

Faculdade Santo Agostinho  
 REVISTA  
**SAÚDE**  
 [em foco]

[www4.fsnet.com.br/revista/](http://www4.fsnet.com.br/revista/)

Rev. Saúde em Foco, Teresina, v. 1, n. 2, art. 1, p. 134-148, ago. / dez. 2014

---

**HUMANIZAÇÃO DO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**HUMANIZATION NORMAL CHILD BIRTH: A REVIEW OF LITERATURE**

**Larissa Vanessa Machado Viana\***

Pós – Graduada em enfermagem / Instituto de Ensino Superior Múltiplo

E-mail: [laris\\_machado@hotmail.com](mailto:laris_machado@hotmail.com)

Timon, Maranhão, Brasil

**Kely Mendes Ferreira**

Bacharel em Enfermagem / Faculdade Santo Agostinho

E-mail: [kellyferreira10@hotmail.com](mailto:kellyferreira10@hotmail.com)

Teresina, Piauí, Brasil

**Maria do Amparo da Silva Bida Mesquita**

Mestrado profissionalizante em Farmacologia/Universidade Federal do Ceará

Coordenadora de Comissão Avaliação de Infecções/ Vigilância Sanitária do Piauí

Enfermeira Intensivista / Hospital Getúlio Vargas

E-mail: [mariamaparo@hotmail.com](mailto:mariamaparo@hotmail.com)

Teresina, Piauí, Brasil

---

\* Larissa Vanessa Machado Viana

R. Magalhães de Almeida, 700, Timon - MA, 65630-290

**Editora-chefe: Dra. Regina da Silva Santos/Faculdade Santo Agostinho**

**Artigo recebido em 12/10/2013. Última versão recebida em 10/06/2014. Aprovado em 29/10/2014.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pela Editora-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).**

## RESUMO

O parto é evento que já passou por diversas transformações no decorrer das décadas, sendo institucionalizado após as descobertas tecnológicas, e transferido do ambiente familiar para o âmbito hospitalar; onde a mulher passa a ser uma paciente e deixa de ser a protagonista da sua própria história. Este estudo tem como finalidade identificar produções científicas sobre a temática da humanização do parto normal, buscando definir estratégias que favorecem a promoção de um parto saudável e sem procedimentos desnecessários. Trata-se de revisão de literatura, do tipo descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa. Algumas estratégias fortalecem o desenvolvimento e o resgate do parto sem intercorrências, contando com o apoio da equipe de enfermagem. O termo humanização vem sendo cada vez mais discutido, onde se destaca a necessidade da melhoria do acesso e da qualidade do atendimento no parto.

**Palavra-Chave:** Parto Humanizado. Parto Normal. Enfermagem.

## ABSTRACT

Child birth is an event that has already passed through several transformations over the decades, after being institution alized technological discoveries, and moved the family environment to the hospital, where the woman becomes a patient and ceases to be the protagonist of his own history. This study aims to identify scientific production on the humanization of child birth, seeking to define strategies for the promotion of a healthy birth and without unnecessary procedures. This is a literature review, descriptive and exploratory, qualitative approach. Some strategies strengthen the development and delivery of a ran so uneventful, with the support of the nursing staff. The term humanization has been increasingly discussed, which high lights the need to improve access and quality of care in childbirth.

**Keyword:** Humanized Birth. Childbirth. Nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

O parto é evento que já passou por grandes transformações no decorrer de décadas. Silva (2009) diz que antigamente não existiam técnicas que minimizavam a dor no parto e muito menos exercícios que favoreciam esta atividade. O que de fato acontecia era que as mulheres se isolavam para parir, geralmente sem nenhuma assistência ou cuidado, apenas seguiam seus instintos. Quando começavam a sentir as dores deduziam que o momento do parto tinha chegado.

Segundo Largura (2000) a assistência ao parto somente teve início quando as próprias mulheres começaram a se ajudar nesse processo, com a participação de seus familiares e parteiras, que foram acumulando experiências passando de geração para geração, utilizando essas mesmas para ajudar nesse momento tão esperado e importante da vida das mulheres.

