



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



PROCURANDO CAMINHOS PARA HUMANIZAÇÃO DO PARTO: UM OLHAR NO ESTADO DA ARTE

Lucas Amaral Martins
Luzia Wilma Santana da Silva
Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes
Aline Cristiane de Souza Azevedo Aguiar
Ises Gabriela Marques Silva Cheles Nascimento
NIEFAM/UESB

RESUMO:

O objetivo que enlaça a proposta deste estudo consiste em conhecer o estado da arte acerca do parto humanizado, como também identificar as possíveis lacunas do conhecimento para direcionar novas investigações acerca das dificuldades e desafios da assistência humanizada ao parto e nascimento nos diversos cenários e práticas profissionais. Foi realizado a partir do Portal de Periódicos CAPES; num recorte de artigos publicados entre 2002 e 2009; foram encontrados 32 artigos com aderência à temática proposta conforme foco de investigação. Os resultados mostraram a necessidade de investimentos para adequação dos hospitais e capacitação profissional para promover a mobilização dos atores envolvidos na atenção à mulher no ciclo gravídico puerperal do modo a atuarem na perspectiva das políticas da humanização.

Palavras-chave: Parto Humanizado. Políticas Públicas. Profissionais.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



LOOKING FOR WAYS OF CHILDBIRTH HUMANIZATION: A LOOK AT ART'S STATE

ABSTRACT:

The objective that links the purpose of this study is to understand the art's state about the humanized childbirth and identify possible gaps in knowledge to guide further investigation about the difficulties and challenges of humanized childbirth and birth in the several scenarios and professional practices. It was performed using the Periodical CAPES Portal; a clipping of articles published between 2002 and 2009, 39 articles were found with adherence to the proposed theme as the research focus. The results showed the need for adequate investment in hospitals and in professional training to promote the mobilization of actors involved in the care of women during pregnancy and puerperium in order to act on the perspective of humanization policies.

Keywords: Humanized Childbirth. Public Policy. Professionals.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O termo humanização vem adquirindo nos últimos tempos uma abordagem que envolve aspectos como, influência direta do modelo organizacional, desenhos da missão institucional, envolvimento e aderência dos gerentes à proposta, capacitação e mobilização dos profissionais. No entanto, a sua efetiva implantação estará sempre atrelada à insubstituível relação humana entre a mulher-família- profissional de saúde, ou seja, perpassa intrinsecamente pela intersubjetividade relacional (SOUZA e SILVA, 2008).

Segundo Ferreira (1999), humanizar vem de humano + izar que significa 1. Tornar humano; dar condição humana. 2. Ato de humanização. 3. Tornar benévolo. 4. afável, tratável. 5. Fazer adquirir hábitos sociais polidos; civilizar.

Nessa perspectiva, podemos inferir que humanizar não se configura numa técnica e muito menos em um artifício, mas se caracteriza num processo vivencial que permeia toda a atividade humana das pessoas e do local que ali trabalham (GUANAES e SOUZA In: MAGALHÃES, 2004), compreensão que, no contexto de parto, significa oferecer/proporcionar à parturiente o tratamento que merece como pessoa humana, dentro das circunstâncias peculiares em que cada uma se encontra no momento de sua internação.

A humanização da assistência ao parto implica, ainda, na atuação do profissional, o qual precisa considerar uma multiplicidade de aspectos, como: fisiológicos, para não intervir desnecessariamente em procedimentos cirúrgicos; sociais e culturais extensivos ao nascimento, de modo a oferecer apoio emocional à mulher e sua família no processo de parição, tendo em vista a formação de laços afetivos entre profissionais-familiares e o vínculo mãe-filho-família. A autonomia da mulher durante o processo de parto também precisa ser promovida, o que envolve a elaboração de um plano de cuidados profissional, atentando para: ter um acompanhante de sua escolha; ser informada sobre todos os procedimentos a que será submetida; ter respeitados seus



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



direitos de cidadania e os propostos no Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.

