

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

SARA AMY DA SILVA ALVES DOS SANTOS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO**

Juazeiro do Norte-CE  
2019

SARA AMY DA SILVA ALVES DOS SANTOS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO**

Projeto de pesquisa apresentado à coordenação do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio como requisito para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Mônica Maria Viana.

Juazeiro do Norte-CE  
2019

SARA AMY DA SILVA ALVES DOS SANTOS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Mônica Maria Viana.

Data da aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Mônica Maria Viana.  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO  
Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Tarciana Oliveira Guedes  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO  
(1º Examinadora)

---

Enf<sup>a</sup>. Débora Farias Suliano  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO  
(2º Examinador)

*Construí amigos, enfrentei derrotas, venci  
obstáculos, bati na porta da vida e disse-lhe: não  
tenho medo de vive-la.*

*Augusto Cury*

*Dedico esse trabalho ao meu esposo, meus filhos,  
meus pais e minha irmã Por todo apoio e forças que  
me deram todo esse tempo.*

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Senhor dedico não só esse trabalho mais a minha vida e todo dom que ele me deu, esta fase da minha vida é muito especial e não posso deixar de agradecer a Deus por toda força , ânimo e coragem, sabedoria, Fé e discernimento pra chegar até aqui Obrigado Senhor, você renovou todas as minhas forças dia após dia , acreditou em mim em todos os momentos, escreveu a minha história ainda no ventre da minha mãe !

Meu Esposo, obrigado por ter acreditado em mim, esse mérito é seu também, obrigado por todo investimento, paciência, palavras de apoio e os milhares de abraço e carinho nos momentos da angústia só nós dois sabemos o quanto foi difícil mais você sempre com palavras positivas que me encorajava em todos os momentos, Eu te Amo!

Minha família eu sou muito grata porque sem vocês não seriam possíveis todo incentivo, gestos e palavras me ajudaram a superar todas as dificuldades vocês não mediram esforços.

Aos professores reconheço o tamanho do esforço em transmitir algo, os recursos e ferramentas para evoluir um pouco mais todos os dias

A Minha orientadora maravilhosa pela paciência, orientação e incentivo que tornaram possíveis a conclusão desta monografia

Aos meus convidados da banca Tarciana Guedes e a Enfermeira Débora por terem aceitado o convite, por todo conselho e amizade e todas as sugestões que contribuíram para a conclusão desse trabalho. Meus sinceros e verdadeiros agradecimentos

Meus amigos que ganharam cada um espaço no meu coração, vocês foram essenciais, tornaram alguns dias mais leves, seguraram a corda muitas vezes comigo, muito obrigada Bruna, Giulliana, Rainara, Rebeca, Werika, Pedro, Andreza, Josélia, Isla, Jhayne, minha turma do bebê. Meus amigos também fora da faculdade, vocês foram essenciais e sou muito grata por Deus ter colocado verdadeiros amigos em toda a minha caminhada cada um com sua essência

Obrigado a Todos!

## RESUMO

A humanização no que se refere à assistência ao parto foi inserida na sociedade desde muitas décadas sempre buscando atender aos diversos sentimentos desenvolvidos por essas mulheres em um momento tão delicado das suas vidas. É importante o lado humanizado por parte do profissional, a fim de saber lidar e respeitar todos os anseios apresentados pelas mesmas. O referido estudo tem como objetivo conhecer a assistência do profissional enfermeiro no parto humanizado. Trata-se de um estudo de caráter descritivo e com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com os profissionais de enfermagem da Hospital Maternidade São Lucas que é um centro de referência na cidade de Juazeiro do Norte-CE. A amostra foi composta por quatro enfermeiras que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão. Foi utilizado um questionário semiestruturado para a coleta dos dados. A análise foi utilizada a análise do conteúdo e a apresentação dos resultados ocorreu em categorias temáticas. A pesquisa obedeceu a resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde. Os resultados foram organizados em três categorias temáticas: o enfermeiro e sua assistência no parto, estratégias utilizadas para realizar uma assistência ao parto de forma humanizada e parto humanizado: seus desafios e/ou dificuldades. Ao analisar os dados percebeu-se que os participantes da pesquisa eram predominantemente do sexo feminino com idade de 24 a 37 anos, não havendo predominância em estado civil na qual, 2 eram casadas e 2 solteiras. Em relação ao tempo de profissão, notou-se que os profissionais tinham de 2 a 13 anos de formação. Para muitos profissionais o atendimento vai além de toda parte técnica como o exame físico, a preocupação com as medidas de conforto, existem relatos relevantes relacionados com o acolhimento, a escuta e o diálogo. Desta forma foi constatado que nosso conhecimento acerca da temática abordada foi ampliado, o que nos levou a reflexão sobre nossas práticas como futuros profissionais da enfermagem. Sugere-se, então, que os professores aprofundem este conteúdo em suas aulas teóricas, para que a assistência de enfermagem a esses pacientes seja eficiente e segura.

**Palavras – chave:** Assistência de enfermagem, Humanização, Parto.

## ABSTRACT

Humanization with regard to childbirth care has been inserted in society since many decades always seeking to meet the various feelings developed by these women in such a delicate moment of their lives. The humanized side of the professional is important in order to know how to deal with and respect all the wishes presented by them. This study aims to know the assistance of professional nurses in humanized birth. This is a descriptive study with a qualitative approach. The research was conducted with the nursing professionals of the São Lucas Maternity Hospital which is a referral center in the city of Juazeiro do Norte-CE. The sample consisted of four nurses who met the inclusion and exclusion criteria. A semi-structured questionnaire was used for data collection. The analysis was used the content analysis and the presentation of the results occurred in thematic categories. The research followed the Resolution No. 466 of December 12, 2012 from the Ministry of Health. The results were organized into three thematic categories: the nurse and her delivery care, strategies used to perform a humanized delivery care and humanized delivery. : your challenges and / or difficulties. By analyzing the data, it was noticed that the research participants were predominantly female aged 24 to 37 years, with no predominance in marital status in which 2 were married and 2 single. Regarding the time of profession, it was noted that the professionals had from 2 to 13 years of training. For many professionals the service goes beyond all technical aspects such as physical examination, concern with comfort measures, there are relevant reports related to welcoming, listening and dialogue. Thus, it was found that our knowledge about the theme approached was expanded, which led us to reflect on our practices as future nursing professionals. Therefore, it is suggested that teachers deepen this content in their theoretical classes, so that nursing care for these patients is efficient and safe.

