

# Desafios encontrados na realização da humanização no trabalho de parto

**RESUMO** | Objetivo: Analisar os desafios encontrados na realização da humanização no trabalho de parto. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Por meio de descritores foram consultadas as bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature e PubMed. Utilizou-se como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2017 até 2022, em Português e Inglês e que estivessem disponíveis gratuitamente. Resultado: totalizou-se 9 artigos, os quais reportaram que nas práticas de humanização relacionadas ao parto, os principais desafios encontrados vão desde o uso de tecnologias inadequadas e intervenções desnecessárias, com ênfase no tratamento desumanizado. Conclusão: Conclui-se que existe uma necessidade de melhoria do cuidado, além da valorização da assistência humanizada e a criação de protocolos de treinamento contendo novas estratégias e habilidades técnicas e científicas voltadas para a ampliação do conhecimento

**Descritores:** Trabalho de Parto; Humanização da Assistência; Enfermagem.

**ABSTRACT** | Objective: To analyze the challenges encountered in the realization of humanization in labor. Method: This is an integrative literature review. Using descriptors, the databases of the Virtual Health Library, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature and PubMed were consulted. The following inclusion criteria were used: studies published between 2017 and 2022, in Portuguese and English and that were freely available. Result: the works will be promoted, which went beyond the report, formed in the practices of humanization, sought in the tasks learned and promoted in the treatment of main interventions, with the objective of promoting the treatment of procedures, they also promoted in the accomplishment of care procedures. Conclusion: It is concluded that there is a need for improvement, in addition to valuing human assistance and creating protocols for new attempts and practical skills for training and technical knowledge.

**Keywords:** Labor; Humanization of Assistance; Nursing.

**RESUMEN** | Objetivo: Analizar los desafíos encontrados en la realización de la humanización en el trabajo. Método: Esta es una revisión integradora de la literatura. Mediante descriptores, se consultaron las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature y PubMed. Se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: estudios publicados entre 2017 y 2022, en portugués e inglés y que estuvieran disponibles gratuitamente. Resultado: se promoverán los trabajos que fueron más allá del informe, formados en las prácticas de humanización, buscados en las tareas aprendidas y promovidos en el tratamiento de las principales intervenciones, con el objetivo de promover el tratamiento de los procedimientos, también fueron promovidos en la realización de procedimientos asistenciales. Conclusión: Se concluye que existe la necesidad de mejora, además de valorar la asistencia humana y protocolos para nuevos intentos y habilidades prácticas para la formación y el conocimiento técnico.

**Palabras claves:** Trabajo; Humanización de la Asistencia; Enfermería.

## Rayane Sousa de Brito

Discente de Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Caxias - MA  
ORCID: 0000-0001-8601-7441

## Eudilene da Silva Mesquita

Discente de Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema. Caxias – MA  
ORCID: 0000-0001-9894-0903

Recebido em: 17/06/2022  
Aprovado em: 05/08/2022

## INTRODUÇÃO

O parto representa um processo sublime onde a mulher é submetida a uma série de mudanças fisiológicas para que este venha a acontecer. Ao longo dos anos, ao invés de ser realizado em ambiente domiciliar, esse evento oficializou-se, e passou a ser executado em ambiente hospitalar, sendo regido por protocolos que compreendem todos os comportamentos habituais de rotina<sup>(1)</sup>.

O Brasil por muitos anos vivenciou um modelo de assistência intervencionista, sendo este altamente prejudicial ao trabalho de parto, ocasionando um maior

## Ana Carla Marques da Costa

Enfermeira. Doutora em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde pela Ulbra. Docente do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão -UniFacema.  
ORCID: 0000-0002-4246-145X

## Larissa Tainara Santos Barros

Enfermeira. Residente em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual do Maranhão – Caxias – MA  
ORCID: 0000-0003-0120-1181

## Alcimária Silva dos Santos

Enfermeira. Residente em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual do Maranhão – Caxias - MA  
ORCID: 0000-0001-6674-2312

## Rafaela Ferreira Vilanova

Enfermeira Obstétrica. Preceptora da Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual do Maranhão – Caxias – MA  
ORCID: 0000-0002-7192-0766

risco tanto para a mãe como para o bebê. Com isso, houve a criação de políticas de estratégias que objetivam a modificação na rede de atenção obstétrica<sup>(2)</sup>.