O parto foi institucionalizado após a Segunda Guerra Mundial, progressivamente pela incorporação de novos conhecimentos e habilidades adquiridas pelos médicos nos campos da assepsia, cirurgia, anestesia, hemoterapia e antibioticoterapia, diminuindo significativamente a morbimortalidade materna e infantil. Moraes (2006) afirma que embora a institucionalização do parto e os avanços tecnológicos tenham proporcionado melhor controle dos riscos materno-fetais, houve incorporação de grande número de intervenções desnecessárias, culminando inclusive com um aumento progressivo no número de cesarianas.

A partir do momento em que os médicos começaram a participar do processo do parto, a mulher deixou de ser a pessoa mais importante e ativa daquele evento. Com isso, o parto passou a ser visto apenas como um ato cirúrgico e a parturiente determinantemente passou a ser apenas a “paciente”. Os médicos passaram a realizar cada vez mais procedimentos invasivos e intervencionistas, justificando requerer um menor tempo e uma maior praticidade. Após muitos anos nessa situação, entram em campo, as enfermeiras obstetras com o intuito de colocar em prática o parto humanizado, tentando mudar o significado de medo e dor relacionado ao parto normal, conseqüentemente diminuindo os elevados números de nascimentos por cesarianas que poderiam simplesmente ter um nascimento de um modo natural, menos doloroso e mais saudável (MORAES, *et al.*, 2006).

O parto e o nascimento são papéis centrais na reprodução da vida e da preservação das espécies. A espécie humana é dotada de inteligência, sendo capaz de se comunicar e de se reproduzir; a forma de parir modificou-se muito do século passado até os dias atuais, devido a grandes formas tecnológicas e a necessidade de utilizar um tempo reduzido para realização de cada parto. Gonçalves (2011) lembra que os partos passaram a ser realizados em ambiente

hospitalar, abandonando aquele padrão do nascimento em ambiente domiciliar com a presença de familiares passando a ser um modelo mais preocupado, apenas com o processo fisiológico da mulher, relacionado com a expulsão do conceito, não se preocupando com as necessidades da mãe e do recém-nascido. Devido a estes acontecimentos, surge a necessidade de dar uma assistência mais acolhedora e mais humanística ao processo parto e nascimento.

O parto para que seja considerado normal, deve ocorrer sem intercorrências ou procedimentos desnecessários nos períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto, e deve-se manter uma constante atenção voltada para o bem-estar, segurança e direitos da parturiente e do bebê. Adjetiva-se o parto como humanizado, quando se presta uma assistência holística, onde se dispensa a este momento a ternura, o carinho e a dignidade de que o evento necessita (COREN, 2009).

Frello e Carraro (2010) ressaltam que no parto humanizado faz-se necessário dar liberdade às escolhas da parturiente, prestar um atendimento focado em suas necessidades, aliviar seus anseios, esclarecer as suas dúvidas, e para que exista uma relação de confiança entre a parturiente e a equipe deve estar baseada no diálogo, na afetividade, no prazer em servir o outro e na atenção dispensada; não se preocupar apenas em crenças e mitos, acompanhando essas escolhas, intervindo o mínimo possível para que possa se desenvolver um processo natural e tranquilo.

Brasil (2001) preconiza que a mulher pode sentar; deambular e deitar durante o trabalho de parto, sem que a mesma seja obrigada a permanecer no leito, e que de acordo com a posição de parir, sejam apoiadas e encorajadas na sua escolha, salvo algumas exceções, onde a parturiente deve manter-se deitada no leito.

De acordo com Moura *et al.*, (2007) a atenção à mulher durante o trabalho de parto torna-se um passo importante para refletir na assistência o direito fundamental de toda mulher, que é o de respeitar todos os significados desse momento, e para que isso ocorra, a equipe de saúde deve estar preparada para recebê-la e ao seu companheiro e familiares, transmitindo-lhes tranquilidade e confiança.

Dados coletados no DATASUS (2010) mostraram que no Brasil contabilizou-se 1.362.287 partos vaginais e 1.496.034 cesarianas, onde destes 26.452 partos vaginais e 22.900 cesarianas ocorreram no estado do Piauí. Tendo em vista os resultados da pesquisa, foi possível perceber que o número de partos vaginais cada vez mais supera o número de cesarianas no Piauí, isso vem acontecendo pelo fato dos profissionais estarem disseminando a importância do parto humanizado e demonstrando seus benefícios, como por exemplo, uma recuperação mais rápida.

