



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO E LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

TEREZA NATÁLIA BEZERRA DE LIMA

CONTEXTUALIZAÇÃO DO CUIDADO DE
ENFERMAGEM HUMANIZADO AO PROCESSO DE
PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Campina Grande – PB

2014

TEREZA NATÁLIA BEZERRA DE LIMA

**CONTEXTUALIZAÇÃO DO CUIDADO DE
ENFERMAGEM HUMANIZADO AO PROCESSO DE
PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

Orientador (a): Prof^a Dr^a. Fabíola Araújo Leite Medeiros

Campina Grande – PB

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

Lima, Tereza Natália Bezerra de.

Contextualização do cuidado de enfermagem humanizado ao processo de parto [manuscrito] : revisão integrativa da literatura / Tereza Natália Bezerra de Lima. - 2014.
22 p. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Dra. Fabiola Araújo Leite Medeiros, Departamento de Enfermagem".

1. Cuidados de enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Saúde da Mulher. 4. Parto humanizado. I. Título.

21. ed. CDD 610.736

TEREZA NATÁLIA BEZERRA DE LIMA

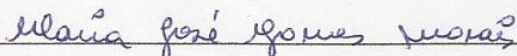
**CONTEXTUALIZAÇÃO DO CUIDADO DE
ENFERMAGEM HUMANIZADO AO PROCESSO DE
PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Aprovado em 05 / 12 / 2014



Profª Drª. Fabíola Araújo Leite Medeiros / UEPB

Orientadora



Profª Esp. Maria José Gomes Morais / UEPB

Examinadora



Profª Ms. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida / UEPB

Examinadora

“Matar o sonho é matarmos-vos. É mutilar a nossa alma. O sonho é o que temos de realmente nosso, de impenetravelmente é inexpugnavelmente nosso”. Fernando Pessoa

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a **Deus**, por tudo desde a minha existência até me conceder o dom de cuidar do outro.

Aos meus pais, Delma Maria Bezerra de Lima e Carlos Delson Marques de Lima, por me apoiarem e cuidarem de mim nas horas difíceis, mesmo com a distância, agradeço todos dos dias da minha vida por ter vocês comigo.

Ao meu irmão, Carlos Vinicius Bezerra de Lima, por ser meu Herói de infância e um suporte nesse momento.

Ao meu namorado e amigo de todas as horas Ian Pinheiro Marinho, por me incentivar e acreditar no meu potencial, obrigada por sua presença e também pelos abraços e palavras de conforto.

As minhas avós materna e paterna, Maria das Dores Bezerra e Maria Dorotéia por tudo que já fizeram por mim diretamente e/ou nos seus momentos de oração.

Aos meus colegas e amigos de cinco anos de faculdade, em especial Raissa Tamara Freire, Danielle Figueiredo, Mayenne Rodrigues, Fernanda Muniz, e a amiga Simone Ângela Soares por ser um ombro amigo, e por me ajudar no momento que mais precisei.

A minha orientadora, Professora Dr^a Fabíola, por me orientar e contribuir na minha formação profissional.

Ao secretário, a coordenação e chefia do Departamento de Enfermagem, que sempre estavam dispostos a ajudar com uma voz amiga.

CONTEXTUALIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM HUMANIZADO AO PROCESSO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

LIMA, Tereza Natália Bezerra de.

RESUMO

O cuidado integral encontra-se em todas ações de enfermagem, no processo de parto deve-se ter um olhar mais humanizado, valorizando os desejos e medos da mulher-mãe. A equipe de enfermagem deve realizar um cuidado que transcenda os procedimentos técnicos e construir um cuidado humanizado. Esse estudo tem como objetivo fazer um levantamento da produção científica brasileira sobre a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado humanizado no processo de parto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, construída com a amostra de 44 estudos localizados na BVS e SciELO, foram delimitados para análise 06 estudos, os quais encontravam-se na íntegra e respondiam aos protocolos desse estudo, e com o foco na perspectiva do profissional de enfermagem no cuidado humanizado durante processo de parto. A abordagem dos estudos foram todos qualitativos, com foco na equipe de enfermagem. Compreendeu-se que nos estudos analisados, apesar das políticas e programas são insuficientes para garantir a humanização no atendimento e estão distantes da realidade do serviço de saúde. O profissionais de enfermagem precisam olhar a mulher-mãe como um sujeito social, respeitando suas vontades e direitos, deixando de vê-la como objeto de estudo e transformando-a em um ser humano integral. Assim, introduzir um modelo humanizado no processo de parto na realidade dos serviços de saúde é um grande desafio, pois acarreta significativas mudanças na prática assistencial e também uma redefinição sobre o papel do profissional no momento de prestar assistência.

Palavras-chaves: Cuidados de enfermagem; Enfermagem; Saúde da Mulher; Parto Humanizado.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 METODOLOGIA.....	10
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4 CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS	
BIBLIOGRÁFICAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

O cuidado é essencial para a formação do ser humano, segundo Boff (1999) ele é o seu primeiro elo com o outro, de modo que as figuras mais associadas com o ato de cuidar são as mães. Para a construção do ser mãe, a mulher passa pelo processo fisiológico e sociológico do parto (parto e nascimento).

O processo fisiológico do parto é basicamente o “resultado final de todas as alterações fisiológicas decorrentes de fatores hormonais e mecânicos, sendo esses os ajustes verificados no organismo da mulher, que vão determinar o estado gravídico e preparar para o parto e a maternidade” (REZENDE, 2011). Segundo Lowdermilk (2012, p. 365), o processo do parto e o parto representam o final da gestação, o início da vida extra-uterina do recém-nascido e uma mudança na vida das famílias.

O processo sociológico do parto tem significado cultural, “representando o prolongamento da espécie; o início de uma vida; a chegada de um novo ser ao mundo, nele ocorrem as mais intensas mudanças orgânicas, corporais e as emoções mais fortes (medo, ansiedade, dor, alegria, etc.) em um curto período de tempo” (FREITAS, 2011). Todos esses aspectos transformam o processo de parto em um momento importante, maior do que um simples procedimento de saúde.

Percebe-se que durante a história do cuidado da saúde e das primeiras práticas do cuidado formal da Medicina e Enfermagem, ocorreu um corte no ato do cuidar humano, o que levou a medicalização do cuidar. O processo de parto deixou de ser natural, privado e familiar, para ser vivenciado nas instituições de saúde, tornando a mulher-mãe submissa as tecnologias de intervenção, e causando a perda de sua autonomia (MOURA, 2007).

Procura-se nos recentes dias, uma visão mais ampla e complexa de um cuidado integral, mobilizando a mudança das práticas de saúde para além do entendimento fisiológico, mas englobando também aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais.

A humanização da assistência vem como agente provocador da necessidade de mudança na compreensão do parto. Segundo Deslandes (2004) “o termo humanizar remete a uma assistência que valorize a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico, associado ao respeito ao paciente, de sua subjetividade e referências culturais”, no caso

das práticas humanizadoras do nascimento, o profissional deve respeitar a fisiologia do parto, mas também reconhecer os sentimentos envolvidos em todo o processo, criando um ambiente mais adequado para o parto.

Nesta perspectiva, o Ministério da Saúde construiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), no ano de 2000 com o objetivo primordial de “assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania” (BRASIL, 2001).

Segundo Vargens (2007) a Equipe de Enfermagem, por encontrar-se mais presente com a mulher-mãe na assistência ao parto, deve realizar um cuidado que transcenda os procedimentos técnicos e construir um cuidado mais humanizado. Este cuidado representa a valorização da vida humana e dá sentido a existência do papel social da mulher como figura materna.

Como a essência do cuidado faz parte das ações de enfermagem, a equipe deve entender a mulher como sujeito social, como refere Frello (2009), o cuidado de enfermagem para a mulher-mãe é formado a partir da “interação entre o enfermeiro e a mulher no processo desde a gravidez, o parto e até puerpério, correspondendo suas necessidades, respeitando suas particularidades e privacidade”.

Com essa visão do cuidar, a formação dos profissionais de saúde vai ser determinante para a criação de uma equipe consciente e preparada para ajudar o ser cuidado, objetivando uma assistência qualificada e humanizada, em especial no caso da mulher-mãe ajudar a amenizar as alterações que permeiam a gravidez, o parto e puerpério.