**Key words:** Nursing care, Humanization, Childbirth.



## **LISTA DE ABREVIações E SIGLAS**

|                         |                                                 |
|-------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>CE</b>               | Ceará                                           |
| <b>CEP</b>              | Comitê de Ética e Pesquisa                      |
| <b>Et al</b>            | entre outros                                    |
| <b>IBGE</b>             | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| <b>Km</b>               | Quilômetros                                     |
| <b>Nº</b>               | Número                                          |
| <b>Prof<sup>a</sup></b> | Professora                                      |
| <b>TCLE</b>             | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido      |
| <b>TCPE</b>             | Termo de Consentimento Pós Esclarecido          |
| <b>UNILEÃO</b>          | Centro Universitário Doutor Leão Sampaio        |

## SUMÁRIO

|                                                                    |           |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                          | <b>10</b> |
| <b>2 OBJETIVOS .....</b>                                           | <b>12</b> |
| 2.1 OBJETIVO GERAL.....                                            | 12        |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....                                    | 12        |
| <b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>                                 | <b>13</b> |
| 3.1 A GESTAÇÃO.....                                                | 13        |
| 3.2 HISTÓRIA DO PARTO.....                                         | 14        |
| 3.3 HUMANIZAÇÃO DO PARTO .....                                     | 14        |
| 3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO .....            | 15        |
| <b>4 METODOLOGIA.....</b>                                          | <b>17</b> |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO .....                                           | 17        |
| 4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA .....                              | 17        |
| 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....                                  | 18        |
| 4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS.....         | 18        |
| 4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS .....                         | 19        |
| 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....                      | 20        |
| <b>6 CONCLUSÃO.....</b>                                            | <b>29</b> |
| <b>APÊNDICES .....</b>                                             | <b>35</b> |
| APÊNDICE A - PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA ... | 36        |
| APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....      | 37        |
| APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO.....           | 39        |
| APÊNDICE D - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....                  | 40        |

## 1 INTRODUÇÃO

O parto após a segunda guerra mundial passou por transformações, com novos acontecimentos e com habilidades adquiridas. No final do século XIX, as mulheres pariam seus filhos com auxílio de parteiras, em seu próprio domicílio. O profissional médico somente era solicitado na presença de intercorrências. No século XX com os avanços técnico-científicos e o desenvolvimento das ciências médicas, a gestação e o nascimento tornaram-se eventos hospitalares, surgindo a utilização de meios tecnológicos e cirúrgicos (LEISTER; RIESCO, 2013).

No Brasil por volta do ano de 1992, o Ministério da Saúde fez uma importante reorganização da atenção ao parto e nascimento e no ano 2000 foi instituído o Programa de Humanização de Pré-natal e Nascimento adotando medidas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde. Em 2003 foi instituída a Política Nacional de Humanização, envolvendo a valorização dos diferentes sujeitos participantes de saúde (gestores, trabalhadores e usuários) por meio de sua autonomia e protagonismo (RATTNER, 2009).

A assistência ao parto humanizado vem sendo debatido há certo tempo na sociedade brasileira, pois ainda é visto que a escolha do tipo de parto pelas mulheres gera questionamentos, dúvidas e medos. Por isso é necessário um acompanhamento de pré-natal para garantir a saúde da mulher e do recém-nascido. A Organização Mundial da Saúde ressalta que o objetivo do parto humanizado é utilizar o mínimo de intervenções médicas, e ainda assim é observado que a uma grande incidência do parto Cesário nos diversos países (PEREIRA et al., 2018).

A humanização no que se refere à assistência ao parto foi inserida na sociedade desde muitas décadas sempre buscando atender aos diversos sentimentos desenvolvidos por essas mulheres em um momento tão delicado das suas vidas. Portanto é importante o lado humanizado por parte do profissional, a fim de saber lidar e respeitar todos os anseios apresentados pelas mesmas. Assim compreender e se consolidar com a dor do outro como se fosse sua. Dessa forma fazer o parto cada vez mais humanizado (DINIZ, 2005).

Ressalta-se que para que tais mudanças se efetivassem na assistência, seja no pré-natal, no nascimento ou puerpério fez-se necessário uma mudança de paradigma, respeito a individualidade da mulher, visão da mulher como protagonista e respeito a cultura, às crenças, aos valores e à diversidade de opiniões das futuras mães e seus familiares, aspectos esses fundamentais para uma nova forma de atenção e cuidado (PARADA; TONETE, 2008).

Visto que o nascimento é algo natural às parturientes carregam consigo diversos sentidos em relação à escolha do parto. No Brasil é predominante o intervencionismo, que faz que as mulheres sejam penalizadas por não optar pelo parto fisiológico, que muitas vezes por esse aspecto acabam escolhendo o parto Cesário e como consequência aumenta a incidência da mortalidade materna e perinatal tornando-se um problema a ser discutido, a fim de buscar conhecimentos e técnicas e gerar melhoras para a saúde das mulheres (CAMPOS et al, 2016).

Diante do assunto abordado, buscou-se por meio desta pesquisa, responder aos seguintes questionamentos: Como ocorre a assistência de enfermagem durante o parto Humanizado? Quais são as estratégias utilizadas? Existem desafios?

O interesse em desenvolver essa pesquisa surgiu devido o pesquisador observar a importância de sempre buscar conhecimento ao tema abordado devido ser considerado um assunto que vem ganhando espaço na sociedade. Sendo assim o intuito sempre é levar as informações necessárias as pacientes e por acreditar que o profissional e a paciente poderão vivenciar situações que demandam entendimento sobre a temática a fim de garantir uma assistência segura e humanizada.

Torna-se relevante pesquisar sobre, pois busca sempre está discutindo o tema abordado, a fim de diminuir as inseguranças das gestantes no momento do seu parto e conscientizar os profissionais a sempre buscarem atualização e adquirir novos conhecimentos e assim melhorar a assistência e diminuir quaisquer riscos relacionados à saúde da população abordada.

A presente pesquisa irá contribuir de forma significativa para acrescentar mais conhecimentos para minha carreira profissional e também para os estudantes dessa área e áreas afins e para os profissionais que buscam atualização no tema abordado.

A hipótese assumida do estudo consiste em acreditar que o profissional enfermeiro encontra desafios, no entanto procura proporcionar as futuras mães um parto que toda gestante deveria ter um parto humanizado.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Conhecer a assistência do profissional enfermeiro no parto humanizado

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Listar o perfil dos profissionais enfermeiros que realizam o parto humanizado;
- Descrever quais as estratégias utilizadas pelo enfermeiro no momento do parto humanizado;
- Identificar os principais desafios encontrados pelo enfermeiro para a realização do parto humanizado.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 A GESTAÇÃO

A gravidez é entendida como um conjunto de alterações sejam elas fisiológicas ou psicológicas que evolui para a geração de uma vida, um novo ser. É considerado o momento mais valioso na vida da mulher, gerando assim curiosidades em relação a todas as mudanças ocorridas nesse período, por isso é fundamental o acompanhamento da mesma pelo profissional capacitado a orientá-la durante todo esse percurso da gravidez (COSTA et al, 2010).

A gestação é um dos momentos mais esperado na vida por algumas mulheres, seu acontecimento se dar através do encontro da célula sexual masculina o espermatozoide e a célula sexual feminina o ovulo. A partir dessa junção de células, são diversas as alterações que acontece na vida da mulher podendo ocasionar transformações biológicas e psíquicas. Ressaltando-se que esse período gravídico pode gerar sensações de satisfação, alegria, medo e incertezas o que levam as mulheres a encararem de forma diferente sua gestação (SILVA et al, 2015).

O período gestacional, parto e nascimento do bebê, é caracterizado a partir de fenômenos fisiológicos, que esse fenômeno deve acontecer de forma saudável e sem possíveis intercorrências, quando a implicância nesse processo acontece repercussão na vida da mulher, dos familiares e da sociedade. Portanto uma vivência positiva em relação a esse período é de grande importância, pois uma vivência negativa implica consideravelmente na interpretação a uma gestação, gerando medos, angustias e receio a uma possível nova gestação (CAVALCANTE; SILVA; SILVA, 2010).

O período gravídico é seguido por uma mudança significativa na vida da mulher, é um momento que necessita de uma reorganização na sua vida. Com a chegada de um filho a mãe desenvolve diversos sentimentos como ansiedade, emoção e receios em relação a sua nova fase. É ideal que a mulher tenha ao seu lado familiares para ajudá-la nesse período que necessitam de amparo e proteção (SIMAS; SOUZA; COMIN, 2013).