Martins (2009) acredita ser necessário o reconhecimento do parto como um processo de envolvimento com o cuidado do outro, e desse modo seja compreendido e respeitada a sua autonomia, suas escolhas, princípios, desejos e afetividades. E que a parturiente sinta-se aconchegada por meio de uma palavra, de um toque e de um sentimento; e que a humanização se mostre de forma mais efetiva, mais complexa e mais presente. Onde o grande foco do parto normal é o resgate do nascimento, através da sua simplicidade e mudança de comportamento dos profissionais envolvidos.

Neste sentido, este estudo torna-se de grande relevância para a saúde materno-fetal, pois procura, através de uma revisão sistemática de literatura, buscar o que já fora publicado sobre os benefícios do parto humanizado para a parturiente e também sugerido para minimizar o impacto que essas medidas exercem sobre a concepção das mulheres e dos profissionais da área da saúde com relação à escolha do parto normal.

Procura ainda revelar através de pesquisas bibliográficas que após um trabalho de divulgação e de conscientização sobre os benefícios do parto normal, existe um aumento significativo na decisão da parturiente em optar pelo parto sem intervenções cirúrgicas. O estudo contribui para ampliar os diversos conhecimentos na área da obstetrícia sendo de grande valia para que se possa garantir uma assistência humanizada a parturiente, a família e ao recém nascido, de modo que permita que os profissionais e estudantes possam se conscientizar com relação ao tema.

## 2 MÉTODOS

Nesse estudo, foi realizada revisão integrativa de abordagem qualitativa em que se utilizaram bases de dados *online* BVS e em Manuais do Ministério da Saúde.

De acordo com Minayo, Lakatos e Marconi (2004), a pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange todo acervo disponibilizado ao público em relação ao determinado tema de estudo, desde artigos, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, etc., até meios de comunicações orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, baseando-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um padrão onde não se podem obter em equações, médias e estatísticas.

Minayo *et al.*, (2004) vem tratar sobre o caráter qualitativo das ciências sociais e da metodologia que se deve aplicar para reconstruir de forma teórica o seu significado. A

metodologia qualitativa se dedica a investigar significado, motivos, crenças, valores e atitudes empregando subjetividade, que não podem ser diminuídos a simples contagens.

Na busca foram considerados os títulos e os resumos dos artigos para a seleção de prováveis trabalhos de interesse a esta pesquisa, no qual se destacou os resumos e os textos completos dos artigos, utilizando com palavras chaves os termos, Parto humanizado, assistência, enfermagem, os quais estavam associados ou não.

Após a realização do levantamento bibliográfico e seleção dos artigos, foram desenvolvidas leituras prévias, seguidas de leituras mais minuciosas e analíticas, no sentido de alcançar os objetivos propostos nesta pesquisa. A análise dos dados coletados fundamentou-se nos estudos sobre as atitudes e as práticas da equipe no que concerne à assistência humanizada do parto.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados para realizar esta discussão foi realizada no período dos meses de março a maio do ano de 2013, sendo que a primeira busca utilizou-se a base de dados Scielo, onde foi referenciado o termo parto humanizado, obtendo-se assim 60 artigos. Após o refinamento, utilizando-se o termo parto normal, resultou-se em 12 artigos, sendo realizada uma filtragem com o termo enfermagem, reduzindo-se a apenas 08 artigos, os quais conseguiram se enquadrar nos critérios de inclusão, que são: texto completo, texto em português, artigos publicados entre os anos de 2007 a 2012 na íntegra; portanto excluindo-se os artigos que não atendiam aos critérios do tema proposto, fuga ao tema, artigos publicados anteriores o ano de 2007 e publicados apenas em língua estrangeira.

As informações contidas nos artigos utilizados na pesquisa fazem referência à humanização do parto normal associado à assistência de enfermagem, onde a mesma foi realizada através de uma leitura minuciosa utilizando os seguintes artifícios: leitura informativa, que consiste na leitura exploratória dos artigos para saber qual o assunto em discussão, leitura seletiva, que prioriza na seleção dos artigos sua importância para a pesquisa em estudo, excluindo aqueles que não se encaixam nos critérios de inclusão, leitura crítica ou reflexiva que busca identificar os principais conceitos sobre: parto humanizado, parto normal, enfermagem.

Destes, foram destacados os artigos que se apresentavam no idioma português e que foram publicados no período referente a esta coleta de dados, totalizando 08 artigos como amostra deste estudo, distribuídas por título e autores no Quadro 1.