A assistência humanizada e qualificada deve ser inspirada pelo o ato de humanizar. Assim, humanizar a assistência ao parto e nascimento implica em mudanças de atitudes e rotinas com o objetivo de tornar esse momento o menos medicalizado possível, usando práticas assistenciais que garantam a integralidade física e psíquica desse ser frágil e requerente de cuidados (DESLANDES, 2004).

Como relata Frello (2009) é de suma importância um cuidado de enfermagem humanizado, pois “favorece a formação de um novo ambiente para realização de um cuidado direcionado, personalizado e atento para os desejos e medos da mulher e da família, promovendo assim um bem-estar e conforto aos envolvidos”, e como resultado

dessas ações, facilita o trabalho da equipe, assim criando uma atmosfera calma, confortável e segura para a melhor realização possível do processo do parto.

Portanto, humanizar é um processo de mudança para com as atitudes e rotinas, e como os futuros profissionais da área de saúde devem considerar e consolidar um novo perfil de mudança a assistência ao parto. Assim a equipe de enfermagem entra como um agente de mudança, partindo de uma conduta instrumentalizada em rotinas e procedimentos para tornar-se uma assistência humanizada a partir do cuidado (FRELLO, 2009).

Ao contrário desse cenário, o processo de parto passou a ser decidido pela equipe de saúde, dando ênfase as práticas e técnicas, tirando tanto a autonomia quanto o direito da mulher-mãe em relação ao seu corpo e tipo de parto (BARRA, 2010); tornando a assistência durante o mesmo desumanizada e ainda submetendo o recém-nascido a intervenções desnecessárias.

O parto não deve ser considerado apenas a expulsão do feto, assim como o nascimento não deve ser visto como um evento exclusivo da mulher, mas também do recém-nascido, da sua família e da comunidade em que a mesma está inserida (FREITAS, 2011).

Diante dessa realidade, este estudo tem como objetivo fazer um levantamento da produção científica brasileira sobre a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado humanizado no processo de parto.

2 METODOLOGIA

Para a construção desse artigo, optou-se por uma revisão integrativa da literatura, na qual se deve seguir com rigor os padrões metodológicos, possibilitando identificar as reais características dos estudos analisados (MENDES *et al*, 2008). A elaboração da revisão foi construída a partir das seguintes etapas: estabelecimento da questão inicial, definição de critérios de inclusão e exclusão e das informações a serem extraídas do material selecionado, avaliação dos estudos incluídos e interpretação dos resultados.

Assim, esta revisão foi baseada na questão: como caracteriza-se a produção científica da enfermagem brasileira sobre o cuidado de enfermagem que atua na assistência ao processo de parto? Em relação, ao delineamento da pesquisa, focado na literatura brasileira, pelo simples interesse de conhecer a realidade da produção de enfermagem, no cuidado no processo de parto. E os descritores utilizados na busca dos artigos foram: “Parto Humanizado”, “Cuidados de Enfermagem” e “Humanização da assistência”.

E como estratégia de busca das publicações, foram examinadas as bases de dados reconhecidas na área de saúde, com acesso eletrônico, que foram a *Scientific Electronic Library OnLine* (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A consulta das bases foi realizada nos meses de julho e agosto de 2014.

Em relação ao ano das publicações, a busca inicialmente ocorreu livremente, sem determinação temporal, e como limite para esse estudo o ano de 2013, por ter sido concluído.

Os critérios de inclusão para a seleção do material foram: artigos publicados na íntegra e gratuitamente; ser publicado pela enfermagem, em língua portuguesa; metodologia definida; local do estudo; a população estudada seja a equipe de enfermagem e resultados encontrados e bem definidos.

Os critérios de exclusão consistiram em: trabalhos que não respondiam o questionamento norteador; repetidos e não encontrados na íntegra; e aqueles que possuíam os seguintes delineamentos metodológicos: revisão bibliográfica, relatos de experiências, revisões sistemáticas E análises reflexivas.

Foram encontrados 44 artigos, e excluídos 28 artigos por serem: 04 artigos de revisões bibliográficas, 03 revisões sistemáticas, 05 relatos de experiência, 02 artigos em língua estrangeira (espanhol), 10 repetições de artigos e 04 artigos não encontrados na íntegra.

Essa seleção inicial resultou em 16 artigos adequados de acordo com o protocolo pré-estabelecido da pesquisa, dos quais passaram por outro processo de coleta, definido por um critério de relevância baseado no seguinte questionamento fixo: o estudo aborda a percepção da equipe de enfermagem que atua na assistência ao processo de parto?

Ao passar por esta filtragem foram excluídos 10 artigos, dos quais, 04 artigos tiveram como população estudada as gestantes na assistência humanizada, 04 como a

população de gestantes adolescentes sobre a sua percepção a maternidade e atendimento humanizado, e 02 estudos realizados com os acompanhantes, dos quais a população estudada não era a Equipe de Enfermagem. Sendo assim, a amostra final desta revisão foi de 06 artigos.

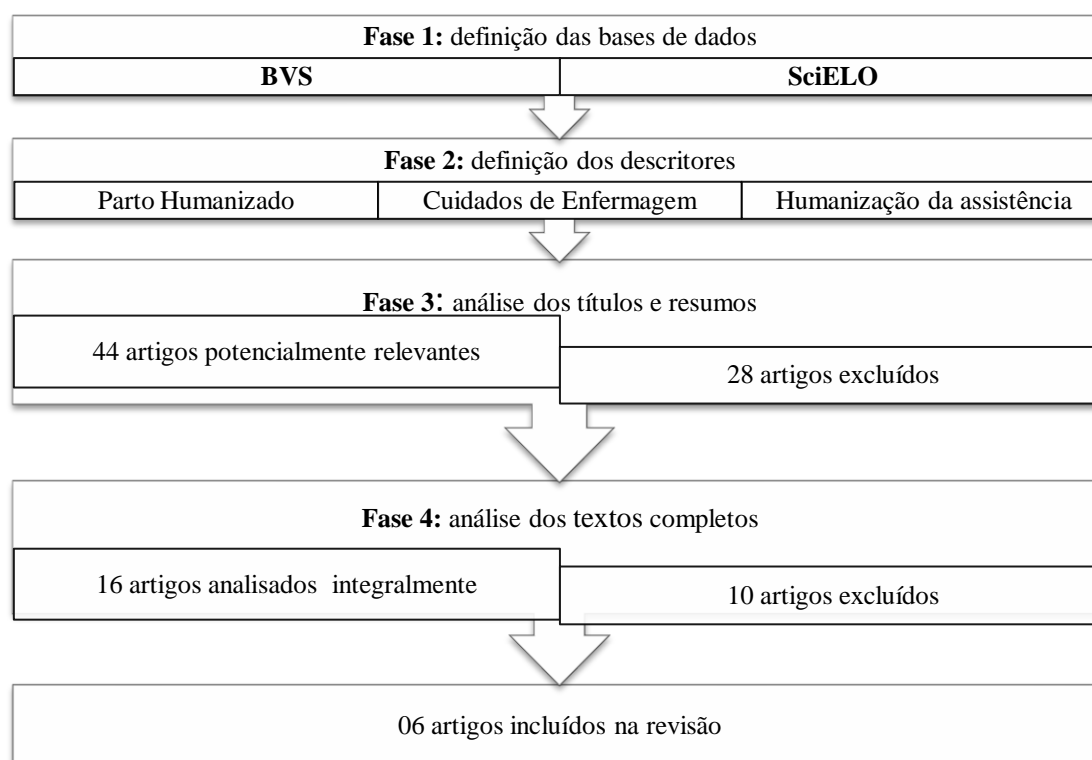


Figura 1- Apresentação do fluxograma do processo de revisão. Campina Grande, 2014.

Para a melhor análise dos estudos selecionados, os mesmos foram organizados de forma sistemática e descritiva, utilizando as seguintes variáveis: título dos estudos, autores, objetivos, periódico publicado, ano de publicação e método metodológico utilizado. Assim, é permitido ao leitor melhor avaliação e aplicabilidade desta revisão integrativa, atingindo o objetivo desse método de pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos artigos selecionados foram realizados na Região Sul-sudeste 04 (67%), e os demais foram da Região Nordeste 02 (33%). Este cenário é de suma

importância para avaliação de várias realidades regionais, e assim, revelar e avaliar a necessidade de mais estudos voltados para o Cuidado de Enfermagem no período do parto.

