



B1

ISSN: 2595-1661

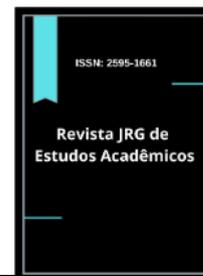
ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Vivências e desafios do parto humanizado: percepções de parturientes e profissionais de saúde

Experiences and challenges of humanized childbirth: perceptions of parturients and healthcare professionals

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1363

ARK: 57118/JRG.v7i15.1363

Recebido: 25/06/2024 | Aceito: 06/08/2024 | Publicado *on-line*: 08/08/2024

Clara Franciele dos Santos¹

<https://orcid.org/0009-0008-9027-6751>

<http://lattes.cnpq.br/9694731645421450>

Centro Universitário Dinâmica das Cataratas, UDC, Brasil.

E-mail: claratolomeotti@gmail.com

Vanderleia Maiara Rambo Vieira²

<https://orcid.org/0009-0005-3372-0340>

<http://lattes.cnpq.br/7707156542870658>

Centro Universitário Dinâmica das Cataratas, UDC, Brasil.

E-mail: maiaravieirar@gmail.com

Wesley Martins³

<https://orcid.org/0000-0003-1083-9515>

<http://lattes.cnpq.br/7194548982116038>

Centro Universitário Dinâmica das Cataratas, UDC, Brasil.

E-mail: wesley.martins@udc.edu.br



Resumo

O parto humanizado consiste na assistência à mulher em todas as etapas do parto, focando em como o procedimento é realizado. As vontades e características das gestantes devem ser consideradas, fazendo com que ela seja a protagonista, com a chance de escolher e guiar esse momento, que pertence exclusivamente a ela e à sua família. Objetivou-se identificar na literatura nacional e internacional as percepções e experiências de parturientes e dos profissionais de saúde sobre o parto humanizado. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre fevereiro a junho de 2023. A coleta de dados foi elaborada por meio da busca de artigos científicos publicados nos últimos 5 anos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME) e no portal Scientific Library On Line (SCIELO). Foram encontrados cinco estudos relacionados a essa temática, categorizando experiências, expectativas, realidades e percepções das parturientes sobre o parto humanizado. Destaca-se que ainda há desafios a serem superados na efetivação do parto humanizado, como a falta de apoio familiar, a falta de profissionais capacitados e a influência de práticas com medicamentos. Diante

¹ Graduação em andamento em Enfermagem. Centro Universitário Dinâmica das Cataratas, UDC, Brasil.

² Graduação em andamento em Enfermagem pelo Centro Universitário Dinâmica das Cataratas, UDC, Brasil.

³ Doutor em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo - USP, Mestre em Ensino pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE e Especialista em Atendimento Pré-Hospitalar pelo Instituto Brasileiro de Formação - IBF. Bacharel e Licenciado em Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, campus de Foz do Iguaçu. Docente na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e no Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC). Participa de projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária abrangendo áreas da Saúde Pública.

disso, sugere-se que estudos forneçam subsídios para o desenvolvimento de estratégias efetivas de implementação e fortalecimento da humanização no parto, colaborando para uma assistência mais respeitosa, segura e satisfatória para as parturientes.

Palavras-chave: Vivências. Parto humanizado. Parturientes. Profissionais de saúde.

Abstract

Humanized childbirth involves assisting women through all stages of childbirth, focusing on the procedure's execution. The wishes and characteristics of pregnant women should be considered, making them the protagonists with the chance to choose and guide this moment, which belongs solely to them and their families. This study aims to identify the perceptions and experiences of parturients and healthcare professionals regarding humanized childbirth in national and international literature. This is an integrative literature review conducted from February to June 2023. Data collection was carried out through a search for scientific articles published in the last five years in the Virtual Health Library (VHL-BIREME) and the Scientific Library On Line (SCIELO) portal. Five studies related to this topic were found, categorizing experiences, expectations, realities, and perceptions of parturients about humanized childbirth. It is highlighted that there are still challenges to be overcome in the implementation of humanized childbirth, such as the lack of family support, the lack of trained professionals, and the influence of practices involving medication. Therefore, it is suggested that studies provide support for the development of effective strategies for the implementation and strengthening of humanization in childbirth, contributing to more respectful, safe, and satisfying care for parturients.

