

ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL DOM BOSCO  
FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DOM BOSCO CURSO DE  
ENFERMAGEM

Aryna Gregório Fernandes  
Joice Simões da Silva

O SIGNIFICADO DA HUMANIZAÇÃO DO PARTO SOB O PONTO DE VISTA DA  
MULHER

Resende

2023

Aryna Gregório Fernandes  
Joice Simões da Silva

O SIGNIFICADO DA HUMANIZAÇÃO DO PARTO SOB O PONTO DE VISTA DA  
MULHER

Monografia apresentada à Associação Educacional Dom Bosco, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras Dom Bosco Curso Bacharelado em Enfermagem como requisito parcial para a obtenção do Grau de Enfermagem.

Orientadora: Me. Andréa Rios Leite.

Resende

2023

Catálogo na fonte

Biblioteca Central da Associação Educacional Dom Bosco – Resende-RJ

F363 Fernandes, Aryna Gregório

O significado da humanização do parto sob o ponto de vista da mulher / Aryna Gregório Fernandes; Joice Simões da Silva - 2023. 45 f.

Orientador: Andréa Rios Leite

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à finalização do curso de Enfermagem da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco da Associação Educacional Dom Bosco.

1. Enfermagem. 2. Parto. 3. Humanização. I. Silva, Joice Simões da. II. Leite, Andréa Rios. III. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco. IV. Associação Educacional Dom Bosco. V. Título.

CDU 618.4(043)

Aryna Gregório Fernandes  
Joice Simões da Silva

O SIGNIFICADO DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO SOB O PONTO DE VISTA DA  
MULHER

Monografia apresentada à Associação Educacional Dom Bosco, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras Dom Bosco Curso de Bacharelado em Enfermagem como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Me Andréa Rios Leite.

**BANCA AVALIADORA**

---

Profa. Dra. Eliana Michele Paviotti Fischer

---

Profa. Fabiana Machado de Azevedo Abdalla

---

Prof. Mestre Andréa Rios Leite  
(Orientadora)

Resende, 10 de novembro 2023

Dedicamos este Trabalho a todas mulheres que sofreram de violência obstétrica, e que não receberam um cuidado humano durante o pré-parto e parto. Às nossas famílias por investirem na nossa educação e nos apoiarem. Aos nossos professores por todo suporte e aos colegas que não nos deixaram desistir, com todo nosso carinho.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos a Deus por nos dar a força necessária para perseverar em nossos objetivos.

Expressamos nossa gratidão aos familiares pelo apoio e investimento em nossa carreira profissional.

Às mulheres que participaram direta e indiretamente dessa pesquisa, agradecemos por compartilharem suas valiosas experiências.

À Professora Andréa Rios Leite, nossa orientadora, agradecemos por sua excelente orientação.

Aos professores que compuseram a banca examinadora, agradecemos pelo tempo dedicado e pelas valiosas colaborações e sugestões.

À instituição, seus professores e colaboradores, agradecemos pelo apoio e suporte que nos foram concedidos ao longo desta jornada.

Aos colegas de estágio e preceptores, agradecemos por nos proporcionarem momentos de reflexão e aprendizado.

“ Ninguém vai nos presentear com um mundo melhor, comecemos hoje a construí-lo”.

Florence Nightingale, 1974.

## RESUMO

A humanização é um movimento presente na assistência à mulher inserida nas diretrizes do cuidado pelos profissionais de saúde, e tem o enfermeiro como um dos principais autores desses processos. O momento de gerar e parir pelas mulheres são períodos marcados de significados com base nessas questões em que busca colocar a mulher e sua família no centro do cuidado, garantindo que suas escolhas, desejos e necessidades sejam respeitados e atendidos durante todo o processo. E, compreender o significado da humanização do parto sob o ponto de vista da mulher, a fim de contribuir para a melhoria da assistência pré-natal e do parto, é o objetivo do estudo em questão. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e de natureza básica, sendo o procedimento, com entrevistas semiestruturadas, com questões abertas, que foram gravadas e transcritas com análise de conteúdo, com participação de 05 mulheres que tiveram seu parto entre os meses de janeiro e julho de 2023. Os resultados obtidos permitiram identificar três eixos temáticos a partir dos dados analisados: 1) Experiências vivenciadas e significados atribuídos à humanização do parto; 2) Importância da assistência na promoção do conhecimento sobre humanização e no respeito aos direitos reprodutivos; 3) Níveis de desconhecimento prevalentes sobre a temática. A análise dos dados revelou que, do ponto de vista da mulher, a humanização do parto está intrinsecamente ligada a valores como respeito e acolhimento, evidenciando o protagonismo feminino nesse contexto. Como conclusão, destacase a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para proporcionar uma assistência verdadeiramente humanizada, abrangendo o período que engloba o pré-natal até o pós-parto. Esse enfoque visa capacitar e empoderar a mulher, contribuindo para a disseminação dos princípios da humanização do parto.

**Palavras-chave:** Humanização; Parto; Mulher.



## **ABSTRACT**

The Humanization is a movement present in women's care included in the guidelines of care by health professionals, with nurses as one of the main authors of these processes. The moment when women give birth and give birth are periods marked by meanings based on these issues, seeking to place women and their families at the center of care, ensuring that their choices, desires and needs are respected and met throughout the process. And, understanding the meaning of humanizing childbirth from the woman's point of view, in order to contribute to the improvement of prenatal care and childbirth, is the objective of the study in question. This is a qualitative, exploratory and basic research, with the procedure being semi-structured interviews, with open questions, which will be recorded and transcribed with content analysis, with the participation of 05 women who gave birth between the month of January and July 2023. The results obtained allowed us to identify three thematic axes from the studies analyzed: 1) Experiences and meanings attributed to the humanization of childbirth; 2) Importance of assistance in promoting knowledge about humanization and respect for reproductive rights; 3) Prevailing levels of lack of knowledge on the topic. Data analysis revealed that, from a woman's point of view, the humanization of childbirth is intrinsically linked to values of respect and acceptance, highlighting female protagonism in this context. In conclusion, the need to train health professionals to provide truly humanized care is highlighted, covering the period from prenatal care to postpartum. This approach aims to train and empower women, contributing to the propagation of the principles of humanizing childbirth.

**Keywords:** Humanization; Childbirth; Woman.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>15</b>
2.1 Tipo de estudo .....	15
2.2 Procedimentos Bibliográficos .....	15
2.2.1 Coleta de dados .....	17
2.2.2 Critérios de Inclusão e Exclusão .....	18
2.2.3 Estratégia de Busca: .....	18
2.2.4 Busca e Seleção de Estudos: .....	19
2.2.5 Triagem e Seleção Final: .....	19
2.2.6 Extração de Dados:.....	20
2.2.7 Síntese e Análise dos Dados:.....	23
2.3 Cenário do estudo.....	25
2.4 Coletas de dados.....	25
2.4.1 Dados da amostra .....	26
<i>Gráfico 1- Consultas pelo enfermeiro</i> .....	<b>26</b>
2.5 Cuidados éticos .....	26
<b>3. Resultados e Análise dos dados</b> .....	<b>27</b>
3.1 Experiências Vivenciadas e significados atribuídos à humanização do parto .....	27
3.2 Importância da assistência na promoção do conhecimento sobre humanização e no respeito aos direitos reprodutivos .....	29
3.3 Níveis de desconhecimento prevalentes sobre a temática .....	30
<b>4. CONCLUSÃO</b> .....	<b>33</b>
<b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS</b> .....	<b>35</b>
<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	<b>39</b>
<b>APÊNDICE B - ORÇAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA</b> .....	<b>41</b>
<b>APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO</b> .....	<b>42</b>
<b>APÊNDICE D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b> .....	<b>43</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A humanização é um conceito de ampla abrangência que se estende por diversas perspectivas. De acordo com dicionário online, "humanização" refere-se à "Ação ou efeito de tornar humano e adquirir características mais sociáveis, amáveis e gentis" (HUMANIZAÇÃO, 2020). No âmbito filosófico, está intrinsecamente ligada ao humanismo, uma corrente filosófica que atribui valor fundamental à natureza humana, considerando todas as suas facetas: históricas, sociais, artísticas, subjetivas e até mesmo as que podem ser percebidas como sagradas ou prejudiciais. O Ministério da Saúde, por sua vez, define a humanização como "A valorização dos usuários, profissionais de saúde e gestores no contexto da prestação de serviços de saúde" (BRASIL, 2013).

O ato de dar à luz é um dos eventos mais significativos na vida de uma mulher, carregando consigo uma riqueza de emoções e implicações sociais. Ao longo dos anos, a humanização do parto emergiu como uma abordagem essencial para melhorar a qualidade da experiência de parto das mulheres, garantindo que esse momento seja digno, respeitoso e centrado nas necessidades individuais. Além disso, é essencial adotar medidas cuidadosamente planejadas que contribuam positivamente para o progresso do processo de parto e nascimento, visando a diminuição dos índices de morbimortalidade materno fetal (BRASIL, 2002).