No âmbito dos modelos assistenciais definiu-se por meio da Rede Cegonha, um instrumento estruturado, o qual objetiva assegurar os direitos reprodutivos da mulher, esta afirma que durante a realização do cuidado no trabalho de parto, a humanização deve ser priorizada, a fim de contribuir para um nascimento seguro<sup>(3)</sup>.

A assistência materna tem como umas das principais finalidades, proporcionar experiências positivas para a mulher e familiares durante e após o trabalho parto, contribuindo para o fortalecimento da saúde tanto física, como emocional de ambas as partes. Desta forma, ilustra-se a importância da promoção da saúde, que se inicia nas consultas de pré-natal, incluindo orientações a respeito do parto normal, possíveis complicações baseadas no estado de gravidez, amamentação e puerpério<sup>(4)</sup>.

Conforme estratégias que norteiam as ações na realização do atendimento à mulher foi instituída a Política Nacional de Humanização (PNH), a qual é rica em abordagens que devem ser seguidas pelos profissionais, uma vez que busca melhorar as relações as entre os profissionais no ambiente de trabalho. Isto é, incentiva o ato de acolher essa cliente em todos os níveis de atendimento. Os profissionais devem realizar seu papel de escuta qualificada, respeitando critérios no que diz respeito ao protagonismo da mulher<sup>(5,6)</sup>.

A equipe de enfermagem possui atribuições essenciais no processo de humanização desempenhando ações que contribuem de maneira significativa para sua execução. Dentre suas atribuições, tem-se: possibilitar um maior conforto para a parturiente, garantindo que esta tenha acesso a seus direitos durante todo o processo do trabalho de parto<sup>(7)</sup>.

Esta pesquisa possui como questão norteadora: Quais evidências científicas apontam os desafios encontrados na realização da humanização no trabalho de par-

to? Para tal, elaborou-se o seguinte objetivo geral: analisar os desafios encontrados na realização da humanização no trabalho de parto.

**MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. É um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas de maneira sistemática, ordenada e abrangente, mediante diferentes metodologias<sup>(8)</sup>.

Consultou-se por meio de descritores

as bases de dados PubMed da National Library of Medicine; BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), coordenada pela BIREME e composta de bases de dados bibliográficas produzidas pela Rede BVS, como LILACS, além da base de dados Medline e outros tipos de fontes de informação; e CINAHL.

Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados com base nos Descritores em Ciências da Saúde (Decs) e no Medical Subject Headings (MeSH), resultando em estratégias específicas de cada base, conforme visualiza-se na figura 1.