**QUADRO 1.** Distribuição das publicações segundo título e autores. Teresina, 2013.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autores</b>
<b>Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto</b>	CARRARO, T. E; FRELLO, A. T.
<b>Como os trabalhadores de um Centro Obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal</b>	CARVALHO, <i>et al.</i>
<b>Vivenciando o cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias</b>	GONÇALVES, <i>et al.</i>
<b>Procurando caminhos para humanização do parto: um olhar no estado da arte</b>	MARTINS, <i>et al.</i>
<b>A humanização do cuidado no pré-parto e parto</b>	MENESES, M. G. B; DIAS D. F. S.
<b>A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal</b>	MOURA, <i>et al.</i>
<b>Tecnologias não-invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres</b>	NASCIMENTO, <i>et al.</i>
<b>A importância do enfermeiro no atendimento humanizado no pré-parto</b>	SANTOS, <i>et al.</i>

Fonte: Banco de dados Scielo.

De acordo com Santos *et al.*,(2012) o parto é momento muito importante na vida da mulher no qual ela espera ansiosamente pela chegada do seu filho. Sendo necessário que este evento seja momento tranquilo e prazeroso para a parturiente para que seja marcado positivamente em sua memória. A assistência humanizada no trabalho de parto serve justamente para que seja descartado o uso indevido de procedimentos e medicações desnecessárias atrapalhando o transcorrer natural do parto.

Gonçalves, *et al.*,(2011) descreve que mulher que opta pelo parto normal espera por cuidado humanizado, pois sabe que o processo de parturição pode provocar experiências negativas; contudo, para que esta impressão seja revertida, o modelo assistencial deve proporcionar um cuidado direcionado às suas necessidades e este cuidado deve ser aplicado também às rotinas e protocolos preestabelecidos do local do parto e aos profissionais diretamente ligados à assistência ao parto.

Moura *et al.*(2007) afirma que antigamente o parto e nascimento era apenas de responsabilidade feminina, pois eram as parteiras que realizavam tais procedimentos, pois estas mesmas adquiriam experiência na comunidade e iam passando de geração pra geração mesmo que de forma empírica.

Somente a partir do século XX, que o parto passou a ser realizado em ambiente hospitalar, perdendo um pouco da sua naturalidade sendo interferido por práticas desnecessárias ditas como seguras que atrapalhavam o transcurso natural do parto. Passando o

parto a ser um momento temido e de extremo sofrimento no qual as vontades e direitos da mulher não eram levados em consideração. Desde então até os dias atuais, Silva *et al.*, (2011) acredita que o parto normal perdeu espaço para as cesarianas o que aumenta o risco da mortalidade materna e fetal, o risco de infecções e hemorragias e ainda a mulher perde o direito de apreciar este momento tão especial e único na vida.

Gonçalves *et al.*,(2011) cita que se faz necessário discutir os impactos deste modelo assistencial sobre os indicadores de saúde materno-infantil, como também enriquecer produções científicas sobre a temática, onde servirão para nortear as condutas dos profissionais pelos pressupostos da integralidade do cuidar.

Para um bom desenvolvimento do trabalho de parto, Moura *et al.*, (2007) afirma fazer-se necessário que a gestante sinta-se a vontade e segura do que acontecerá durante todo o evoluir e a importância da calma para o favorecimento da redução de complicações, pois ela é a protagonista desta história e que o apoio do acompanhante é essencial para formação do vínculo familiar e transmitir segurança e conforto ajudando na execução de atividades e exercícios para que este nascimento seja um momento único vivenciado pela família.

As práticas prejudiciais ao parto ainda continuam a serem conduzidas com relação às parturientes, sendo demonstradas como forma de facilitação no momento do parto, e que o autoritarismo utilizado pelos profissionais muitas vezes são usados como forma de opressão aos sentimentos de desconhecer os procedimentos a serem realizados, porém sabedores da importância que o momento exige. Carvalho *et al.*, (2012) relata ainda, que muitos dos procedimentos são realizados sem o consentimento e o conhecimento da parturiente, sem levar em consideração a opinião das mesmas, para que seja a protagonista da sua história.

Nascimento *et al.*,(2012) percebe a mudança nos atendimentos à parturiente, sendo irrefutável a melhoria que os estudos e as descobertas científicas proporcionaram ao campo da obstetrícia, e após a mudança do ambiente familiar para o âmbito hospitalar acarretou em diversas técnicas, que distorcidas nem sempre propiciam para o binômio mãe-bebê a segurança e o bem estar a que foram destinadas.