Keywords: Experiences. Humanized childbirth. Parturients. Healthcare professionals.

Introdução

O modelo de humanização recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) visa aperfeiçoar a qualidade do atendimento, escutando os desejos, dúvidas e questionamentos da mulher, além de inserir a participação da família, tornando o momento do parto agradável e acolhedor (VERSIANI et al., 2015). A humanização pode ser compreendida como a soma de métodos e ações que promovem um parto e nascimento saudáveis, prevenindo a morbidade materna e perinatal, evitando intervenções desnecessárias e defendendo a autonomia da mulher.

O acolhimento é parte essencial da política de humanização, ocorrendo desde a receptividade da mulher à sua chegada à maternidade, onde o profissional deve ouvir suas queixas e preocupações, oferecendo possibilidades e garantindo um cuidado decisivo com a participação da parturiente e puérpera em conjunto com os serviços de saúde (PRISZKULNIK et al., 2010). Durante o Parto Humanizado, a parturiente e seu acompanhante são orientados por uma equipe multidisciplinar com informações educativas, permitindo que a mãe se movimente livremente durante o trabalho de parto, desde que não coloque o bebê em risco (VILELA et al., 2019).

No Brasil, o número adequado de partos cesáreos é de no máximo 15%, porém a realidade mostra que cerca de 55,6% dos partos são cirúrgicos; na rede privada, os números são ainda piores, chegando a 84,6% (MONTEIRO et al., 2020). O Ministério da Saúde, em 2017, publicou que foram realizados 27 milhões de partos no país, com 58,1% de partos normais e 41,9% de partos cesáreos no SUS, números melhores que na rede privada, mas ainda distantes da meta (MONTEIRO et al., 2020).

Pensar no parto e nascimento como um processo patológico é um grande equívoco. Muitos hospitais e unidades de saúde não seguem as normas e diretrizes do MS relacionadas às boas práticas de humanização, devido a questões financeiras, conveniência, superlotação, falta de profissionais capacitados ou pela pressão e produtividade exigida pela sociedade atual (MONTE et al., 2011). A Lei nº 569 de 1 de junho de 2000 tem como objetivo o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a essas ações e a qualidade da assistência obstétrica e neonatal no âmbito do SUS (BRASIL, 2000).

Diante do exposto, questiona-se: Quais são as percepções e experiências da parturiente e da equipe de saúde sobre o parto humanizado? Este estudo objetiva identificar na literatura nacional e internacional as percepções e experiências de parturientes e profissionais de saúde sobre o parto humanizado.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória do tipo revisão integrativa da literatura, elaborada sobre as percepções e experiências das parturientes sobre o parto humanizado. A pesquisa foi realizada por meio de estudos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME) e PubMed, no período de abril a maio de 2023.

Os procedimentos utilizados para o desenvolvimento da pesquisa foram:

1. Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa para elaboração da pesquisa integrativa.
2. Estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.
3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos.
4. Avaliação dos estudos.
5. Interpretação dos resultados.
6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para a busca dos artigos selecionados, foram utilizadas estratégias específicas para cada base de dados, utilizando os descritores: “gestantes” e “parto humanizado” que fazem parte dos descritores em Ciências da Saúde – DeCS e MeSH. Inicialmente, foram analisados os títulos e resumos de cada artigo para realizar uma primeira filtragem dos estudos relacionados ao tema. Após essa seleção, os artigos foram analisados na íntegra para verificar a pertinência e a relação com a pergunta de pesquisa, selecionando apenas os artigos que respondessem à questão norteadora.

Os critérios de inclusão foram: estudos completos e originais disponíveis gratuitamente nas bases de dados estabelecidas, publicados entre 2019 e 2023, e nos idiomas português, inglês e espanhol, com resumos disponíveis na base de dados eletrônica BIREME e PubMed.

Resultados

Os cinco artigos selecionados foram categorizados conforme suas experiências, expectativas, realidades e percepções das parturientes sobre o parto humanizado.

Artigo 1: "Experiência de parto de mulheres em uma maternidade signatária do Projeto Parto Adequado: estudo misto" (BARBOSA et al., 2021). O estudo compreendeu a experiência de parto de mulheres assistidas em uma maternidade do Projeto Parto Adequado em São Paulo, revelando um cenário assistencial ainda vinculado ao processo saúde-doença, com baixa valorização da autonomia feminina.