A discussão sobre a humanização do parto ganhou força à medida que as narrativas das mulheres revelaram que práticas assistências excessivas, e intervenções desnecessárias muitas vezes deixaram as mulheres com sentimentos de vulnerabilidade e desempoderamento durante o parto. Em contraste, a abordagem humanizada reconhece o parto como um evento natural e fisiológico, onde a mulher é uma participante ativa e informada, não apenas um paciente passivo (POSSATI, et al. 2017)

A abordagem tradicional de parto tende a desconsiderar a experiência da mulher, o que frequentemente resulta em procedimentos invasivos e falta de participação nas decisões. Entretanto, A mudança para a abordagem humanizada do parto, destaca a importância da utilização de práticas que respeitem os desejos e necessidades da mulher, tais como: liberdade de escolha de posição e movimento; utilização de técnicas não farmacológicas para alívio da dor; permitir o acompanhamento de familiares e amigos; além de evitar intervenções desnecessárias e respeitar o tempo do parto (POSSATI, et al. 2017).

O conceito de humanização permeia a prática da assistência de enfermagem ao destacar a relevância da atenção centrada na pessoa, caracterizada por um cuidado próximo, empático e individualizado. Isso implica que a enfermagem deve concentrar-se não apenas na condição de saúde ou na enfermidade em si, mas também na individualidade do paciente, atendendo às suas necessidades, anseios e emoções. Nesse cenário, é imperativo criar um ambiente de cuidado que seja acolhedor, digno e que respeite a privacidade do indivíduo. Isso envolve ações como fornecer informações claras e compreensíveis sobre o tratamento, envolver ativamente o paciente e sua família nas decisões relacionadas ao cuidado, e aplicar técnicas que contribuam para o alívio do desconforto e da dor do paciente (BARBOSA, 2007).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental no contexto da assistência ao pré-natal e parto, desempenhando uma função essencial no cuidado à saúde. Sua participação e responsabilidades estão formalmente estabelecidas na legislação brasileira por meio da Lei nº 7.498/86, que regula o exercício da profissão de enfermagem em todo o país. Essa legislação confere ao enfermeiro a legitimidade para atuar de forma abrangente e competente no atendimento às gestantes e parturientes, assegurando a promoção de um ambiente seguro e de qualidade durante o processo de parto. Além disso, a legislação reconhece o papel do enfermeiro na coordenação e execução de ações que visam não somente a saúde física, mas também o bem-estar emocional e psicológico das mulheres em um momento tão sensível e marcante de suas vidas. Portanto, respaldado pela legislação vigente, o enfermeiro desempenha um papel central na busca por um cuidado obstétrico humanizado e de excelência no país.

Neste contexto, o papel desempenhado pelo enfermeiro assume uma importância vital na promoção da humanização do parto. Além de possuir um sólido embasamento técnico e habilidades clínicas, o enfermeiro desempenha uma função crucial como facilitador na comunicação entre a equipe médica, a parturiente e seus familiares. Sua presença constante e atenta cria um ambiente de apoio emocional, fornecendo informações e encorajamento, permitindo que a mulher seja uma participante ativa nas decisões relacionadas ao seu processo de parto.

No "Caderno de Atenção Básica nº 32" de 2012, estão elencadas algumas práticas que o enfermeiro pode adotar para promover o cuidado humanizado. Estas incluem:

- **Estabelecer um vínculo de confiança:** Através de uma comunicação empática e respeitosa, o enfermeiro pode criar uma relação de confiança com a mulher, permitindo que ela compartilhe suas preocupações, desejos e expectativas.
- **Incentivar a participação ativa:** O enfermeiro deve encorajar a mulher a se envolver ativamente nas decisões relacionadas ao parto, respeitando suas escolhas e autonomia.
- **Proporcionar informações claras e compreensíveis:** Disponibilizar informações sobre o processo de parto, as opções disponíveis e os procedimentos médicos de forma acessível, auxilia a mulher a tomar decisões informadas.
- **Promover o apoio emocional:** Oferecer apoio emocional durante todo o processo, seja através da escuta atenta ou do incentivo, pode contribuir para reduzir a ansiedade e o medo da parturiente.
- **Respeitar as individualidades:** Reconhecer as particularidades culturais, religiosas e pessoais da mulher e de sua família, adaptando o cuidado de acordo com suas necessidades.
- **Fomentar a presença de acompanhantes:** Quando desejado pela parturiente, permitir a presença de familiares ou amigos durante o parto pode proporcionar conforto e segurança emocional.

Ao adotar tais atitudes, o enfermeiro desempenha um papel crucial na transformação do parto em um momento respeitoso, informado e empoderador para a mulher, contribuindo para a construção de uma experiência de parto mais humanizado e satisfatória.

Ao reconhecer a existência de diversas perspectivas e abordagens em relação à humanização do parto, é possível fomentar um diálogo mais amplo e inclusivo. Isso possibilita a participação de todas as partes envolvidas, abrangendo as mulheres, suas famílias, os profissionais de saúde, os gestores e os pesquisadores.

Ao adotar essa postura, abre-se espaço para a troca de experiências, ideias e conhecimentos provenientes de diferentes ângulos. Isso não apenas enriquece a compreensão geral sobre a humanização do parto, mas também permite o desenvolvimento de abordagens mais eficazes e adaptadas às necessidades e preferências de cada contexto. Além disso,

promove uma cultura de respeito mútuo e colaboração, essencial para promover mudanças positivas no sistema de saúde e nas práticas obstétricas.

Dessa forma, ao acolher as diversas vozes envolvidas, podemos construir um ambiente mais propício para programá-lo políticas e práticas que valorizem a experiência da mulher durante o parto, assegurando cuidados de qualidade, respeito aos direitos reprodutivos e a busca por melhores resultados de saúde materna e neonatal.

Nesse diálogo, é importante reconhecer que existem tensões e conflitos entre as diferentes perspectivas e abordagens, e que isso pode ser uma fonte de aprendizado e aprimoramento para todos os envolvidos. Por exemplo, as mulheres podem ter expectativas e desejos diferentes em relação ao parto, e os profissionais de saúde podem ter diferentes formações e experiências que influenciam suas práticas.

Compreender os diferentes sentidos da humanização do parto e do cuidado em saúde em geral é fundamental para promover um diálogo produtivo e construtivo entre os atores sociais envolvidos na assistência à saúde das mulheres.

Ao promover um diálogo aberto e inclusivo, é possível encontrar soluções criativas e inovadoras para os desafios enfrentados na assistência à saúde das mulheres, e construir um sistema de saúde mais justo, equitativo e humano.

A humanização do parto é um tema cada vez mais discutido e relevante na assistência à saúde das mulheres. O objetivo desta pesquisa é compreender o significado da humanização do parto sob o ponto de vista da mulher: com enfoque integrativo, a fim de contribuir para a melhoria da assistência pré-natal e do parto. Através da questão norteadora: “Como as mulheres definem o conceito de humanização do parto, e de que maneira essa perspectiva influencia suas experiências e decisões durante o processo de nascimento? ”.

**Objetivo Geral:** O objetivo geral desta pesquisa é aprofundar a compreensão do significado em humanização do parto sob o ponto de vista das mulheres, explorando como essa perspectiva influencia suas experiências e decisões durante o processo de nascimento.

**Objetivos Específicos:**

1. Investigar a percepção das mulheres em relação ao conceito de humanização do parto e como elas definem essa abordagem;
2. Analisar como a visão das mulheres sobre a humanização do parto impacta suas escolhas e decisões durante o processo de parto;

3. Identificar os elementos específicos da abordagem de cuidados que as mulheres consideram mais significativos durante o parto.

Ao estabelecer um objetivo geral e objetivos específicos, este projeto de pesquisa visa explorar aspectos detalhados e interconectados do significado da humanização do parto para as mulheres, oferecendo uma compreensão mais abrangente da importância desse tema.

## **2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### **2.1 Tipo de estudo**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e de natureza básica, sendo o procedimento, com entrevistas semiestruturadas, com questões abertas, que foram gravadas e transcritas com análise de conteúdo, com participação de 05 mulheres que tiveram seu parto entre os meses de janeiro e julho de 2023.

Inicialmente, conduzimos uma pesquisa bibliográfica para embasar teoricamente o trabalho. Posteriormente, realizamos uma pesquisa de campo com o intuito de validar os objetivos estabelecidos.

