



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**A RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DO ENFERMEIRO NO
PARTO**

Fernanda Gomes da Silva Lopes
Renata Oliveira Costa Nery

Orientador: Prof.^a Especialista Sandra Rosa de Souza Caetano
Co- orientador: Prof. Me Osmar Pereira dos Santos

Trindade - GO
2017

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**A RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DO ENFERMEIRO NO
PARTO**

Fernanda Gomes da Silva Lopes
Renata Oliveira Costa Nery

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof.^a Esp. Sandra Rosa de Souza Caetano
Co-orientador: Prof. Me Osmar Pereira dos Santos

Trindade - GO
2017

Fernanda Gomes da Silva Lopes
Renata Oliveira Costa Nery

A RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DO ENFERMEIRO NO PARTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade União de Goyazes como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Prof.^a Esp. Sandra Rosa de Souza Caetano (Orientadora)
Faculdade União de Goyazes

Prof.^a Ma. Clarice Carvalho dos Santos (Membro Interno)
Faculdade União de Goyazes

Enf.^a Esp. Janaina Pinheiro Cadoso (Membro Externo)
Secretaria Municipal de Saúde de Campestre

Dr. Bruno Moreira dos Santos (Suplente)
Faculdade União de Goyazes

Trindade – GO
19/12/2017

DEDICATÓRIA

À Deus por ser essencial em nossas vidas, presente na hora da angústia, nos fortaleceu e animou. Às nossas famílias, que souberam compreender a nossa ausência, pelo incentivo quando pensamos em desistir. Aos mestres que com sabedoria nos ensinaram a sermos seres humanos melhores e profissionais comprometidos com a ética. Aos amigos, com vocês, as pausas entre um parágrafo e outro de produção foi um bálsamo e nos fez acreditar em nossa capacidade, melhorando tudo o que produzimos em nossas vidas.

A RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DO ENFERMEIRO NO PARTO

Fernanda Gomes da Silva Lopes¹

Renata Oliveira Costa Nery¹

Sandra Rosa de Souza Caetano²

Osmar Pereira dos Santos³

RESUMO

Introdução: Nos dias atuais para prestar uma assistência humanizada o enfermeiro deve ser capaz de entender a si mesmo e ao outro, conscientes dos valores e princípios que norteiam essa prática, de forma ampla demonstrada em ações. Assistência humanizada do enfermeiro vai além de prestar uma assistência mecanicista deve basear-se em uma visão holística com intuito de manter o equilíbrio biopsicossocial para que a mulher possa ter a experiência do parto vivenciado em plenitude. **Objetivo:** Levantar dados que comprovem a relevância da assistência humanizada do enfermeiro no parto. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo bibliográfico, de caráter exploratório descritivo. **Resultados:** A humanização da assistência ao parto implica principalmente que a atuação do profissional respeite os aspectos da fisiologia da mulher, não intervenha desnecessariamente, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e do nascimento, promova a saúde e ofereça o suporte emocional necessário à mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-bebê, respeitando a mulher na sua individualidade, a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro visa o bem estar e garante o acolhimento, minimizando o estresse que as mulheres vivenciam neste momento tão ímpar em suas vidas, proporcionando a elas o protagonismo da sua história. O acolhimento prestado pelo enfermeiro baseia-se na confiança, apoio e respeito, facilitando o processo de parir, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação. É partir da sistematização da assistência humanizada que a parturiente será vista de forma, individual, integral e humana. **Conclusão:** Conclui-se que a assistência humanizada do enfermeiro no parto se faz primordial uma vez que ele é o profissional na linha de frente no processo do nascimento, assegurando a integralidade do cuidado, de forma holística, isso reflete de maneira positiva tendo como consequência o respeito mútuo gerado de forma natural entre o enfermeiro e a mulher. Embora a humanização seja uma temática em evidência na atualidade ainda se tem um caminho longo a trilhar para assegurar sua implementação. Partindo desse pressuposto observa-se a relevância da atuação do profissional enfermeiro na assistência humanizada no parto.

Palavras chave: Enfermagem; Parto; Humanização da Assistência.

¹Enfermeira, docente do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes, Trindade-GO.

²Orientadora e docente do curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes, Trindade-GO.