Na análise ao ano de publicação dos estudos selecionados, o ano de início foi em 2003, com 01 (16,6%) estudo, e o último ano de publicação foi em 2010, também com um artigo. Assim, observa-se que os estudos começaram três anos após a implantação do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), e o ano de implantação da Política Nacional de Humanização em Saúde (PNH). O ano de maior incidência foi em 2006, com 02 (33%) estudos. Observou-se também a escassez e diminuição nos últimos cinco anos, relacionado a equipe de enfermagem e o processo de parto. Isso, ocorreu devido a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira, priorizando a População Idosa.

O quadro 1 apresenta a síntese dos artigos na presente revisão integrativa, contendo: título dos estudos, autores, objetivos, periódico publicado, e ano de publicação.

	Autoria	Ano	Título	Objetivos	Periódico/ circulação
A	Queiroz <i>et al.</i>	2003	Cuidado de Enfermagem à puérpera em uma unidade de internação obstétrica: perspectivas de humanização.	Descrever as atividades da equipe de enfermagem na assistência que contribuem para um cuidado humanizado.	Revista Eletrônica de Enfermagem-UFG
B	Castro e Clapis	2005	Parto Humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a Assistência ao Parto.	Identificar a percepção das enfermeiras obstétricas sobre a humanização da assistência ao parto, buscando evidenciar, através dos discursos, as ações desenvolvidas no processo de nascimento, com vistas à humanização da assistência e identificação de fatores que têm dificultado a implementação da assistência humanizada ao parto.	Revista Latino-Americana de Enfermagem-São Paulo
C	Marque <i>et al.</i>	2006	A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento.	Apresentar e discutir a percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização do parto e nascimento.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem-Rio de Janeiro
D	Silveira e	2006	Partejar- Humanização do cuidado de	Identificar o cuidado de enfermagem prestado à	Revista da Rede

	Fernandes		enfermagem	parturiente na percepção da enfermeira durante o partear, no enfoque humanístico.	Enfermagem do Nordeste RENE Fortaleza-CE.
E	Moreira <i>et al.</i>	2009	O significado do cuidado ao parto na voz de quem cuida: uma perspectiva à luz da humanização.	Analisar o significado do cuidado ao parto por enfermeiras que atuam em sala de parto.	Revista Cogitare Enfermagem-UFPR
F	Porfírio <i>et al.</i>	2010	As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar.	Discutir as práticas incorporadas e desenvolvidas por enfermeiras desde a implantação do modelo humanizado de assistência ao parto.	Revista Eletrônica de Enfermagem-UFG

Quadro 1- Apresentação da síntese dos artigos selecionados nesse estudo, contendo título dos estudos, autores, objetivos, periódico publicado, e ano de publicação. Campina Grande, 2014.

Para melhor avaliar das características metodológicas dos estudos, foi elaborado o Quadro 2, contendo o método utilizado pelo estudo, cenário, população estudada e resultados encontrados.

	Abordagem metodológica	Cenário do Estudo	População estudada	Resultados encontrados
A	Qualitativo	Unidade obstétrica de uma instituição hospitalar do SUS em Fortaleza- CE.	09 profissionais, sendo 03 enfermeiras e 06 auxiliares de enfermagem.	Benefício pela troca de ideias e experiências dos profissionais, para juntos refletir sobre a assistência a parturiente humanizada.
B	Qualitativo	Maternidade do interior do Estado de São Paulo- SP.	16 enfermeiras.	As enfermeiras tem um conceito bastante homogêneo e condizente com as propostas de humanização, ainda sua atuação é limitada por fatores socioculturais e institucionais, reconhecendo como barreiras a medicalização do parto, a hegemonia e a falta de autonomia do enfermeiro.

C	Qualitativa	Sala de parto de duas instituições públicas da cidade do Rio de Janeiro-RJ.	12 profissionais da área de enfermagem, sendo 03 enfermeiras, 07 técnicas de enfermagem e 02 auxiliares de enfermagem.	O profissional de enfermagem deve conscientizar da sua importância na assistência à parturiente e ao neonato durante todo o processo gravídico, puerperal, educando, promovendo a saúde, prevenindo e diagnosticando intercorrências na gravidez durante o pré-natal. E a equipe de enfermagem deve ser parte integrante da equipe de saúde na assistência integral prestada à mulher, usando o seu conhecimento técnico científico em conjunto com seus preceitos éticos de compromisso com a profissão e com a vida humana, proporcionando uma assistência digna e com qualidade.
D	Qualitativo	Centro de Parto Normal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand em Fortaleza- CE.	05 enfermeiras que trabalham no Centro de Parto Normal (CPN).	A enfermagem é um compartilhar verdadeiro, daí a necessidade da enfermeira estar envolvida no cuidado humanizado, para compreender e comungar junto à parturiente. Isso ocorre com um cuidado individualizado, apoio emocional, o envolvimento dos profissionais durante o trabalho de partear, a necessidade de segurança na ação de partear, a preocupação da enfermeira quanto à equipe de profissionais e à prática do cuidado humanizado.
E	Qualitativo	Instituição Hospitalar Federal, Fortaleza –CE.	07 enfermeiras.	As enfermeiras entendem o processo de humanização pertencente à equipe de saúde, não somente os enfermeiros. Respeitando o contexto de vida da mulher no processo de parturição, voltando para uma perspectiva mais humanística do cuidado.
F	Qualitativo	Duas maternidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro-RJ.	10 enfermeiras obstétricas.	As práticas incorporadas pelas enfermeiras que assistem ao parto hospitalar no contexto da humanização foram referentes ao banho de aspersão, a orientação para uma respiração tranquila, a valorização da liberdade de movimentos, o estabelecimento de vínculo entre enfermeira-parturiente, a presença do acompanhante e o emprego do toque físico.

Quadro 2- Apresentação das características metodológicas dos estudos, contendo abordagem metodológica utilizado pelo estudo selecionado, cenário, população estudada e resultados encontrados. Campina Grande, 2014.

No que diz respeito ao delineamento da pesquisa, todas possuem cunho Qualitativo, utilizando as seguintes métodos: Análise Discursiva, Análise Crítica do Discurso, Abordagem descritiva e Análise do Conteúdo de Bardin. Em relação aos instrumentos, a maioria utilizou a Entrevista Semi-estruturada (83,3%). Para melhor compreensão foi desenvolvido o Quadro 3.

N° do estudo	Delineamento	Instrumento de Coleta de Dados
A	Análise Crítica do Discurso	Entrevista Semi-estruturada
B	Discurso do Sujeito Coletivo	Entrevista Semi-estruturada
C	Análise Crítica do Discurso	Entrevista Semi-estruturada
D	Análise do Conteúdo de Bardin	-
E	Análise do Conteúdo de Bardin	Entrevista Semi-estruturada
F	Análise Discursiva	Entrevista Semi-estruturada

Quadro 3- Apresentação das características metodológicas dos estudos, contendo o delineamento da pesquisa e o instrumento de coleta de dados. Campina Grande, 2014.

Após essas análises iniciais, foi possível observar um entendimento entre os diversos autores dos artigos selecionados, que consideraram a importância de uma visão humanizada no serviço prestado ao usuário, com respeito à subjetividade do cliente e dos profissionais em diferentes contextos e situações socioculturais.

Mas ainda constatou-se uma carência na produção científica direcionada a Equipe de Enfermagem sobre a perspectiva do atendimento humanizado, em especial ao processo de parto. Ainda existe muitas barreiras em relação aos profissionais de saúde e gestão na aceitação do que verdadeiramente é o ato de humanizar e também a melhora da assistência à saúde ao usuário e o benefício para a equipe. E ao mesmo tempo observou-se a questão de gênero nas publicações científicas, demonstrada pela maioria delas, que dirigiam-se aos profissionais de enfermagem de nível superior como “As enfermeiras”, classificando ainda o trabalho de enfermagem ligado ao processo de parto como estritamente feminino. Observado nos resultados apresentados no Quadro 2.

Segundo o estudo de Moreira *et al* (2009) o profissional que atua na sala de parto não está habilitado a utilizar as ferramentas que configuram-se em “Cuidado Humanizado”, por uma lacuna na graduação ou pela educação permanente. E com esse pensamento, a busca de um cuidado humanizado, a equipe deve ter consciência da importância do envolvimento profissional para a humanização. Reforçado por outro estudo (SILVEIRA E FERNANDES, 2006, p.52) que diz que para haver um envolvimento da enfermeira com a parturiente no decorrer das suas atividades diárias, põe-se a enfermeira mais perto; ou melhor, a enfermeira dá espaço para a parturiente se expressar, com objetivo de construir um atendimento com suporte psíquico-emocional relacionado ao apoio “Estar-um-com-o-outro”.