Mesmo sendo algo comum no nosso cotidiano ainda podemos observar que algumas mulheres desconhecem as informações sobre as mudanças que enfrentaram durante a gestação, tornando-se necessário um acompanhamento de qualidade a essas mulheres no seu período gravídico e todo o período que sucede a gestação, que o intuito é fornecer as informações e cuidados necessários a todos os envolvidos nesse período (COSTA et al, 2010).

Sendo assim Araújo et al, (2010) ressalta que é imprescindível o acompanhamento a gestante, que se dá através do pré-natal, que consiste no acompanhamento da gestante para o nascimento de um bebê saudável. Buscando o esclarecimento de dúvidas apresentadas pela mulher e seus familiares. Portanto é de grande importância que o profissional seja capacitado a fim de saber solucionar as possíveis complicações que a gestante venha apresentar durante seu período gestacional.

### 3.2 HISTÓRIA DO PARTO

O parto foi estabelecido na sociedade após a segunda guerra mundial, com o passar do tempo os médicos ganharam novos conhecimentos e técnicas o que favoreceu a diminuição da morbimortalidade materna e infantil. Apesar de todos os avanços tecnológicos ainda é visto que algumas intervenções desnecessárias são implementadas, resultando um aumento significativo na realização de cesárias (VIANA; FERREIRA; MESQUITA, 2014).

A experiência do período gestacional e do nascimento são eventos que marcam a vida da mulher do parceiro e dos familiares, gerando diversos significados na vida de cada um, é um evento que faz parte da vida reprodutiva da mulher. Nos tempos passados o nascimento de um bebê era caracterizado como um momento íntimo reservado apenas para a mulher e seus familiares, respeitando a cultura de cada uma delas (VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014).

### 3.3 HUMANIZAÇÃO DO PARTO

A atenção humanizada ao parto está voltada à necessidade de um novo olhar, que busca compreensão para uma experiência verdadeiramente humana. Inclui aspectos indispensáveis como o acolhimento, o ouvir, orientar, a criação de vínculos ocasionando assim um melhor cuidado às mulheres (COSTA; PORTO; VELLOSO, 2015).

São vários os fatores que implicam na implantação do parto humanizado, como podemos observar a própria mulher e seus familiares desconhecem das informações precisas, a falta de diálogos por parte dos profissionais da saúde com as parturientes quando os mesmos se negam a orientar sobre os direitos na atenção ao parto e nascimento. Tornando-se obstáculos para a realização de um momento humanizado (SANTOS, 2012).

BARROS et al, (2018) caracteriza como atenção humanizada a gestante todo o cuidado seguido de conhecimentos, práticas e tomadas necessárias de atitudes, que o objetivo é garantir que o parto e nascimento ocorram de forma saudável garantindo a prevenção da

mortalidade materna e perinatal. Para a implantação de um cuidado humanizado é necessário que os centros de saúde recebam as mulheres de forma acolhedora. Para isso é necessário à implantação de práticas corretas buscando evitar tomar decisões erradas o que pode colocar em risco a vida da mãe e do bebê.

O parto normal é considerado um procedimento que não utiliza de procedimentos desnecessários no período do trabalho de parto, parto e pós-parto, respeitando cada fase da mulher, assegurando o bem-estar da parturiente e do seu bebê. Para que o parto ocorra de forma humana é necessário um olhar de atenção e carinho por parte dos profissionais, que os mesmos devem respeitar cada escolha da parturiente mantendo-a informada a fim de diminuir seus medos e angustias. Para a humanização do parto os profissionais devem manter um dialogo empático e efetivo pela paciente (VIANA; FERREIRA; MESQUITA, 2014).

Para que o parto ocorra de forma humana é necessário que a parturiente além do acompanhamento por parte dos profissionais, estejam na presença de familiares ou algum ente querido que lhe transmita tranquilidade e segurança. A presença de uma pessoa de confiança por parte da parturiente facilita o trabalho de parto (OLIVEIRA; GONZAGA, 2017).

### 3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO

No que se refere à assistência humanizada, é uma questão bastante discutida na área da saúde. Por se tratar da área em que atende um público que muitas vezes apresenta-se em um momento que o seu psicológico esteja afetado. Por isso a abordagem a esse paciente deve ser de forma empática, pois ao contrário pode ocasionar ainda mais danos a saúde do mesmo. Saber aborda-lo e entende-lo abre um espaço para um atendimento afável e eficiente (BENTES; MELO; MARTINS, 2016).

A assistência ao parto humanizado tem como finalidade a implantação de intervenções que promova a segurança para a mãe e criança. Para isso é necessário que a gestante tenha esclarecimento a respeito da importância do parto fisiológico, suas vantagens e esclarecimentos de duvidas. Ressaltando que a decisão em relação ao tipo de parto por parte da mulher deve ser respeitada (VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014).

Com a ampliação do assunto sobre a assistência humanizada, na atualidade são diversos os debates a respeito do presente tema, são realizados encontros dos profissionais para ampliação dos conhecimentos a respeito do parto humanizado, valendo ressaltar que a assistência não deve ser voltada apenas para o procedimento técnico, mas especialmente



valorizar os sentimentos, medos, opiniões, desejos e crenças que cada ser humano carrega com si mesmo (ALMEIDA et al, 2016).

Para que ocorra uma assistência de qualidade é necessário que os profissionais da saúde mantenham as parturientes informadas sobre os tipos de parto, buscando valorizar os benefícios do parto vaginal. O diálogo entre profissional e gestante matem um elo de confiança contribuindo para que a mulher se sinta a vontade para tomar decisões em relação ao seu parto. Sobretudo é importante ressaltar o respeito sobre cada experiência, valores, cultura e medos apresentados por elas (ESCOBAL et al, 2018).

Com o passar dos anos a humanização ganhou um grande espaço na sociedade, de preferência na área da saúde. O profissional é o mediador principal do processo de humanização, o mesmo deve prestar uma assistência de forma geral a paciente, deve intervir de forma respeitosa nas dimensões espirituais, biológicas e psicológicas. Portanto a humanização no parto por parte dos profissionais contribui positivamente na vida da mulher, favorecendo um melhor trabalho de parto e progredindo para um processo natural e tranquilo (BRAGA; SANTOS, 2017).

A equipe de enfermagem que presta assistência no parto humanizado tem grande importância na prática da humanização. O enfermeiro obstétrico pode acompanhar a gestação de baixo risco, como cita a Organização Mundial da Saúde o mesmo é apropriado para tal função (ALMEIDA; GAMA; BAHIANA, 2015).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e com abordagem qualitativa. Gil (2008) descreve que a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis.

Minayo (2007) descreve a abordagem qualitativa como o método que se implica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. Esse tipo de método que tem fundamento teórico, além dos referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos.

### 4.2 LOCAL E PERIODO DA PESQUISA

O estudo foi realizado com a equipe de Enfermeiros que prestam assistência as parturientes na hora do parto humanizado, que as mesmas devem ser atendidas no Hospital Maternidade São Lucas que é um centro de referência na cidade de Juazeiro do Norte-CE.

O Hospital Maternidade São Lucas foi inaugurado em outubro de 1955. Foi o primeiro Hospital construído na cidade de Juazeiro do Norte. Mário Malzone um dos diretores do Hospital e membro do primeiro corpo clínico convidou as irmãs Capuchinas para compor o corpo administrativo da instituição que as mesmas exerceram suas atividades até o ano de 1997. O Hospital conta com atendimento nas áreas de Pediatria, Neonatologia e Gineco-obstetricia (IBGE, 2019).