³Co-orientador, coordenador e docente do Curso de enfermagem da Faculdade União de Goyazes, Trindade-GO e Enfermeiro do GDF.

THE RELEVANCE OF HUMANIZED ASSISTANCE OF NURSE IN LABOR

Fernanda Gomes da Silva Lopes¹

Renata Oliveira Costa Nery¹

Sandra Rosa de Souza Caetano²

Osmar Pereira dos Santos³

ABSTRACT

Introduction: In the present day provide a humanized assistance the nurse must be able to understand himself and the other, aware of the values and principles that guide this practice, in a demonstrated way in actions. Humanized care of the nurse goes beyond providing a mechanistic assistance should be based on a holistic view in order to maintain the biopsychosocial balance so that the woman can have the experience of the child experienced in full. Objective: To collect data that prove the relevance of the humanized nurse's care in childbirth. Results: The humanization of childbirth care mainly implies that the professional's performance respects the physiological aspects of the woman, does not intervene unnecessarily, recognizes the social and cultural aspects of the child. childbirth and birth, promote health and offer the necessary emotional support to the woman and her family, facilitating the formation of family affective bonds and the mother-baby bond, respecting the woman in her individuality, the humanized assistance provided by the nurse aims at the well being and guaranteeing the reception, minimizing the stress that women experience in this moment so odd in their lives, giving them the protagonism of their history. The nurse's reception is based on trust, support and respect, facilitating the process of giving birth, free of any discrimination, restriction or denial. It is from the systematization of the humanized care that the parturient will be seen in an individual, integral and human way. Conclusion: It is concluded that the humanized care of the nurse in childbirth becomes paramount since he is the professional on the front line in the process of birth, ensuring the integrality of care, in a holistic way, this reflects in a positive way having as a consequence the mutual respect generated naturally between the nurse and the woman. Although humanization is a topic in evidence at the present time, there is still a long way to go to ensure its implementation. Based on this assumption, it is observed the relevance of the nurse practitioner's role in humanized care.

Keywords: Nursing; Childbirth; Humanization of Assistance.

1. INTRODUÇÃO

A humanização da assistência é um direito conquistado pelas mães e bebês que visa o bem - estar dos mesmos, é a garantia ao acolhimento e ao direito de escolha, é considerar a mulher como sujeito principal do seu corpo, não apenas um ser secundário no processo do parto e puerpério, abandonando tecnologias e intervenções desnecessárias no processo fisiológico do nascimento. É respeitar os aspectos da fisiologia feminina, ter direito ao contato imediato com o bebê logo após o nascimento, receber uma assistência dentro dos padrões de qualidade. Além disso, o profissional enfermeiro deve manter uma comunicação seja ela verbal e/ou não verbal de forma adequada a fim de minimizar os medos, traumas e anseios das pacientes em todo processo (PERNANBUCO, 2015).

Florence Nightingale, mulher a frente do seu tempo e inovadora, teve a percepção quanto à necessidade da adoção de uma prática de cuidados de enfermagem baseada em conhecimentos científicos, abandonando gradativamente os costumes de atividade intuitiva e empírica, despertando a necessidade e importância de desenvolver teorias e práticas para gerenciar as ações do cuidado (FRELLO & CARRARO, 2013).

Posteriormente na década de 70, Wanda de Aguiar Horta baseada na teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow, publicou seu livro: Processo de enfermagem, que visa definir o campo de ação específico e sua metodologia que consiste em: Histórico de enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Plano assistencial; Prescrição de enfermagem e Evolução de enfermagem. Caracterizado por uma visão holística e no interrelacionamento tendo em vista o ser humano como corpo, mente e espírito e não como um ser doente.

Para que a enfermagem atue eficientemente, necessita desenvolver sua metodologia de trabalho que está fundamentada no método científico. Este método de atuação da enfermagem é denominado processo de enfermagem (HORTA, 1979, p. 31).

Somente na década de 80 foi instituída a Lei do Exercício Profissional n.º7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e norteia as atividades do enfermeiro sendo de sua competência o planejamento,

organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem (COREN – GO, 2014).

Sendo assim, o enfermeiro é considerado o profissional central na assistência de enfermagem, sua atuação é imprescindível, sendo um importante aliado no acolhimento, promoção, orientação e apoio à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal (ANDRADE et. al., 2015).