Este atendimento diário regido por práticas e técnicas pré-estabelecidas pode ser adicionado às práticas humanizadas de maneira simples, através de um sorriso, a identificação da enfermeira e uma breve explicação sobre o procedimento, utilizar a termoterapia, a massagem, o estímulo a uma respiração controlada e profunda, a livre movimentação da gestante sob a orientação da equipe e da instituição, e até a escolha da parturiente sobre a melhor posição para o seu parto. No estudo de Porfirio *et al* (2010, p. 651):

As enfermeiras incorporam essas práticas para construir uma relação interpessoal entre o profissional e cliente centrada no bem-estar da mãe e do bebê, não é uma fórmula, e sim uma construção particular que consiste as queixas da mulher com uma escuta atenta, com uma abordagem empática e com propósito de desenvolver ações para que a vivência do trabalho de parto e do parto seja positiva.

Esta importância sobre a construção de uma relação interpessoal é vista também no estudo de (SILVEIRA E FERNANDES, 2006, p. 53):

A simples criação de um relacionamento mais afetivo, que é a necessidade de interação da parturiente com a enfermeira tem como meta zelo pelo bem-estar e o estar-melhor da parturiente que deve ser contemplado com a atuação da enfermeira obstétrica.

Essa adição de uma nova postura na cultura hospitalar, tentando resgatar o ideal do parto como ambiente mais natural possível onde a mulher-mãe é a figura central do cuidado seguida pelo recém-nascido, facilitando na criação de um ambiente familiar e seguro com o auxílio do acompanhante, segundo Macedo (2008, p.344) “o

acompanhante é um elemento importante na parturição, remete à mulher a sensação de tranquilidade, confiança e segurança”.

Em alguns dos estudos apresentaram consenso em relação às dificuldades do desenvolvimento efetivo dos profissionais da assistência humanizada, não por resistência, mais na maioria por não conhecer o verdadeiro significado do ato de humanizar e até mesmo pela falta de sensibilidade causada por vários anos trabalhados na sala de parto, a qual Castro (2005) relata como dificuldades: o processo de medicalização do parto e o abuso tecnológico e a substituição do parto normal pela a cesariana.

Já em Moreira (2009) verificou que o acúmulo de funções burocráticas no serviço, impossibilita um cuidado mais individualizado e humanizado, assim causado a sobrecarga de trabalho a que o profissional é submetido, principalmente por se tratar de um ambiente que envolve aspectos psicológicos intensos. A falta de integração entre os profissionais e a gestão da instituição hospitalar deve se preocupar e organizar o serviço para promover e facilitar a assistência humanizada, através de orientações à equipe sobre o parto natural e saudável, prevenção das possíveis intervenções e agravos, uma assistência resolutiva e respeitosa a dor da parturiente, iatrogênica e a lesão genital desnecessária da episiotomia e, entre outros.

Resultados de dois estudos referem (MOREIRA *et al*, 2009; MARQUE *et al*, 2006) que no processo de trabalho em saúde hospitalar a figura central, o “Agente condutor”, ainda é a figura médica, e também a própria Equipe de Enfermagem tem medo de ousar, sentindo-se insegura na sua atuação e temendo julgamento dos outros profissionais; deixando sua atuação limitada por fatores socioculturais e institucionais, devendo romper esta desvantagem histórica, e conquistar sua autonomia, transformando-se em protagonista na prestação de uma assistência digna e humanizada.

No que diz respeito à visão de cuidado integral à gestante pela percepção dos enfermeiros, os estudos analisados relatam a valorização dos aspectos físicos sobre os emocionais, como Queiroz (2003) relata que a rotina diária condiciona os profissionais a atenderem prontamente os aspectos biológicos, nem sempre atentos a valorizar as dimensões espirituais e emocionais tão intrínsecas ao ser humano, que são pressupostos para o processo de humanização. Há necessidade de reduzir o índice de cesárias,

promover melhoria da assistência à mulher, e evitar o excesso de atitudes intervencionistas que levam à despersonalização do papel da mulher-mãe no parto.

Neste cenário, a equipe de enfermagem deve se conscientizar da sua importância na assistência a parturiente e ao neonato durante todo o processo gravídico, puerperal, o educando, promovendo a saúde na assistência integral prestada a mulher, usando o seu conhecimento técnico científico em conjunto com seus preceitos éticos de compromisso com a profissão e com a vida humana, proporcionando uma assistência digna e com qualidade (MARQUE, 2006).

A análise dos artigos incluídos neste estudo possibilitou uma visão geral acerca da produção científica do enfermeiro sobre a percepção da equipe de enfermagem relacionado ao atendimento humanizado, há mudanças sim, mas essas ainda encontram-se em processo de ruptura, observando claramente a visão dos profissionais que atuam diariamente na assistência ao parto, suas tentativas e dificuldades para tornar uma assistência humanizada e digna para a mulher-mãe neste momento significativo da sua vida. É primordial que o profissional de enfermagem implemente os cuidados, transmitindo segurança, apoio, diálogo e força para compreendê-la, encorajá-la, realizar um toque terapêutico e deixá-la à vontade para que ela sintam-se um ser humano individualizado, respeitando seu direito à um atendimento digno, de qualidade e humanizado.

4 CONCLUSÃO

Diante do objetivo deste estudo, o de discutir e contextualizar a percepção da equipe de enfermagem na assistência ao processo de parto direcionado a um atendimento humanizado. Observa-se que embora o Ministério da Saúde tenha desenvolvido o programa de atenção humanizada da assistência nos serviços de saúde, em especial o Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), essas medidas são insuficientes para garantir a humanização no atendimento e estão distantes da realidade do serviço de saúde.

Destaca-se que o próprio ambiente de trabalho apresenta barreiras relacionadas à humanização no processo de parto, começando pela própria formação acadêmica e

educação permanente, muitas vezes insuficiente para promover mudança no modelo biométrico de atenção à saúde; o acúmulo de funções burocráticas pela equipe de enfermagem; a própria dificuldade de mudar suas práticas assistenciais.

Essas barreiras são agravadas pelas relações de poder ainda vigentes entre a Medicina e os demais profissionais de saúde, onde a equipe de enfermagem precisa de uma formação profissional dentro dos modelos do cuidado integral ao ser humano com resgate a sua autonomia. Também deve se ater ao processo de parto, compreendendo-o como um processo multifacetado com aspectos físicos, sociais, culturais e espirituais.

Os profissionais de saúde, não só os da enfermagem, precisam olhar a mulher-mãe como um sujeito social, respeitando suas vontades e direitos, deixando de vê-la como objeto de estudo e transformando-a em um ser humano integral. Assim, introduzir um modelo humanizado no processo de parto na realidade dos serviços de saúde é um grande desafio, pois acarreta significativas mudanças na prática assistencial e também uma redefinição sobre o papel do profissional no momento de prestar assistência.

Espera-se que este estudo incentive os enfermeiros a realizarem em sua atuação diária o ato de humanizar, lembrando que não existe fórmula para sua realização, é um conjunto de simples atos diários que transmitem segurança, apoio, e respeito à mulher-mãe, facilitando a prática de enfermagem com a criação de um ambiente ideal para o cuidado humanizado de enfermagem. Favorecendo assim, o crescimento da Enfermagem como ciência, refletindo em uma assistência qualificada e humanizada ao processo de parto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRA, Daniela Couto Carvalho *et al.* Hospitalidade como expressão do cuidado em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, (DF) 2010.

BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, (DF), 2001.

CASTRO, Jamile Claro de; CLAPIS, Maria José. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.13, nº06, p.960-7.2005.

DESLANDES, Suely F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Revista Ciência Saúde Coletiva**. v.09, nº01. 2004.

FREITAS, Fernando *et al.* Rotinas em obstetrícia. 6º ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

FRELLO, Ariane Thaise; CARRARO, Telma Elisa. Componentes do cuidado de enfermagem no processo do parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem-Goiana**, (GO) 2009.