Segundo OLIVEIRA (2019), a pesquisa qualitativa é focada na compreensão de um grupo sobre determinado assunto, imergido em um oceano de significados, motivos, desejos, crenças e valores, não na sua representatividade numérica. Adicionalmente, esta abordagem foi direcionada às mulheres que tenham previamente vivenciado o processo de pré-natal e parto, em unidades de saúde que adotam políticas de humanização na assistência a mulheres em situação de gestação e parto.

A análise de conteúdo seguiu as etapas de pré-análise, exploração de material e tratamento dos resultados. Os dados foram agrupados em categorias temáticas, permitindo a identificação dos principais significados das mulheres em relação à humanização do parto. Foi dividido o material em unidades que são trabalhadas individualmente para melhor compreensão do estudo. No centro buscou um sistema de categorias, desenvolvidas a partir do material e guiadas por teoria. Por meio deste sistema de categorias, determinam-se aqueles aspectos que devem ser filtrados do material. (MAYRING, 2002).

### **2.2 Procedimentos Bibliográficos**

Foi realizada uma busca por meio das palavras chaves: “humanização”, “parto” e

“mulher” para selecionar materiais científicos já publicados relacionados à temática. As bases de dados foram Scielo, Google, Lilacs e Biblioteca Virtual de Saúde onde incluído artigos voltados para a temática.

O processo de elaboração da revisão foi conduzido da seguinte forma, em conformidade com a metodologia proposta por Mendes:

1. **Identificação do Tema e Formulação da Questão de Pesquisa:** Definição clara do tema a ser investigado e formulação da pergunta de pesquisa a ser respondida.

2. **Estabelecimento de Critérios de Inclusão e Exclusão e Procedimento de Busca na Literatura:** Definição de critérios que orientam a seleção dos estudos a serem incluídos ou excluídos. Processo de busca sistemática na literatura para identificar artigos relevantes.

3. **Extração de Dados e Categorização dos Estudos Selecionados:** Definição das informações específicas a serem extraídas dos estudos incluídos e categorização desses estudos de acordo com suas características.

4. **Avaliação dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa:** Avaliação crítica dos estudos selecionados, considerando sua qualidade metodológica, relevância e contribuição para a questão de pesquisa.

5. **Interpretação dos Resultados:** Análise e interpretação dos achados dos estudos incluídos, identificando padrões, tendências ou discrepâncias nos resultados.

6. **Apresentação da Revisão e Síntese do Conhecimento:** Elaboração de um relatório que resume os resultados dos estudos discute as implicações e oferece uma visão abrangente do estado atual do conhecimento sobre o tema.

Ao seguir esse método, o estudo visa fornecer uma compreensão completa e bem embasada do assunto em análise, bem como apontar caminhos para futuras investigações que possam preencher lacunas e enriquecer ainda mais o entendimento sobre a humanização do parto sob a perspectiva das mulheres. (MENDES, et al., 2008).

Essa forma de revisão é particularmente valiosa quando se pretende obter uma compreensão abrangente de uma área da saúde, considerando uma gama diversificada de perspectivas, métodos e resultados presentes em estudos já publicados. Seu escopo vai além da mera recapitulação das evidências disponíveis, sendo orientada para a identificação de padrões, divergências e falhas na literatura. Tal abordagem frequentemente resulta em *insights* mais profundos e conclusões mais sólidas.



Ao concluir a revisão bibliográfica, foi proporcionado uma compreensão abrangente e aprofundada da área de saúde em estudo. Isso possibilita que pesquisadores, profissionais da saúde e formuladores de políticas tomem decisões embasadas em evidências e informadas de maneira mais sólida.

Os achados dessa revisão têm o potencial de oferecer *insights* valiosos sobre as múltiplas perspectivas, abordagens e lacunas existentes na literatura. Essa compreensão mais abrangente pode contribuir para aprimorar as práticas de saúde, promover a elaboração de políticas mais eficazes e informadas, e direcionar futuras investigações de maneira mais focada e relevante.

Por fim, esta revisão não apenas sintetiza o conhecimento existente, mas também destaca as áreas que demandam uma investigação mais aprofundada. Ela estabelece uma base sólida para embasar a tomada de decisões, contribuindo para a melhoria dos resultados de saúde e para o avanço contínuo do conhecimento na área de estudo.

### 2.2.1 Coleta de dados

Os acervos bibliográficos foram compilados a partir da busca utilizando os descritores "humanização", "parto" e "mulher" em diversas plataformas de dados, conforme detalhado a seguir:

- **Google Acadêmico:** A busca dos descritores resultou em um total de 33 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram incluídos 3 artigos que estavam alinhados com os objetivos do estudo, enquanto 30 artigos foram excluídos por não atenderem à temática construída.
- **Lilacs:** A plataforma Lilacs apresentou 44 resultados. Desses, três artigos foram selecionados para inclusão, enquanto 41 artigos foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios da pesquisa.
- **Biblioteca Virtual de Saúde:** Na Biblioteca Virtual de Saúde, foram identificados três artigos. No entanto, esses artigos não estavam em consonância com a temática da pesquisa, portanto não foram considerados para inclusão.
- **SciELO:** A plataforma SciELO rendeu dois artigos, os quais não se adequaram ao escopo da pesquisa e, conseqüentemente, não foram incluídos.

Essa metodologia de busca e seleção de artigos visa garantir que somente aqueles que estão diretamente relacionados aos objetivos e ao tema da pesquisa sejam considerados, contribuindo para a qualidade e relevância dos resultados obtidos na revisão integrativa.

A coleta de dados em uma pesquisa de revisão integrativa envolve a busca, seleção e análise de estudos relevantes para o tópico em questão. Aqui está um guia passo a passo sobre como a coleta de dados foi conduzida em uma pesquisa de revisão integrativa:

### 2.2.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Adotou-se como critério de inclusão das publicações resultantes das bases de dados citadas:

- Tipos de literatura: artigos;
- Publicações completas;
- Idioma: português;
- Tempo: compreendidos entre 2019 a 2023;
- Índice: citáveis.

Os critérios de exclusão foram: artigos cujos títulos e objetivos se desviam da temática, e/ou que não puderam ser acessados na íntegra, como também os duplicados.

### 2.2.3 Estratégia de Busca:

A estratégia de busca abrangeu as palavras-chave: *humanização and parto and mulher*. Foram aplicados os seguintes filtros:

- Google acadêmico:
  - Tempo: 2019 a 2023;
  - Com a frase exata: significado de parto humanizado;
  - Onde as palavras ocorrem: em qualquer lugar do artigo.
- Biblioteca virtual de saúde:
  - Base de dados: BDENF e IBECs.
  - Assunto principal: parto humanizado;
  - Idioma: português;
  - País ou região: América do Sul ou Brasil;
  - Ano: 2019 a 2023.
  - Tipo: artigo;

- Texto: completo.
- Lilacs:
  - Base de dados: lilacs;
  - Assunto principal: parto humanizado e cuidado pré-natal;
  - Tipo de estudo: pesquisa qualitativa;
  - Idioma: português;
  - Tempo: 2019 a 2023.
- Scielo:
  - Coleção: Brasil;
  - Periódico: texto & contexto - enfermagem;
  - Idioma: português;
  - Ano de publicação: 2019, 2020, 2021 2022 e 2023;
  - Scielo área temática: ciências da saúde;
  - Vos área temática: enfermagem;
  - Vos Índice de citações: todos;
  - Índice de citações: citável;
  - Tipo de literatura: artigo.

#### *2.2.4 Busca e Seleção de Estudos:*

Os artigos foram submetidos a uma triagem conforme a estratégia previamente delineada. Os resultados dessa triagem foram cuidadosamente revisados, com o objetivo de identificar os estudos que se alinhavam com os parâmetros da pesquisa. Esse processo permitiu a seleção dos artigos mais relevantes e pertinentes, que foram considerados para a próxima fase da análise.

#### *2.2.5 Triagem e Seleção Final:*

Após a triagem inicial, os artigos que passaram pela seleção foram lidos na íntegra e avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Ao final desse processo, foram identificados os estudos que efetivamente atenderam aos critérios e, portanto, foram considerados para inclusão na revisão integrativa. Essa etapa assegura que somente os estudos mais pertinentes e alinhados com os objetivos da pesquisa sejam incorporados na análise final.

### 2.2.6 Extração de Dados:

Foram extraídas as principais informações a respeito dos artigos inclusos na pesquisa, estas contribuíram para inclusão dos artigos neste trabalho, como também, possibilitaram uma visão simplificada dos artigos. Tais informações foram elencadas na tabela a baixo.

**Tabela 1:** Publicações de artigos descritos em ordem cronológicas, incluindo ano de publicação, título, autor, objetivo, método e resultado.