Seu agir deve ser pautado na ética e solidariedade, mantendo uma escuta ativa, informando a mulher sobre sua saúde, evitando assim intervenções desnecessárias, levando em consideração sua opinião sobre os procedimentos indicados, respeitando seu saber e o conhecimento do seu corpo. Informar a finalidade de cada intervenção, seus riscos e as alternativas disponíveis. Com base nisso, a mulher tem o direito de escolher tratamentos ou procedimentos que serão realizados, além de receber um atendimento digno, sem qualquer tipo de violência física ou psicológica (PERNANBUCO, 2015).

O Ministério da Saúde através da Portaria n.º 569, de 1º de junho de 2000 afirma que toda e qualquer gestante tem direito de um acesso à assistência de enfermagem qualitativa ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada, segura e igualitária, sempre pautada na ética, isso em todo território nacional (BRASIL, 2000).

A Política Nacional de Humanização também conhecida como Humaniza SUS, instituída em 2003, propõe um conjunto de ações que objetiva o acolhimento e atendimento aos usuários, o trabalho dos profissionais e o fortalecimento entre gestores e usuários. Colocando-os como protagonistas e corresponsáveis de suas práticas a fim de garantir acesso com qualidade e igualdade a todos (BRASIL, 2014).

Perante a necessidade de executar de forma metódica a assistência do enfermeiro, o COFEN elaborou a resolução 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, sendo uma atividade privativa do enfermeiro que direciona suas ações e oferece recursos na tomada de decisão desde o planejamento e aplicação de seu conhecimento técnico científico, prevendo e avaliando possíveis consequências de modo a visar o acolhimento para a melhoria da qualidade assistencial (COREN-GO, 2014).

O presente estudo tem como objetivo levantar dados que comprovem a relevância da assistência humanizada do enfermeiro no parto.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, de caráter exploratório descritivo, utilizando o método da revisão integrativa da literatura para coleta e análise dos dados. A revisão bibliográfica é importante para definir a linha limítrofe da pesquisa que se deseja desenvolver, considerando uma perspectiva científica, afirma Dane (1990). Ainda segundo o autor, é preciso definir os tópicos chave, autores, palavras, periódicos e fontes de dados preliminares. Nesse sentido, a revisão bibliográfica é considerada um passo inicial para qualquer pesquisa científica (WEBSTER; WATSON, 2002). Desenvolvida com base em material já elaborado como livros, artigos e teses (GIL, 2007), a pesquisa bibliográfica possui caráter exploratório, pois permite maior familiaridade com o problema, aprimoramento de ideias ou descoberta de intuições, complementa Gil (2007).

A busca foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) onde foram encontrados 08 artigos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram encontrados 20 artigos, CAPES onde foram encontrados 06 artigos, totalizado 34 artigos e destes, após a leitura, foram selecionados 19 artigos e incluídos 02 Portarias, 02 Cadernos de Humaniza SUS e 02 Manuais Técnicos ambos do Ministério da Saúde, 01 livro e 01 resolução do COREN-GO.

A questão norteadora adotada para esse estudo foi: Qual a importância da atuação do profissional enfermeiro na assistência humanizada ao parto? Como estratégias de busca foram utilizados os seguintes descritores: Enfermagem; Parto; Humanização da assistência.

A seleção dos artigos foi realizada nos meses de março, abril e maio de 2017, por meio do seguinte critério de inclusão: Publicações na íntegra de periódicos nacionais indexados nas bases de dados supracitadas, cujos textos retratassem e tivessem sido publicados no período de 2011 a 2017, período esse escolhido por haver maior quantidade de artigos disponíveis.

Para a organização dos dados foi realizada uma leitura minuciosa de cada resumo e artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo do estudo. Após análise foi realizada uma síntese dos estudos selecionados, sendo organizados em temas, observando confluências e divergências. Os dados evidenciados na análise foram discutidos à luz da literatura e apresentados de forma descritiva, a fim de possibilitar a aplicabilidade dessa revisão referente à avaliação da relevância da atuação do profissional enfermeiro na assistência humanizada ao parto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O parto é um acontecimento que no transcorrer dos tempos se converteu pelo avanço tecnológico, deixando de ser praticado no âmbito domiciliar passando a ser realizado em hospitais, fazendo da mulher um ser secundário no processo de parir, e o médico cada vez mais protagonista deste evento (FERREIRA; VIANA & MESQUITA, 2014).