Artigo 2: "Humanização da assistência ao parto e nascimento: realidade x expectativas" (BATISTA et al., 2020). O estudo refletiu sobre a Política Nacional de Humanização e as expectativas das parturientes, destacando a discrepância entre a expectativa de uma experiência de parto respeitosa e a realidade de práticas médicas excessivas e desnecessárias.

Artigo 3: "Percepção do parto humanizado em pacientes no período de Puerpério" (TORRES et al., 2020). Este estudo observacional descritivo realizado em pacientes no pós-parto imediato, identificou uma percepção inadequada sobre o parto humanizado devido à falta de acompanhamento e livre escolha de posição durante o parto.

Artigo 4: "Percepção de parturientes sobre experiência de parto em uma maternidade pública baiana" (GAZARA et al., 2018). O estudo avaliou a experiência de parto de parturientes em uma maternidade pública de Feira de Santana, Bahia, revelando a importância da humanização para uma experiência de parto mais positiva.

Artigo 5: "Expectativas de parto de las gestantes de la ribera: una Aproximación qualitativa" (MORELL et al., 2017). O estudo qualitativo identificou as expectativas de parto de mulheres espanholas, destacando diferenças entre primíparas e múltiparas, e a importância do apoio emocional e psicológico durante o parto.

Salienta-se que os aspectos éticos em pesquisa foram respeitados e, por não envolver coleta de dados primários, não foi necessária aprovação em comitê de ética em pesquisa com seres humanos (CEP).

Resultados

Art.	Título	Autor	Revista/Ano	Objetivo
01	Experiência de parto de mulheres em uma maternidade signatária do projeto parto adequado: estudo misto.	BARBOSA et al.	Revista Gaúcha de Enfermagem (2021)	Compreender a experiência de parto de mulheres assistidas em maternidade signatária do Projeto Parto Adequado.
02	Humanização da assistência ao parto e nascimento: realidade x expectativas.	BATISTA et al.	Revista de Enfermagem da UFPI (2020)	Refletir sobre a Política Nacional de Humanização, bem como sobre as expectativas de parturientes acerca da humanização da assistência ao parto.
03	Percepção do parto humanizado em pacientes no período de Puerpério. +	TORRES et al.	Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social (2020)	Conhecer o nível de percepção do parto humanizado em puérperas do serviço de ginecologia e obstetrícia do Hospital Geral da Zona nº 1 do Instituto Mexicano de Seguro Social.
04	Percepção de parturientes sobre experiência de parto em uma maternidade pública	GAZARA et al.	Revista Baiana de Saúde Pública (2018)	Avaliar a experiência de parto de parturientes em uma maternidade

	baiana.			pública de Feira de Santana, na Bahia
05	Expectativas de parto de las gestantes de la ribera: una Aproximación cualitativa.	MORELL et al.	Revista Eletrônica Enfermería Global (2017)	Saber quais são as expectativas de parto de uma amostra de gestantes mulheres espanholas e estudar as diferenças entre as expectativas de grávidas primíparas e múltiparas.

Fonte: os autores

O artigo 01, cujo título é *“Experiência de parto de mulheres em uma maternidade signatária do Projeto Parto Adequado: estudo misto”* objetivou compreender a experiência de parto de mulheres assistidas em maternidade signatária do Projeto Parto Adequado.

Tratou-se de um estudo misto, desenvolvido a partir de uma primeira etapa de caráter quantitativo reveladora de indicadores que foram explorados na etapa qualitativa. O estudo ocorreu em uma única maternidade signatária do Projeto Parto Adequado, localizada em um município do interior do estado de São Paulo. No ano de 2018, ocorreram 785 nascimentos no município, dentre os quais 381 (48,5%) foram cesáreas, a escolha dessa instituição se deu ao fato desta maternidade ser pioneira do Projeto Parto Adequado no país

Para participar da primeira etapa do estudo, as mulheres atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser gestante; estar na primeira consulta de pré-natal na instituição signatária do Projeto Parto Adequado; ser maior de 18 anos ou emancipada e ter gestação de risco habitual. Os critérios de exclusão adotados foram: impossibilidade de prover narrativa compreensível e ter indicação prévia de cesárea.