ANO	TÍTULO	AUTOR	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO
2019	Grau de conhecimento das gestantes do serviço público sobre o parto humanizado.	Santos, A.B.B.	Avaliar o grau de conhecimento da gestante em dois serviços públicos sobre o parto humanizado.	Estudo descritivo realizado entre julho e agosto de 2017. Amostra com 297 gestantes foram selecionadas 200 após aplicação dos critérios de exclusão. Utilizados testes estatísticos de associações de variáveis (Quiquadrado e Exato de Fisher).	A maioria que desconheciam o parto humanizado, era procedente do interior com menor renda, preferência por parto normal, sem informações quanto aos tipos de parto pelo profissional executante (na maioria médicos), quem conhecia adequadamente.
2020	Percepções de puérperas sobre a assistência ao parto normal humanizado.	Santos, F.S., et al.	Conhecer a percepção de puérperas atendidas em uma maternidade pública do Nordeste Brasileiro quanto ao parto humanizado.	Estudo qualitativo realizado entre abril e maio de 2019, por meio de entrevista, com 16 puérperas internadas em unidade hospitalar que tiveram parto normal. Utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin.	Os resultados demonstraram que a humanização do parto precisa ser um tema ainda esclarecido entre as gestantes durante suas consultas de pré-natal.

2021	Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica.	Baggio, M.A., et al.	Compreender os significados e as experiências de mulheres que vivenciaram o processo de parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica e a motivação para essa escolha.	Estudo qualitativo com 12 mulheres, por meio de entrevistas semiestruturadas, após 60 dias do parto. A análise temática de conteúdo guiou a análise dos dados.	Emergiram quatro categorias: motivações para o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica; experiência e significados atribuídos ao parto; experiência e significados atribuídos à participação do companheiro e outras pessoas da escolhida mulher; experiência e significados atribuídos aos profissionais.
2021	Uma análise bibliográfica sobre a Humanização do parto: significado e percepção das puérperas.	Silva, F.T.S, et al.	Identificar os significados e percepções das puérperas sobre o parto humanizado segundo a Literatura.	Trata-se de uma Revisão integrativa, este método permitiu unir e resumir resultados de pesquisas sobre a percepção das puérperas sobre parto humanizado e sistemáticas, contribuindo para fortalecer as estratégias de saúde e melhorias de trabalho do enfermeiro. Os dados foram interpretados, sintetizados e conclusões foram formuladas originadas dos vários estudos incluídos na revisão integrativa.	Compreende-se que o sofrimento no parto é atenuado com ações do enfermeiro e da equipe, a mãe tem a aceitabilidade maior com os profissionais de saúde, contribuindo fortemente para a aplicação das práticas humanizadas.

2022	Conhecimento das puérperas em relação ao parto humanizado e às vias de parto.	Rodrigues, C., et al.	Avaliar o conhecimento das puérperas em relação ao parto humanizado e às vias de parto.	Estudo observacional transversal com 369 puérperas que realizaram seu parto em um hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil. Aplicação de dois questionários que avaliaram características demográficas e socioeconômicas, informações sobre a gestação e o pré-natal, conhecimento de humanização e vias de parto, e atitude em relação às vias de parto.	Observou-se baixo conhecimento acerca das vias de parto e parto humanizado, e características como renda, escolaridade, busca por informações de forma independente e número de consultas de pré-natal possuem associação com esses conhecimentos.
2022	Mulheres e o parto humanizado: experiências de puérperas do recôncavo da Bahia.	Carvalho, G.M.	Analisar a percepção das puérperas acerca da assistência sobre o parto humanizado em municípios do Recôncavo Baiano.	Trata-se de um estudo qualitativo de natureza descritiva na qual foi realizado em municípios do Recôncavo da Bahia, com a participação de 7. Para coleta de dados, foi utilizada entrevista semiestruturada respeitando os critérios éticos através de chamada telefônica, com a utilização de ambientes virtuais para a interação em áudio e vídeo com as participantes. A coleta de dados efetivou-se após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer nº 5. 383628. A amostra de participante foi a não probabilística por	Os dados coletados em relação ao nível de escolaridade demonstraram um baixo nível de informação, dificultando as mulheres uma percepção do que é incorreto. Ficou notório a falta de informação apresentada pelas puérperas no tocante aos direitos que norteiam o parto humanizado desde o período gravídico.

				conveniência na qual atingiu o ponto de saturação. Por fim, os dados foram organizados e transcritos de forma sistemática e analisados a partir da técnica de análise de conteúdo segundo Minayo.	
--	--	--	--	---	--

Fonte: autores da pesquisa.

### 2.2.7 Síntese e Análise dos Dados:

Mediante a análise dos artigos, foram expostas as respostas frente à pergunta norteadora do trabalho. Veja a seguir:

**Tabela 2-** Respostas dos artigos mediante a pergunta norteadora: “Como as mulheres definem o conceito de humanização do parto, e de que maneira essa perspectiva influencia suas experiências e decisões durante o processo de nascimento? ”

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR/ANO</b>	<b>CONCLUSÕES</b>
Grau de conhecimento das gestantes do serviço público sobre o parto humanizado.	Santos, A.B.B. et. al (2019).	As mulheres que possuíam conhecimento sobre a temática descritas no artigo, atribuíam seu conhecimento à assistência prestada principalmente no pré-natal e/ou vinculada a experiência obtida previamente. Entretanto foi notável o desconhecimento das mulheres a respeito da temática.
Percepções de puérperas sobre a assistência ao parto normal humanizado.	Santos, F.S., et al (2020).	Segundo o autor foi possível perceber que a maioria das puérperas relacionou o parto humanizado a uma assistência de acolhimento, respeito e com menos intervenções. Resultante disso, as mesmas relatam sua participação ativa durante o período do nascimento, e a assistência voltada para a o cuidado e conforto da parturiente. Apesar disso, algumas mulheres demonstraram que não possuem entendimento sobre a temática humanização e desconheciam os direitos de participação ao parto nas escolhas e decisões.

Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica.	Baggio, M.A., et al (2021).	Segundo as puérperas expressas no artigo, a humanização do parto consiste em promover um ambiente respeitoso e de participação ativa das mulheres.
Uma análise Bibliográfica sobre a humanização do parto: significado e percepção das puérperas.	Silva, F.T.S, et al (2021).	Foi averiguado que parte das mulheres associam a humanização a um ambiente acolhedor com técnicas humanizadas durante o parto, entretanto, observou-se que o conhecimento sobre o assunto é prevalente em mulheres com melhores condições financeiras. Segundo o autor são variáveis para o conhecimento a respeito da humanização: a cultura, a educação, a condição financeira e a demografia.
Conhecimento das puérperas em relação ao parto humanizado e às vias de parto	Rodrigues, C., et al (2022).	Conclui-se que grande parte das puérperas não apresentam conhecimento acerca das vias de parto e o termo “parto humanizado”. Os autores acreditam que os fatores que contribuem para esse desprovimento, sejam características socioeconômicas, como renda, escolaridade e busca por informações de forma inadequada por meio de Internet, além do número de consultas de pré-natal. O conhecimento a respeito ao parto humanizado favorece a escolha adequada e sadio para a via de parto.
Mulheres e o parto humanizado: experiências de puérperas do recôncavo da Bahia.	Carvalho, G.M (2022).	As puérperas, da pesquisa, dispõem de pouco conhecimento a respeito da humanização do parto e direitos acerca do processo parturitivo, informações essas que deveriam ser disseminadas no pré-natal. Com isso pode se observar: as mulheres não puderam escolher a via de parto; o desconhecimento a respeito do plano de parto e sinais de início do processo parturitivo; e o medo do parto normal. Apesar disso, as mesmas relatam que no momento de parto, foram utilizados métodos não farmacológicos para alívio da dor, como citado: a bola suíça, banho quente, cavalinho e dança. Além do respeito ao protagonismo feminino, visto através da conduta acolhedora da equipe, quanto aos desejos e direitos da mulher, durante este momento.

Fonte: autores da pesquisa



### 2.3 Cenário do estudo

O cenário de pesquisa foi em um município do Sul Fluminense, na região Médio Paraíba, no qual está localizado no Estado do Rio de Janeiro, pertencente à região Sudeste do país. Segundo IBGE, a população estimada no ano de 2022 do município de escolha para o cenário de estudo corresponde a aproximadamente 129,612 pessoas residentes, com taxa de Mortalidade Infantil média de 13,13 para 1.000 nascidos vivos. Dentro do cenário Estadual confrontamos os dados da Região Médio Paraíba no ano de 2021, onde a razão de mortalidade materna foi de 162,9.

Selecionamos mulheres que deram à luz em uma maternidade que aderiu às Políticas Nacionais de Humanização (PNH) e que residem no mesmo município da referida maternidade, limitando a assistência pré-natal ao mesmo município. Não consideramos a distinção entre maternidades públicas ou privadas como critério de seleção.