No Brasil, a atenção à mulher na gestação e no parto permanece como um desafio para a assistência, tanto no que se refere à qualidade propriamente dita, quanto em relação aos princípios filosóficos do cuidado ainda centrados em um modelo medicalizante, hospitalocêntrico e tecnocrático (DAVIS-FLOYD, 2001). Neste direcionamento, a humanização do parto viria como forma de garantir uma assistência baseada na evidência científica e na segurança, e não na conveniência de instituições ou profissionais.

Diante do exposto, compreendemos a humanização como processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que sempre despertam receio e medo. A humanização da parturição é um ideal que está, pouco a pouco, se tornando uma realidade. Toda e qualquer medida modificadora de padrões de comportamento, de atitudes e de valores, como são as propostas de formação humanizada e humanizante, envolve um processo de transformação demorado, por se deparar com relações e padrões já enraizados e estabelecidos.

As reflexões tecidas durante os parágrafos precedentes tiveram a intenção de construir uma ponte que leve à transversalidade entre as ideias enunciadas e o objetivo que enlaça a proposta deste estudo, ou seja, conhecer o estado da arte acerca do parto humanizado, como também identificar possíveis lacunas do conhecimento capazes de direcionar novas investigações acerca das dificuldades e desafios da assistência humanizada ao parto e nascimento, nos diversos cenários e práticas profissionais.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



CAMINHAR METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter exploratório e descritivo. A busca foi orientada pelos descritores “Assistência Humanizada ao Parto”, “Assistência Humanizada ao Nascimento”, “Parto Humanizado”, “Prática Profissional Humanizada”, “Cuidado Humanizado ao Parto”, “Cuidado Humanizado ao Recém-Nascido” e “Parturiente”. utilizando o Portal de Periódicos CAPES, sendo realizado um recorte de 2002 a 2009.

Emergiram estudos distintos que abrangiam a temática sob a compreensão de diversas disciplinas da área de saúde, porém, da leitura e releitura destes, foram selecionamos 33 artigos que encontraram aderência à temática proposta. Estes foram salvos em arquivos *doc* e *pdf* e armazenados em pasta própria, analisados criteriosamente, identificados conforme foco de investigação e objetivos dos autores.

Dos 33 artigos selecionados, 6 na *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 4 na *Revista Acta Paulista Enfermagem*, 3 na *Revista Texto e Contexto de Enfermagem*, 3 na revista *Ciência e Saúde Coletiva*, 2 nos *Cadernos de Saúde Pública*, 2 na *Revista de Saúde Pública*, 1 na *Revista Brasileira de saúde Materno Infantil*, 1 na *Revista Brasileira de Enfermagem*, 1 na *Revista de Enfermagem UERJ*, 1 na *Revista de Enfermagem USP*, 1 na *Paideia* (Ribeirão Preto), 1 na *Revista Saúde e Sociedade*, 1 na *Revista Acta Sociedade*, 1 na *Revista Cogitari Enfermagem*, 1 na *Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery*, 1 na *Revista Interface* (Botucatu), 1 Dissertação em Mestrado em Saúde Pública, 1 no *Anuário da Produção de Iniciação Científico* e 1 nos *Anais do Congresso Brasileiro, Convenção Brasil/Latinoamérica, XIII, VIII, II, 2008*.

Os dados foram analisados de forma cuidadosa, num esforço de idas e vindas às fontes encontradas na tentativa de compreendê-los, à “luz” de sua complexidade. Foi realizada uma leitura dinâmica *a priori* e em profundidade *a posteriori*, buscando a compreensão e transversalização entre o discorrido pelos autores.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão desenvolveu-se com o propósito de transversalizar os conhecimentos à guisa de maior subsídio para conhecer o estado da arte no qual se encontra a temática em estudo, que segue apresentada nos próximos parágrafos.