O parto normal é a mais conhecida forma de parto, em que o bebê passa pelo canal vaginal para vir ao mundo. A expulsão do feto, o nascimento, ocorre pela interação de mecanismos fisiológicos da mãe e da criança, podendo ser realizado em diferentes posições, com ou sem anestesia, com menor tempo de duração na maioria das vezes, com recuperação rápida e alta em 24h, se não houver intercorrência. O parto cesáreo é um procedimento cirúrgico conhecido como parto cesariana, em que ocorre a retirada do bebê por uma incisão na barriga, após a retirada realiza-se uma sutura. Esse procedimento deve acontecer somente por indicação médica, o tempo de recuperação é mais longo e requer cuidados para a cicatrização do corte (NASCIMENTO et al., 2015).

O Ministério Público do Estado de Pernambuco descreve o parto como um momento marcado pela importância da chegada de uma nova vida, um acontecimento repleto de emoções e significados, mais que um evento médico. Faz-se necessário que a mulher, seus familiares e o bebê sejam recebidos nos serviços de saúde com dignidade, em um ambiente acolhedor, cabendo assim ao profissional

enfermeiro promover a assistência e o cuidado humanizado com atitude ética e solidária (PERNAMBUCO, 2015).

Para Santos et. al., (2012) a mulher que espera durante nove meses para ter em seus braços o seu tão sonhado filho merece receber uma assistência com qualidade, respeito, dignidade e livre de danos, esse tipo de assistência além de contribuir para o restabelecimento físico e mental deixa marcas positivas na vida da futura mãe para sempre.

No intuito de tornar o processo de parir e nascer como promoção à saúde da mulher e do recém-nascido, o enfermeiro tem sido importante intermediário no trabalho de tornar tal proposta uma realidade contribuindo para a identificação precoce dos casos de risco e para diminuição das taxas de mortalidade materna e neonatal (CARALO, 2014).

Segundo Vieira et. al., (2016) os profissionais de saúde envolvidos na atenção à saúde da mulher devem assisti-la, tratá-la no momento do parto e nascimento com segurança e dignidade, ajudá-la a superar medos, tensões e ansiedades, por meio do respeito, são atitudes primordiais. Entendendo seu papel de coadjuvantes dessa experiência, sendo o diferencial do cuidado prestado, no apoio e comunicação, no contato e no vínculo entre os sujeitos envolvidos, pois a gestação, o parto e o puerpério é uma experiência de grande significado para todos os que delas participam.

Conceituar a palavra humanização é de grande complexidade, pois está subordinado a valores e cultura, o que é considerado humanizado para uns não é para outros. Também associaram a definição de humanizar com acolhimento, empatia e respeito a valores, crenças e cultura, oferecendo-lhe um atendimento digno, cortês e solícito, com visão ampla para sua totalidade e não apenas para um ser doente com necessidades físicas (CALEGARI; MASSAROLLO & SANTOS, 2015).

Segundo Brasil (2013) humanizar é acolher o que o outro traz reconhecendo suas necessidades e anseios, inserindo novas formas de gerenciamento e cuidado coletivo e compartilhado. Incluir, estimular e reconhecer cada pessoa como legítima cidadã de direito, valorizar e incentivar sua atuação na produção de saúde é preconizado pelo Ministério da Saúde, através do Programa Nacional de Humanização. Sendo assim, Porto et al., (2015, p. 12) diz que:

A humanização hoje é um tema bastante discutido, pois perpassa por valores e práticas que envolvem as relações entre os seres humanos. O cuidado humanizado deve ser centrado nas necessidades do cliente, não apenas em procedimentos e normas técnicas.

O termo humanizar vem sendo empregado com muita ênfase na literatura da saúde desde meados do século XXI, porém não existe um consenso quanto o seu conceito, no entanto eles mencionam alguns, segundo o estudo de Waldow e Borges (2011, p. 415, 416) que traz alguns conceitos sobre este termo:

Humanizar significa "tornar humano, dar condição humana, humanizar". É também definida como "tornar benévolo, afável, tratável" e ainda "fazer adquirir hábitos sociais polidos, civilizar". Já humano, vem de natureza humana, significando também "bondoso, humanitário".