No presente estudo foi possível obter os seguintes dados: dentre as 62 gestantes que participaram, a média de idade foi 32 anos, variando entre 19 e 41 anos; 31 (50%) se autodeclararam brancas e 24 (38,7%) pardas, e 30 (48,3%) eram casadas. Quanto à escolaridade, 7 (11,29%) não completaram o ensino fundamental, 10 (16,2%) não finalizaram o ensino médio, 29 (46,77%) concluíram o ensino médio e 16 (25,79%) ingressaram no ensino superior. A maioria das mulheres (54,83 %) tinha renda familiar entre um e dois salários-mínimos, 36 (58,06%) eram multigestas, 27 (43,54%) não planejaram a gravidez e 48 (77,4%) iniciaram o pré-natal ainda no primeiro trimestre da gestação; 34 (54,84%) evoluíram para parto normal e 28 (45,16%) foram submetidas a cesarianas.

Após análise do estudo, observou-se o resultado que embora o Projeto Parto Adequado tenha em seus princípios transformar o modelo atual vigente de atenção ao parto, as falas das mulheres deste estudo evidenciam um cenário assistencial ainda vinculado ao processo saúde-doença, com discreta liderança das obstetrias e enfermeiras obstetras e baixa valorização da autonomia feminina e de experiências positivas para as mulheres e famílias. Este achado é consistente com outros estudos que destacam a insatisfação das mulheres com o atendimento obstétrico em diversas regiões do Brasil e no mundo. Por exemplo, pesquisas anteriores indicam que a falta de comunicação eficaz, intervenções médicas desnecessárias e a ausência de apoio

emocional durante o parto são fatores que contribuem para essas experiências negativas. Apesar dos esforços de iniciativas como o Projeto Parto Adequado para humanizar e melhorar o atendimento, esses desafios persistem, sublinhando a necessidade contínua de melhorias na prática obstétrica para garantir que as experiências de parto sejam positivas e respeitadas.

Sobre o aspecto da baixa experiência positiva para a mulher, Silva et al em uma pesquisa realizada em Universidade Federal de São Paulo. Departamento de Enfermagem. Concorde que a idealização em prol da humanização redefiniu, erradamente, a experiência de dar à luz como potencialmente positiva, e as gestantes começaram a desenvolver expectativas de um parto com menos dor e feliz, porém humanizado não quer dizer sem dor.

As puérperas vivenciaram o processo da parturição sob o controle da equipe, despreparadas, sofrendo e se frustrando em suas expectativas, ao pensarem que sentiriam menos dor na assistência humanizada, experienciando a ambiguidade entre o esperado e o vivido, as experiências das parturientes revelam que ainda se distanciam de uma efetiva humanização, conforme seus princípios.

O artigo 02, cujo título é a “*Humanização da assistência ao parto e nascimento: realidade x expectativas*”, tem sido um tema cada vez mais relevante no campo da saúde materna. Enquanto muitas mulheres esperam uma experiência de parto emocionalmente satisfatória e com respeito às suas escolhas e necessidades, a realidade pode ser muito diferente.

Neste artigo, os autores discutiram sobre a realidade e expectativa da humanização do parto e nascimento. A humanização do parto e nascimento é definida como o respeito aos direitos da mulher e do recém-nascido, incluindo suas escolhas e necessidades individuais, apoio emocional e psicológico e a promoção de práticas baseadas em evidências para a saúde materna. Embora muitos profissionais da saúde tenham trabalhado para implementar essas práticas, a realidade é que nem todas as mulheres têm acesso à assistência humanizada.

Na realidade, muitas mulheres são submetidas a práticas médicas excessivas e desnecessárias, como episiotomias e cesáreas desnecessárias, que podem ter impactos negativos na saúde materna e do recém-nascido. Além disso, muitas mulheres relatam ter experiências traumáticas durante o parto e nascimento, incluindo falta de respeito às suas escolhas e necessidades, falta de apoio emocional e psicológico e até mesmo violência obstétrica.

Por outro lado, a expectativa das mulheres é uma experiência de parto respeitosa, digna e apoiada. Espera-se que os profissionais de saúde respeitem suas escolhas e necessidades individuais, apoiem-nas emocional e psicologicamente e forneçam práticas baseadas em evidências para a saúde materna. As mulheres esperam ser informadas e envolvidas nas decisões relacionadas ao parto e nascimento e ter seus direitos e dignidade respeitados.