Para Santos *et al.*,(2012) a promoção da assistência humanizada dependerá das medidas necessárias que incluem a realização de práticas benéficas, que evitem procedimentos intervencionistas, que por consequência prejudicariam o trabalho de parto. E que a enfermagem é peça fundamental na prevenção destas praticas irregularidades que dificultam este momento tão esperado, pois no momento do nascimento deve ser observado e assistenciado todo o conjunto e não apenas considerar um ato fisiológico.



Diante da pesquisa realizada por Carvalho *et al.*,(2012) percebeu-se que alguns trabalhadores da saúde não levam em consideração as recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde, pois a experiência e a prática diária proporciona que os mesmos tomem as medidas cabíveis relacionados a cada caso. E para que os profissionais assistenciem o trabalho de parto, como regulamentam as diretrizes impostas pelas políticas nacionais de humanização seriam necessários investimento e fiscalização da instituição no comportamento de cada trabalhador, realizando medidas de orientação e até mesmo custeando cursos de educação permanente para que estas condutas possam ser cumpridas. Aoinvestir na capacitação destes profissionais, conseqüentemente a qualidade da assistência terá um grande avanço, reduzindo os riscos materno-fetais.

Segundo Nascimento, *et al.*(2010),quando a parturiente está na presença de um acompanhante de sua escolha, propicia para mesma maior tranquilidade, onde o medo e a ansiedade reduzem durante o trabalho de parto, e quando as práticas assistenciais são implementadas de forma adequada, promovem uma sensação de liberdade e de coragem, mostrando para a equipe de saúde como as mulheres podem ser sujeitas ativas deste evento. Lembrando que o acolhimento torna-se essencial para a política de humanização que gera uma recepção mais humana e holística, onde se deposita a responsabilidade nos profissionais envolvidos, garantindo a resolubilidade dos problemas apresentados.

**TABELA 1** - Relação de artigos segundo o ano de publicação e abordagem metodológica. Teresina, 2013.

Variáveis	N	%
<b>Período</b>		
2007	1	12,5%
2008	0	0
2009	1	12,5%
2010	2	25%
2011	1	12,5%
2012	3	37,5%
<b>Abordagem metodológica</b>		
Quantitativo	0	0
Qualitativo	5	62,5%
Revisão Bibliográfica	3	37,5%

Fonte: Banco de dados Scielo.

Observa-se a distribuição dos artigos segundo o ano de publicação mostrando que no ano 2007 fora publicado apenas um artigo, seguido do ano de 2008 no qual não houve nenhum tipo de publicação, no ano de 2009 e 2011, manteve-se constante a publicação de apenas um artigo em cada ano, somente no ano de 2010 e 2012 houve um aumento considerável de 2 e 3 artigos. A Tabela 1 mostra a natureza da abordagem dos artigos analisados na pesquisa, sendo 62,5% de natureza qualitativa, de caráter exploratório descritivo e 37,5% de revisão bibliográfica, que são pesquisas baseadas em evidências publicadas em artigos baseados em livros. Entende-se que o desenvolvimento das pesquisas de caráter qualitativo na área da saúde relaciona-se com a intensificação de explicações dos fenômenos que na grande maioria dos casos não podem ser quantificados.

A revisão bibliográfica apresenta-se como uma orientação em uma forma de análise crítica e ampla de publicações já existentes, embora não deva ser apressadamente interpretada merecendo uma análise minuciosa.

TABELA 2 - Relação de artigos publicados segundo periódicos de publicação. Teresina, 2013.

Variáveis	N	%
<b>Periódicos</b>		
Rev. Eletrônica de Enfermagem.	1	12,5%
Rev. Brasileira de Enfermagem	1	12,5%
Rev. Esc. Enfermagem USP	2	25%
Rev. Integrativa em Saúde e Educação	1	12,5%
Escola Anna Nery Rev. de Enfermagem	1	12,5%
Revista Diálogos e Ciência	1	12,5%
Revista Digital FAPAM	1	12,5%

Fonte: Banco de dados Scielo.

O quadro 2 demonstra a distribuição de artigos publicados entre os anos de 2007 a 2012, relacionados com o tema proposto no presente estudo, na qual visualiza-se que apenas a Revista da Escola de Enfermagem da USP fora a única onde se pode encontrar duas publicações ao ano. A tabela mostra as revistas indexadas no determinado período em estudo que se totalizam em 07 revistas.