Como fundamento da humanização, encontra-se a dignidade humana. A preocupação pelo outro, que é um ser vulnerável, articula-se de duas maneiras: o cuidado competente e o cuidado pessoal. O primeiro compreende os aspectos da corporeidade humana, e o segundo diz respeito ao cuidado que envolve afeto, sensibilidade - a compaixão.

Humanizar é afirmar o humano na ação e isso significa cuidado porque só o ser humano é capaz de cuidar no sentido integral, ou seja, de forma natural e, ao mesmo tempo, consciente, conjugando desta forma os componentes racionais e sensíveis.

A Rede Cegonha instituída pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), propôs a criação de uma rede de cuidados que visa a assegurar a mulher além do acolhimento, o direito a atenção humanizada durante planejamento familiar e processo reprodutivo, e a criança o direito ao nascimento, crescimento e desenvolvimento seguro e saudável (PERNANBUCO, 2015).

No intuito de promover à assistência humanizada do enfermeiro no parto, o acolhimento é peça fundamental desse processo segundo Chernicharo, Freitas & Ferreira (2013), pois, agiliza, organiza e gerencia, priorizando o bem estar da mulher, facilitando a conexão e harmonia entre o profissional enfermeiro, família e parturiente.

O acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de interrelações de confiança, compromisso e vínculo, com uma escuta qualificada oferecida pelos enfermeiros frente às necessidades por eles percebidas a fim do bem estar das usuárias (BRASIL, 2013).

Neste contexto Dodou et. al., (2014) descreve que a assistência humanizada a mulher no momento do parto deve ir além de conhecimento e práticas mecanicistas, deve garantir o direito de escolha, de um acompanhante de sua preferência, a privacidade e o bem estar da mãe e do recém-nascido, pautando-se nos direitos garantidos por lei.

Segundo Ferreira et.al., (2013) as parturientes desconhecem a funcionalidade de sua fisiologia tais como seus limites e direitos, além, de trazer as inseguranças, mitos, crenças e medos, ficando totalmente subordinadas a outro indivíduo, nesse caso o profissional enfermeiro. Com isso demonstra a importância do resgate por parte do enfermeiro do vínculo afetivo através do respeito e da compreensão das necessidades da parturiente e de sua família, que se faz tão necessária nesse momento singular na vida da mulher, promovendo diálogo, o fortalecimento dos laços, e garantido à parturiente a autonomia para concretização da assistência humanizada.

Diante disso a assistência humanizada do enfermeiro no parto segundo Pernambuco (2015) é respeitar os aspectos da fisiologia feminina, é ter direito ao contato imediato com o bebê logo após o nascimento, é receber uma assistência dentro dos padrões de qualidade. É considerar a mulher como principal sujeito do seu corpo, não apenas um ser secundário no processo parturitivo.

Guida, Lima & Ferreira (2013) concordam e afirmam que garantir uma assistência de enfermagem humanizada no momento do parto é proporcionar à parturiente um ambiente privativo, seguro e confortável, livre de luz excessiva, ruídos e rotatividade desnecessária, o que gera estresse e torna dificultoso o processo de parir. A promoção de um ambiente favorável combinado com o resgate da dignidade e do emponderamento da mulher aliado com o acolhimento, respeito e aplicação de técnicas de relaxamento, são ferramentas necessárias para que o fenômeno fisiológico envolvido no parto como a liberação de hormônios ocorra de forma natural facilitando o processo parturitivo.

Conforme afirma Oliveira (2015), cabe ao enfermeiro acolher de forma ampla a parturiente, o pai e a família oferecendo suporte durante o processo do parto, mostrando-se próximo, preocupado e disposto a cuidar e escutar a parturiente para a criação de laços de confiança e afeição, neste momento de grande emoção e

espera, enfrentando os desafios, facilitando o processo de parir, fazendo dele um momento de cuidado e conforto.

É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência (BRASIL, 2009).

Santos; Melo & Cruz (2015) concordam ao afirmar que assistir às mulheres no momento do parto e nascimento com segurança e dignidade se faz necessário. O Programa de humanização no pré-natal e nascimento do Ministério da Saúde estabelece princípios e conclama ao poder estadual, municipal e os serviços de saúde a aderir a essa proposta promovendo a cada mulher o direito elementar de dar à luz, recebendo uma assistência humanizada e de boa qualidade, já que o relacionamento interpessoal é de fundamental importância para qualidade dessa assistência.

