

PARTO HUMANIZADO: UMA PERSPECTIVA DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO¹

HUMANIZED CHILDBIRTH: A NATIONAL HUMANIZATION POLICY PERSPECTIVE

Myrlla Nohanna Campos Barros²

Taynara Logrado de Moraes³

Resumo: A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2003 pelo Ministério da Saúde no Brasil. Trata-se da implantação de diretrizes que regem a assistência humanizada por parte dos profissionais nas unidades de saúde, a importância da humanização nos atendimentos de saúde é uma necessidade nos dias atuais. Adotar o vínculo de Humanização entre os profissionais e os pacientes que procuram as unidades de saúde, deve-se buscar estratégias de competência para os atendimentos públicos de um país. Para explicar sobre o assunto e conhecer melhor a PNH, este estudo objetivou-se apresentar as diretrizes do atendimento humanizado, bem como a enfermagem contribui para a promoção desta política. Para elaboração do estudo foi realizado uma revisão bibliográfica em acervos digitais em sites confiáveis e material impresso. Foram destacados oito estudos que representaram a compreensão da PNH, publicados entre 2015 a 2019. Os resultados demonstraram que além de humanizar, há necessidade de capacitar e oferecer condições físicas e estruturais para desenvolver uma atividade com êxito. As atribuições dos enfermeiros podem ser feitas desde formas muito sutis até formas mais explícitas. O fato de uma equipe preocupar-se com o atendimento, faz toda diferença nos resultados obtidos, pois a humanização não implica somente em atender, mais respeitar, aceitar e traduzir os cuidados, para que os usuários tenham condições de recuperação da enfermidade.

Palavras-chave: Política Nacional de Humanização. Assistência. Saúde.

Abstract: The National Humanization Policy (PNH) was created in 2003 by the Ministry of Health in Brazil. It is the implementation of guidelines governing humanized care by professionals in health units, the importance of humanization in health care is a necessity today. To adopt the Humanization link between professionals and patients who seek health facilities, one should seek competency strategies for public care in a country. To explain about the subject and to know better the PNH, this study aimed to present the guidelines of humanized care, as well as nursing contributes to the promotion of this policy. For the elaboration of the study, a bibliographic review was made in digital collections in reliable sites and printed material. Eight studies representing the understanding of PNH, published between 2019 and 2015, were highlighted. The results showed that in addition to humanizing, there is a need to train and offer physical and structural

1 Artigo elaborado para o Curso de Pós-graduação do Curso de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica e Saúde da Mulher do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão/Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão - IESMA/UNISULMA para obtenção do grau de Especialista.

2 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). E-mail: myrlla_nohanna@hotmail.com

3 Orientadora: Bacharel em Enfermagem (UNISULMA); Especialista em Saúde da Família (UFMA); Gestão das Clínicas; Mestranda em Ciências Ambientais pela Universidade de Taubaté (UNITAU). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7985945236712604>. E-mail: taynara_logrado@hotmail.com

conditions to develop a successful activity. Nurse assignments can be made from very subtle forms to more explicit ones. The fact that a team is concerned with care makes all the difference in the results obtained, because humanization does not only imply meeting, more respecting, accepting and translating care, so that users have conditions to recover from the disease.

Keywords: National Humanization Policy. Assistance. Cheers.

Introdução

A promoção da saúde envolvem diversos aspectos, sendo eles o atendimento a assistência, os cuidados, os medicamentos, entre outros. No que diz respeito aos cuidados e assistência, estes devem ser preconizados com humanização, ou seja, repercutem a considerar o paciente como um ser humano que precisa de condições de atendimento favoráveis para a sua recuperação, portanto, cabe aos profissionais proporcionar assistência em saúde destinada a compromisso de contribuir com a recuperação do paciente nas unidades de saúde.

Um momento significativo para a mulher é o parto, evento este que pode ser resguardando de segurança e conforto para essa hora tão esperada. Para tanto, é preciso garantir condições de encorajamento para a gestante, reforçando sua capacidade de enfrentar e minimizar o processo de trabalho de parto.