LOWDERMILK, Deitra Leonard *et al.* Obstetrícia e Saúde da Mulher. 10º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MACEDO, Priscila de Oliveira; QUITETE, Jane Baptista; LIMA, Eneida Coimbra; SANTOS, Iraci dos; VARGENS, Octávio Muniz da Costa. As tecnologias de cuidado de enfermagem obstétrica fundamentadas pela teoria ambientalista de Florence Nightingale. **Escola Anna Nery**, vol.12 nº.2 Rio de Janeiro. 2008.

MARQUE, Flávia Carvalho; DIAS, Ieda Marla Vargas; AZEVEDO, Leila. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro (RJ), 2006.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de C. Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, (SC), vol. 17 nº4, 2006.

MOREIRA, Karla de A. Peixoto. *et al.* O significado do cuidado ao parto na voz de quem cuidada: uma perspectiva à luz da humanização. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, PR, 2009.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires *et al.* A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, (DF), 2007.

PORFIRIO, Aline Bastos; PROGIANTI, Jane Márcia; SOUZA, Danielle de Oliveira M. de. As práticas humanizadoras por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2010 abr./jun.;12(2):331-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.7087>. Acesso em: 12 de agosto de 2014.

REZENDE, Jorge de Rezende Filho; BARBOSA, Carlos Antônio. Obstetrícia Fundamental. 12º ed. Rio de Janeiro: Guanabara, Koogan. 2011.

SILVEIRA, Isolda Pereira da; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. Partejar – Humanização do Cuidado de Enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. V. 07, nº 02. 2006. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/790/pdf>. Acesso em: 22 de agosto de 2014.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; SILVA, Aderlaine Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa. Cuidado de Enfermagem à puérpera em uma unidade de internação obstétrica: perspectivas de humanização. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, (BA), 2003.

VARGENS, Octavio Muniz da Costa; PROGIANTI, Jane Márcia; SILVEIRA, Anna Carolina Ferreira da. O significado de desmedicalização da assistência ao parto no hospital: análise da concepção de enfermeiras obstétricas. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, (SP), 2007.

1 INTRODUÇÃO

O cuidado é essencial para a formação do ser humano, segundo Boff (1999) ele é o seu primeiro elo com o outro, de modo que as figuras mais associadas com o ato de cuidar são as mães. Para a construção do ser mãe, a mulher passa pelo processo fisiológico e sociológico do parto (parto e nascimento).

O processo fisiológico do parto é basicamente o “resultado final de todas as alterações fisiológicas decorrentes de fatores hormonais e mecânicos, sendo esses os ajustes verificados no organismo da mulher, que vão determinar o estado gravídico e

preparar para o parto e a maternidade”(REZENDE, 2011). Segundo Lowdermilk (2012, p. 365), o processo do parto e o parto representam o final da gestação, o início da vida extra-uterina do recém-nascido e uma mudança na vida das famílias.

O processo sociológico do parto tem significado cultural, “representando o prolongamento da espécie; o início de uma vida; a chegada de um novo ser ao mundo, nele ocorrem as mais intensas mudanças orgânicas, corporais e as emoções mais fortes (medo, ansiedade, dor, alegria, etc.) em um curto período de tempo” (FREITAS, 2011). Todos esses aspectos transformam o processo de parto em um momento importante, maior do que um simples procedimento de saúde.

Percebe-se que durante a história do cuidado da saúde e das primeiras práticas do cuidado formal da Medicina e Enfermagem, ocorreu um corte no ato do cuidar humano, o que levou a medicalização do cuidar. O processo de parto deixou de ser natural, privado e familiar, para ser vivenciado nas instituições de saúde, tornando a mulher-mãe submissa as tecnologias de intervenção, e causando a perda de sua autonomia (MOURA, 2007).

Procura-se nos recentes dias, uma visão mais ampla e complexa de um cuidado integral, mobilizando a mudança das práticas de saúde para além do entendimento fisiológico, mas englobando também aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais.

A humanização da assistência vem como agente provocador da necessidade de mudança na compreensão do parto. Segundo Deslandes (2004) “o termo humanizar remete a uma assistência que valorize a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico, associado ao respeito ao paciente, de sua subjetividade e referências culturais”, no caso das práticas humanizadoras do nascimento, o profissional deve respeitar a fisiologia do parto, mas também reconhecer os sentimentos envolvidos em todo o processo, criando um ambiente mais adequado para o parto.

Nesta perspectiva, o Ministério da Saúde construiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), no ano de 2000 com o objetivo primordial de “assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania” (BRASIL, 2001).

Segundo Vargens (2007) a Equipe de Enfermagem, por encontrar-se mais presente com a mulher-mãe na assistência ao parto, deve realizar um cuidado que

transcenda os procedimentos técnicos e construir um cuidado mais humanizado. Este cuidado representa a valorização da vida humana e dá sentido a existência do papel social da mulher como figura materna.

Como a essência do cuidado faz parte das ações de enfermagem, a equipe deve entender a mulher como sujeito social, como refere Frello (2009), o cuidado de enfermagem para a mulher-mãe é formado a partir da “interação entre o enfermeiro e a mulher no processo desde a gravidez, o parto e até puerpério, correspondendo suas necessidades, respeitando suas particularidades e privacidade”.

Com essa visão do cuidar, a formação dos profissionais de saúde vai ser determinante para a criação de uma equipe consciente e preparada para ajudar o ser cuidado, objetivando uma assistência qualificada e humanizada, em especial no caso da mulher-mãe ajudar a amenizar as alterações que permeiam a gravidez, o parto e puerpério.

A assistência humanizada e qualificada deve ser inspirada pelo o ato de humanizar. Assim, humanizar a assistência ao parto e nascimento implica em mudanças de atitudes e rotinas com o objetivo de tornar esse momento o menos medicalizado possível, usando práticas assistenciais que garantam a integralidade física e psíquica desse ser frágil e requerente de cuidados (DESLANDES, 2004).

Como relata Frello (2009) é de suma importância um cuidado de enfermagem humanizado, pois “favorece a formação de um novo ambiente para realização de um cuidado direcionado, personalizado e atento para os desejos e medos da mulher e da família, promovendo assim um bem-estar e conforto aos envolvidos”, e como resultado dessas ações, facilita o trabalho da equipe, assim criando uma atmosfera calma, confortável e segura para a melhor realização possível do processo do parto.

Portanto, humanizar é um processo de mudança para com as atitudes e rotinas, e como os futuros profissionais da área de saúde devem considerar e consolidar um novo perfil de mudança a assistência ao parto. Assim a equipe de enfermagem entra como um agente de mudança, partindo de uma conduta instrumentalizada em rotinas e procedimentos para tornar-se uma assistência humanizada a partir do cuidado(FRELLO, 2009).

Ao contrário desse cenário, o processo de parto passou a ser decidido pela equipe de saúde, dando ênfase as práticas e técnicas, tirando tanto a autonomia quanto o

direito da mulher-mãe em relação ao seu corpo e tipo de parto (BARRA, 2010); tornando a assistência durante o mesmo desumanizada e ainda submetendo o recém-nascido a intervenções desnecessárias.

O parto não deve ser considerado apenas a expulsão do feto, assim como o nascimento não deve ser visto como um evento exclusivo da mulher, mas também do recém-nascido, da sua família e da comunidade em que a mesma está inserida (FREITAS, 2011).

Diante dessa realidade, este estudo tem como objetivo fazer um levantamento da produção científica brasileira sobre a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado humanizado no processo de parto.

2 METODOLOGIA

Para a construção desse artigo, optou-se por uma revisão integrativa da literatura, na qual se deve seguir com rigor os padrões metodológicos, possibilitando identificar as reais características dos estudos analisados (MENDES *et al*, 2008). A elaboração da revisão foi construída a partir das seguintes etapas: estabelecimento da questão inicial, definição de critérios de inclusão e exclusão e das informações a serem extraídas do material selecionado, avaliação dos estudos incluídos e interpretação dos resultados.

Assim, esta revisão foi baseada na questão: como caracteriza-se a produção científica da enfermagem brasileira sobre o cuidado de enfermagem que atua na assistência ao processo de parto? Em relação, ao delineamento da pesquisa, focado na literatura brasileira, pelo simples interesse de conhecer a realidade da produção de enfermagem, no cuidado no processo de parto. E os descritores utilizados na busca dos artigos foram: “Parto Humanizado”, “Cuidados de Enfermagem” e “Humanização da assistência”.