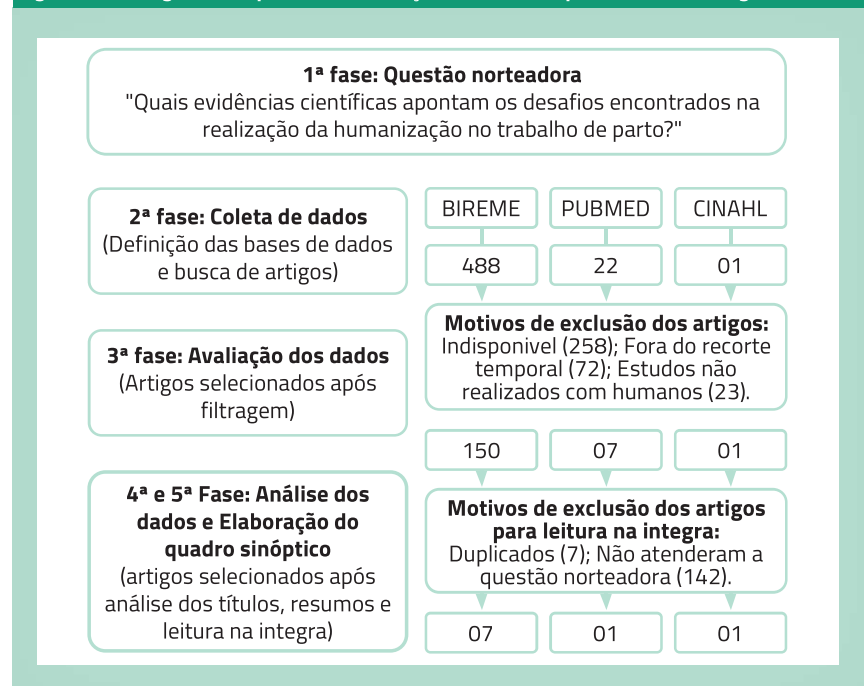
Utilizaram-se estudos disponíveis em

**Quadro 1: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados, 2022.**

BASE DE DADOS	ESTRATEGIA DE BUSCA	RESULTADOS	FILTRADOS	SELEÇÃO
BIREME (descritores Decs)	(mulheres grávidas OR parturiente OR gestantes) AND (humanização de assistência ao parto OR humanização do parto) AND (nascimento OR parturição)	488	150	07
PUBMED (MeSH)	((Pregnant Women) AND (Humanization of Assistance)) AND (Parturition)	22	07	01
CINAHL (MeSH)	Pregnant Women AND Humanization of Assistance AND Parturition	01	01	01

Fonte: Elaboração própria, 2022.

**Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa, 2022**



sua totalidade, publicados nos últimos cinco anos, de 2017 a 2022, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos e outras formas de publicação que não artigos científicos completos.

Todo o processo de busca e seleção foi descrito e exemplificado na figura 1.

## RESULTADOS

Dentre os nove (09) estudos incluídos nesta revisão, 02 estavam na língua inglesa (22,3%), 07 estavam na língua portuguesa (77,7%), e a maioria das publicações foram concentradas no ano de 2020 (04 - 44,5%), com abordagem quantitativa (05 - 55,5%); estudos transversais (07 - 77,7%).

Com nível de evidência cinco (100%); todos obtiveram grau de recomendação A (100%). Esses 9 estudos foram apresentados no Quadro 2.

## DISCUSSÃO

Existem deficiências na atenção à saúde da gestante que permeiam o processo de parturição, muitas vezes expressa por meio do tratamento desumanizado, abuso de medicamentos, e abordagem de processos naturais na forma de eventos patológicos<sup>(9,10)</sup>.

A baixa adesão de profissionais de saúde às estratégias voltadas para as boas práticas de atenção ao parto e nascimento é vista como barreira na melhoria do cuidado à gestante. O uso de repreensões verbais, discriminação e a negligência du-

rante o atendimento à gestante, caracterizam-se como práticas que não garantem à mulher a assistência com liberdade, dignidade e autonomia no parto<sup>(11,12)</sup>.

Acerca da preparação dos profissionais para o uso das práticas de humanização, a falta de conhecimento no manuseio da parturiente contribui para o desfecho do trabalho de parto, resultando no desamparo por parte dos profissionais, sendo este visto como fator negativo perante a assistência<sup>(13,14,15)</sup>.

Um outro estudo<sup>(16)</sup> diverge das afirmações anteriores, embora ainda exista a necessidade de maior expansão do conhecimento que sirva como suporte amplo no atendimento da prática de enfermagem obstétrica, o enfermeiro vem ganhando visibilidade ao desenvolver um papel importante frente aos cuidados humanísticos