A seleção das participantes da pesquisa foi realizada por meio de uma amostra não probabilística, abrangendo mulheres que deram à luz no período de janeiro a julho de 2023. Esse intervalo temporal foi escolhido com o propósito de garantir a inclusão de partos humanizados recentes, o que facilita o encontro com as mulheres para entrevistas semiestruturadas, considerando o período de licença maternidade como um fator legal relevante. Todas as decisões iniciais sobre o local da pesquisa foram orientadas por profissionais de saúde com experiência em parto e pré-natal humanizado.

Vale destacar que a pesquisa qualitativa não busca representatividade estatística, e, portanto, o tamanho da amostra em termos quantitativos não é uma consideração relevante. Conforme mencionado, "A pesquisa qualitativa [...] tende a envolver um número limitado de ambientes ou participantes e não busca representatividade estatística. No entanto, estritamente falando, esse aspecto não é relevante para a robustez da abordagem." (PAPA, 2011. p. 93).

### 2.4 Coletas de dados

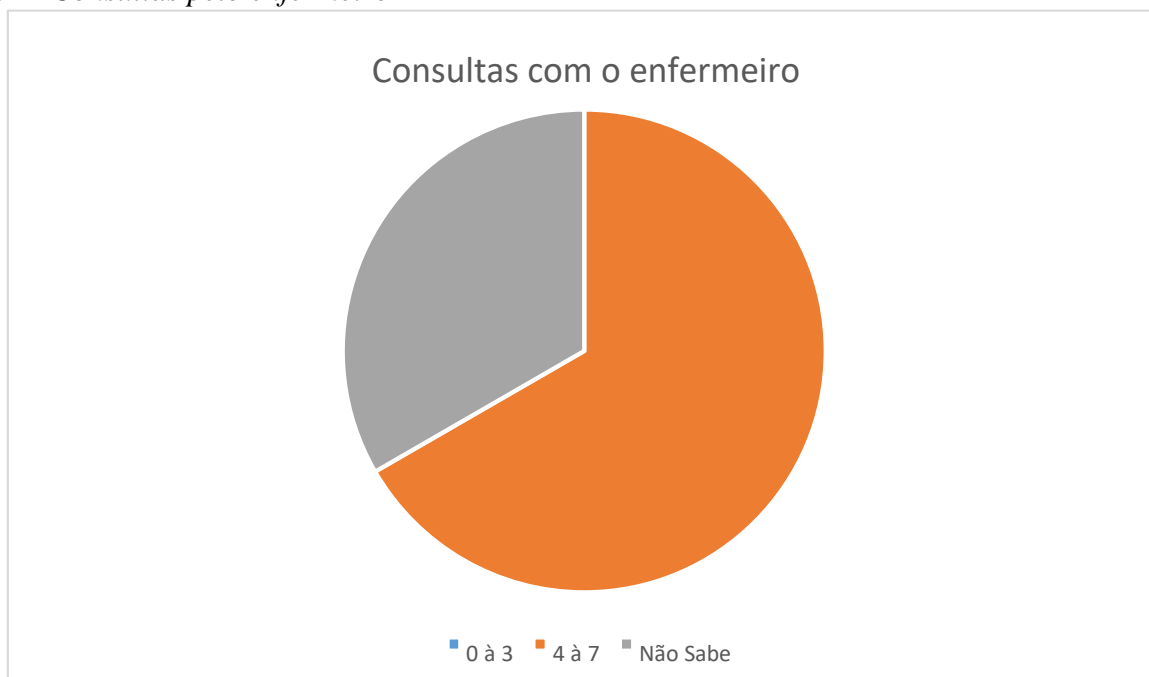
Os dados, referentes aos endereços das mulheres que deram à luz durante os meses de janeiro a julho de 2023, foram obtidos nas Unidades Básicas de Saúde onde ocorreram as atividades do Estágio Supervisionado, sendo levantados com base nas informações fornecidas pelos Agentes Comunitários de Saúde. Após a obtenção desses endereços, foram realizadas visitas domiciliares para a coleta de dados. O contato com as mulheres foi estabelecido prontamente, e após a aprovação dos procedimentos éticos de pesquisa, os pesquisadores

iniciaram a busca pelos endereços das residências das mulheres. Para a coleta de dados, foi desenvolvido um questionário específico com fundamentação na temática da humanização (conforme descrito no apêndice C), e a participação das mulheres na pesquisa foi autorizada (conforme indicado no apêndice A).

#### 2.4.1 Dados da amostra

Os dados sociodemográficos: as entrevistadas tinham entre 25 e 37 anos de idade, dentre elas 04 são casadas e 01 é solteira; quanto ao nível de escolaridade; 04 possuíam ensino médio completo e 01 incompleto; o quantitativo de gestações variam entre 01 e 04 filhos, sendo apenas 02 primigestas.

Gráfico 1- Consultas pelo enfermeiro



Fonte:Elaborado pelo autor, 2023.

#### 2.5 Cuidados éticos

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (COEP) da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco (FFCLDB). **CAAE:** 68960223.4.0000.8887.

Somente participaram da pesquisa as puérperas que lerem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (apêndice A), que convida, esclarece e informa aos participantes da pesquisa o objetivo da pesquisa, o objetivo da sua participação e colaboração.

A fim de preservar a identidade das participantes, durante a exposição dos relatos na pesquisa, as mesmas foram denominadas como flores, sendo elas: Girassol, Rosa, Lírio, Hortênsia e Begônia.

Os riscos enfrentados durante a pesquisa de campo foram: as puérperas se sentirem desconfortáveis ao estudo, podendo citar os riscos inerentes à manutenção do sigilo a gravação da entrevista semiestruturada e à confidencialidade durante a coleta e uso dos dados, todas essas questões foram antecipadamente esclarecidas antes da execução do estudo.

### **3. Resultados e Análise dos dados**

A fim de entender e discutir os resultados dessa pesquisa foram separados três eixos temáticos oriundos da análise do questionário e dos trabalhos previamente descritos, são eles: experiências vivenciadas e significados atribuídos à humanização do parto; Importância da assistência na promoção do conhecimento sobre humanização e no respeito aos direitos reprodutivos; e Níveis de desconhecimento prevalentes sobre a temática.

#### **3.1 Experiências Vivenciadas e significados atribuídos à humanização do parto**

A humanização do parto tem como objetivo assegurar os direitos e um cuidado abrangente, garantindo também que as parturientes tenham suas escolhas respeitadas, promovendo a autonomia e a liberdade da mulher em relação ao modo como deseja dar à luz. No entanto, pode-se afirmar que os métodos assistenciais destinados a auxiliar as mulheres durante o parto nem sempre incorporam adequadamente essa abordagem (SANTOS et al., 2019 apud CARVALHO, 2022).

Conforme Santos et al. (2020), as mulheres associam a humanização do parto à assistência prestada durante o momento do nascimento, caracterizada pelo acolhimento, respeito e pela redução de intervenções. Baggio et al. (2021) e Silva et al. (2021) enfatizam a criação de um ambiente acolhedor e respeitoso, onde se aplicam técnicas humanizadas e a participação ativa das mulheres.

O respeito é um valor essencial na convivência em sociedade. A etimologia do termo "respeito" deriva do latim "respectus", que significa "olhar novamente", indicando tolerância e consideração. Esses sentimentos podem ser motivados pela empatia em relação à pessoa que

está sendo respeitada. Portanto, pode-se afirmar que o desejo das mulheres é vivenciar um parto onde elas sejam as protagonistas e onde seus desejos sejam respeitados (RESPEITO, 2011).

Embora as gestantes possam não ter uma compreensão explícita do conceito de "humanização", seus relatos indicam a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o parto, tais como banho quente, caminhada e técnicas de posicionamento e movimentação. Isso é exemplificado por uma das participantes, que relatou: "Foi desafiador, pois eu já estava com 6 cm de dilatação... eles me orientaram a fazer uma caminhada e eu fui tomar um banho quente" (begônia).

Da mesma forma, a pesquisa conduzida por Carvalho et al. (2022) destaca a importância do respeito ao protagonismo feminino, mesmo que as gestantes não estejam familiarizadas com o conceito de humanização. Isso é evidenciado pela postura acolhedora da equipe de saúde em relação aos desejos e direitos das mulheres durante o momento do parto, como exemplificado no seguinte relato: "Quando alcancei 7 cm de dilatação, a dor estava insuportável, comecei a chorar e pedi por uma anestesia, e eles prontamente atenderam ao meu pedido" (Carvalho, 2022, p. 41).

Este trecho aborda de maneira adequada as diferentes perspectivas relacionadas à humanização do parto, incluindo definições, valores subjacentes e a experiência das mulheres durante o processo. No que diz respeito ao protagonismo feminino, ele está diretamente associado à capacidade de tomar decisões que afetam diretamente o desfecho de um evento, no caso, o parto. Optar por ir a uma unidade de saúde ou permanecer em casa durante o trabalho de parto é uma das formas de exercer esse protagonismo, como podemos observar no relato: "Ela nasceu na porta do carro" (Girassol).