Ter um enfermeiro que preste uma assistência humanizada no momento do parto é de suma importância, pois é ele que garante que essa seja realizada de forma efetiva, sistemática e harmoniosa, sendo primordial que esse se mostre resolutivo diante dos problemas do cotidiano, estabelecendo e valorizando o fortalecimento dos vínculos, propiciando um ambiente agradável tanto para a parturiente, família e equipe (FREITAS & FERREIRA, 2016).

Gomes et. al., (2014) alega que a humanização da assistência ao parto é um processo que necessita de uma mudança de atitude dos enfermeiros e das parturientes. Para tanto é necessário que se adote medidas e um conjunto de mudanças de ordem estrutural, de capacitação técnica, gerencial, financeira, ética e humana por parte do profissional envolvido. No entanto, essas mudanças serão alcançadas quando as mulheres se sentirem fortalecidas e com seus direitos humanos assegurados, incluindo seu direito a serviços e informações de qualidade durante seu ciclo gravídico e puerperal.

Quanto maior a problemática encontrada no atendimento as parturientes, maior a necessidade de se ter uma assistência planejada, visto que a sistematização torna organizada, eficaz e científico o processo de cuidar, é a partir da

sistematização da assistência que o paciente será visto de forma individual, integral e humana (NERY; SANTOS & SAMPAIO, 2013).

Almeida; Gama & Bahiana (2015) destacam a indagação a respeito do conceito de humanização e seus diversos significados adotados pelo enfermeiro e a difícil adesão pelos profissionais com mais experiência de atuação, relacionando a sobrecarga, o estresse, o temor e a falta de atualização como obstáculo, embora afirmem que após a elucidação, o conhecimento e aplicabilidade desse tipo de assistência os enfermeiros se sentem seguros e preparados para aplicação da assistência humanizada no parto.

Conforme argumenta Porto (2015) se não há humanização, não há qualidade no atendimento. O enfermeiro deve prestar uma assistência livre de danos para mãe e o bebê na hora do parto baseado em seus conhecimentos científicos e ter plena consciência de sua importância e responsabilidade na aplicação de uma assistência humanizada, embora ainda encontra-se resistência por despreparo ou desconhecimento para a prestação desse tipo de assistência, o que dificulta sua implantação ou que esse não seja realizado de forma eficaz e eficiente. Ao mesmo tempo, afirma que o enfermeiro é o profissional mais indicado para prestar uma assistência humanizada uma vez que ele possui qualificação, comprometimento e visão holística a fim de promover uma assistência sistematizada voltada para as necessidades das parturientes e sua família.

Porém, de acordo com Sanfelice e Shimo (2015) ainda ocorre violação desses direitos por parte dos profissionais que no decorrer do trabalho de parto, insistem em agir de forma agressiva e deselegante com atitudes como: humilhação, violação da privacidade, negligência, realização de procedimentos sem o consentimento prévio da parturiente.

Afirmam Porto; Costa & Velloso (2015) que a humanização da assistência ao parto somente será alcançada quando os profissionais enfermeiros reconhecerem a importância quanto a adesão desse tipo de assistência e dispuserem a centrar seus cuidados nas necessidades das parturientes, livrando-as de riscos desnecessários, zelando pela promoção, proteção e recuperação da saúde, e não somente ser gentil e carinhoso, que sem dúvida são atitudes indispensáveis em qualquer cuidado de enfermagem.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem é uma profissão que sofreu significativa mudança através dos tempos, deixando apenas de se aplicar o cuidado passando a exercer a ciência do cuidado, além de incumbir-se cada vez mais no processo de promoção do bem estar, e o aprimoramento quanto à percepção frente às necessidades biopsicossociais das clientes.

Através de contribuições de pessoas visionárias como Florence e Wanda Horta e de iniciativas governamentais em discutir, propor e estabelecer programas de humanização, a fim de disseminar e conscientizar a relevância da humanização em toda rede pública ou privada, despertando a classe dos enfermeiros quanto a necessidade de repensar e reavaliar a qualidade da assistência prestada por eles.

