do meu filho. ‘P11’ ”

Inserida em uma boa assistência durante o período de trabalho de parto e parto, a equipe de Enfermagem figura-se como uma via de boa qualidade e um método seguro que possibilita relaxamento, segurança e concentração da parturiente no momento do parto e nascimento. Há também relatos em virtude do Enfermeiro (a) que o mesmo mostra proporcionar através de sua presença, apoio a parturiente nesse período (Silva et al, 2017).

Durante todo o trabalho de parto, a mulher passa por diversas emoções e nessas o profissional Enfermeiro pautado de humanização, precisa estar em sintonia com a parturiente, proporcionando atenção e interesse ao nascimento e a saúde da mesma, bem como em busca de respeitar suas escolhas e liberdades. Sentir-se cuidada e acompanhada no processo de parto, trará um estado de confiança a parturiente que conseqüentemente terá uma boa evolução durante o parto (Silva et al, 2017).

Preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) existem técnicas que tendem a proporcionar a parturiente um parto humanizado com base na manutenção de sua integridade física, mental, psicossocial e cultural. A vontade dessa mulher em poder ter o direito de escolha de um acompanhante, permitir que caminhe durante o seu estado de

dilatação, ofertar e/ou oferecer métodos que venham trazer alívio de suas dores como banho morno, massagem, agachamento, direito à escolha enquanto a posição que lhe favorece melhor para o período expulsivo, o contato pele a pele pós-nascimento e o incentivo ao aleitamento materno imediato, desenvolve de forma direta a humanização do parto em ações de possíveis execuções (Nogueira et al, 2017).

Estudos revelam que o acompanhamento e apoio contínuos a parturiente durante o trabalho de parto e parto, ofertado pela assistência da equipe de Enfermagem gera achados positivos em relação ao uso de fármacos para o controle da dor, tempo da evolução do parto, partos instrumentalizados e problemas potenciais por consequência de partos não naturais (Costa & Cambiriba, 2010).

4, Considerações Finais

A presença de um profissional humanizado na assistência destaca-se no momento do parto, já que através dos relatos obtidos pelas falas das puérperas, foi possível visualizar pontos positivos no atendimento humanizado. A cordialidade e o atendimento humanizado fazem um ambiente de trabalho mais seguro e dispõe de um melhor atendimento a essas mulheres.

O profissional Enfermeiro por sua vez possui atuação imprescindível na execução dessa assistência e, também por toda a sua equipe, que visa trabalhar pontos que contribuam para o bem estar físico e mental de seus pacientes, observando a boa atuação além de uma rotina, trabalhando de forma humanizada. Essa prática garante gerar também uma boa interação com os pacientes e familiares, mostrando que os atendimentos independem de estruturação, mas de um bom relacionamento.

Frente a isso, a equipe de Enfermagem precisa ser bem trabalhada com as técnicas de humanização, além de serem conhecedoras dos manuais que nos respaldam sobre os respectivos atendimentos, dos procedimentos bem como suas aplicações e definições em busca de garantir com maior segurança o acolhimento e acompanhamento da parturiente. Todavia, a atuação humanizada desses profissionais é indispensável, pois visa trazer à parturiente em modo geral a segurança de estar em boas mãos, além de perceber através do Enfermeiro e equipe a empatia, que fará com que gere a confiabilidade de uma boa parição com profissionais humanizados em assistir o seu parto.

Muito já se foi ganho, mas ainda há muito que conquistar em relação à assistência humanizada, todavia esta pesquisa trouxe enfoques grandiosos e perspectivas, mostrando que

se perpetuam uma boa assistência integralizada. Apesar de pontos críticos citados acima, percebe-se que há uma boa implantação mesmo que de forma parcial da humanização ao parto e nascimento.

Referências

Almeida, O. S. C., Gama, E. R., Bahiana, P. M. Humanização do Parto: a atuação dos enfermeiros. *Rev. Enfermagem Contemporânea*.

Brasil. Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia. 2014, (1): 7-11. Brasília – DF.

Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos HumanizaSUS. Humanização do Parto e Nascimento. Brasília - DF, 2014. 04, 10-14.