Ademais, é de suma importância enfatizar o papel central da protagonista feminina no contexto do parto, ressaltando a notável capacidade das mulheres de exercer seu direito à tomada de decisões que exercem influência direta no desfecho deste evento crucial em suas vidas. Os depoimentos das gestantes servem como ilustrações vívidas da aplicação de métodos não farmacológicos para o alívio da dor e da consideração atenta às preferências das mulheres durante o processo de parto, destacando, de maneira contundente, a significância de uma abordagem centrada na paciente e da autonomia da mulher durante esse momento profundamente significativo.

### 3.2 Importância da assistência na promoção do conhecimento sobre humanização e no respeito aos direitos reprodutivos

A atenção à gestante, desde o início do acompanhamento pré-natal, deve ser minuciosamente direcionada às suas necessidades, em consonância com um contexto de assistência verdadeiramente humanizada. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência obstétrica abraça um espectro completo de cuidados, englobando orientações abrangentes sobre a gestação, parto, pós-parto e os cuidados essenciais com o recém-nascido.

Neste cenário, o conhecimento profundo dos direitos das gestantes e a compreensão das mudanças fisiológicas que ocorrem durante a gravidez proporcionam a base para um acesso qualificado à saúde, assegurando, como desdobramento natural, a prestação de uma assistência humanizada e integral ao longo de todo o período, desde o início do pré-natal até o momento do nascimento do bebê.

A seguir, apresentamos relatos de mulheres quando questionadas sobre a experiência de receber informações sobre a humanização e os direitos relacionados ao parto.

“Humanização não foi abordado... não tive” (Lírio).

“Falou sobre o direito do acompanhante, e de como se prevenir” (Begônia).

“Não sei” (Girrasol).

“Sim” (hortênsia). A mesma não soube expressar.

“Não... se disse não lembro. Só sei porque é o 4º filho – respondeu sobre os direitos.  
(Rosa).

Esses depoimentos evidenciam que, embora um grupo de gestantes tenha recebido informações pertinentes a seus direitos e questões relacionadas à humanização, outro segmento parece não ter tido acesso a essas informações durante o período pré-natal. Este aspecto enfatiza a imperatividade de assegurar que todas as gestantes tenham acesso a orientações completas acerca de seus direitos e da atenção humanizada ao longo do percurso que engloba a gestação e o parto.

Segundo Santos et al. (2019), Rodrigues et al. (2022) e Carvalho et al. (2022), o conhecimento ou desconhecimento das gestantes a respeito da humanização do parto está intrinsecamente ligado à qualidade da assistência pré-natal. Carvalho et al. (2022) enfatiza que orientações como o conceito de "humanização do parto" e os "direitos da mulher no processo de parto" deveriam ser amplamente disseminados durante o pré-natal. A falta dessas

informações impacta diretamente o processo de parto das mulheres, conforme observado em sua pesquisa, onde muitas desconheciam opções de vias de parto, planos de parto e sinais de início do trabalho de parto, além de reforçarem o medo do parto normal.

De acordo com Rodrigues et al. (2022), devido à falta de informações abordadas no pré-natal, as gestantes muitas vezes buscam preencher suas lacunas de conhecimento recorrendo à internet e às experiências compartilhadas por pessoas conhecidas. Isso fica evidente nos seguintes depoimentos: "Eu li sobre isso na internet, mas ninguém mencionou nada durante o pré-natal" (Girassol); "Só ouvi falar sobre isso pela TV" (Rosa); e "Tive que pesquisar na internet para obter informações" (Lírio).

No entanto, essa busca por informações não supervisionadas pode levar a concepções equivocadas sobre o tema e, em alguns casos, gerar sentimentos de medo e insegurança. É fundamental que a assistência pré-natal inclua informações claras e abrangentes sobre a humanização do parto e os direitos das gestantes, a fim de garantir que as mulheres recebam orientações corretas e se sintam confiantes e seguras durante esse período crucial de suas vidas.

Baggio et al. (2021) relatam que as mulheres indicam que os profissionais de saúde exercem influência na escolha da via de parto, mesmo quando as gestantes demonstram interesse em participar da decisão. Em alguns casos, a opção pelo parto normal é desencorajada, como demonstram os relatos:

"Na minha primeira gestação, eu procurei por médicos que apoiassem o parto normal... o quarto médico aceitou. Quando chegou quase no último momento, ele pressionou muito, falando que meu bebê estava sofrendo e outras preocupações, e nós optamos pela cesárea. No fim, descobri que a cesárea foi desnecessária." (M6). "No primeiro médico que fui, ele disse que faria um parto normal, mas com anestesia, de forma tradicional... ele desvalorizou o parto humanizado e afirmou que não era uma escolha adequada." (BAGGIO, 2021, p.5).

Este trecho enfatiza a necessidade de uma assistência pré-natal que forneça informações claras e objetivas às gestantes, além de ressaltar a importância de respeitar seus desejos e direitos reprodutivos no processo de tomada de decisão relativo ao parto. Também sublinha a relevância de uma abordagem humanizada na qual os profissionais de saúde estejam sintonizados com o bem-estar e as escolhas das gestantes, sempre que viável e seguro.

### 3.3 Níveis de desconhecimento prevalentes sobre a temática

Em 2003, com o objetivo de transformar a abordagem de gerenciamento, cuidado e valorização dos usuários, profissionais de saúde e gestores, o Sistema Único de Saúde (SUS)

estabeleceu a Política Nacional de Humanização (PNH), conhecida como HumanizaSUS. Essa iniciativa se configura como uma rede de colaboração que estimula a ligação e a comunicação entre os envolvidos, com o propósito de construir processos coletivos para lidar com as dinâmicas de poder.

A PNH se fundamenta em princípios fundamentais, a saber:

1. **Transversalidade:** Busca aumentar a interação entre os diferentes grupos envolvidos para aprimorar a qualidade da assistência à saúde.
2. **Inseparabilidade entre Atenção e Gestão:** Implica que tanto os profissionais de saúde quanto os usuários devem compreender e participar das decisões, dado que a gestão tem um impacto direto na atenção à saúde.
3. **Protagonismo:** Promove a responsabilidade e autonomia dos indivíduos e grupos envolvidos, incentivando a participação ativa na tomada de decisões.

No entanto, muitas mulheres demonstram desconhecimento ou concepções equivocadas sobre o termo "humanização do parto". Isso é evidenciado nos seguintes relatos: "Não faço ideia" (Begônia) e "...é só para rica" (Rosa).

A literatura frequentemente aborda a falta de compreensão das mulheres em relação ao conceito de "humanização do parto". Segundo Silva et al. (2021), essa lacuna de conhecimento pode ser atribuída a uma variedade de variáveis, que englobam fatores culturais, nível de educação, situação financeira e características demográficas.

Por outro lado, Rodrigues et al. (2022) enfatizam que características socioeconômicas, como renda e nível de escolaridade, bem como o número de consultas de pré-natal, também exercem influência significativa nessa falta de compreensão.

Tal constatação destaca a imperiosa necessidade de uma abordagem mais inclusiva e educativa no que tange à humanização do parto, com um foco especial nas gestantes. Essa abordagem visa assegurar que todas as mulheres tenham a capacidade de tomar decisões informadas e participar de maneira ativa no processo de cuidado ao longo da gestação e durante o parto. Isso, por sua vez, está alinhado com os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH) e contribui para a promoção de uma assistência mais humanizada e centrada na paciente.

Santos et al. (2019) e Carvalho (2022) concordam que o período de pré-natal desempenha um papel central no conhecimento das gestantes sobre a humanização e seus direitos. O estudo intitulado "Mulheres e o parto humanizado: experiências de puérperas do Recôncavo da Bahia" destaca que, devido à falta de informações, as gestantes não puderam expressar suas

preferências quanto à via de parto e não tinham familiaridade com o conceito de plano de parto, bem como os sinais iniciais do trabalho de parto.

Os relatos das mulheres sobre o conhecimento dos sinais do início do trabalho de parto, conforme apresentado por Carvalho (2022), são reveladores:

"Não! Já sabemos porque já tivemos filhos, mas não por causa das informações fornecidas por eles" (P4).

"Não! As informações que recebi vieram apenas de parentes próximos que passaram pela gestação e tiveram parto normal" (P5).

"Sim!" (P3) (CARVALHO, 2022, p. 39).

Esses depoimentos destacam a clara necessidade de aprimorar a qualidade das informações fornecidas durante o período pré-natal. O fato de algumas mulheres possuírem conhecimento limitado ou dependerem exclusivamente de experiências pessoais e relatos familiares sublinha a importância de uma abordagem educativa mais eficaz e abrangente durante o pré-natal.