O cuidado humanístico do enfermeiro no parto veio para reafirmar e fortalecer os vínculos estabelecidos entre profissional, família e parturiente, profissional esse, que teve a perspicácia da compreensão de que através das mudanças de prática e abordagem, transformaria um procedimento antes tão esperado quanto temido, em algo intenso, prazeroso e inesquecível.

Ainda que em grande parte do Brasil a assistência ao parto seja direcionada para o modelo biomédico, fragmentado e engessado, há uma busca crescente não só pelos enfermeiros, mas também pelas mulheres que buscam uma assistência de enfermagem humanizada que visa além de uma gestação vivenciada em plenitude, o resgate da autonomia e o respeito diante de seu corpo.

Apesar de passarmos por momentos de grandes avanços tecnológicos, utilizar essa tecnologia de forma imoderado no parto faz com que se torne cada vez mais mecanicista, intervencionista e menos humanista. A inserção do enfermeiro como profissional na linha de frente da assistência humanizada no parto visando promover a interligação tecnologia - humanização com a autonomia da parturiente, associando a promoção ao acolhimento, medidas de conforto e o cuidado não invasivo, faz com que o parto transcorra de forma mais natural e agradável possível.

O enfermeiro é considerado peça fundamental no processo de reumanização, pois ele é o agente humanizador, provedor de uma mudança cultural nas instituições através do gerenciamento do serviço de forma metodológica e sistemática para a atenção a saúde da parturiente e seu bebê, visando à integralidade do ser humano em prol da qualidade da assistência prestada.

Promover o diálogo e fortalecer os laços entre a parturiente, família e profissional enfermeiro são medidas que propiciam a concretização dos princípios de valores e ética legal, quanto ao resgate do emponderamento, o respeito e dignidade da mulher.

É primordial que o enfermeiro seja capacitado em detectar sinais de ansiedade e estresse da parturiente a fim de reduzir os impactos frente às dúvidas, medos e mitos culturais trazidos por elas, e que esse profissional entenda que ele é peça fundamental em fazer a diferença no cuidado, passando a entender a parturiente de forma humana, pois ele é responsável em sanar dúvidas, trazer segurança, confiança e tranquilidade a paciente além de promover um ambiente agradável e tranquilo.

Com aquisição do conhecimento científico no intuito de melhorar a assistência do cuidado e com a instituição da lei do exercício do profissional, aliado a medidas de ação como a SAE e o processo de enfermagem vieram agregar e fortalecer a profissão do enfermeiro. Apesar disso, a humanização ainda é um grande desafio quanto à adesão de alguns profissionais, porém essencial e possível na prática de enfermagem.

Desta forma o presente estudo ressalta que humanizar é mais do que ser gentil, é assegurar que os sentimentos e as palavras expressadas sejam reconhecidos pelo outro, é deixar mais do que uma simples transferência de informação, é se reconhecerem no próximo, valorizar o calor humano na interrelação enfermeiro-parturiente, atitudes essas geradas de forma natural em consequência do respeito mútuo conquistado.

Respostas a esse estudo poderão contribuir para a melhoria dos indicadores de qualidade da assistência do enfermeiro no parto e auxiliar nas reflexões sobre a temática. Partindo desse pressuposto, observa-se a relevância da atuação do profissional enfermeiro na assistência humanizada, destacando a problemática por eles encontrada ao prestar esse tipo de assistência.

No entanto, a literatura aborda de forma genérica as estratégias e assistência humanizada prestada pelo enfermeiro, não deixando claro e expressivo qual o modelo ideal a ser seguido.

Por mais que o Ministério da Saúde desenvolva políticas de humanização, manuais e cadernos, não disponibilizam dados precisos que comprovem quais os hospitais trabalham a assistência de forma humanizada.

O trabalho não visa exaurir o tema e sim contribuir para a comunidade acadêmica, científica e demais interessados pelo assunto.

5. REFERÊNCIAS

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.

ANDRADE, R. D. et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 181-186, Mar. 2015.

BRASIL, Ministério da saúde. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000**. Gabinete do Ministro. Brasília-DF, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009**. Gabinete do Ministro. Brasília-DF, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. 1ª edição – 1ª reimpressão. Brasília – DF, 2013. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 21/11/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento** / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 465 p.: il. – (Cadernos Humaniza SUS; v. 4) ISBN 978-85-334-2136-3.