O município de Juazeiro do Norte está localizado na Região do Cariri cearense, com uma dimensão territorial de aproximadamente 1.004,45 km<sup>2</sup> e uma estimativa de população de 270.383 habitantes (IBGE, 2010).

Sendo assim, para que possa ser garantida a segurança da pesquisa, foi enviado um pedido de autorização (APENDICE A) para o centro de referência que é o Hospital Maternidade São Lucas, para realizar a coleta de dados.

A pesquisa ocorreu nos meses de fevereiro a novembro de 2019, e a coletas se deu no mês de outubro do corrente ano.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Para um melhor alcance dos resultados em relação ao tema do projeto abordado, a população da pesquisa foi composta por 4 Profissionais Enfermeiros(as) que atuam na assistência ao Parto Humanizado no Hospital Maternidade São Lucas da cidade de Juazeiro do Norte-CE.

Portanto, se fez necessário obedecer aos seguintes critérios de inclusão: Atuar como profissional Enfermeiro no Hospital Maternidade São Lucas por um período mínimo de (06) seis meses, de ambos os sexos, realizar atendimento a gestante no momento do parto, ter disponibilidade para aceitar participar da pesquisa. E os critérios de exclusão: Os profissionais que estiverem de férias ou de licença no período da coleta, os que tiverem tempo de assistência no hospital mencionado menor que 6 meses e os profissionais que se negarem a participar da pesquisa.

Portanto sabe-se que se deve garantir o sigilo e total confidencialidade dos participantes da pesquisa, os mesmos foram informados que sua participação ou não na pesquisa não lhes traria nenhum prejuízo. Porém os que estiveram de acordo em participar da pesquisa foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) incluso no (APÊNDICE B) e subsequentemente assinatura do Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE) incluso no (APÊNDICE C). Os devidos documentos foram entregues uma via para o participante e uma via ficou com a pesquisadora.

#### 4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Para obter os dados da coleta foi realizado um Questionário de perguntas características e perguntas norteadoras inclusas no (APÊNDICE D), com intuito de avaliar a qualidade, clareza e confiabilidade das informações obtidas através da fala dos participantes da pesquisa.

Marconi e Lakatos (2010) descrevem que o Questionário é um instrumento de coleta de dados, que se constitui por perguntas ordenadas e que devem ser respondidas por escrito pelos participantes e sem a presença do entrevistador. Junto ao questionário deve-se enviar uma carta explicando a natureza da pesquisa, sua importância e a necessidade de obter as respostas, buscando despertar o interesse do participante para preenchê-lo e devolver dentro de um tempo razoável.

Marconi e Lakartos (2010) acrescentam que como toda técnica de coleta de dados, o questionário apresenta como vantagens: Economizar tempo, abranger uma área geográfica mais ampla, obtém respostas mais rápidas e precisas, há maior liberdade nas respostas em razão do anonimato, há menos riscos de distorção, pela não influência do pesquisador. Em relação às desvantagens pode-se observar: Exige um universo mais homogêneo, dificuldade de compreensão, por parte dos participantes, impossibilidade de ajudar o participante em casos de questões mal compreendidas.

O questionário foi agendado de acordo com a disponibilidade dos profissionais da equipe, sem interferir no seu horário de trabalho, sendo realizado de forma individual e em local confiável, confortável na sede do Hospital Maternidade São Lucas, e longe da presença de outras pessoas, com intuito de eliminar as razões que poderão causar repreensão aos participantes.

Todos os questionários foram registrados através da escrita dos participantes, os dados foram mantidos de forma sigilosa e os nomes dos profissionais foram apresentados de forma fictícia mantendo assim seu anonimato.

#### 4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Todas as respostas dos participantes foram analisadas através da análise de conteúdo e agrupadas e organizadas em categorias temáticas. Todos os questionários foram registrados através da escrita dos participantes em seguida transcrita pelo pesquisador que realizará uma leitura flutuante para construção da categorização.

Bardin (1997) descreve a análise de conteúdo como um aperfeiçoamento constantemente e se aplica a discursos diversificados que consiste em um conjunto de técnicas de comunicação, a qual permite de forma sistemática, a descrição das mensagens e das atividades vinculadas ao contexto do enunciado.

Minayo (2007) descreve que uma análise expressiva são as técnicas que irá utilizar indicadores para obter a dedução formal. Deve ser realizada quando há uma necessidade de conhecer os traços pessoais do autor da fala, sua situação social e dados culturais do seu cenário.

Portanto, os dados foram sistematizados em categorias temáticas e analisados juntamente com a literatura atual. Minayo (2007) ressalta que as categorias temáticas é um processo que visa redução dos textos a palavras e expressões significativas.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

O projeto de pesquisa obedeceu à recomendação que constitui a resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde, que enfatiza o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes de pesquisas científicas que envolve os seres humanos (BRASIL, 2012)

Os participantes da pesquisa foram orientados que possuem total liberdade de continuar ou não na pesquisa e que sua participação deve ser voluntária e espontânea, e que se caso desejarem desistir a qualquer momento é de total direito do mesmo. Assim os participantes devem assinar os termos TCLE e o TCPE que neles estarão contidas informações à cerca da pesquisa, que ficarão cientes de todos os procedimentos utilizados durante a realização da pesquisa.

Quanto aos riscos que o estudo poderia vir a ocasionar aos participantes, é visto que são riscos mínimos, tais como: Certo desconforto, incômodo, receio e desconfiança ao responder um questionário com algumas perguntas que os mesmos não se sintam confortáveis ao responder e até mesmo por estarem na presença de outras pessoas.

Sendo assim, os riscos mínimos foram diminuídos seguindo alguns cuidados como: oferecer aos participantes um ambiente calmo e privado sem a presença de outras pessoas que não faça parte da equipe. Será totalmente garantido o anonimato da identidade dos participantes em todo o momento da pesquisa. Assim, serão identificados por nomes de Anjos.

O projeto de pesquisa foi submetido ao CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio e cadastrado na plataforma Brasil, onde aguarda aprovação.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

O presente estudo foi realizado com profissionais de enfermagem que prestam assistência as parturientes na hora do parto humanizado no Hospital Maternidade São Lucas que é um centro de referência na cidade de Juazeiro do Norte-CE, a amostra foi composta por 4 participantes, que se incluíram nos critérios estabelecidos na pesquisa.

Os dados foram analisados a partir de 4 entrevistas, sendo que a coleta de dados foi realizada nos meses de outubro a novembro de 2019.

Averiguou-se que a quantidade de profissionais de enfermagem, no que diz respeito ao gênero, predominou o feminino, com idade de 24 a 37 anos, sendo que a idade mínima foi 24 anos e a máxima de 37 anos. Essas participantes compuseram a amostra estudada, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão.

Lima; Vieira; Costa (2014) apontam que maior participação do sexo feminino é explicada pelas características socioculturais da Enfermagem que, historicamente, atrai mais estudantes desse gênero.

De acordo com os achados no estudo de Moraes; Conrad; Matos (2018) o perfil dos enfermeiros é predominante a classe feminina, onde o estudo enfatizou que a enfermagem é uma classe feminizada.

No que concerne ao estado civil, entre as participantes, 2 participantes eram casadas e 2 solteiras. Quanto ao tempo de formação, observou-se que as entrevistadas tinham entre 2 a 13 anos de formação.

A enfermagem ela é reconhecida como a primeira profissão universitária feminina, levando ideia de que sempre houve a feminização na profissão (termo utilizado no mercado de trabalho), pois ela está vinculada ao cuidar, sendo considerado uma ação que pode ser realizada com a maior eficácia por mulheres (PAULA et al., 2017).