**QUADRO 2** - Distribuição das publicações segundo index e ano de publicação.

Título do artigo	Autores	Index	Ano
Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto	CARRARO, T. E; FRELLO, A. T	Revista Eletrônica de Enfermagem	2010
Como os trabalhadores de um Centro Obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal	. CARVALHO, <i>et. al.</i>	Revista da Escola de Enfermagem USP	2012
Vivenciando o cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias	GONÇALVES, <i>et al.</i>	Revista da Escola de Enfermagem USP	2011
Procurando caminhos para humanização do parto: um olhar no estado da arte	MARTINS, <i>et al.</i>	Revista Integrativa em Saúde e Educação	2009
Procurando caminhos para humanização do parto: um olhar no estado da arte	MENESES, M. G. B; DIAS D. F. S	Revista Digital FAPAM	2012
A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal	MOURA, <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem	2007
Tecnologias não-invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres	NASCIMENTO, <i>et al.</i>	Escola Anna Nery Rev. de Enfermagem	2010
A importância do enfermeiro no atendimento humanizado no pré-parto	SANTOS, <i>et al.</i>	Revista Diálogos e Ciência FTC	2012

Fonte: Banco de dados Scielo.

Através da leitura detalhada dos artigos selecionados, os resultados foram fragmentados em duas categorias: a importância dos profissionais da saúde na assistência à parturiente e a relevância da presença do acompanhante.

A importância dos profissionais da saúde na assistência à parturiente:

Segundo Frello e Carraro (2010) os profissionais podem se mostrar prestativos na assistência ao parto, encorajando a parturiente, esclarecendo todo procedimento a ser realizado, observando suas respostas de acordo com o manejo das práticas aplicadas, pois esse vínculo de confiança permitirá um melhor desempenho da parturiente diante do momento do parto. O psicológico da parturiente afeta diretamente o trabalho de parto e parto, necessitando de um amparo no cuidado para que ela o vivencie de maneira tranquila.

De acordo com Martins *et al.*, (2009) o processo de parto compreendido como trabalho de parto e parto é considerado complexo e envolve a equipe de saúde com a mulher e sua família, compreende-se por cuidado o estar próximo da pessoa assistida, correspondendo as suas necessidades, respeitando suas particularidades. Para que a independência das escolhas da parturiente seja respeitada, a interação entre a equipe e a mulher no processo desde a gestação necessita se fundamentar no diálogo, sensibilizando o prazer de promover o bem estar físico, espiritual, mental e social.

Nascimento *et al.*, (2010) defende que o cuidado da equipe transcende a utilização de procedimentos invasivos, onde a mesma deve ser permutada pela prática humanizada de cuidados, necessários no momento que antecede o parto e durante o nascimento do bebê, já que o estado emocional da mulher mostra-se extremamente vulnerável às condições apresentadas pelo ambiente e pela relação com os profissionais que prestam essa assistência.

A relevância da presença do acompanhante:

Martins *et al.*, (2009) ressalva a importância do acompanhante devidamente orientado, no que diz respeito ao apoio prestado à mulher durante o processo de parto e nascimento. Sendo interessante dar voz aos mesmos, encorajando-os a participar mais diretamente do evento do parto ou de fiscalizar os procedimentos na tentativa de obter uma assistência adequada para a parturiente.

Ao entrevistar algumas puérperas, Frello e Carraro(2010) concluiu que a presença do acompanhante ajuda muito no momento parto, pois elas se sentem mais seguras e amparadas. Para que o cuidado seja efetivo é preciso a presença da tríade que sustenta esse processo, que são a mulher, o acompanhante e a equipe de saúde.

#### 4 CONCLUSÃO

De acordo com o que fora pesquisado, o parto não deve ser considerado uma doença, para que assim, torne-se medicalizado; mas evento natural e biológico sem que haja a necessidade de intervenções cirúrgicas. As técnicas não medicamentosas são manobras utilizadas pela equipe de saúde com o intuito de orientar adequadamente a mobilidade da parturiente no pré-parto e parto, proporcionando o alívio da dor, respeitando seus limites e suas necessidades, portanto promovendo uma experiência positiva e enriquecedora para a parturiente.