Através da Política Nacional de Humanização, criado em 2003 pelo Ministério da Saúde, se faz necessário criar condições de validação da humanização, tendo em vista a compreensão para todos os profissionais executarem as diretrizes da mesma, tornando possível criar condições que permitam compreender a satisfação do paciente, a evolução do quadro de aproximação entre os profissionais da equipe de enfermagem e os pacientes que ali necessitam de cuidados.

Desta forma, justifica-se este pesquisa com base em agregar conhecimento acerca da Política Nacional de Humanização, visando subsidiar a temática teórica para a compreensão dessa estratégica que deve preconizada pelas unidades de saúde, com vistas na transmissão de orientações e qualificação técnica aos profissionais da saúde envolvidos na assistência em saúde.

Para fins de elaboração, objetiva-se apresentar as diretrizes do atendimento humanizado, bem como a enfermagem contribui para a promoção desta política. Para elaboração do estudo foi realizado uma revisão bibliográfica em acervos digitais em sites confiáveis e material impresso. Foram destacados oito estudos que representaram a compreensão da PNH, publicados entre 2015 a 2019.

Política Nacional de Humanização

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2003 e surgiu com a missão de produzir mudanças nas práticas de saúde a partir das necessidades advindas da realidade da população. Essa política coloca em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de integralidade, universalidade e equidade, intervindo no modo de gerir e cuidar dos profissionais. Nesse sentido o termo humanização se interpreta como inclusão das diferenças no mesmo processo do cuidar e do gerir. Essas mudanças devem ocorrer de forma coletiva, abrangendo a todos, estimulando a produção de novos modelos de cuidar (BRASIL, 2013).

Tendo em vista que a assistência a ser desenvolvida durante a gravidez e o parto em si, não deve ser limitada, carecendo ser holística e humanizada, o Ministério da Saúde (MS) em 2011 aponta como alternativa para tal a Rede Cegonha, uma ferramenta que assegura ao binômio mãe/filho experimentar a vivência de um parto seguro. Cabendo destacar, que este deve ser um processo natural e deve envolver a família como um todo e àqueles que se fazem importante à gestante (UFMA, 2015).

O MS traz dentro da prestação assistencial humanizada à gestante, a participação do acompanhante

te, o qual deve ser alguém de escolha da mulher para estar ao seu lado durante o processo do parto, seja o pai da criança, doula ou outro ente querido. Estudos evidenciaram a relevância do acompanhante na redução da dor durante o trabalho de parto e demonstram ainda que ajuda na redução da realização de cesarianas (FRIGO; BASSO; ERDTMANN; MARIN, 2013). Destaca-se que esse é um direito assegurado pela Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005.

Os profissionais devem ter conhecimento sobre as políticas que asseguram os direitos da mulher, assim como as práticas que devem ser estimuladas e as que não devem ser incentivadas durante o parto. Portanto, este estudo verificou o conhecimento da Política Nacional de Humanização por parte dos enfermeiros que assistem às parturientes em uma maternidade, uma vez que a equipe de enfermagem é responsável pela assistência humanizada desde o acolhimento dessa gestante até a consulta puerperal (SANTOS et. al., 2016).

A PNH busca garantir o direito de acesso à atenção humanizada e qualificada durante o pré-natal, parto, puerpério e assistência neonatal. Inclui também a necessidade de melhorar as condições de atendimento às gestantes na rede pública de saúde, como forma de diminuir a mortalidade materna e perinatal, seguindo os seguintes critérios mínimos: início da realização de consultas pré-natal até o quarto mês de gestação, sendo necessário realizar no mínimo seis consultas de pré-natal durante a gravidez e realização de exames. Com isso, almeja reduzir a incidência de diversos agravos à saúde tanto da mãe quanto do recém-nascido (ANDREUCCI; CECATTI, 2011).