Brasil. Resolução Nº 466. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Alexandre Rocha Santos Padilha, 2012. (12), 1-12

Campos, C. J. G. Método De Análise De Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev. Bras Enferm*, 2004 set/out 57(5),611-614

Campos, C. J. G. Método De Análise De Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev. Bras Enferm*, Brasília (DF) 2014 set/out. 57(5),611-4

Carrote, *et al.* O papel da equipe de saúde no cuidado e conforto no trabalho de parto e parto: opinião de puérperas. *Rev. Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2008. 17(3), 502-9

Costa, M. A. R., Cambiriba, M. S. Acolhimento em Enfermagem: A Visão do Profissional e a Expectativa do Usuário. *Rev. Cienc Cuid Saude*. 2010 Jul/Set. 9(3), 494-502.

Minayo, M. C. S., Deslandes, S. F., Gomes, R. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. (34ª ed.), Rio de Janeiro: vozes,. 2015.

Nogueira, C. L. S., Modesto, J. P. A. N., Vieira, F., Salge, A. K. M., Castral, T. C. Utilização da bola suíça e banho de chuveiro para o alívio da dor no parto. *Rev. Enfermagem Obstétrica*, 4:2

Oliveira, J. D. G. Atuação do enfermeiro obstetra na assistência á parturiente: percepções do profissional. 2015; 10(10): 3869 – 3870.

Oliveira, L. L. S. de, Lima, T. O. S., Silva, R. A. N., Silva, R. M. O. ., Abreu, V. P. L. ., & Ferreira, R. K. A. . (2020). Atuação do enfermeiro na assistência a mulher com câncer de ovário . *Research, Society and Development*, 9(9), e43996962. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6962>

Pimenta, D. G., Azevedo, M. C., Andrade, T. L., Oliveira, C. S. S., Mourão, X. G. L. O Parto Realizado por Parteiras: uma revisão integrativa. *Rev. Eletrônica trimestral de Enfermeria*. 2016 Abril (30), 496.

Rocha, F. A. A., Fontenele, F. M. C., Cervalho, I. R., Rodrigues, I. D. C. V., Sousa, R. A., Ferreira Junior, A. R. Cuidado no parto e nascimento: percepção de puérperas. *Rev Rene*. 2015 nov-dez. 16(6), 782-9.

Santos, I. S., Okazaki, E. L. F. J. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. *Rev Enferm UNISA* 2012. 13(1), 64-8.

Santos, R. B., Ramos, K. S. Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico. *Rev. Bras Enferm*. 65(1), 13-8.

Sales, O. P., Vieira, A. F. B., Martins, A. M., Garcia, L. G., Ferreira, R. K. A. O Sistema Único de Saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. *Humanidades & Inovação. Tocantins*, 6(17), 54-65.

Silva, I. A., Silva, P. S. F., Andrade, E. W. O. F., Morais, F. F., Silva, R. S. S., Oliveira, L. S. Percepção das Puérperas acerca da Assistência de Enfermagem no Parto Humanizado. *Rev. UNINGÁ*. 53(2),37-43.

Silva, J. A., Filho, N. P. R. A dor como um problema psicofísico. Rev Dor. São Paulo. 2011 abr-jun 12(2), 138-51.

Silvia, L. N. M., Silveira, A. P. K. F., Morais, F. R. R. Programa de Humanização do Parto e Nascimento: Aspectos Institucionais na Qualidade da Assistência. Rev. Enferm UFPE. 2017 ago. 3291.

Vendruscolo, C. T., Kruehl, C. S. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. Rev. Disciplinarum Scientia. 2016 Jun; 16(1), 95-107.

Viana, L. V. M., Ferreira, K. M., Mesquita, M. A. S. Humanização do Parto Normal: Uma Revisão de Literatura. Rev. Saúde em Foco. 1(2),3-5.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Jessica Costa Moreira dos Santos – 35%

Thais Rodrigues de Sousa Silva – 10%

Monica Andrea Miranda Aragão – 10%

Vitor Pachelle Lima Abreu – 10%

Raylton Aparecido Nascimento Silva 10%

Martin Dharlle Oliveira Santana 10%

Ruhena Kelber Abrão -15%