Embora ainda existam desafios na implementação da assistência humanizada ao parto e nascimento, há uma crescente conscientização e comprometimento dos profissionais de saúde em fornecer essa assistência. O reconhecimento do direito das mulheres a escolherem como desejam dar à luz é um passo importante para garantir que as mulheres tenham uma experiência de parto positiva e respeitosa.

Em conclusão, a humanização da assistência ao parto e nascimento é uma questão importante para a saúde materna. Embora a realidade nem sempre atenda às expectativas das mulheres, há uma crescente conscientização e comprometimento dos profissionais de saúde em fornecer assistência humanizada. É fundamental que a assistência ao parto e nascimento respeite os direitos das mulheres e do recém-

nascido e seja baseada em práticas baseadas em evidências para garantir uma experiência positiva e respeitosa para todas as mulheres.

Após análise do estudo, observou-se que de fato, há uma crescente conscientização e comprometimento dos profissionais de saúde em fornecer assistência humanizada, o que pode ser confirmado por meio de diversas pesquisas e artigos publicados na internet.

Um exemplo é o estudo realizado por Oliveira et al. (2020) em uma maternidade pública de Belo Horizonte, Brasil, que identificou uma melhora na percepção das mulheres sobre a humanização do cuidado durante o parto após a implementação de um programa de treinamento para os profissionais de saúde. Outro estudo publicado na revista "Cadernos de Saúde Pública" por Diniz et al. (2019) mostra que a humanização do parto é um direito das mulheres e um dever dos profissionais de saúde, e destaca a importância da comunicação efetiva e do respeito à autonomia da mulher durante o processo de nascimento. Essas pesquisas reforçam a ideia de que a humanização do cuidado é um tema relevante e em constante evolução, e que os profissionais de saúde têm um papel fundamental na promoção de um atendimento mais humanizado.

O artigo 03 objetivou diferenciar o nível de percepção do parto humanizado em puerperas dos serviços. Os autores utilizaram como método de pesquisa um estudo observacional descritivo, pesquisa transversal, realizada através de uma amostra não probabilística, que ocorreu em outubro de 2018 a janeiro de 2019 em 190 pacientes no pós-parto imediato do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Geral da Zona No de La Paz, Baja Sul da Califórnia. Foi utilizado um questionário validado na população da América Latina (alfa de Cronbach: 0,81), que avalia tratamento profissional, acompanhamento e livre escolha de posição de entrega.

A classificação geral de percepção é qualificada como inadequada quando o paciente obtém de 18 a 32 pontos, regular entre 35 e 53 pontos, e adequado de 54 a 72 pontos. Para a análise das variáveis qualitativas (dicotômicas e categóricas) foram utilizadas frequências e porcentagens. Para a análise inferencial, o teste de qui-quadrado de Pearson, com cálculo de intervalos de 95% de confiança. Um valor de $p \leq 0,05$ foi considerado tão significativo.

O estudo descritivo foi realizado em 190 pacientes que preencheram os critérios para inclusão de um universo de 235 no puerpério imediato. Em relação à história obstétrica, 104 (55%) fizeram controle pré-natal entre 5 e 7 vezes, 64 (33,7%) compareceram a mais de sete consultas pré-natal, 52 (30%) eram multigrávidas e 187 (98%) frequentou apenas uma ou duas consultas de aconselhamento trabalho social. A maneira de resolver a gravidez mais comum foi a cesariana, em 98 pacientes (48,9%). Em relação à percepção do parto humanizado, o médico às vezes explicava os procedimentos a ser realizada em 101 (53,2%) pacientes. Nunca 110 (57,9%) tiveram acompanhante.

Em suma, observou-se o resultado das pacientes pós-parto fisiológico e cirúrgico imediatamente no Hospital Geral da Zona com Medicina Familiar, não vê o parto humanizado como tal inadequada, pois durante sua permanência no serviço não estão recebendo orientação adequada incluindo manejo humanizado e adequado quanto ao controle da dor, escolhendo sua posição durante o trabalho de parto e a possibilidade da presença de um acompanhante durante o processo.