Humanizar constitui apropriar-se de uma nova percepção do fazer em saúde, pela quebra do modelo biomédico, ao abstrair a visão do sujeito como objeto de sua intervenção em razão de uma percepção legítima e ampliada do ser humano com suas necessidades, sentimentos e os condicionantes biológicos, sociais, culturais e econômicos. (CASSIANO et. al., 2015).

Dentro do processo de humanização, está incluso o direito ao acompanhante de escolha da mulher. O MS a partir de evidências sobre os benefícios do acompanhante no parto levou à recomendação que todas as mulheres tenham direito de ser acompanhadas nesse momento. Para concretização dessa determinação, foi aprovada em 2005, a Lei Federal nº 11.108, que garante a parturiente o direito de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2012).

Sousa (2011) ao realizar uma pesquisa com profissionais sobre o significado de humanização no nascimento observou que os entrevistados tiveram dificuldades em expressar suas percepções, apresentando-as como um processo que se inicia no pré-parto, com procedimentos voltados ao recém-nascido como: aquecê-lo, não provocar dor, evitar manipulação nas primeiras horas de vida e contato precoce entre mãe e filho. No entanto notou-se o relato de ações como permitir a presença de acompanhante para a parturiente oferecer informações à mãe e familiares e atuação de uma equipe multiprofissional no processo de nascimento.

É necessário que o profissional de enfermagem tenha conhecimento desta política, para que se concretize e torne-se efetiva, visto que muitos profissionais acomodaram-se em copiar técnicas sem comprovação de benefícios pelas evidências científicas, em consequência da formação acadêmica recebida. Reforçando o contexto de que o movimento da humanização deve se contrapor ao modelo biomédico para resgatar a competência da mulher no processo de gerar e parir, o profissional enfermeiro deve ser um facilitador no processo parturitivo (CAUS et. al., 2012).

Boas Práticas de Atenção ao Parto e sua utilização na Prática Assistencial

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1996 publicou o guia para a atenção ao parto normal, fruto de debates internacionais com base em evidências científicas, foi um marco na promoção do nascimento saudável e combate às elevadas taxas de morbimortalidade materna e neonatal.

As práticas de atenção ao parto normal foram classificadas em quatro categorias, segundo utilidade, eficácia e risco, para orientar a conduta do profissional: A) as demonstrativamente úteis e que devem

ser estimuladas: respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto e parto, fornecimento às mulheres sobre todas as informações e explicações que desejarem; B) as claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser evitadas: uso rotineiro de tricotomia e esforço de puxo prolongado e dirigido (manobra de Valsalva) durante o segundo estágio do trabalho de parto; C) aquelas com poucas evidências e que devem ser utilizadas com cautela: clampeamento precoce do cordão umbilical, manipulação ativa do feto no momento do parto; D) as que frequentemente são utilizadas inapropriadamente: restrição hídrica e alimentar durante o trabalho de parto e controle da dor por analgesia peridural (WHO 1996; ROCHA, NOVAES, 2010).

É extremamente necessário que o enfermeiro conheça o manual de boas práticas, visto que este minimiza as complicações para o binômio, mãe-filho durante o parto. Em um estudo realizado com mulheres brasileiras de todos os grupos socioeconômicos e de risco obstétrico habitual, observou-se que elas estão sendo desnecessariamente expostas aos riscos de iatrogenia no parto. Muitas intervenções desnecessárias foram realizadas, isso reforça a importância do profissional não apenas conhecer, mas utilizar as recomendações do manual evitando a adoção de medidas dispensáveis. (LEAL et. al., 2014).

Hotimsky et.al. (2002) observaram que as mulheres recebem pouca ou quase nenhuma informação durante a internação e trabalho de parto a respeito dos procedimentos e medicamentos aos quais são submetidas. Também não são informadas quanto ao andamento do trabalho de parto e parto, dos cuidados com sua saúde e de seu bebê depois da alta. Isto pode estar ligado a este déficit de conhecimento por partes dos profissionais em relação às boas práticas, embora haja uma ampla divulgação deste material.