O parto e nascimento conforme Boareto, Ribeiro e Pinto (2003) representa uma celebração de grande intensidade emocional que afeta profundamente as mulheres, os bebês e as famílias com efeitos importantes sobre a sociedade. Por este motivo, as Políticas de Saúde na atenção ao parto têm ocupado um importante espaço na agenda sanitária na maioria dos países, valorizando crescentemente o parto e o nascimento humanizados como elemento importante para a autonomia e poder de decisão das mulheres neste processo. Entretanto, o autor afirma que, apesar dos modelos com componentes de suporte emocional e social terem comprovados seus benefícios, predominam os modelos altamente intervencionistas na prática obstétrica.

Este fato é atribuído por Seibert et al (2005) à evolução do conceito de parto frente a diferentes paradigmas assistenciais historicamente construídos. Em seu estudo intitulado “Medicalização x Humanização: o cuidado ao parto na história” traz uma revisão bibliográfica no período de 1947 a 2004, cujos resultados revelaram que o cuidado à mulher durante o processo de parir sofreu modificações através dos tempos. A medicalização e institucionalização do parto, os avanços tecnológicos e o desenvolvimento da medicina tornaram o parto um processo impessoal em prol da redução da mortalidade materna e neonatal.

Backes, Lunardi e Lunardi Filho (2006) em seus estudos acerca da humanização hospitalar refletiram que a ética deve fundamentar as ações de humanização, destacando a importância da dimensão humana nas relações profissionais. Os autores compreenderam que a prática dos profissionais de saúde no âmbito hospitalar vem “desumanizando-se”, ou seja, insensibilizando-se frente à atenção ao *ser* doente. A prática ética requer um processo reflexivo acerca dos princípios, valores, direitos e



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



deveres que regem os profissionais de saúde, inserindo-se aí a dimensão de um cuidado sensível e solidário que denota amor e acolhimento, entendido como humanizado.

Parada e Carvalhaes (2007) reforçam a necessidade de mudança na prática do parto, após realizarem uma investigação baseada na observação da assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em 134 partos de 12 maternidades. Essa observação foi contrastada com os padrões estabelecidos pelo MS ou OMS, apontando, nos resultados, problemas relacionados à estrutura das maternidades e às práticas implementadas no momento do parto.

Outros estudiosos como Dias e Domingues (2005); Diniz (2005); Wrobel e Ribeiro (2006); Oliveira et al (2008); Nagahama e Santiago (2008) corroboram com Parada e Carvalhaes (2007) ao evidenciarem em seus trabalhos resultados, mostrando que os direitos das parturientes preconizados pela OMS não estão sendo respeitados. Muitos locais não dispunham de implantação do parto humanizado, submetendo gestantes de baixo risco às intervenções desnecessárias e negligenciando o cuidado as de alto risco.

Nesse sentido, Wolff e Waldow (2008) destacam depoimentos de parturientes evidenciando o descuido e/ou a desumanização da assistência à mulher em trabalho de parto e parto. Os relatos mostraram ainda um tipo especial de violência de gênero na área da saúde, uma violência consentida, conforme opinião das autoras, que ocorre com mulheres em trabalho de parto e parto. Caron e Silva (2002) acrescentam que entre profissionais e parturientes prevalece uma comunicação não terapêutica, imprimindo à assistência obstétrica um perfil de impessoalidade e exercício de poder do profissional sobre a mulher, o que pressupõe a ocorrência deste tipo de violência.

Nessa perspectiva de poder exercido pela equipe para com a parturiente, Griboski e Guilhem (2006) mostram em seus estudos que as mulheres vivenciam o processo parturitivo com sensação de medo em função do desconhecido, sendo submetidas a ações intervencionistas, configurando situação de vulnerabilidade; os profissionais, verbalizaram a existência de uma hierarquização nas relações, entre eles e



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



as parturientes delimitado por um espaço social e de saberes, evidenciando a falta de comunicação na assistência dispensada às mulheres.