### 5.2 ANALISE DAS QUESTÕES NORTEADORAS DO ESTUDO E ELABORAÇÃO DAS CATEGORIAS TEMÁTICAS

Diante do contexto a seguir, foram elaboradas 03 perguntas norteadoras para um melhor entendimento sobre a assistência do profissional enfermeiro no parto humanizado, sendo elas: Como acontece a sua assistência como enfermeiro frente ao parto? Quais são as

estratégias utilizadas para realizar uma assistência ao parto de forma humanizada? Existe dificuldades ou mesmo desafios para realizar assistência frente ao parto humanizado? Se sim quais são?

Observou-se que as profissionais estudadas, não tiveram dificuldades em se expressar sobre o assunto, o qual, as mesmas consideram a temática muito importante. A partir da organização de alguns dados pelo roteiro de entrevista semiestruturada pelo questionário de perguntas norteadoras, foi elaborado algumas categorias temáticas.

#### CATEGORIA 1- O ENFERMEIRO E SUA ASSISTÊNCIA NO PARTO

A humanização de uma forma geral deve fazer parte de uma assistência de enfermagem de qualidade, e quando relacionado com o parto esse cuidado torna-se ainda mais necessário, pois o profissional lida com um momento de grande importância em que muitas vezes a mulher se encontra fragilizada, sensível e ansiosa. A humanização favorece o progresso fisiológico do parto, além de evitar traumas emocionais a parturiente e o enfermeiro é um profissional capacitado para desenvolver a humanização durante esse período (SALOME; MARTINS; ESPOSITO, 2009). Nesta categoria as enfermeiras participantes da pesquisa foram indagadas: Como acontece a sua assistência como enfermeiro frente ao parto? Descreva. Abaixo os relatos:

*“Assistência a gestante desde a sua admissão para maternidade até o puerpério imediato. Avaliar o grau de instrução da parturiente, o que ela deve esperar do trabalho de parto. Avaliar os sinais vitais, altura uterina, BCF, dilatação, apagamento, apresentação fetal. Fornecer tudo para o alívio da dor, massagem, banho de aspersão, agachamento, bola de pilates, dentre outros métodos. Prestar assistência durante o período expulsivo e a dequitação placentária”. E1*

*“Realizo os cuidados necessários de enfermagem, setor de triagem, deixo o obstetra ciente da situação”. E2*

*“Estabelecer uma relação com a parturiente e seus familiares, explicar todos os procedimentos durante o parto, monitorar BCF, estimular técnicas de conforto, toque vaginal, apoio emocional”. E3*

*“Estou em uma especialização em enfermagem obstétrica, então realizo partos de risco habitual, acompanho a gestante desde sua admissão até a realização do parto, a assistência se dá através de exame vaginal (toque), verificação de PA, ausculta do BCF, verificação da FC e respiração, além de realizar inúmeras orientações à gestante, relacionados a assistência, dúvidas, evolução do trabalho de parto, entre outros”. E4*

Frente as falas das participantes evidenciam-se que além de toda parte técnica como o exame físico, a preocupação com as medidas de conforto, existem relatos relevantes relacionados com o acolhimento, a escuta e o diálogo. Orientações para minimizar os anseios e as possíveis dúvidas. O atendimento voltado a esta mulher ocorre desde a sua admissão até a sua alta no puerpério imediato.

Conforme Almeida e Oliveira (2005) a enfermagem deve atuar buscando proporcionar a futura mãe o parto com maior segurança, conforto e redução da ansiedade das gestantes, sempre com escuta ativa e atenciosa. O vínculo construído entre o paciente é primordial favorecendo assim a identificação de suas necessidades e então saber quais as ações que deverão serem desenvolvidas. Os profissionais de enfermagem devem superar medos e temores, e somente assim contribuir para a humanização de maneira plena, o que irá aflorar o sentimento de solidariedade e empatia, fazendo com que o atendimento da enfermagem seja algo indispensável para os pacientes e familiares.

A enfermagem vem construindo cada vez mais experiência, capacidade, habilidade e autoconfiança, pois o profissional enfermeiro reconhece que precisa prestar uma assistência adequada e de qualidade. Além do mais observa-se que vem buscando cada vez mais conhecimento, aperfeiçoamento. Em um dos relatos acima uma enfermeira enfatiza estar cursando a especialidade em obstetrícia sendo de extrema importância diante do ambiente de trabalho, a maternidade.

No Brasil em 1832 teve o início o ensino da obstetrícia, denominado curso de parto, ministrado em Faculdades de Medicina. Nos anos 90 o ensino de enfermagem surgiu, com seu primeiro curriculum incluindo no seu programa, a arte de enfermeira em obstetrícia e ginecologia. Desde 1998, o Ministério da Saúde vem qualificando enfermeiras obstétricas para sua inserção na assistência ao parto normal, através de cursos de especialização em enfermagem obstétrica e portarias ministeriais para inclusão do parto normal assistido por enfermeira obstétrica na tabela de pagamentos do SUS. Na legislação profissional de enfermagem, os não médicos que podem realizar o parto normal são a enfermeira e a



obstetriz/enfermeira obstétrica, assim como a parteira titulada no Brasil até 1959 (JESUS et al., 2007).

Para Santos e Okasaki (2016) o papel do enfermeiro obstetra consiste em ajudar nas forças naturais do parto, proporcionando condições mais favoráveis para o nascimento, vivenciando a ciência, a natureza e a ética, promovendo desta forma, modificações de comportamento de acordo com as respostas da mulher, permitindo que ela, ao parir, consiga atingir o mais alto grau de satisfação.

As participantes mencionaram sua rotina na maternidade, sua assistência fazendo perceber que buscam e defendem um atendimento de qualidade para essas gestantes que logo vão vivenciar o parto e serão mães. Demonstraram em seus relatos serem profissionais comprometidas que acolhem a mulher com respeito e dignidade e que muitos dos cuidados dispensados a esta mulher também foram encontrados em outros estudos.

Em um estudo de Santos e Okasaki (2016) com enfermeiros enfatizaram que durante sua assistência os profissionais preocupam-se reduzir a ansiedade e o medo nas mulheres em trabalho de parto, além de ofertar técnicas para o alívio da dor, como massagem lombar, deambulação, posturas variadas durante o trabalho de parto e parto, hidratação, alimentação, métodos de respiração para minimizar o desconforto do processo parturitivo, e banho de imersão.

Como se pode perceber uma assistência humanizada tem caráter amplo e envolve não somente conhecimento, mais sim atitudes e práticas. É imprescindível que o profissional de enfermagem tenha conhecimento teórico-prático, mais é também de suma importância o estreitamento de laços afetivos entre o profissional, a parturiente e familiares, ficando demonstrado que as ações de enfermagem devem ir além do saber teórico e constituem a humanização do cuidado.

## CATEGORIA 2 - ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA REALIZAR UMA ASSISTÊNCIA AO PARTO DE FORMA HUMANIZADA

Estudos vêm mostrando que, para que haja uma assistência humanizada, os profissionais necessitam ser capacitados e preparados para desenvolver tais cuidados.