Sobre o aspecto da dor e da posição durante o trabalho de parto, uma pesquisa realizada em Itapeverica da Serra – SP na Revista da Escola de Enfermagem da USP em 2011, identificou que a intensidade da dor sentida pelas mulheres no trabalho de parto e parto é amplamente variável, por ser uma experiência subjetiva e pessoal que está sujeita a influências psíquicas, temperamentais, culturais, orgânicas e aos

possíveis desvios da normalidade, além de fatores outros tais como distocias, que podem aumentá-la, e liberação de endorfinas, que pode diminuí-la.

Outro fator que pode interferir na sensação dolorosa parece ser a posição no parto, na posição vertical refletem a necessidade de as mulheres participarem mais ativamente do parto além da percepção de que é a posição mais cômoda e que facilita a expulsão do feto. Em contrapartida, a posição horizontal dificulta esses aspectos, criando uma percepção negativa, pois dificulta a movimentação, aumenta o sofrimento, a fadiga, duração dos períodos miccionais e Intervenção obstétrica.

O estudo de Gazara, et al. (2018) (Artigo 04), objetivou avaliar a experiência de parto a partir da percepção de parturientes de uma maternidade. Esse artigo foi delimitado por meio de uma pesquisa descritiva realizada na maternidade pública de Feira de Santana, na Bahia. A pesquisa foi feita com cinquenta parturientes que realizaram parto vaginal entre novembro de 2019 e janeiro de 2020, com idade entre 18 e 45 anos, cuja gravidez tenha sido de risco habitual. A coleta de dados foi realizada a beira-leito de forma individualizada, através de um instrumento que continha 71 questões (seis abertas, quatro de escala de *Likert*, com variações de 1 a 10, e as demais de múltipla escolha). A primeira parte do instrumento contemplou dados socioeconômicos, condições da gestação, atenção obstétrica e opinião sobre a assistência ofertada. A segunda parte, das questões abertas, abrangeu a experiência de parto, a assistência ofertada, a qualidade dos profissionais de saúde e sugestões de melhorias para a maternidade.

No final da pesquisa, foi evidenciado que a sensação de medo apresentou uma diferença significativa na satisfação com a experiência de parto e com o espaço físico. Essa sensação provoca elevação de adrenalina, o que atua inibindo a liberação da ocitocina, hormônio essencial para a dilatação do colo cervical, assim, interferindo no trabalho de parto. Os dados revelam que a maioria das participantes relatou ter sido assistida com boas condutas de parto, e isso reflete nas sensações de respeito e segurança mencionadas por elas, bem como na avaliação positiva da equipe de saúde e da experiência do parto em si. O estudo também se deparou com o fato de as participantes terem acesso considerado gratuito à assistência ao parto, o que pode influenciar a sua visão sobre o serviço ofertado.

As recomendações nacionais e internacionais foram utilizadas na maior parte dos partos, apesar disso, as melhorias do serviço são apontadas na direção do respeito à privacidade e ao direito a acompanhante, ao abandono de condutas sem benefícios clínicos comprovado cientificamente, no incentivo ao protagonismo feminino, a partir de comunicação efetiva e liberdade para escolha de posição do parto, bem como incentivo a amamentação precoce, essencial para o estabelecimento do vínculo e do aleitamento materno nas primeiras horas de vida.

Acerca do direito a acompanhante no parto, nota-se que por mais que os profissionais demonstram uma abertura para aceitar a presença de acompanhante, esta prática ainda é envolvida por sentimentos de apreensão. Contudo, os profissionais que atuam na assistência ao parto e nascimento avaliam positivamente a presença do acompanhante, e reconhecem os benefícios que causam na qualidade de assistência junto a mãe e filho, assim estabelecendo um vínculo familiar (CARRARO et al. 2008).

O Ministério da Saúde com apoio da OMS (Organização Mundial de Saúde) e do Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), adotou a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), em 1990, no qual tem como base os dez passos para o sucesso no aleitamento materno. Entre esses dez passos, o quarto passo tem como orientação colocar o recém-nascido em contato direto com a mãe logo após o parto,

assim incentivando a mãe a identificar se o bebê está pronto para ser amamentado, promovendo então a amamentação precoce.

O artigo 5 objetivou conhecer as expectativas de parto de um grupo de gestantes espanholas e estudar as diferenças nas expectativas de grávidas primíparas e múltíparas.