E como estratégia de busca das publicações, foram examinadas as bases de dados reconhecidas na área de saúde, com acesso eletrônico, que foram a *Scientific Electronic Library OnLine* (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A consulta das bases foi realizada nos meses de julho e agosto de 2014.

Em relação ao ano das publicações, a busca inicialmente ocorreu livremente, sem determinação temporal, e como limite para esse estudo o ano de 2013, por ter sido concluído.

Os critérios de inclusão para a seleção do material foram: artigos publicados na íntegra e gratuitamente; ser publicado pela enfermagem, em língua portuguesa; metodologia definida; local do estudo; a população estudada seja a equipe de enfermagem e resultados encontrados e bem definidos.

Os critérios de exclusão consistiram em: trabalhos que não respondiam o questionamento norteador; repetidos e não encontrados na íntegra; e aqueles que possuíam os seguintes delineamentos metodológicos: revisão bibliográfica, relatos de experiências, revisões sistemáticas E análises reflexivas.

Foram encontrados 44 artigos, e excluídos 28 artigos por serem: 04 artigos de revisões bibliográficas, 03 revisões sistemáticas, 05 relatos de experiência, 02 artigos em língua estrangeira (espanhol), 10 repetições de artigos e 04 artigos não encontrados na íntegra.

Essa seleção inicial resultou em 16 artigos adequados de acordo com o protocolo pré-estabelecido da pesquisa, dos quais passaram por outro processo de coleta, definido por um critério de relevância baseado no seguinte questionamento fixo: o estudo aborda a percepção da equipe de enfermagem que atua na assistência ao processo de parto?

Ao passar por esta filtragem foram excluídos 10 artigos, dos quais, 04 artigos tiveram como população estudada as gestantes na assistência humanizada, 04 como a população de gestantes adolescentes sobre a sua percepção a maternidade e atendimento humanizado, e 02 estudos realizados com os acompanhantes, dos quais a população estudada não era a Equipe de Enfermagem. Sendo assim, a amostra final desta revisão foi de 06 artigos.

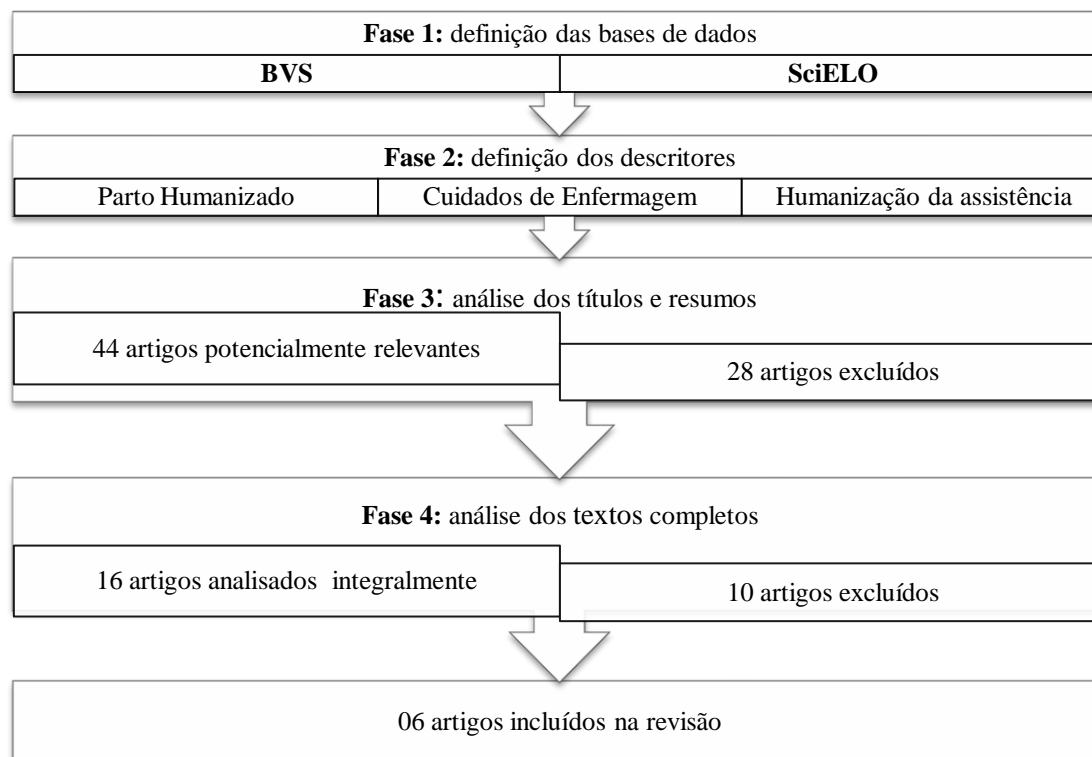


Figura 1- Apresentação do fluxograma do processo de revisão. Campina Grande, 2014.

Para a melhor análise dos estudos selecionados, os mesmos foram organizados de forma sistemática e descritiva, utilizando as seguintes variáveis: título dos estudos, autores, objetivos, periódico publicado, ano de publicação e método metodológico utilizado. Assim, é permitido ao leitor melhor avaliação e aplicabilidade desta revisão integrativa, atingindo o objetivo desse método de pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos artigos selecionados foram realizados na Região Sul-sudeste 04 (67%), e os demais foram da Região Nordeste 02 (33%). Este cenário é de suma importância para avaliação de várias realidades regionais, e assim, revelar e avaliar a necessidade de mais estudos voltados para o Cuidado de Enfermagem no período do parto.

Na análise ao ano de publicação dos estudos selecionados, o ano de início foi em 2003, com 01 (16,6%) estudo, e o último ano de publicação foi em 2010, também com um artigo. Assim, observa-se que os estudos começaram três anos após a implantação do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), e o ano de implantação da Política Nacional de Humanização em Saúde (PNH). O ano de maior incidência foi em 2006, com 02 (33%) estudos. Observou-se também a escassez e diminuição nos últimos cinco anos, relacionado a equipe de enfermagem e o processo de parto. Isso, ocorreu devido a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira, priorizando a População Idosa.

O quadro 1 apresenta a síntese dos artigos na presente revisão integrativa, contendo: título dos estudos, autores, objetivos, periódico publicado, e ano de publicação.

	Autoria	Ano	Título	Objetivos	Periódico/ circulação
A	Queiroz <i>et al.</i>	2003	Cuidado de Enfermagem à puérpera em uma unidade de internação obstétrica: perspectivas de humanização.	Descrever as atividades da equipe de enfermagem na assistência que contribuem para um cuidado humanizado.	Revista Eletrônica de Enfermagem-UFG
B	Castro e Clapis	2005	Parto Humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a Assistência ao Parto.	Identificar a percepção das enfermeiras obstétricas sobre a humanização da assistência ao parto, buscando evidenciar, através dos discursos, as ações desenvolvidas no processo de nascimento, com vistas à humanização da assistência e identificação de fatores que têm dificultado a implementação da assistência humanizada ao parto.	Revista Latino-Americana de Enfermagem-São Paulo
C	Marque <i>et al.</i>	2006	A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento.	Apresentar e discutir a percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização do parto e nascimento.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem-Rio de Janeiro
D	Silveira e Fernandes	2006	Partejar- Humanização do cuidado de enfermagem	Identificar o cuidado de enfermagem prestado à parturiente na percepção da enfermeira durante o partear, no enfoque humanístico.	Revista da Rede Enfermagem do Nordeste RENE Fortaleza-CE.

E	Moreira <i>et al.</i>	2009	O significado do cuidado ao parto na voz de quem cuida: uma perspectiva à luz da humanização.	Analisar o significado do cuidado ao parto por enfermeiras que atuam em sala de parto.	Revista Cogitare Enfermagem-UFPR
F	Porfírio <i>et al.</i>	2010	As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar.	Discutir as práticas incorporadas e desenvolvidas por enfermeiras desde a implantação do modelo humanizado de assistência ao parto.	Revista Eletrônica de Enfermagem-UFG

Quadro 1- Apresentação da síntese dos artigos selecionados nesse estudo, contendo título dos estudos, autores, objetivos, periódico publicado, e ano de publicação. Campina Grande, 2014.

Para melhor avaliar das características metodológicas dos estudos, foi elaborado o Quadro 2, contendo o método utilizado pelo estudo, cenário, população estudada e resultados encontrados.