Metodologia

Este estudo utilizou uma abordagem na revisão bibliográfica e descritiva. De acordo com Gil (2010), qualquer classificação de pesquisa deve seguir algum critério. Assim, definidos os objetivos e as finalidades da pesquisa que propõe, poder-se-á classificá-la quanto aos fins, como descritiva, que tem por objetivo conhecer e descrever a Política de Humanização.

O tipo escolhido fundamenta-se nas definições e entendimento expendidos por Vergara (2010) para fundamentar a metodologia escolhida. Segundo a autora, as pesquisas descritivas envolvem coleta de dados, observação, registro, análise e correlação de fatos e fenômenos, sem manipulação.

No que diz respeito à pesquisa bibliográfica, Ferrarezi Júnior (2017), enfatiza que esta se desenvolve em quatro etapas, são elas: identificação e seleção do material bibliográfico pertinente, leitura e fichamento em formato digital do material selecionado com identificação das obras, dos autores e de suas ideias centrais, elaboração de uma lista de palavras-chave (referentes a assuntos relevantes para a pesquisa) que facilite a localização dos temas no material fichado no momento de elaboração do relatório final e análise do conteúdo do material levantando para a elaboração das conclusões da pesquisa.

O acervo consultado para a elaboração desta pesquisa se deu por livros, dissertações e por artigos científicos e sites confiáveis. Os principais autores consultados foram: Alexandra do Nascimento Cassiano e Ângela Gilda Alves. O período dos artigos foram os trabalhos publicados nos últimos quinze anos. As palavras-chave utilizadas na busca foram: Política de Humanização, parto humanizado e boas práticas de humanização

Resultados e Discussões

Para fins de elaboração dos resultados da pesquisa, foram encontrados 105 estudos sobre a temática Política de Humanização no contexto da enfermagem. Para a concretização deste estudo, foram selecionados dez trabalhos, tais achados foram criteriosamente analisados para compor a temática estudada.

No Quadro I serão apresentados os artigos incluídos na revisão integrativa após critérios de inclusão e exclusão, segundo autor (es), título e ano de publicação.

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos na revisão bibliográfica, segundo autor (es), título e ano de publicação

Nº.	Autor (es)	Título	Ano
01	JARDIM, Mara Julyete Araes; SILVA, Andressa Araes; FONSECA, Lena Maria Barros.	Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante	2019
02	PILER, Adriana Aparecida et. al.,	Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição	2019
03	VELHO, Manuela Beatriz; et. al.,	Modelos de assistência obstétrica na Região Sul do Brasil e fatores associados	2019
04	SILVA, Damião et. al.,	Práticas de humanização com parturientes no ambiente hospitalar: revisão integrativa	2018
05	MIYASHITA, Newton Tomio.	Humanização obstétrica ou a humanização da gestação, do trabalho de parto, do parto, do nascimento e do aleitamento materno	2018
06	ALVES, Ângela Gilda et. al.,	Política de Humanização da assistência ao parto como base à implementação rede cegonha: revisão integrativa	2017
07	EVANGELISTA, Viviane Canhizes et al	Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho.	2016
08	CASSIANO, A.N. et. al.,	Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato	2015

Fonte: Pesquisa Bibliográfica/2019.

Como forma de explicar a temática sobre a Política de Humanização, o quadro acima demonstra oito estudos elaborados entre 2015 a 2019, dos quais contemplaram além da política, concepções acerca da enfermagem sobre esse assunto, de forma a destacar como esse profissional pode contribuir para a concretização da PNH nas unidades de saúde.

Durante a leitura interpretativa dos estudos, notou-se que houve predomínio dos artigos serem elaborados por mulheres e quase todas enfermeiras, fato este que está em consonância com a histórica relação feminina com o cuidado. Outro ponto significativo observado foi em relação ao perfil da produção científica sobre as práticas de humanização da assistência que, foi utilizado como descritor desse assunto relacionando à enfermagem, quase todos os artigos foram publicados em periódicos de enfermagem. Assim, a enfermagem assume também a estratégia da Política de Humanização relacionando ao compromisso com a assistência ao parto, cuidados na recuperação das enfermidades, promoção e prevenção da saúde, entre outros aspectos, sendo que indicam assuntos pertinentes para pesquisadoras enfermeiras elencarem a produção, em grande medida, à área de enfermagem.