A coleta de dados foi realizada de forma qualitativa, baseada em uma questão aberta “Quais são as suas expectativas para o parto? Ou seja, o que você deseja ou espera do seu parto?”, os dados foram coletados no Hospital de la Ribera (Alzira, Espanha) de 213 mulheres grávidas no terceiro trimestre de gravidez, entre julho de 2014 e janeiro de 2015, que estiveram no Hospital devido a uma emergência ginecológica ou consulta de controle de bem-estar fetal.

Mulheres grávidas no terceiro trimestre de gravidez, maiores de idade, que pudessem se expressar sem dificuldade em um dos idiomas oficiais (espanhol ou valenciano) e que consentissem na inclusão do estudo foram os critérios de inclusão.

Foram revelados diversos resultados principais sobre as expectativas das gestantes da região ribeirinha. As gestantes mostraram uma forte preferência pelo parto natural, valorizando o processo fisiológico e a recuperação mais rápida que ele proporciona. No entanto, muitas expressaram sentimentos de medo e insegurança em relação à dor do parto e possíveis complicações, destacando a necessidade de maior apoio e orientação durante a gravidez. As expectativas das gestantes também foram significativamente influenciadas pelas experiências anteriores de parto, sejam essas próprias ou de outras mulheres da comunidade. Além disso, a presença e o apoio da família, especialmente do parceiro, foram considerados fundamentais para um parto positivo e tranquilo. Esses resultados sublinham a importância de um atendimento humanizado e de suporte contínuo para as gestantes, visando melhorar suas experiências e expectativas em relação ao parto.

O estudo mostra-se pertinente para as autoridades de saúde em explorar as expectativas das gestantes e sua especificidade cultural e social frente a uma mudança do modelo assistencial na assistência ao parto normal. É necessário conhecer as expectativas das gestantes para poder oferecer uma melhor assistência na assistência ao parto, pensando em alcançar o mais próximo possível a experiência com a expectativa idealizada previamente.

Considerações finais

Diante dos resultados apresentados nesta revisão integrativa da literatura sobre a percepção da parturiente frente ao parto humanizado, fica evidente a importância da implementação de práticas humanizadas no contexto do parto e nascimento. A humanização no cuidado obstétrico visa promover um atendimento de qualidade, buscando evitar intervenções desnecessárias e estabelecer relações éticas que defendam a autonomia da mulher. No entanto, os resultados encontrados revelam que ainda há desafios a serem superados na efetivação do parto humanizado, como a falta de apoio familiar, a falta de profissionais capacitados e a influência de práticas com medicamentos.

Em futuros estudos, é recomendado investigar mais a fundo as barreiras e os desafios enfrentados pelas parturientes no acesso ao parto humanizado. Esses estudos podem fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias efetivas de implementação e fortalecimento da humanização no parto, contribuindo para uma assistência mais respeitosa, segura e satisfatória para as parturientes.

Referências

- Batista BNS, Barros MM, Marinelli NP, Ross JR, Rodrigues SM, Lopes KFAL. Humanização da assistência ao parto e nascimento: realidade x expectativas. **Rev Enferm UFPI** 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.11055>
- Barbosa LC, Wernet M, Baraldi NG, Fabbro MRC, Polido CBA, Bussadori JCC. Experiência de parto de mulheres em uma maternidade signatária do Projeto Parto Adequado: estudo misto. **Rev Gaúcha Enferm.** 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983>
- Torres OG, Ortega AF, Villaseñor ASA. Percepción del parto humanizado en pacientes en período de puerpério. **Rev Med Inst Mex Seguro Social.** 2020.
- Gazar TN, Cordeiro GO, Souza JM. Percepção de parturientes sobre experiência de parto em uma maternidade pública baiana. **Rev Baiana de Saude Publica** 2020.
- Morell FC, Martin JR. Expectativas de parto de las gestantes de La Ribera: una aproximación cualitativa. **Rev Electronica Enfermería Global** 2017.
- Nilsen E, Sabatino H, Lopes MHBM. Dor e comportamento de mulheres durante o trabalho de parto e parto em diferentes posições. **Rev Esc Enferm USP** 2011.
- Silva LM, Barbieri M, Fustinoni SM. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. **Rev Brasileira de Enf** 2010.