Contrapondo-se a esta prática hierarquizada, Bezerra e Cardoso (2006) e Rodrigues e Siqueira (2008) destacam a importância dos profissionais envolvidos neste processo considerarem na sua prática junto à mulher o cuidado voltado para o contexto cultural, estabelecendo assim o respeito às suas crenças e valores para uma comunicação efetiva entre equipe e mulher. Demonstram assim, a sensibilidade e a doação profissional de fazer diferença entre uma atitude humanizadora ou desumanizadora. Essas relações interpessoais como campo de interlocução e acolhimento são capazes de produzir efeitos favoráveis sobre as vivências do estresse materno, configurando-se como uma assistência qualificada e valiosa à parturiente.

Contrapondo-se a esta realidade Merighi, Carvalho e Suletroni (2007) em estudo com mulheres que possuem convênio saúde, demonstraram que o processo de parto e nascimento investigado por eles contou com diferenciais como: poder opinar sobre o tipo de parto; contar com a presença do marido na sala de parto e confiar no profissional que a assistiram. Para elas, a experiência foi maravilhosa e gratificante, a vivência do processo de parto e nascimento mostrou-se profundamente diferente daquela vivenciada pelas mulheres que não tem acesso a este tipo de atendimento.

Nesta perspectiva de assistência que prioriza os sentimentos da mulher, Brüggemann et al (2005) avaliou os efeitos do suporte à mulher no processo de parturição. Os resultados mostraram-se favoráveis à presença de um suporte emocional, destacando-se a redução da taxa de cesarianas, da analgesia/medicamentos para alívio da dor, da duração do trabalho de parto, da utilização de ocitocina e produzindo aumento na satisfação materna com a experiência vivida. Observaram ainda que, quando o provedor de suporte não é um profissional de saúde, os benefícios têm sido mais acentuados.

Carraro et al (2006) acrescentam que os métodos de cuidado e conforto proporcionam um trabalho de parto humanizado, reforçando na parturiente a confiança



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



em si mesma e na equipe, facilitando e incentivando o parto normal e o exercício saudável da sexualidade bem como a prevenção das mortes maternas.

No alcance da compreensão sobre os benefícios, cuidados e conforto no trabalho de parto e parto Silva e Oliveira (2006) investigaram o benefício do banho de imersão e concluíram que este é uma alternativa para o conforto da mulher durante o trabalho de parto por oferecer alívio à parturiente, sem interferir na progressão do parto e sem trazer prejuízos ao recém-nato. Sescato, Souza e Wall (2008) abordaram além do banho outros cuidados não-farmacológicos de alívio da dor orientados pela equipe de enfermagem à parturiente. Seus resultados mostraram que as pacientes realizaram pelo menos uma das técnicas incentivadas pela equipe, dentre as quais: massagem, banho, deambulação e bola de parto.

Nesse sentido, Antunes e Mazzali (2008) analisaram a atuação da fisioterapia no cenário do parto na utilização de manobras para diminuir os desconfortos músculo-esquelético, preparando a mulher para o nascimento do bebê bem como a aprendizagem de técnicas respiratórias para auxiliá-las nesse momento sublime. Os resultados demonstram os benefícios gerados através da utilização de seus recursos analgésicos não farmacológicos, destacando a importância da atuação da fisioterapia aplicada ao trabalho de parto, constatando a relevância da utilização destes recursos durante o trabalho de parto para maior conforto e alívio da dor à gestante durante o parto.

Outro suporte importante no processo de parturição consiste na presença do acompanhante, que é trazido por Motta e Crepaldi (2005) e Brüggemann, Osis e Parpinelli (2007). Conforme estes autores, o papel do acompanhante no apoio emocional a parturiente no trabalho de parto é importante, não tendo sido observado problema em prestar assistência na sua presença. Os acompanhantes e parturientes sentiram-se satisfeitos e recompensados com a experiência. No entanto, Nakano et al (2007) verificaram que é preciso dar voz aos agentes envolvidos diretamente no processo de parturição, que em muitas vezes sentem-se intimidados pelos profissionais



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



de saúde, desencorajados de participar ou assumir um papel fiscalizador na tentativa de obter uma assistência segura para a parturiente.