Ademais, a PNH juntamente com a assistência especializada nos casos da recuperação da saúde encontram-se cada vez mais sendo evidenciada nas instituições de saúde. Desta forma, a assistência relacionada ao cuidado humanizado envolve várias abordagens, dentre elas, destaca-se as orientações ao parto consciente e natural, prevenção de doenças, entre outras.

Diante desse contexto, apresenta-se o estudo de Jardim et. al., (2019) que destinou considerações acerca das contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante, destacando a humanização como foco da enfermagem, enfatizando que o cuidado humanizado na unidade hospitalar ainda pode ser um elemento pouco qualificado em termos de atenção e psicossocial. Para tanto, é preciso que profissionais de saúde valorizem como parte do ambiente terapêutico, a segurança, as dúvidas, as carências, as perspectivas e, principalmente, as relações sociais de seus pacientes. A enfermagem pode ser de uma linha mais humanística, que poderia ser vista de outra maneira. É um processo que necessita da dedicação de cada um dos profissionais da saúde. Vale ressaltar, que a PNH trata da qualificação e as boas práticas de atenção e gestão no atendimento de saúde envolvendo e incentivando trocas solidárias entre profissionais de saúde e os usuários.

Em relação ao estudo de Piler et. al., (2019) pesquisaram sobre os fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição, através de uma revisão integrativa os autores demonstraram que a humanização é um fator determinante para promover um processo de parto com mais segurança, contribuindo para a recuperação da saúde da parturiente. No decorrer do estudo também foi citado sobre a importância da criação da PNH para o Brasil, pois foi possível criar estratégias de atendimento e assistência para os usuários do SUS, enfatizando a valorização dos profissionais constituindo um espaço assistencial completo.

Velho et. al., (2019) destacaram sobre os modelos de assistência obstétrica, para tanto, apontaram que a humanização é um processo estabelecido para garantir uma assistência em saúde com excelência, haja vista que tem-se na PNH as diretrizes para os profissionais atenderem às necessidades físicas, psicológicas e acrescentando no processo para recuperação do tratamento patológico dos usuários. Na humanização é preciso identificar as necessidades humanas, com efeitos presentes na efetivação do atendimento completo, sem que haja falhas ou insatisfação por parte dos pacientes. Portanto, a padronização é um fato constatado no cotidiano das práticas de saúde, o que pode levar à rigidez e impessoalidade da relação. Porém, o modelo utilizado predominantemente no atendimento à saúde ainda estabelece que o profissional possua autoridade, pois é detentor de conhecimento e habilidades.

Silva et. al., (2018) abordaram sobre as práticas de humanização através de revisão integrativa, os autores deram ênfase para a Política Nacional de Humanização, enfatizando que através desta estratégia foi possível criar condições de atendimento evidenciando a humanização com devida assistência, foi assim a temática ganhou do espaço na agenda das políticas de saúde nos últimos tempos. O estudo destacou também que os programas de saúde visam às melhorias do atendimento de saúde para uma população, portanto, a sustentabilidade pode ser realizada com características sólidas, visando objetivar a necessidade dos usuários que ali procuram os serviços de saúde públicos e também satisfazê-lo durante a procura do serviço de atendimento.

Miyashita (2018) enfatizou em seu estudo sobre a importância da humanização com ênfase na gestação, do trabalho de parto, do parto, do nascimento e do aleitamento materno. A autora elencou os programas de assistência com foco na humanização, tendo em vista a importância da humanização no atendimento em saúde, pois estes representam o grande segredo para o sucesso dos centros de parto normal intrahospitalares é a harmonização de uma equipe de assistência multiprofissional. Ela conta com enfermeiros obstetras, médicos obstetras, neonatologistas, anestesistas e outros profissionais atuando em mútua colaboração sobre o mesmo paciente.