CALEGARI, R. C.; MASSAROLLO M. C. K. B, SANTOS, M. J. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. **Rev Esc Enferm - USP** · 2015; 49(Esp2): 42-47.

CARALO, I. L. C.M. **Participação do enfermeiro no parto humanizado**: Uma revisão bibliográfica. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES. Brasília- DF. 2014; p. 02- 14.

COREN-GO, Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás. **Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem**. Goiás, 2014. Disponível em: <http://go.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2014/09/Legislacao-do-Exercicio-Profissional-da-Enfermagem.pdf>. Acesso em: 27/11/2017.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 4, p. 564-570, Aug. 2013.

DANE, F. **Research methods**. Brooks/Cole Publishing Company: California, 1990.

DODOU, H.D.; RODRIGUES D.P.; GUERREIRO, E. M.; GUEDES M. V. C.; LAGO P.N.; MESQUITA, N. S. A contribuição do acompanhante para a humanização do

parto e nascimento: percepções de puérperas. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem** 18(2) Abr/Jun 2014.

FERREIA, A.G. N. et al., Humanização do Parto e Nascimento: acolher a parturiente a perspectiva dialógica de Paulo Freire. **Rev. enferm UFPE online**. Recife, 7(5):1398-405, maio., 2013.

FERREIRA, K. M.; VIANA, L. V. 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.

FREITAS, F. D. S.; FERREIRA, M. A. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a humanização. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2016 mar-abr;69(2):282-9.

FRELLO, A. T.; CARRARO, T. E. Contribuições de Florence Nightingale: uma revisão integrativa da literatura. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 573-579, Aug. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000300573&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07/10/2017.

GIL, A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Atlas: São Paulo, 2007.

GOMES, A. R. M.; PONTES, D. S.; PEREIRA, C. C. A.; BRASIL, A. O. M.; MORAES, L. C. A. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal, São Paulo-SP: **Revista Recien**. 2014; 4(11) 23,27.

GUIDA, N. F. B.; LIMA, G. P. V.; PEREIRA, A. L. F. O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar. **Rev Min Enferm**. 2013 jul/set; 17(3): 524-530.

HORTA, V. A. **Processo de enfermagem**. Wanda de Aguiar Horta, com a colaboração de Brigitta E. P. Castellanos. - São Paulo: EPU 1979.

NASCIMENTO, R. R. P.; ARANTES, S. L.; SOUZA, E. D. C.; CONTRERA L.; S. A. P. A. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. **Rev Gaúcha Enferm**. 2015;36(esp):119-26.

NERY, I. S.; SANTOS, A. G.; SAMPAIO, M. R. F. B. Dificuldades para a implantação sistematização da assistência de enfermagem em maternidades. **Enfermagem em Foco** 2013; 4(1): 11-14.

OLIVEIRA, J. D. G. **Atuação do enfermeiro na assistência a parturiente: percepções do profissional** – Santa Cruz, 2015 23f: il.

PERNAMBUCO. Humanização do parto. **Nasce o respeito**: informações práticas sobre seus direitos, Organização, Assessoria Ministerial de Comunicação; Revisão Técnica, Comitê Estadual de Estudos de Mortalidade Materna de Pernambuco. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2015. 34 p.; il.

PORTO, A. A. S.; COSTA, L. P.; VELLOSO N. A. Humanização da assistência ao parto natural: uma revisão integrativa. **Rev. Ciência e Tecnologia**, Rio Grande do Sul, v.1, n.1, p 12-19, 2015.

SANFELICE, C. F. O.; SHIMO, A. K. K. Representações sociais sobre o parto domiciliar. **Escola Anna Nery** 19(4) Out-Dez 2015.

SANTOS, et. al., A importância do enfermeiro no atendimento humanizado no pré-parto. **Diálogos & Ciência** 31, Rede de ensino FTC 2012.

VIEIRA, M. J. O; SANTOS, A. A. P; SILVA, J. M. O; SANCHES, M. E. T. L. Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2016 [acesso em:21de nov.2017];18:e1166. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.36714>.

WALDOW, V. R.; BORGES, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011 .

WEBSTER, J.; WATSON, J.T. **Analyzing the past to prepare for the future:** writing a literature review. *MIS Quarterly & The Society for Information Management*, v.26, n.2, pp.13-23, 2002.