	Abordagem metodológica	Cenário do Estudo	População estudada	Resultados encontrados
A	Qualitativo	Unidade obstétrica de uma instituição hospitalar do SUS em Fortaleza- CE.	09 profissionais, sendo 03 enfermeiras e 06 auxiliares de enfermagem.	Benefício pela troca de ideias e experiências dos profissionais, para juntos refletir sobre a assistência a parturiente humanizada.
B	Qualitativo	Maternidade do interior do Estado de São Paulo- SP.	16 enfermeiras.	As enfermeiras tem um conceito bastante homogêneo e condizente com as propostas de humanização, ainda sua atuação é limitada por fatores socioculturais e institucionais, reconhecendo como barreiras a medicalização do parto, a hegemonia e a falta de autonomia do enfermeiro.

C	Qualitativa	Sala de parto de duas instituições públicas da cidade do Rio de Janeiro-RJ.	12 profissionais da área de enfermagem, sendo 03 enfermeiras, 07 técnicas de enfermagem e 02 auxiliares de enfermagem.	O profissional de enfermagem deve conscientizar da sua importância na assistência à parturiente e ao neonato durante todo o processo gravídico, puerperal, educando, promovendo a saúde, prevenindo e diagnosticando intercorrências na gravidez durante o pré-natal. E a equipe de enfermagem deve ser parte integrante da equipe de saúde na assistência integral prestada à mulher, usando o seu conhecimento técnico científico em conjunto com seus preceitos éticos de compromisso com a profissão e com a vida humana, proporcionando uma assistência digna e com qualidade.
D	Qualitativo	Centro de Parto Normal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand em Fortaleza- CE.	05 enfermeiras que trabalham no Centro de Parto Normal (CPN).	A enfermagem é um compartilhar verdadeiro, daí a necessidade da enfermeira estar envolvida no cuidado humanizado, para compreender e comungar junto à parturiente. Isso ocorre com um cuidado individualizado, apoio emocional, o envolvimento dos profissionais durante o trabalho de partear, a necessidade de segurança na ação de partear, a preocupação da enfermeira quanto à equipe de profissionais e à prática do cuidado humanizado.
E	Qualitativo	Instituição Hospitalar Federal, Fortaleza –CE.	07 enfermeiras.	As enfermeiras entendem o processo de humanização pertencente à equipe de saúde, não somente os enfermeiros. Respeitando o contexto de vida da mulher no processo de parturição, voltando para uma perspectiva mais humanística do cuidado.

F	Qualitativo	Duas maternidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro-RJ.	10 enfermeiras obstétricas.	As práticas incorporadas pelas enfermeiras que assistem ao parto hospitalar no contexto da humanização foram referentes ao banho de aspersão, a orientação para uma respiração tranquila, a valorização da liberdade de movimentos, o estabelecimento de vínculo entre enfermeira-parturiente, a presença do acompanhante e o emprego do toque físico.
----------	-------------	--	-----------------------------	--

Quadro 2- Apresentação das características metodológicas dos estudos, contendo abordagem metodológica utilizado pelo estudo selecionado, cenário, população estudada e resultados encontrados. Campina Grande, 2014.

No que diz respeito ao delineamento da pesquisa, todas possuem cunho Qualitativo, utilizando as seguintes métodos: Análise Discursiva, Análise Crítica do Discurso, Abordagem descritiva e Análise do Conteúdo de Bardin. Em relação aos instrumentos, a maioria utilizou a Entrevista Semi-estruturada (83,3%). Para melhor compreensão foi desenvolvido o Quadro 3.

Nº do estudo	Delineamento	Instrumento de Coleta de Dados
A	Análise Crítica do Discurso	Entrevista Semi-estruturada
B	Discurso do Sujeito Coletivo	Entrevista Semi-estruturada
C	Análise Crítica do Discurso	Entrevista Semi-estruturada
D	Análise do Conteúdo de Bardin	-
E	Análise do Conteúdo de Bardin	Entrevista Semi-estruturada
F	Análise Discursiva	Entrevista Semi-estruturada

Quadro 3- Apresentação das características metodológicas dos estudos, contendo o delineamento da pesquisa e o instrumento de coleta de dados. Campina Grande, 2014.

Após essas análises iniciais, foi possível observar um entendimento entre os diversos autores dos artigos selecionados, que consideraram a importância de uma visão humanizada no serviço prestado ao usuário, com respeito à subjetividade do cliente e dos profissionais em diferentes contextos e situações socioculturais.

Mas ainda constatou-se uma carência na produção científica direcionada a Equipe de Enfermagem sobre a perspectiva do atendimento humanizado, em especial ao processo de parto. Ainda existe muitas barreiras em relação aos profissionais de saúde e gestão na aceitação do que verdadeiramente é o ato de humanizar e também a melhora da assistência à saúde ao usuário e o benefício para a equipe. E ao mesmo tempo observou-se a questão de gênero nas publicações científicas, demonstrada pela maioria delas, que dirigiam-se aos profissionais de enfermagem de nível superior como “As enfermeiras”, classificando ainda o trabalho de enfermagem ligado ao processo de parto como estritamente feminino. Observado nos resultados apresentados no Quadro 2.

Segundo o estudo de Moreira *et al* (2009) o profissional que atua na sala de parto não está habilitado a utilizar as ferramentas que configuram-se em “Cuidado Humanizado”, por uma lacuna na graduação ou pela educação permanente. E com esse pensamento, a busca de um cuidado humanizado, a equipe deve ter consciência da importância do envolvimento profissional para a humanização. Reforçado por outro estudo (SILVEIRA E FERNANDES, 2006, p.52) que diz que para haver um envolvimento da enfermeira com a parturiente no decorrer das suas atividades diárias, põe-se a enfermeira mais perto; ou melhor, a enfermeira da espaço para a parturiente se expressar, com objetivo de construir um atendimento com suporte psíquico-emocional relacionado ao apoio “Estar-um-com-o-outro”.

Este atendimento diário regido por práticas e técnicas pré-estabelecidas pode ser adicionado às práticas humanizadas de maneira simples, através de um sorriso, a identificação da enfermeira e uma breve explicação sobre o procedimento, utilizar a termoterapia, a massagem, o estímulo a uma respiração controlada e profunda, a livre movimentação da gestante sob a orientação da equipe e da instituição, e até a escolha da parturiente sobre a melhor posição para o seu parto. No estudo de Porfirio *et al* (2010, p. 651):

As enfermeiras incorporam essas práticas para construir uma relação interpessoal entre o profissional e cliente centrada no bem-estar da mãe e do bebê, não é uma fórmula, e sim uma construção particular que consiste as queixas da mulher com uma escuta atenta, com uma abordagem empática e com propósito de desenvolver ações para que a vivência do trabalho de parto e do parto seja positiva.

Esta importância sobre a construção de uma relação interpessoal é vista também no estudo de (SILVEIRA E FERNANDES, 2006, p. 53):

A simples criação de um relacionamento mais afetivo, que é a necessidade de interação da parturiente com a enfermeira tem como meta zelo pelo bem-estar e o estar-melhor da parturiente que deve ser contemplado com a atuação da enfermeira obstétrica.

Essa adição de uma nova postura na cultura hospitalar, tentando resgatar o ideal do parto como ambiente mais natural possível onde a mulher-mãe é a figura central do cuidado seguida pelo recém-nascido, facilitando na criação de um ambiente familiar e seguro com o auxílio do acompanhante, segundo Macedo (2008, p.344) “o acompanhante é um elemento importante na parturição, remete à mulher a sensação de tranquilidade, confiança e segurança”.

Em alguns dos estudos apresentaram consenso em relação às dificuldades do desenvolvimento efetivo dos profissionais da assistência humanizada, não por resistência, mais na maioria por não conhecer o verdadeiro significado do ato de humanizar e até mesmo pela falta de sensibilidade causada por vários anos trabalhados na sala de parto, a qual Castro (2005) relata como dificuldades: o processo de medicalização do parto e o abuso tecnológico e a substituição do parto normal pela a cesariana.

Já em Moreira (2009) verificou que o acúmulo de funções burocráticas no serviço, impossibilita um cuidado mais individualizado e humanizado, assim causado a sobrecarga de trabalho a que o profissional é submetido, principalmente por se tratar de um ambiente que envolve aspectos psicológicos intensos. A falta de integração entre os profissionais e a gestão da instituição hospitalar deve se preocupar e organizar o serviço para promover e facilitar a assistência humanizada, através de orientações à equipe sobre o parto natural e saudável, prevenção das possíveis intervenções e agravos, uma assistência resolutiva e respeitosa a dor da parturiente, iatrogênica e a lesão genital desnecessária da episiotomia e, entre outros.