Nessa perspectiva, Hotimsky e Schraiber (2005) buscaram identificar como tem ocorrido o diálogo da humanização do parto na formação da enfermagem. Evidenciaram os embates em torno da noção de humanização contrapondo os modelos de atenção apresentados nos serviços de saúde visitados ao existente no Hospital-Escola e, ainda, os modelos ideais propostos por seus professores. A discussão trouxe à luz, que o ideal de profissão *versus* seu campo de competências resulta na dificuldade de lidar com o pluralismo de propostas.

Nesse sentido, Moura e Silva (2004); Castro e Clapis (2005); Marque, Dias e Azevedo (2006) apontam que é necessário investimento na formação de enfermeiros obstétricos, os quais se apresentam mais integradas ao parto como um processo e não como um evento, contemplando melhor as necessidades das mulheres de exercerem sua cidadania no sentido de exigirem seus direitos relacionados à saúde reprodutiva, o que denota a importância deste profissional como membro da equipe de saúde na assistência humanizada à mulher e ao recém-nato.

Davim e Bezerra (2002); Silva, Christoffel e Souza (2005); Moura et al (2007) ressaltam que a prática do modelo de humanização possibilita a participação ativa do enfermeiro no processo de trabalho de parto, parto e nascimento, proporcionando, fundamentalmente, satisfação à parturiente e ao profissional. Destacam, sobretudo, que o modelo de cuidado utilizado pela enfermagem atual está centrado na humanização da assistência na perspectiva da integralidade utilizando tecnologias, valorizando as crenças, os valores, privilegiando o respeito, dignidade e autonomia das mulheres, com resgate do papel ativo da mulher num processo parturitivo humanizado.

Entretanto, Mabuchi e Fustinoni (2008) e Rattner (2009) observaram que os profissionais de saúde não estão atribuindo significado para trabalho de parto e parto humanizado. Evidenciaram que ainda há discordância referente ao que se entende por parto humanizado e o que se realiza na prática.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



Dessa forma, a humanização continua sendo uma política governamental longe de se tornar realidade, não apenas pelos déficits na infra-estrutura ou escassez financeira, mas pela carência de contato com a temática, contribuindo para que a assistência oferecida seja, muitas vezes, despersonalizada e desumana. Essa constatação reforça a relevância da abordagem e discussão desta problemática no presente estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao realizar este recorte na literatura, pudemos delinear o estado da arte acerca das evidências científicas em relação à humanização do parto e nascimento. Esta tarefa configurou-se numa prodigiosa oportunidade à reflexão teórico-prática acerca da humanização do parto e nascimento. Pudemos observar a complexidade que envolve o trabalho de parto, parto e nascimento em *multiversos* aspectos fisiológicos, culturais, emocionais, econômicos, sociais, entre outros, de modo que, o profissional atuante nesse processo deve reunir conhecimento, sensibilidade e habilidade de comunicação, assegurando uma abordagem ética à parturiente, recém-nato e toda a família, na compreensão do significado e implicações que este processo representa. Nesta perspectiva se mostra como necessário o desenvolvimento de um esforço coletivo entre gestores, profissionais de saúde e comunidade reivindicatório a implantação de Políticas Públicas de Saúde que sustentem seus programas, em especial o PHPN.

O estado da arte evidenciou a relação de poder estabelecida entre profissionais de saúde e parturiente-família, em detrimento daquela na qual se desenvolve a intersubjetividade capaz de tornar este processo humanizado. Para tanto, é necessário o reconhecimento do parto como um processo de envolvimento com o cuidado do outro, “com-partilhando” com este na sua necessidade bio-psico-socio-cultural-espiritual-emocional-ambiental no processo de parto e parto, de modo a compreender e respeitar sua autonomia, ou seja, suas escolhas, princípios, historicidade, peculiaridades, afetividades, saberes, desejos e expectativas, “a-con-chegando” a pessoa por meio do



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



toque, da palavra e do sentimento – humanização, que para nós, se mostrou mais evidente, mais complexo e mais concreto a partir deste estudo, gerando a inquietação para o desenvolvimento de novas pesquisas que contribuam para implementar estratégias mais efetivas de humanizar o parto e nascimento.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. B.; MAZZALI, L. Intervenção Fisioterapêutica durante o trabalho de parto. **Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente**, Vol. 11, Nº 12 (2008). [online]. Disponível em: <http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/anuic/article/viewArticle/568>

BACKES, D. S.; LUNARDI, V. L.; LUNARDI FILHO, W. D. A humanização hospitalar como expressão da ética. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. [online]. 2006, vol.14, n.1 ISSN 0104-1169.