**Quadro 2: Publicações incluídas segundo o título do artigo, delineamento, evidência e resultados, 2022.**

BASE DE DADOS	DELINEAMENTO E GRAU DE EVIDÊNCIA	RESULTADOS
BIREME	Série de Casos N5	- Apontou-se fragilidades/limitações no processo de parturição, ambiência e recursos humanos; Imposição de cuidados e ausência de privacidade da mulher.
BIREME	Estudo Transversal N5	- 93,3% teve um acompanhante de sua escolha no momento do parto, sendo mais recorrente a presença do marido/companheiro (43,9%) e da mãe da parturiente (27,6%). - 84,6% fez uso de alguma tecnologia não invasiva de cuidado, como: a deambulação, o banho e a bola, utilizados de forma associada em 23,9% dos casos.
BIREME	Estudo Transversal N5	- Foram encontradas as categorias "Não respeitar o protagonismo da mulher", "Intervenções desnecessárias", "Negar atendimento", "Relação profissional e parturiente conflituosa", "Agressão verbal", e "Desconhecimento de profissionais e parturientes".
BIREME	Estudo Transversal N5	-A busca de informações sobre os tipos de parto foi ausente em 118 (59%). Com relação ao parto humanizado, tinham conhecimento prévio: 61 gestantes (30,5%). Destas, 51 (25,5%) apresentaram uma resposta considerada adequada sobre o conceito. Das 139 gestantes que nunca ouviram falar sobre parto humanizado, 91 (65,5%).
BIREME	Série de casos N5	- A escassez de instruções às gestantes recebidas durante todo o pré-natal até o puerpério, por parte da equipe de enfermagem, assim como a carência de informações divulgadas no município por vias de informações formais, como jornais e publicações em redes sociais de caráter científico.
BIREME	Estudo Transversal N5	- 98,7% das pesquisadas realizaram pré-natal, 73,1% receberam alguma orientação profissional no hospital e 93,6% tiveram a presença de um acompanhante; - 73,1% receberam orientações dos profissionais no hospital e 93,6% tiveram a presença de um acompanhante de sua escolha durante todo o processo de parturição.
BIREME	Estudo Transversal N5	- Verificou-se a ocorrência do sofrimento moral relacionado às atividades que suplantam as capacidades de execução pelos enfermeiros, levando-os a priorizar as atividades administrativas e gerenciais, deixando de participar diretamente da assistência, aspecto potencializado pelo quantitativo inadequado de profissionais de enfermagem.
CINAHL	Estudo Transversal N5	- Os enfermeiros reconhecem que os programas de humanização trazem benefícios às parturientes, ao recém-nascido e aos seus familiares, no entanto, relatam que 63% das parturientes possuem resistência e, assim, não colaboram com as recomendações e 73% responderam que a falta de conhecimentos e/ou a insensibilidade de alguns profissionais.
PUBMED	Estudo Transversal N5	- Quase metade (50,3%) dos participantes relataram que os prestadores de serviços geralmente não obtêm o consentimento das mulheres antes dos procedimentos. Um quarto (25,9%) relatou já ter presenciado abuso físico (força física, tapas ou pancadas). Eles também relataram observar violações de privacidade (34,5%) e mulheres sendo detidas contra sua vontade (18%).

Fonte: Elaboração própria, 2022

às mulheres.

O comodismo dos profissionais de saúde foi posto como uma barreira para a realização do cuidado na prática obstétrica, onde em muitas situações os profissionais de enfermagem por se depararem constantemente com práticas características de violência obstétrica, estes passam a aceitar que tais condutas, muitas vezes violentas, são normais do cotidiano<sup>(17,18)</sup>.

Quanto a promoção do cuidado de forma menos invasiva, as ações de enfermagem possuem como função permear o trabalho de parto por meio de métodos que contribuam para a evolução do mesmo. O uso da bola suíça, musicoterapia, massagem e deambulação, são postos constantemente e a utilização destas práticas vem sendo estudada e atribuída diretamente ao processo de humanização do parto e nascimento<sup>(19)</sup>.

Conforme a Organização Mundial de Saúde, na atenção ao parto, o enfermeiro deve assegurar o mínimo de intervenções na rotina assistencial. Essa recomendação é decorrente da adoção de más práticas obstétricas que são efetuadas sem o apoio de evidências para o seu uso e que permanecem até os dias atuais. Estas contribuem para que ao invés do parto ocorrer como um evento com evolução natural e fisiológica, se transforme em um procedimento marcado pelo excesso de intervenções<sup>(20, 21)</sup>.

#### CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram uma considerável prevalência de fatores que serviram de barreira para a assistência de enfermagem, como o desrespeito ao protagonismo da mulher, práticas abusivas

comprometendo a assistência profissional, além da necessidade de treinamento dos enfermeiros. Bem como, as estratégias que permitiram definir práticas que podem ser utilizadas na humanização, confiança e conforto, estabelecendo a satisfação materna, reduzindo o impacto negativo no processo de cuidar da Enfermagem causado pelo excesso de intervenções no parto.