Já a Alves et. al., (2017) abordaram sobre a Política de Humanização, trazendo considerações acerca da assistência ao parto como base à implementação rede cegonha, através de uma revisão integrativa os autores foram sucintos na abordagem sobre a Política de Humanização, com abordagem nos objetivos do programa é minimizar e aproximar as relações entre o paciente e os profissionais da saúde, todavia,

os resultados que devem ser alcançados são também inseridos na gestão pública de saúde, buscando a melhoria do atendimento público. Essa política tende acrescentar e implantar qualidade em todos os seguimentos da saúde, para isso, é destinado ouvidorias nas instituições de saúde a fim de verificar a veracidade do serviço prestado.

Evangelista et. al., (2017) elaboraram um estudo sobre a equipe multidisciplinar diante da humanização e fragmentação do processo de trabalho, com vistas em uma revisão integrativa, destacaram as iniciativas de humanização da assistência, apontando os pontos positivos da promoção da humanização na equipe multidisciplinar, vale ressaltar que foi abordado de forma enfática sobre a experiência do modelo humanizado, o estudo foi uma abordagem dos profissionais,, objetivando a compreensão das experiências da assistência humanizada.

Cassiano et. al., (2015) apontaram as percepções dos enfermeiros acerca da humanização, os autores pesquisaram a atuação dos profissionais diante a assistência as puérperas, para tanto foi realizado uma pesquisa quantitativa com mulheres internadas em uma unidade de saúde na região do Seridó, Rio Grande do Norte. Os resultados enfatizaram que a humanização corresponde à adoção de uma postura diferenciada frente ao cuidado, com o estabelecimento de relações envoltas a sentimentos de empatia, respeito e carinho. Verificou-se outra vertente sobre a compreensão de que este é um processo complexo que envolve a articulação dos distintos níveis de atenção, a gestão das instituições de saúde e boas condições de infraestrutura e recursos humanos. Os autores também enfatizaram que é necessário que haja condições favoráveis para os profissionais de saúde desenvolverem seu trabalho, além de estímulo, qualificação e aperfeiçoamentos, subsídios fundamentais para a efetivação de práticas que busquem atender às necessidades das usuárias.

Em suma com os estudos apresentados foram muitos significativos para agregar conhecimentos acerca da Política de Humanização, tendo em vista que após sua implantação em 2003, o atendimento nas unidades de saúde passaram a integrar as estratégias da política, pautadas nas diretrizes do Ministério da Saúde, fortalecendo as redes de atendimento com curso de qualificação técnica, atendimento ao público através da ouvidoria, entre outros canais de comunicação.

Considerações Finais

Com a elaboração desta revisão bibliográfica, foi possível verificar que adotar o vínculo de humanização entre os profissionais e os pacientes que procuram as unidades hospitalares, é uma estratégia de competência para os atendimentos públicos de um país. Além de humanizar, há necessidade de capacitar e oferecer condições físicas e estruturais para os profissionais de saúde desenvolver uma atividade com êxito.

Há compreensão entre os profissionais da saúde que o atendimento deve ser humanizado, onde se torna visível à satisfação do paciente, que permite compreender a evolução do quadro de aproximação entre os profissionais da equipe de enfermagem e os pacientes que ali necessitam de cuidados.

Diante dos artigos selecionados foram acréscimos sobre o conhecimento da humanização, em particular, ao acontecimento considerado um dos mais importantes para a espécie humana, o parto.

Contudo, que esta pesquisa possa tornar-se subsídios para a plenitude e adoção por completo do Programa de Humanização Nacional em todas as instituições de saúde, em especial, as maternidades, promovendo melhores condições de serviços humanizados para o desempenho dos profissionais da saúde, bem como, aplicação das diretrizes de políticas humanizadas em todos os estágios do atendimento as mães. E ainda sim, aponta-se que este estudo possa ser aproveitados os dados referentes a solicitações das pacientes, obtendo uma visão de magnitude sobre o atendimento humanizado e de todos os profissionais que se fizerem interessados.