BEZERRA, M. G. A. e CARDOSO, M. V. L. M. L. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. [online]. 2006, vol.14, n.3, pp. 414-421. ISSN 0104-1169.

BOARETTO, M. C.; RIBEIRO, J. M.; PINTO, L. F. **Avaliação da Política de Humanização ao Parto e Nascimento no Município do Rio de Janeiro**. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Rio de Janeiro, setembro de 2003.

BRÜGGEMANN, O. M. et al. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2005, vol.21, n.5, pp. 1316-1327. ISSN 0102-311X.

BRUGGEMANN, O. M.; OSIS, M. J. D. e PARPINELLI, M. A. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2007, vol.41, n.1, pp. 44-52. Epub 28-Nov-2006. ISSN 0034-8910.

CARON, O. A. F.; SILVA, I. A. Parturiente e equipe obstétrica: a difícil arte da comunicação. **Rev. latinoam. enferm**;10(4):485-492, jul.-ago. 2002.

CARRARO, T. E. et al. Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: na busca pela opinião das mulheres. **Texto contexto - enferm**. [online]. 2006, vol.15, n.spe, pp. 97-104. ISSN 0104-0707.

CASTRO, J. C. de; CLAPIS, M. J. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2005, vol.13, n.6, pp. 960-967. ISSN 0104-1169. doi: 10.1590/S0104-11692005000600007. Disponível: <http://www.scielo.br>.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



DAVIM, R. M. B.; BEZERRA, L. G. M. Assistência à parturiente por enfermeiras obstétricas no Projeto Midwifery: um relato de experiência. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2002, vol.10, n.5 ISSN 0104-1169.

DAVIS-FLOYD, R.; SARGENT, C. Introduction. In: *Childbirth and Authoritative Knowledge - Cross-Cultural Perspectives*. Los Angeles: University of California Press, 1997, 131 p. Apud: INABA, P. A. et al. O PARTO HUMANIZADO SOB A PERCEPÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTETRA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. (S/D). [online] disponível em: <http://www.fatea.br/janus/pdfs/artigo13.pdf>

DIAS, M. A. B.; DOMINGUES, R. M. S. M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2005, v. 10, n. 3, pp. 699-705. ISSN 1413-8123. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300026&lang=pt

DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2005, vol.10, n.3, pp. 627-637. ISSN 1413-8123.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa**. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

GRIBOSKI, R. A.; GUILHEM, D. Mulheres e profissionais de saúde: o imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento. **Texto contexto - enferm.** [online]. 2006, vol.15, n.1 ISSN 0104-0707. Similarity:0.439324

GUANAES, A.; SOUZA, R. P. Introdução: Objetivos, Conceitos, Histórias e Filosofia. In: MAGALHÃES, A. M. P. B de et al. **Humanização em Cuidados intensivos**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

HENNIG, M. A. S.; GOMES, M. A. S. M.; GIANINI, N. O. M. Conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde sobre a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - método canguru. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** [online]. 2006, vol.6, n.4 ISSN 1519-3829.

HOTIMSKY, S. N.; SCHRAIBER, L. B. Humanização no contexto da formação em obstetrícia. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2005, vol.10, n.3 ISSN 1413-8123. Similarity:0.404652.

MABUCHI, A. S.; FUSTINONI, S. M. O significado dado pelo profissional de saúde para trabalho de parto e parto humanizado. **Acta paul. enferm.** [online]. 2008, vol.21, n.3 ISSN 0103-2100.