Observa-se que apesar dos avanços, os estudos apontaram barreiras que precisam ser superadas, como o déficit no nível de conhecimento em parte da equipe de enfermagem, e principalmente a resistência da categoria médica mediante a realização da humanização no parto. Com isto, foi possível observar uma pequena quantidade de estudos com qualidade científica nesse quesito, o que resultou em obstáculos para a realização desta pesquisa.

## Referências

- 1 Oliveira MRR, Elias EA, Oliveira SR. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. Rev. enferm. UFPE on line, 14: 1-8, 2020.
- 2 Silva LS, Leão DCMR, Cruz AFN, et al. Women's knowledge about the different positions for labour: a contribution for caring. Rev. enferm. UFPE, 10(4): 3531-3536, 2016.
- 3 Silva LBRAA, Angulo-Tuesta A, Massari MTR, et al. Avaliação da Rede Cegonha: devolutiva dos resultados para as maternidades no Brasil. Ciênc. saúde coletiva, 26(3): 931-940, 2021.
- 4 Ferreira LMS, Santos ADF, Ramalho RCF, et al. Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto: a percepção da mulher. Rev. Cub. Enfermería, 33(2): 1-12, 2017.
- 5 Silva ALNV, Neves AB., Sgarbi AKG, et al. Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem. Rev. enferm. UFSM, 7(1): 1-8, 2017.
- 6 Silva GF, Moura MAV, Martinez PA, et al. Training in the obstetric nursing residency modality: a hermeneutic-dialectic analysis. Esc. Anna Nery, 24(4): 1-8, 2020.
- 7 Damas LB, Machado RS, Pérez AS, et al. Teoría Fundamentada aplicada al estudio del cuidado humanizado a la mujer durante el parto. Rev. Cub. Enfermería, 35(4): 1-17, 2019.
- 8 Vilela MEA, Leal MC, Thomaz EB, et al. Avaliação da atenção ao parto e nascimento nas maternidades da Rede Cegonha: os caminhos metodológicos. Ciênc. saúde coletiva, 26: 789-800, 2021.
- 9 Orso LF, Silva AL, Marques SRA, et al. Violência obstétrica: experiência da equipe multidisciplinar em saúde. Rev. enferm. UFPE on line, 15(2): 1-15, 2021.
- 10 Leal NP, Versiani MH, Leal MC, et al. Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puérperas. Ciênc. saúde coletiva, 26(3): 941-950, 2021.
- 11 Gonzalez PR, Prates LA, Schmalfluss JM, et al. Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização. Rev. enferm. UFSM, 11(37): 1-23, 2021.
- 12 Menezes FR, Reis GM, Sales AAS, et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 24: 1-14, 2019.
- 13 Monteiro AS, Martins EM, Pereira LC, et al. Prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado em maternidade de alto risco. Rev. Rene, Fortaleza, 21: 1-8, 2020.
- 14 Júnior ARF, Brandão LCS, Teixeira ACMF, et al. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. Esc. Anna Nery, 25(2): 1-8, 2021.
- 15 Barbosa IS, Pereira AMM, Costa N, et al. Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado. Enferm. Foco (Brasília), 11(6): 35-41, 2020.
- 16 Lima BCA, Almeida HKSL, Melo MCP, et al. Nascimentos da cegonha: experiência de puérperas assistidas pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal. Rev. enferm. UFSM, 11(27): 1-22, 2021.
- 17 Costa MCMR, Farias PHS, Santos FAPS, et al. Vivenciando as desordens na prática do cuidado do enfermeiro obstetra: o olhar complexo ao fenômeno. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), 13: 490-496, 2021.
- 18 Silva RCF, Westphal F, Assalin ACB, et al. Satisfação de puérperas acerca da assistência ao parto e nascimento. Rev. enferm. UFPE on line, 14: 1-9, 2020.
- 19 Lima MM, Ribeiro LN, Costa R, et al. Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres. Rev. enferm. UERJ, 28: 1-7, 2020.
- 20 Castro ATB, Rocha SP. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. Enferm. foco, 11(1): 176-181, 2020.
- 21 Velho MB, Bruggemann OM, McCourt C, et al. Modelos de assistência obstétrica na Região Sul do Brasil e fatores associados. Cad. Saúde Pública, 35 (3): 1-15, 2019.