Estratégias devem ser desenvolvidas, interagindo os profissionais de enfermagem tais como a realização de oficinas de sensibilização para os profissionais e a nomeação de uma enfermeira obstétrica para assessorar tecnicamente a implantação das práticas obstétricas humanizadas. Esse tipo de estratégia busca evidenciar barreiras nos bloqueios,

medos, sentimentos, crenças internas e valores sociais das pessoas envolvidas. A sensibilização, focalizando o trabalho nas subjetividades do grupo, tinha o propósito de despertar estes valores na equipe que atuam em maternidades (CAMPOS et al., 2016). Nesta categoria as enfermeiras participantes da pesquisa foram indagadas: Quais são as estratégias utilizadas para realizar uma assistência ao parto de forma humanizada? Abaixo os relatos:

*“Diálogo, informação, cordialidade, fornecer métodos de alívio a dor de acordo com a aceitação da paciente”. E1*

*“É de extrema importância reconhecer que cada mulher possui um limiar da dor, ou seja, apresenta uma intensidade da dor diferente. O (a) enfermeiro (a) precisa estar atento a este “limiar”, orientando assim a paciente para cada situação e sinais que surgirem”. E2*

*“Manter a gestante em ambiente claro e confortável, manter a gestante na posição que a mesma deseja ficar, direito a um acompanhante de sua escolha, manter uma abordagem calma e confiante, apoio físico e emocional.” E3*

*“Procuro sempre respeitar a autonomia da gestante, em relação a condição de trabalho de parto, deixá-la escolher as posições em que deseja ficar, em que se sintam mais confortáveis, além de empoderar a gestante a respeito da mesma ser protagonista do processo. Também é importante desenvolver atitude acolhedora em todos os sentidos, escutar atentamente a mulher, aconselhar e apoiar em relação as suas decisões.” E4*

De acordo com os achados no estudo de Porto; Costa; Velloso (2015) existe ainda muitas barreiras, mas os profissionais acreditam que podem oferecer apoio e orientação, e quando percebem que pode ajudar, permitem a presença do acompanhante. Quanto à oferta de medidas de conforto, referida pelas enfermeiras, como o banho e o ambiente calmo, muito se tem discutido sobre suas vantagens no trabalho de parto e sua influência na humanização do parto.

Muitas são as estratégias que podem ser utilizadas para favorecer o momento do parto tais como: ambiente aconchegante, massagens, oferta de líquidos durante o trabalho de parto, deambulação, alívio da dor e presença do acompanhante, as quais facilmente podem ser desenvolvidas pela enfermagem.

O acolhimento que implica em receber a mulher quando ela chega à unidade de saúde, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação com os outros

serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário. Com a escuta ativa das expressões verbais e não verbais da parturiente e valorização dos sentimentos, medos e suas inquietações é possível aos poucos realizar ações de encorajamento, no exercício da autonomia e do empoderamento da mulher no parto e nascimento (CAMACHO; PROGIANTI, 2013)

É essencial que cuidados não farmacológicos de alívio da dor sejam utilizados, por serem mais seguros e acarretarem menos intervenções. Sedo assim, a equipe de enfermagem tem um papel fundamental na realização desses cuidados, proporcionando à parturiente alívio da dor, tornando o parto humanizado, fornecendo à mulher oportunidade de ter um olhar positivo deste momento especial que é a chegada do filho (SOUSA; AGUIAR; SILVA, 2015).

Os métodos não farmacológicos mais avaliados pela maioria dos estudos foram o banho de aspersão, seguindo por técnicas de respiração e relaxamento muscular, uso da bola no parto e massagem, os demais como: estimulação elétrica transcutânea, exercícios perineais, deambulação e posição vertical foram citados em apenas um estudo.

Promover o conforto e a satisfação à mulher é tarefa primordial durante o trabalho de parto e o parto. Ações que têm estes objetivos envolvem a valorização do parto fisiológico, o uso adequado de tecnologias na assistência ao parto e ao nascimento, a manutenção de ambientes favoráveis, o emprego de práticas não medicamentosas para alívio da dor e a permissão à mulher de mais sensação de controle no parto (MELO et al., 2017).

Dentre as mudanças relacionadas à humanização do parto, a estrutura física para o local do parto é preponderante, sendo a ambientação responsável pela sensação de acolhimento, apoio e aconchego, permitindo à mulher vivenciar o momento do nascimento como uma experiência prazerosa.

### CATEGORIA 3- PARTO HUMANIZADO: seus desafios e/ou dificuldades

Para Silva, Barbierl e Fustinoni (2011) humanizar o parto possui um significado, o de colocar a mulher no centro e no controle como sujeito de suas ações, participando intimamente e ativamente das decisões sobre seu próprio cuidado. Neste sentido a equipe de profissionais e gestores devem atuar como facilitadores desse processo, a mãe e o seu bebê deve ser visto como sujeitos principais, no entanto, nem sempre essa é a realidade. Na

pesquisa os entrevistados foram questionados: “Existem dificuldades ou mesmo desafios para realizar assistência frente ao parto humanizado? Se sim, quais são?” Em seguida os relatos:

*Sim. O sistema em si é medicalizado, o parto que deveria ser de forma natural, acaba sendo alvo de intervenções desnecessárias, profissionais que não aderem as novas práticas, privando as parturientes de se alimentar, optar pela posição mais confortável. E1*

*Os desafios são inúmeros e em vários âmbitos. Dentre eles podemos citar: estrutura física da maternidade, atitudes de alguns profissionais, que ainda não incorporam em sua assistência atitudes humanizadas, o que vem desde sua formação acadêmica, a demanda que muitas vezes ultrapassam as condições e limites da assistência. E2*

*Sim. Estrutura física do ambiente. E3*

*Sim existe. Ainda não temos a sala para a realização do parto humanizado, porém estão concluindo a obra da sala do parto humanizado. E4*

Percebe-se que todas as entrevistadas afirmaram que “sim”, existem dificuldades e ou desafios, sendo enfatizado a estrutura física, a percepção dos profissionais, além da demanda alta impedindo uma assistência de qualidade. Vale ressaltar que em meio aos relatos da estrutura física, a maternidade passa por reformas acreditando que contribuirá para uma assistência humanizada.

Mabuchi e Fustinoni (2008) afirmam que o parto humanizado consiste em um política podendo ser considerada recente, que enfrenta muitas barreiras para ser implementado de forma satisfatória. Mesmo diante de todas as medidas defendidas pelo governo, com relação ao parto humanizado, várias são os contratempos primordiais a serem superados, podendo ser exemplificado: baixos salários, condição difícil de trabalho, excesso de demanda, falta de condições de diagnóstico e tratamentos adequados, infraestrutura precária e não condizente com as necessidades requeridas pelas diretrizes da humanização, além do pouco conhecimento sobre humanização por parte dos profissionais.

Os problemas relacionados pelos participantes são preocupantes mais uma realidade encontrada em outros estudos. A estrutura física como já mencionada como um entrave, deverá a ser resolvido talvez a curto prazo, mais outros quesitos devem ser repensados. O apoio e a atenção dos profissionais são de extrema importância, ouvi os anseios, as dúvidas, contribuir nas decisões e atentar para as expectativas das futuras mães são fatores primordiais,

além do mais uma demanda excessiva prejudica o atendimento, podendo causar desgastes para os profissionais envolvidos e impactando de forma negativa para essa mulher.

Os profissionais devem atentar para os inúmeros benefícios que uma assistência humanizada pode proporcionar essa mulher, não deve haver barreiras, e a ideia curativista e medicalista deve ser repensada, colocando o usuário no centro do serviço com atendimento integral.