Referências

ALVES, Ângela Gilda; MARTINS, Cleusa Alves; SILVA, Fernanda Lima e; Alexandre, Midiã Sarai-va Aderaldo; CORREA, Camila Isabel Nascimento; TOBIAS, Gabriela Camargo. Política de Humanização da assistência ao parto como base à implementação rede cegonha: revisão integrativa. **Revista Enfermagem**, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) on line;11(2):691-702, fev. 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30524&indexSearch=ID>. Acesso em: 20 out. 2019.

ANDREUCCI, C.B; CECATTI, J. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1053-1064, jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de humanização. **Rede Humaniza SUS**. Brasília, 2013.

CASSIANO, A.N. et. al. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. **Revista Pesquisa Cuidados Fundamentais (Online)**, p. 2051-2060, 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=26715&indexSearch=ID>. Acesso em: 20 out. 2019.

CAUS, E.C.M et al. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significados para as parturientes. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 34-40, 2012.

EVANGELISTA, Viviane Canhizares et al. Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 6, p. 1099-1107, dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0034-71672016000601099&lng=pt&tlng=pt Acesso em: 20 out. 2019.

FERRAREZI JÚNIOR, Celso. **Guia do Trabalho Científico**: do projeto à redação final, monografia, dissertação ou tese. 5ª Reimpressão. São Paulo, Contexto, 2017.

JARDIM, Mara Julyete Arraes; SILVA, Andressa Arraes; FONSECA, Lena Maria Barros. Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante. **Revista Pesquisa Cuidados Fundamentais (Online)**; 11(2, n. esp): 432-440, jan. 2019.

FRIGO, J; BASSO, R.B; ERDTMANN, B.K; MARIN, S.M.A enfermagem e o cuidado humanístico na parturição. **Revista UNINGÁ Review**, Vol.15, n.2, pp.05-09 (Jul - Set 2013).

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HOTIMSKY, S.N. Rattner, D. Venancio, S.I. Bógus, C.M., & Miranda, M.M. O parto como eu vejo ou como eu o desejo? Expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica. **Caderno Saúde Pública** 18(5): 1303–1311.2002.

LEAL, M .C et al. **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual**. 2014.

MIYASHITA, Newton Tomio. Humanização obstétrica ou a humanização da gestação, do trabalho de parto, do parto, do nascimento e do aleitamento materno. **Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância**. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1016202/bis-v19n1-28-30.pdf> Acesso em: 20 out. 2019.

PILER, Adriana Aparecida et. al., Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição. **Revista Enfermagem**, UFPE on line; 13(1): 189-205, jan. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org> Acesso em: 20 out. 2019.

SILVA, Damião et al. Práticas de Humanização com Parturientes no Ambiente Hospitalar: Revisão Integrativa. **Revista Baiana Enfermagem**, Salvador, v. 32, e21517, 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S2178-86502018000100505&lng=pt&tlng=pt Acesso em: 20 out. 2019.

SOUZA, T.G; GAIVA, M.A.M; MODES, P.S.S.A. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista Gaúcha Enfermagem (Online)**, Porto Alegre, v.32, n.3, p.479-486, Set. 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. UNA-SUS/UFMA. Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha/ Consuelo Penha Castro Marques (Org.). São Luís, 2015.

VELHO, Manuela Beatriz; et. al., Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante. **Caderno Saúde Pública** (Online); 35(3): e00093118, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org> Acesso em: 20 out. 2019.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 12.ed. São Paulo - SP: Atlas, 2010

WORLD HEALTH ORGANIZATION.WHO Care in normal birth: a practical guide. **Geneva**. 1996.

Recebido em 28 de novembro de 2019.

Aceito em 19 de Junho 2020.