Com a criação de algumas estratégias do Ministério da Saúde se desencadeou nova proposta no que concerne ao atendimento ao parto normal, possibilitando aos profissionais e as instituições ligadas diretamente com essa assistência, mudança nos paradigmas, protocolos e atitudes diferenciadas das empregadas tradicionalmente, que visem o respeito e a dignidade à parturiente, ao recém-nascido e aos seus familiares, possibilitando um trabalho de parto ativo e saudável.

Concluiu-se que o termo humanização vem sendo discutido demasiadamente, porém ainda estamos muito longe de implantar efetivamente este programa, onde a atenção dispensada à mulher torna de fundamental importância para que ela possa vivenciar a

maternidade com saúde e bem-estar. É um direito primordial de toda mulher. Os profissionais da área devem estar preparados para garantir o acolhimento desta grávida, do seu companheiro e de seus familiares, de forma que respeitem este momento.

### REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CARVALHO, V. F; KERBER, N. P. C; BUSANELLO, J; GONÇALVES, B. G; RODRIGUES, E. F; AZAMBULA, E. P. Como os trabalhadores de um Centro Obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal. **Rev. Esc. Enferm USP.** v.45, n.1, p.112-20, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a04.pdf>, acessado em 20/04/2013, às 17: 15 hs.

COREN – SP. Parto natural e parto normal: quais as diferenças? **Revista Enfermagem.** Ano 10. nº 81, Julho/ 2009. São Paulo – SP. Disponível em [http://www.corensp.org.br/sites/default/files/revista\\_enfermagem\\_julho\\_2009\\_0.pdf](http://www.corensp.org.br/sites/default/files/revista_enfermagem_julho_2009_0.pdf), acessado em 15/09/2012, às 15: 20 hs.

FRELLO, A. T; CARRARO, T. E. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** v.12, n. 4, pp. 660-8, 2010. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7056/8487>, acessado em 20/04/2013, às 12:30 hs.

GONÇALVES, R; AGUIAR, C. A; MERIGHI, M. A. B; JESUS, M. C. P. Vivenciando o cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias. **Rev. Esc. Enferm USP.** v.45, n.1, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/09.pdf>, acessado em 12/03/2013, às 22:35hs.

LARGURA, Marília. **Assistência ao parto no Brasil.** Aspectos espirituais, psicológicos, biológicos e sociais. Uma análise crítica. 2ªed. São Paulo: [s.n], 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DATASUS.** Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/env/nvPI.def>, acessado em 01/10/2012, às 17: 00 hs.

MINAYO, M. C. S; DESLANDES, S. F. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade /** Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora) - Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.  
MORAES, J. F; GODOI, C. V. C.; FONSECA, M. R. C. C. Fatores que interferem na assistência humanizada ao parto. **Saúde em Revista.**v. 8 , n. 19, pp. 13-19, 2006. Disponível em <http://www.unimep.br/phpg/editora/revistaspdf/saude19art02.pdf>, acessado em 15/02/2013 às 20: 35 hs.

MOURA, F. M. J. S. P; CRIZOSTOMO, C. D; NERY, I. S; MENDONÇA, R. C. M; ARAÚJO, O. D; ROCHA, S.S. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto

normal. **Rev Bras Enferm.** v. 60, n. 4, 2007. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000400018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000400018&lng=pt&nrm=iso), acessado em 25/05/2013, às 23: 45 hs.

NASCIMENTO, N. M; PROGIANTI, J. M; NOVOA, R. I; OLIVEIRA, T. R; VARGENS, O. M. C. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. **Esc Anna Nery Revista de Enfermagem.** v. 14, n. 3, 2010. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452010000300004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300004), acessado em 02/05/2013, às 18: 40 hs.

SANTOS, G. S; SOUSA, J. L. O; ALMEIDA, L. S; GUSMÃO, M. H. A importância do enfermeiro no atendimento humanizado no pré-parto. **Revista Diálogos & Ciência.** Faculdade de Tecnologia e Ciência (FTC) Salvador – BA, Brasil, 2012. Disponível em [http://dialogos.ftc.br/index.php?option=com\\_content&task=328](http://dialogos.ftc.br/index.php?option=com_content&task=328), acessado em 13/03/2013 às 06:50 hs.

SILVA, J. C. **Manual Obstétrico:** guia prático para a enfermagem/ Janize C. Silva. - 2. ed. rev. e ampl. – São Paulo: Corpus, 2009.