Além disso, a ausência de informações acerca do conceito de plano de parto e dos indicativos do início do trabalho de parto aponta para uma oportunidade crucial para o profissional de saúde aprimorar a comunicação e a educação proporcionadas às gestantes durante as consultas de pré-natal. Esse aperfeiçoamento pode contribuir para que as mulheres estejam mais bem informadas, capacitando-as a expressar suas preferências e tomar decisões esclarecidas em relação ao parto, o que, por sua vez, fomenta a humanização do processo e o respeito aos seus direitos reprodutivos.



#### 4. CONCLUSÃO

Após uma análise minuciosa dos artigos selecionados e da pesquisa com questionários semiestruturados, identificamos diversas perspectivas relacionadas à humanização do parto. A principal conclusão é que a humanização não se resume a um conceito isolado, mas a um conjunto de princípios e práticas destinadas a promover um cuidado centrado na mulher, respeitando suas escolhas, necessidades e autonomia ao longo de todo o processo de gestação, parto e pós-parto.

Através da Política Nacional de Humanização (PNH), o Sistema Único de Saúde (SUS) tem se esforçado para transformar a gestão da saúde, enfatizando o diálogo, a colaboração e a participação ativa de todos os envolvidos, incluindo usuários, profissionais de saúde e gestores.

O desconhecimento das gestantes em relação à humanização do parto, evidenciado em diversos relatos, destaca a importância de fortalecer as ações educativas durante o pré-natal. A disseminação de informações sobre os direitos das mulheres no processo de parto, opções de vias de parto e os sinais de início do trabalho de parto pode empoderar as gestantes, permitindo que elas assumam o protagonismo de suas experiências de parto.

Além disso, a influência das características socioeconômicas, como renda e nível de escolaridade, nas percepções das gestantes sobre a humanização do parto ressalta a necessidade de abordagens inclusivas que considerem diversas realidades.

É crucial reconhecer que a humanização do parto vai além do uso de técnicas não farmacológicas e do respeito às escolhas da mulher. Envolve também a criação de um ambiente acolhedor e de apoio emocional, no qual as mulheres se sintam ouvidas e amparadas. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é de extrema importância, atuando como elo entre a equipe multiprofissional, a mulher e sua família.

Para avançar em direção a uma assistência ao parto verdadeiramente humanizada, é essencial implementar ações de conscientização não apenas entre as gestantes, mas também entre os profissionais de saúde e gestores. A colaboração interdisciplinar, a busca constante por conhecimento e a adoção de práticas baseadas em evidências podem fortalecer ainda mais a qualidade da assistência prestada.

Diante do exposto, concluímos que a humanização do parto é um processo contínuo que requer o comprometimento de todas as partes envolvidas no cuidado à saúde da mulher. A busca

por uma assistência mais respeitosa, centrada na mulher e baseada em informações precisas pode contribuir para experiências de parto mais positivas, empoderadoras e saudáveis. Portanto, é fundamental que as práticas de assistência ao parto estejam sempre evoluindo, incorporando as necessidades e desejos das mulheres, promovendo, assim, uma assistência verdadeiramente humanizada.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS

BAGGIO MA, Pereira FC, Cheffer MH, Machineski GG, Reis ACE. **Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica.** Rev baiana enferm. 2021;35: e42620. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1279774>. Acesso em: 07 de ago. de 2023.

Barbosa, Ingrid de Almeida e Silva, Maria Júlia Paes. **Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário.** Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2007, v. 60, n. 5, pp. 546-551. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000500012>>. Acesso em: 10 de ago. de 2023.

BRASIL. Biblioteca Virtual do Ministério da saúde. **Métodos e Dispositivos da PNH.** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoeseprogramas/humanizusus/metodo-e-dispositivos-da-pnh> .Acesso em: 16 de jan. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução N° 196, de outubro de 1996.** Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196\\_10\\_10\\_1996.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html). Acesso em: 27 de jun. de 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica Saúde da Mulher. Programa de Humanização no pré-natal e Nascimento. Rev. Bras. SaúdeMaternidade infantil. 2002 jan/apr;2(1):69-71.. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 17 de abr. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília, DF. Ministério da Saúde, 2012. 318 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf) Acesso em: 10 de ago. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS.** 1° ed., Brasília-DF, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf). acesso em: 10 de jan. 2023.

CARDOSO, Daniela de Campos, et.al. **A importância do parto humanizado: uma revisão bibliográfica.** Rev. Eletrônica Acervo Saúde, n. 41, p. e2442, 28 fev. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2442.2020>. Acesso em: 16 abr. de 2022.

Carvalho GM. **Mulheres e o parto humanizado: experiências de puérperas do recôncavo da Bahia.** Governador Mangabeira - BA. 2022

CARVALHO, Vanessa Franco de et al. **Direitos das parturientes: conhecimento da adolescente e acompanhante.** Saúde e Sociedade [online]. 2014, v. 23, n. 2.. pp. 572-581. Disponível em: ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S010412902014000200017>. GENTILI, J. Acesso em: 19 abr. de 2022.

CRUZ, R. de S. B. L. C.; CAMINHA, M. de F. C.; BATISTA FILHO, M. **Aspectos históricos, conceituais e organizativos do pré-natal**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 87–94, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/15780>. Acesso em: 11 jan. 2023.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2005, v. 10, n. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>>. Epub 11 Jun 2007. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>. Acesso em: 05 de abr. de 2023.

Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 569, de 1º de Junho de 2000**. Brasília, 2000. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html). Acesso em: 16 de jan. 2023.

**HUMANIZAÇÃO**. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/humanizacao/#:~:text=Significado%20de%20Humaniza%C3%A7%C3%A3o,mais%20soci%C3%A1vel%2C%20gentil%20ou%20am%C3%A1vel>>. Acesso em: 10 de jan. 2023.

MALDONADO, Maria Teresa. **Psicologia da gravidez**. 12ª ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

MATEI, Elizabete Martins, et. al. **Parto humanizado: um direito a ser respeitado**. Cadernos: Centro Universitário São Camilo, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 16-26, 2003. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/simposiointernacionaldeenfermagem/trabalho/98589>. Acesso em: 08 de abr. de 2022.

Mayring, Ph. (2002). **Einführung in die qualitative Sozialforschung** [Introdução à pesquisa social qualitativa]. (5ª ed.). Weinheim: Beltz

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. São Paulo. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 09 de ago. de 2023.

Nightingale, F. (2005). **Notas sobre enfermagem**. Loures, Lusociência. Nightingale, F. (1974). “Introduction by Joan Quixley”. In Notes on nursing: What it is and what it is not. Philadelphia: Blackie & Son. (First published 1859).

OLIVEIRA, Edjofre Coelho de Oliveira et. al. **Abordagens mistas na pesquisa em dissertações de mestrado de um programa de pós-graduação de educação**. Rev.

Transmutare, Curitiba, v. 4, e1911322, p. 1-17, 2019. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rtr/article/view/11322>. Acesso em: 21 de nov. 2022.

PAPA, Catarina; MAIO, Nicolau. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2011. E-book. ISBN 9788536318578. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536318578/>. Acesso em: 11 out. 2023.

**Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS**. 1º ed., Brasília-DF, 2013.

Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf). Acesso em: 10 de jan. 2023.

Portaria nº 569/GM, de 1 de junho de 2000. **Dispõe sobre o Programa de Humanização do Parto e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde.**

POTASSI, Andrêssa Batista et al. **Humanization of childbirth: meanings and perceptions of nurses**. Escola Anna Nery [online]. 2017, v.21, n. 4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0366>. Acesso: 10 de ago. de 2023.

RESPEITO. In: Significados. 2011. Disponível em: <https://www.significados.com.br/respeito/>. Acesso em: 21 de ago. de 2023.

RIOS, Izabel Cristina. **Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde**. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2009, v. 33, n. 2, pp. 253-261. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000200013>>. Acesso em: 10 de jan.2023.

RODRIGUES C, Pierin HK, Ferreira MF, Garcia LM, Martini MB. **Conhecimento das puérperas em relação ao parto humanizado e às vias de parto**. Femina. 2023;51(3):1616. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1428726/femina-2022513161166.pdf>. Acesso em: 08 de ago. de 2023.

RODRIGUES, Diego Pereira et al. **O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica**. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2017, v. 26, n. 3., e5570015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/010407072017005570015>. SCHMIDT. Acesso em: 22 Abr. de 2022.

Santos AB, Melo EV, Dias JM, Didou RN, Araujo RA, Santos WO, et al. **Grau de conhecimento das gestantes do serviço público sobre parto humanizado**. ABCS Health Sci. 2019;44(3):172-9. doi: 10.7322 abcs.hs.v44i3.1393/. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047748>. Acesso em: 07 ago. de 2023.