MARQUE, F. C.; DIAS, I. M. V.; AZEVEDO, L. A Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm;**10(3):439-447, dez. 2006.

MERIGHI, M. A. B.; CARVALHO, G. M. de; SULETRONI, V. P. O processo de parto e nascimento: visão das mulheres que possuem convênio saúde na perspectiva



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



da fenomenologia social. **Acta paul. enferm.** [online]. 2007, vol.20, n.4 ISSN 0103-2100.

MOTTA, C. C. L. da; CREPALDI, M. A. O pai no parto e apoio emocional: a perspectiva da parturiente. **Paidéia (Ribeirão Preto)** [online]. 2005, vol.15, n.30, pp. 105-118. ISSN 0103-863X.

MOURA, E. R. F.; SILVA, R. M. da. Assistência humanizada ao parto a partir de uma história de vida tópica. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v. 17, n.2, p. 141-7, 2004.

MOURA, F. M. J. S. P., et al. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Rev Bras Enferm** [online]. 2007, vol.60, n.4 ISSN 0034-7167. jul-ago; 60(4):452-5.

NAGAHAMA, E. E. I.; SANTIAGO, S. M. Práticas de atenção ao parto e os desafios para humanização do cuidado em dois hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde em município da Região Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2008, vol.24, n.8, pp. 1859-1868. ISSN 0102-311X.

NAKANO, A. M. S. et al. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. **Acta paul. enferm**;20(2):131-137, abr.-jun. 2007.

OLIVEIRA, M. I. C. de, et al. Qualidade da assistência ao trabalho de parto pelo Sistema Único de Saúde, Rio de Janeiro (RJ), 1999-2001. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2008, vol.42, n.5, pp. 895-902. ISSN 0034-8910.

PARADA, C. M. G. L.; CARVALHAES, M. A. B. L. Avaliação da estrutura e processo da atenção ao parto: contribuição ao debate sobre desenvolvimento humano. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2007, vol.15, n. spe, pp. 792-798. ISSN 0104-1169.

RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: breve referencial teórico. **Interface (Botucatu)** [online]. 2009, vol.13 ISSN 1414-3283. Similarity:0.327405

RODRIGUES, A. V.; SIQUEIRA, A. A. F. Sobre as dores e temores do parto: dimensões de uma escuta. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 8 (2): 179-186, abr. / jun., 2008.

ROLIM, K. M. C.; CARDOSO, M. V. L. M. L. O discurso e a prática do cuidado ao recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2006, vol.14, n.1, pp. 85-92. ISSN 0104-1169.

SEIBERT, S. L. et al. Medicalización x Humanización: el cuidado al parto en la historia. **Rev. enferm. UERJ.** [online]. mayo/agosto 2005, vol.13, no.2, p.245-251. Disponível em:

<http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522005000200016&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0104-3552.

SESCATO, A. C.; SOUZA, S. R. R. K.; WALL, M. L. Os cuidados não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. **Cogitare enferm**;13(4):585-590, out.-dez. 2008.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



SILVA, F. M. B. da; OLIVEIRA, S. M. J. V. de. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. 2006, vol.40, n.1, pp. 57-63. ISSN 0080-6234.

SILVA, L. R. da; CHRISTOFFEL, M. M.; SOUZA, K. V. de. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. **Texto contexto - enferm.** [online]. 2005, vol.14, n.4 ISSN 0104-0707. Similarity:0.315159.

SOUZA E SILVA, A. C.; DADAM, S. H. Parto humanizado ou parto mecanizado. In: Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro, Convenção Brasil/Latinoamérica, XIII, VIII, II, 2008. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br.

WOLFF, L. R.; WALDOW, V. R. Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. **Saúde soc.** [online]. 2008, vol.17, n.3 ISSN 0104-1290.

WROBEL, L. L.; RIBEIRO, S. T. M. A prática do parto humanizado no SUS: estudo comparativo. **Acta sci.**, Health sci;28(1), jan.-jun. 2006.