Uma barreira à humanização é a existência de uma hierarquia entre os profissionais e as mulheres. O profissional é visualizado como detentor do saber e das técnicas e, mesmo quando a mulher participa do parto, sua participação é vista como apenas uma colaboração. Em um estudo realizado por Carvalho et al. (2013) onde os participantes eram os profissionais do Centro Obstétrico evidenciou que a grande maioria dos trabalhadores realizam procedimentos sem questionar a parturiente a respeito, as pacientes são informadas sobre as condutas, mas não participam da tomada de decisão, não podendo recusar. Uma parcela dos profissionais entrevistados chega a afirmar que as gestantes não estão em condições de decidir sobre o que é melhor para elas e para o bebê durante o trabalho de parto.

No estudo de Behruzi et al. (2011) que se propuseram a observar o espaço humanizado objetivando classificar as barreiras para o cumprimento ideal da humanização, observaram que a falta de comunicação entre os profissionais consistiu em um fator preocupante, gerando desconhecimento da própria história do paciente, a demanda excessiva também foi evidenciado, podendo vir a carregar o ambiente com estresse prejudicial às gestantes.

Faz-se necessário ressaltar que apesar das barreiras a prática de humanização no serviço materno infantil trazem benefícios incontestáveis, mais parece que ainda consistem em uma realidade distante. Fatores que dificulta essa prática está muito relacionada as esferas de pensamento e organização, não esquecendo a cultura do país. As mulheres necessitam ser detentoras de conhecimento dessa política de humanização, dos seus direitos e os gestores devem investir e repensar na importância de trazer para a futura mãe um atendimento de qualidade, não esquecendo de proporcionar meios para que essa assistência possa ser realizada de forma adequada.

## 6 CONCLUSÃO

Muito se fala em humanizar a assistência é um assunto muito debatido na atualidade principalmente quando se refere ao parto. Esta humanização visa promover assistência integral, respeitando e atendendo as necessidades da parturiente. O profissional enfermeiro em sua formação já deve estar voltado para essa humanização pois contribui no cuidar. O cuidar de alguém envolve confiança, conhecimento, técnica, mais deve ter também o diálogo, a escuta e o acolhimento isso chama-se humanizar.

Diante do estudo foi possível conhecer a assistência do profissional de enfermagem no parto humanizado do Hospital Maternidade São Lucas que é um centro de referência na cidade de Juazeiro do Norte-CE.

Ao analisar os dados percebeu-se que os participantes da pesquisa eram predominantemente do sexo feminino com idade de 24 a 37 anos, não havendo predominância em estado civil na qual, 2 eram casadas e 2 solteiras. Em relação ao tempo de profissão, notou-se que os profissionais tinham de 2 a 13 anos de formação.

Foi possível o alcance dos objetivos definidos previamente, podendo ser realizado os questionários contendo questões norteadoras sobre a assistência de enfermagem no parto humanizado, estratégias utilizadas e dificuldades no parto humanizada.

Através do questionário foi possível observar a assistência de enfermeiros no parto humanizado, onde evidenciou-se que para muitos profissionais o atendimento vai além de toda parte técnica como o exame físico, a preocupação com as medidas de conforto, existem relatos relevantes relacionados com o acolhimento, a escuta e o diálogo.

Os participantes da pesquisa concordaram que as estratégias mais utilizadas no parto humanizado são: promover ambiente aconchegante, massagens, oferta de líquidos durante o trabalho de parto, deambulação, alívio da dor e presença do acompanhante, as quais facilmente podem ser desenvolvidas pela enfermagem e acima de tudo ofertar um bom acolhimento.

Diante de tantas dificuldades e desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na maternidade, pode-se perceber que todas as entrevistadas afirmaram que “sim”, existem dificuldades e ou desafios, sendo enfatizado a estrutura física, a percepção dos profissionais, além da demanda alta impedindo uma assistência de qualidade.

Desta forma foi constatado que o conhecimento acerca da temática abordada foi ampliado, o que levou a reflexão sobre as práticas como futuros profissionais da enfermagem,

bem como levou a questionar a importância na assistência prestada a mulher em trabalho de parto.

Espera-se que os profissionais de enfermagem realizem sua assistência sempre com humanização, que o hospital logo esteja em condições para atender as gestantes e futuras mães com mais dignidade já que tem profissionais comprometidos e preocupados com o cuidar de qualidade.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. M. et al. A ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DO PARTO HUMANIZADO: uma revisão integrativa de literatura. **ReonFacema**. 2016 Abr-Jun; 2(2):212-216.
- ALMEIDA, N.A.M.D.E; OLIVEIRA, V.C.D.E. Estresse no processo de parturição. **Rev. eletrônica enferm**. 2005; 7(1):87-94.
- ALMEIDA, O.S.C, GAMA, E.R, BAHIANA, P.M. HUMANIZAÇÃO DO PARTO a atuação dos enfermeiros. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2015 Jan./Jun.;4(1):79-90.
- ARAÚJO, S.M. et al. **A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**. VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências - v. 3, n. 2 - julho a dezembro de 2010.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 70 ed. Lisboa: LDA, 1997.
- BRASIL, Ministério da saúde. **Resolução N° 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: MS.
- BARROS, T.C.X, et al. Assistência à mulher para humanização do parto e nascimento. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, UFPE, fevereiro 2018.
- BEHRUZI, R.; HATEM, M.; GOULET, L.; FRASES, W. Os fatores facilitadores e as barreiras encontradas na assistência Humanizada no parto. **Rev Care**. university affiliated hospital. BMC Women's Health, 2011.
- CAMACHO, K. G; PROGIANTI, J. M. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet]. 2013 jul/set; Vol. 15, nº. 3, páginas: 648-55. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/18588/15490>. Acesso em: 19/11/2019.
- CAMPOS, N et al. A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO PARTO NATURAL HUMANIZADO: uma revisão integrativa. **Revista De Ciências Da Saúde Nova Esperança**, 2016. Vol. 14, Nº. 1, páginas: 47-58. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/76>. Acesso em: 19/11/2019.
- CAVALCANTE, F.A, SILVA, V.S, SILVA, F.L. **GRADUANDOS DE ENFERMAGEM NO CONTATO COM A MULHER NO CICLO GRAVÍDICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**. Universidade Potiguar - [callcenter@unp.br](mailto:callcenter@unp.br). 2010.
- CARVALHO, I.S.; JÚNIOR, P.B.C.; MACEDO, J.B.P.O.; ARAÚJO, R.D.T. et al. Acompanhantes no processo de nascimento: benefícios reconhecidos pelos enfermeiros. **J. Health Sci Inst.**, 2013.



CAUS, E. C. M. et al. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significados para as parturientes. **Escola Anna Nery**, v 16, n 1, março, 2016.

COSTA, E.S. et al, ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS NA PERCEPÇÃO DE MULHERES DURANTE A GESTAÇÃO. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 86-93, abr./jun.2010.

DINIZ, C.S.G, **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**. Ciência e Saúde coletiva. 10(3):627-637,2005.

ESCOBAL, A. P. L, et al. PARTICIPAÇÃO DA MULHER NA TOMADA DE DECISÃO NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(2):499-509, fev., 2018.

FERNANDA, M. J. S; PIRES, M.; CILENE D. C.; INEZ, S. N; MENDONÇA, R; ARAÚJO, O; ROCHA, O. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal, **Rev. bras. enferm.** vol.60 no.4 Brasília July/Aug. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000400018>. Acessado em 10 de outubro de 2019.

GIL; A.C **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo Ed 6 de 2008.  
IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil em números. Cidades, 2010. Disponível em: [www.ibge.gov.br/Visualização](http://www.ibge.gov.br/Visualização).