Resultados de dois estudos referem (MOREIRA *et al*, 2009; MARQUE *et al*, 2006) que no processo de trabalho em saúde hospitalar a figura central, o “Agente condutor”, ainda é a figura médica, e também a própria Equipe de Enfermagem tem medo de ousar, sentindo-se insegura na sua atuação e temendo julgamento dos outros profissionais; deixando sua atuação limitada por fatores socioculturais e institucionais,

devendo romper esta desvantagem histórica, e conquistar sua autonomia, transformando-se em protagonista na prestação de uma assistência digna e humanizada.

No que diz respeito à visão de cuidado integral à gestante pela percepção dos enfermeiros, os estudos analisados relatam a valorização dos aspectos físicos sobre os emocionais, como Queiroz (2003) relata que a rotina diária condiciona os profissionais a atenderem prontamente os aspectos biológicos, nem sempre atentos a valorizar as dimensões espirituais e emocionais tão intrínsecas ao ser humano, que são pressupostos para o processo de humanização. Há necessidade de reduzir o índice de cesárias, promover melhoria da assistência à mulher, e evitar o excesso de atitudes intervencionistas que levam à despersonalização do papel da mulher-mãe no parto.

Neste cenário, a equipe de enfermagem deve se conscientizar da sua importância na assistência a parturiente e ao neonato durante todo o processo gravídico, puerperal, o educando, promovendo a saúde na assistência integral prestada a mulher, usando o seu conhecimento técnico científico em conjunto com seus preceitos éticos de compromisso com a profissão e com a vida humana, proporcionando uma assistência digna e com qualidade (MARQUE, 2006).

A análise dos artigos incluídos neste estudo possibilitou uma visão geral acerca da produção científica do enfermeiro sobre a percepção da equipe de enfermagem relacionado ao atendimento humanizado, há mudanças sim, mas essas ainda encontram-se em processo de ruptura, observando claramente a visão dos profissionais que atuam diariamente na assistência ao parto, suas tentativas e dificuldades para **tornar** uma assistência humanizada e digna para a mulher-mãe neste momento significativo da sua vida. É primordial que o profissional de enfermagem implemente os cuidados, transmitindo segurança, apoio, diálogo e força para compreendê-la, encorajá-la, realizar um toque terapêutico e deixá-la à vontade para que ela sinta-se um ser humano individualizado, respeitando seu direito à um atendimento digno, de qualidade e humanizado.

4 CONCLUSÃO

Diante do objetivo deste estudo, o de discutir e contextualizar a percepção da equipe de enfermagem na assistência ao processo de parto direcionado a um atendimento humanizado. Observa-se que embora o Ministério da Saúde tenha desenvolvido o programa de atenção humanizada da assistência nos serviços de saúde, em especial o Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), essas medidas são insuficientes para garantir a humanização no atendimento e estão distantes da realidade do serviço de saúde.

Destaca-se que o próprio ambiente de trabalho apresenta barreiras relacionadas à humanização no processo de parto, começando pela própria formação acadêmica e educação permanente, muitas vezes insuficiente para promover mudança no modelo biométrico de atenção à saúde; o acúmulo de funções burocráticas pela equipe de enfermagem; a própria dificuldade de mudar suas práticas assistenciais.

Essas barreiras são agravadas pelas relações de poder ainda vigentes entre a Medicina e os demais profissionais de saúde, onde a equipe de enfermagem precisa de uma formação profissional dentro dos modelos do cuidado integral ao ser humano com resgate a sua autonomia. Também deve se ater ao processo de parto, compreendendo-o como um processo multifacetado com aspectos físicos, sociais, culturais e espirituais.

Os profissionais de saúde, não só os da enfermagem, precisam olhar a mulher-mãe como um sujeito social, respeitando suas vontades e direitos, deixando de vê-la como objeto de estudo e transformando-a em um ser humano integral. Assim, introduzir um modelo humanizado no processo de parto na realidade dos serviços de saúde é um grande desafio, pois acarreta significativas mudanças na prática assistencial e também uma redefinição sobre o papel do profissional no momento de prestar assistência.

Espera-se que este estudo incentive os enfermeiros a realizarem em sua atuação diária o ato de humanizar, lembrando que não existe fórmula para sua realização, é um conjunto de simples atos diários que transmitem segurança, apoio, e respeito à mulher-mãe, facilitando a prática de enfermagem com a criação de um ambiente ideal para o cuidado humanizado de enfermagem. Favorecendo assim, o crescimento da Enfermagem como ciência, refletindo em uma assistência qualificada e humanizada ao processo de parto.

ABSTRACT

The integral care find itself in all nursery actions, the labor must have a humanized view, based on the wishes and fears of the woman-mother. The nursery team must search in the Brazilian scientific research of labor. This is a integrative review of the literature, built with the samples of 44 researches located on BVS and SciELO, it was chosen for analysis 06 researches were full and answer the protocols in this research, focusing on the nursery professional perspective on the humanized care during the labor. The take of the researches was qualitative, focusing on the nursery team. It was understood on the analyzed researches that, beside the politics and insufficient programs to assure humanization on the health care, the nursery professionals must look at the woman-mother as a social object, respecting yours wills and wishes, looking at her not as a study object, but as a integral human being. That way, introduce a humanized model at the labor in the reality of health services is a great challenge, because it brings enormous changes in the practice of assistance and a redefinition about the role of the professional when the moment of assist comes.

Keywords: Nursing Care; Nursing; Women`s Health; Humanized Labor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRA, Daniela Couto Carvalho *et al.* Hospitalidade como expressão do cuidado em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, (DF) 2010.

BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, (DF), 2001.

CASTRO, Jamile Claro de; CLAPIS, Maria José. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.13, nº06, p.960-7.2005.

DESLANDES, Suely F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Revista Ciência Saúde Coletiva**. v.09, nº01. 2004.

FREITAS, Fernando *et al.* Rotinas em obstetrícia. 6º ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

FRELLO, Ariane Thaise; CARRARO, Telma Elisa. Componentes do cuidado de enfermagem no processo do parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem-Goiana**, (GO) 2009.

LOWDERMILK, Deitra Leonard *et al.* Obstetrícia e Saúde da Mulher. 10º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MACEDO, Priscila de Oliveira; QUITETE, Jane Baptista; LIMA, Eneida Coimbra; SANTOS, Iraci dos; VARGENS, Octávio Muniz da Costa. As tecnologias de cuidado de enfermagem obstétrica fundamentas pela teoria ambientalista de Florence Nightingale. **Escola Anna Nery**, vol.12 nº.2 Rio de Janeiro. 2008.

MARQUE, Flávia Carvalho; DIAS, Ieda Marla Vargas; AZEVEDO, Leila. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro (RJ), 2006.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de C. Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de

evidências na saúde e na enfermagem. **Revista texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, (SC), vol. 17 n°4, 2006.

MOREIRA, Karla de A. Peixoto. *et al.* O significado do cuidado ao parto na voz de quem cuidada: uma perspectiva à luz da humanização. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, PR, 2009.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires *et al.* A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, (DF), 2007.

PORFIRIO, Aline Bastos; PROGIANTI, Jane Márcia; SOUZA, Danielle de Oliveira M. de. As práticas humanizadoras por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2010 abr./jun.;12(2):331-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.7087>. Acesso em: 12 de agosto de 2014.

REZENDE, Jorge de Rezende Filho; BARBOSA, Carlos Antônio. *Obstetrícia Fundamental*. 12° ed. Rio de Janeiro: Guanabara, Koogan. 2011.

SILVEIRA, Isolda Pereira da; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. Partejar – Humanização do Cuidado de Enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. V. 07, n° 02. 2006. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/790/pdf>. Acesso em: 22 de agosto de 2014.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; SILVA, Aderlaine Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa. Cuidado de Enfermagem à puérpera em uma unidade de internação obstétrica: perspectivas de humanização. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, (BA), 2003.

VARGENS, Octavio Muniz da Costa; PROGIANTI, Jane Márcia; SILVEIRA, Anna Carolina Ferreira da. O significado de desmedicalização da assistência ao parto no hospital: análise da concepção de enfermeiras obstétricas. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, (SP), 2007.