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil em números. 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo.html?id=436416&view=detalhes>.

LEISTER, N.; RIESCO, M. L. G. Assistência ao parto: história oral de mulheres que deram à luz nas décadas de 1940 a 1980. **Rev. Texto Contexto Enferm.** 2013. 22(1):166-74. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt\\_20.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_20.pdf). Acessado em: 17 de março de 2019.

LIMA, C. A; VIEIRA, M. A; COSTA, F. M. Caracterização dos estudantes do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**. 2014; vol. 3, n 2, páginas: 33- 46. Disponível em: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/72/98>. Acesso em: 27/10/2019.

MABUCHI, A.S.; FUSTINONI, S.M. O significado dado pelo profissional de saúde para o trabalho de parto e parto humanizado. **Acta. Paul. Enferm.** 21 (3): 420-6, 2008.

MARCONI, M. A. LAKARTOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia científica**. 7 ed, editora atlas. São Paulo, 2010.

MELO, L. P. T et al. Práticas de profissionais de saúde na assistência ao parto e nascimento. **Revista Rene**. 2017 jan-fev; vol. 18, nº. 1, páginas: 59-67. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/18870/29603>. Acesso em: 19/11/2019.

MINAYO, M. C. S. **O DESAFIO DO CONHECIMENTO: PESQUISA QUALITATIVA EM SAÚDE**. Ed.10 de 2007.

MORAIS E. N; CONRAD D; MATTOS E. M. Cuidados paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro – RJ. **Rev Fund Care Online**. 2018 abr/jun; Vol. 10, nº. 2, páginas:318-325. DOI: [http:// dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.318-325](http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.318-325). Acesso em: 23/10/2019.

OLIVEIRA, V.F, GONZAGA, M.F.N. BENEFÍCIOS DO PARTO HUMANIZADO COM A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 9 – Ano: 2017.

PARADA, C. M. G. L.; TONETE, V. L. P. O cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos. **Rev. Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, 12(24),35-46.2008

PEREIRA, R.M. et al. **Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil**. Ciênc. saúde colet. 23 (11) Nov 2018.

PORTO, A. A. S; COSTA, L. P; VELLOSO N. A. Humanização da assistência ao parto natural: uma revisão integrativa. **Revista de Ciência e Tecnologia**, Rio Grande do Sul, vol. 1, nº. 1, páginas: 12-19, 2015. Disponível em: <http://200.19.0.178/index.php/CIENCIAETECNOLOGIA/article/view/284/528>. Acesso em: 18/11/2019.

RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: Breve referencial teórico. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, 13,595-602. 2009.

SALOME, G. M.; MARTINS, M. F. M. S.; ESPOSITO, V. H. C. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2009;62(6):856-862.

SANTOS, I.S. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Rev. Enferm UNISA**. 2012;13(1):64-8.

SILVA, L.Z et al. ANÁLISE DAS MUDANÇAS FISIOLÓGICAS DURANTE A GESTAÇÃO: DESVENDANDO MITOS. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, nº 1, 2015, p (1-16). 2015.

SILVA, L.M.; BARBIERI, M.; FUSTINONI, S.M. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília Jan-fev; 64(I): 60-5, 2011.

SIMAS, F.B, SOUZA, L.V, COMIN, F.S. Significados da gravidez e da maternidade: discursos de primíparas e multíparas. **Psicol. teor. prat.** vol.15 no.1 São Paulo abr. 2013.

SOUZA, E. N. S; AGUIAR, M. G. G; SILVA, B. S. M. Métodos não farmacológicos no alívio da dor: equipe de enfermagem na assistência a parturiente em trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem**, Vol. 18. N°. 02. Maio/Ago. 2015. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/download/11693/10337>. Acesso em: 19/11/2019.

VELHO, M.B, SANTOS, E.K.A, COLLAÇO, V.S. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. **Rev Bras Enferm**. 2014 mar-abr; 67(2): 282-9.

VIANA, L.V.A, FERREIRA, K.M, MESQUITA, M.A.S.B. HUMANIZAÇÃO DO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 1, n. 2, art. 1, p. 134-148, ago. / dez. 2014.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A - PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



ASSUNTO: Pedido de autorização para realização de pesquisa.

Cumprimentamos V. Sra. ao tempo em que solicitamos receber a aluna SARA AMY DA SILVA ALVES DOS SANTOS, acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, regularmente matriculada com número 2010102656, no 9º semestre, permita essa instituição como campo para coleta de dados da pesquisa de cunho científico sendo o trabalho intitulado: **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO**, orientado pela Professora. Mônica.

O estudo tem por objetivo: Conhecer a assistência do profissional enfermeiro no parto humanizado.

A pesquisa será realizada através de um Questionário de perguntas características e perguntas norteadoras inclusas no (APÊNDICE D), a população da pesquisa será composta pelos Profissionais Enfermeiros(as) que atuem na assistência ao Parto Humanizado no Hospital Maternidade São Lucas da cidade Juazeiro do Norte-CE.

Asseguro-lhe o zelo pelos princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Normas de Pesquisa com Seres Humanos, as quais primam pelo sigilo e anonimato das informações.

Certo de contar com vossa atenção e com seu valioso apoio, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,

---

Maryldes Lucena de Oliveira  
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Prof<sup>a</sup>. Mônica Maria Viana, RG n° 62304372368 do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO está realizando a pesquisa intitulada “**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO**” que tem como objetivo geral Conhecer a assistência do profissional enfermeiro no parto humanizado.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a um roteiro de entrevista semiestruturada com perguntas selecionadas.

Quanto aos riscos que o estudo pode vir a ocasionar aos participantes, é visto que são riscos mínimos, tais como: Certo desconforto, incômodo, receio e desconfiança ao responder um questionário com algumas perguntas que os mesmos não se sintam confortáveis ao responder e até mesmo por estarem na presença de outras pessoas.

Sendo assim, os riscos mínimos serão diminuídos seguindo alguns cuidados como: oferecer aos participantes um ambiente calmo e privado sem a presença de outras pessoas que não faça parte da equipe. Será totalmente garantido o anonimato da identidade dos participantes em todo o momento da pesquisa. Assim, serão identificados por nomes de Anjos.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Mônica Maria Viana e Sara Amy da Silva Alves dos Santos (Aluna da graduação em Enfermagem, da UNILEÃO), seremos os responsáveis pelo encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro universitário Dr. Leão Sampaio.

Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As informações obtidas através da entrevista serão confidenciais e seu nome não aparecerá, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode entrar em contato com Mônica Maria Viana e Sara Amy da Silva Alves dos Santos no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Departamento de Enfermagem, localizada à Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, em horário comercial. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado à Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, nos seguintes horários: Horário comercial.

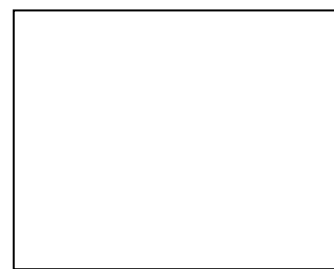
Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

## APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa intitulada “**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO**”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador



## APÊNDICE D - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES:

Idade:

Sexo:

Estado Civil:

Tempo de Formação:

Especialização:

### PERGUNTAS NORTEADORAS DA PESQUISA:

1. Como acontece a sua assistência como enfermeiro frente ao parto? Descreva.
2. Quais são as estratégias utilizadas para realizar uma assistência ao parto de forma humanizada?
3. Existe dificuldades ou mesmo desafios para realizar assistência frente ao parto humanizado? Se sim quais são?