Santos FS, Sousa LC, Siqueira LS, Fontoura IG, Dias ICCM, Santos Neto M. **Percepções de puérperas sobre a assistência ao parto normal humanizado**. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/326/330>. São Paulo: Rev. Recien. 2020; 10(32):217-228. Acesso em: 08 de ago. de 2023.

Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. (Série A. Normas e Manuais técnicos). **Cadernos de Atenção Básica, n. 32**, Brasília, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 16 de jan. 2023.

Silva FTS, Silva KGS, Santos MS et al. **Uma análise bibliográfica sobre a humanização do parto. Significado e percepção das Puérperas.** Maranhão, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16031>. Acesso em: 08 de ago. de 2023.

SHIMIDT, Eluisa Bordin, et al. **Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil.** Psico-USF [online]. 2005, v. 10, n. 1. pp. 61-68. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712005000100008>. Acesso em: 14 abr. de 2022.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Conselho Nacional de Saúde, Resolução 510/2016)

Você está sendo convidado a participar como voluntário de pesquisa do TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) do curso de graduação em enfermagem da AEDB (Associação Educacional Dom Bosco) intitulado “O SIGNIFICADO DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO SOB O PONTO DE VISTA DA MULHER”, sob-responsabilidade do (a) pesquisador (a) Andréa Rios Leite, da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras Dom Bosco - FFCLDB. O estudo será realizado por meio de uma entrevista semiestruturada com o objetivo de compreender o significado da humanização do parto sob o ponto de vista da mulher. A importância da pesquisa compreende a humanização de gerar e parir ao significado da mulher buscando efetivar práticas profissionais mais humanas, respeitando os significados e não apenas as estratégias definidas pelos manuais vigentes e diretrizes. Os resultados desta pesquisa podem contribuir a assistência mais humanizada e centrada na mulher, a partir da escuta e do respeito às suas necessidades e desejos respeitando a mulher em detrimento não apenas dos profissionais de saúde.

A pesquisa incorrerá em risco ao participante por sentir-se exposto ao se pronunciar, por não acreditar na relevância da pesquisa e ter a sensação de perda de tempo ao responder, ou sentir-se cansado por responder o questionário semiestruturado, principalmente se for convidado a participar de mais pesquisas. Será garantido a anonimato dos participantes de pesquisa. Você poderá consultar a pesquisadora responsável em qualquer época, pessoalmente na FFCLDB, por telefone (24) 3383-9000 (coordenador (a) do curso de enfermagem), ou por e-mail: [andrea.leite@aedb.br](mailto:andrea.leite@aedb.br) para esclarecimento de qualquer dúvida. Você está livre para, a qualquer momento, deixar de participar da pesquisa, bem como não responder qualquer questão sem explicação e justificativa. Todas as informações por você fornecidas e os resultados obtidos serão mantidos em sigilos, e estes últimos serão utilizados para divulgação em reuniões e revistas científicas. Você receberá uma via desse documento e a outra ficará com o pesquisador, ambas assinadas. Você não terá custos nem quaisquer direitos financeiros sobre os eventuais resultados dos decorrentes da pesquisa. Caso haja decorrente da pesquisa será indenizado nos termos da lei.

O participante terá como benefício contribuir para a sociedade na construção de conhecimento científico e para o participante de pesquisa reconhecer que está contribuindo para humanização da assistência a mulher em seu momento de gestar e parir, além da detecção precocemente atitudes ao pré-natal e parto não condizentes ao respeito dos preceitos da humanização sob os significados das mulheres.

Desde já agradecemos imensamente a colaboração e nos colocamos à disposição para qualquer esclarecimento que julgar necessário.

Atenciosamente,

Contato com os pesquisadores responsáveis:

Prof. Andréa Rios Leite – [andrea.leite@aedb.br](mailto:andrea.leite@aedb.br)

Aluna: Aryna Gregório Fernandes

Aluna: Joice Simões da Silva

Rúbrica do Pesquisador: -----

Rúbrica do Participante de Pesquisa:-----

Em caso de dúvida quanto a condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de ética em Pesquisa da FFCLDB. O comitê é formado por um grupo de pessoas que têm por

objetivo defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e assim, contribuir para que sejam seguidos padrões éticos na realização de pesquisas. Tel. Do COEP/FFCLDB: (24) 33839000 ramais: 9000/9019/9049 e-mail: [coep@aedb.br](mailto:coep@aedb.br). Recomendamos que você guarde em seus arquivos uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que pode ser visto pelo e-mail pessoal ou entre em contato pelos meios disponibilizados para solicitar uma via deste TCLE assinado pelo pesquisador.

Resende, ---- de-----abril 2023.

----- Assinatura do  
Participante da Pesquisa

----- Assinatura do  
Pesquisador Responsável.



**APÊNDICE B - ORÇAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA**

Data: 01/04/ 2023

Nome do Projeto: O SIGNIFICADO DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO SOB O PONTO DE VISTA DA MULHER

Pesquisadora responsável: Prof<sup>ª</sup> Ms. Andréa Rios Leite

Alunas do Curso de Enfermagem: Aluna: Aryna Gregório Fernandes e Joice Simões da Silva.

Nome da Instituição do pesquisador responsável: Associação Educacional Dom Bosco - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco

Fonte Financiadora: As próprias pesquisadoras

<b>Despesas</b>	<b>Valor R\$</b>
Material permanente	500,00
Material de Consumo	500,00
Serviços de Terceiros	-
Honorários do Pesquisador	-
Despesas com os sujeitos da Pesquisa	-
Outros (transporte)	800,00
Total	1800,00

A AEDB se exime da responsabilidade de custear os gastos com recursos humanos e materiais. A contrapartida oferecida pela AEDB são as instalações, os laboratórios e o apoio pedagógico, quando disponíveis.

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

### APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO

Nome	
Idade	
Raça	
Estado Civil	
Endereço	
Nº de filhos	
Nº de consultas de pré-natal	
Quantas consultas feitas pelo enfermeiro foram realizadas?	
Qual mês iniciou o pré-natal?	
O que você entende sobre pré-natal e como foi abordado a temática de humanização ao parto? E como foi a experiência de receber informações sobre humanização preconizadas pelas diretrizes ministeriais?	
Como foi o trabalho de parto e o parto em si? E o que você entende de humanização ao parto?	

**APÊNDICE D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DA EMENDA**

**Título da Pesquisa:** O SIGNIFICADO DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO SOB O PONTO DE VISTA DA MULHER

**Pesquisador:** Andréa RIOS

Leite

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 68960223.4.0000.8887

**Instituição Proponente:** ASSOCIACAO EDUCACIONAL DOM BOSCO

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 6.285.391

**Apresentação do Projeto:**

A humanização é um movimento presente na assistência à mulher inserida nas diretrizes do cuidado pelos profissionais de saúde, ao enfermeiro como um dos principais autores desses processos. O momento de gerar e parir pelas mulheres são períodos marcados de significados com base nessas questões em que busca colocar a mulher e sua família no centro do cuidado, garantindo que suas escolhas, desejos e necessidades sejam respeitados e atendidos durante todo o processo. E, compreender o significado da humanização do parto sob o ponto de vista da mulher, a fim de contribuir para a melhoria da assistência pré-natal e do parto, é o objetivo do estudo em questão. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com pesquisa de campo com puérperas de uma região do Médio Paraíba. Tendo o método de questionário semiestruturado à escolha para responder as demandas que o estudo propõem. Esse estudo oportuniza a tomada de decisões mais assertivas nos serviços oferecidos nas maternidades, tendo como base as políticas voltadas a este público, o profissional de enfermagem e as equipes multiprofissionais devem estar alinhados com objetivos de mudanças em suas práticas com intuito de aperfeiçoar os atendimentos para as mulheres.

**Objetivo da Pesquisa:**

O objetivo desta pesquisa é compreender o significado da humanização do parto sob o ponto de vista da mulher, a fim de contribuir para a melhoria da assistência pré-natal e do parto.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:****Riscos:**

Os riscos que poderão ocorrer durante a pesquisa de campo, são as puérperas se sentirem desconfortáveis ao estudo, podendo citar os riscos inerentes à manutenção do sigilo a gravação da entrevista semiestruturada e à confidencialidade durante a coleta e uso dos dados, todas essas questões serão antecipadamente esclarecidas antes da execução do estudo.

**Benefícios:**

Os benefícios da pesquisa visam promover um debate mais amplo sobre humanização ao parto contribuindo e possibilitando uma qualidade digna de assistência ao pré-natal e parto, a partir do respeito das mulheres em serem escutadas em seus significados aos processos de humanização ao parto

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e de natureza básica, sendo o procedimento, com entrevistas semiestruturadas, com questões abertas e fechadas, que serão gravadas e transcritas com análise de conteúdo. Segundo OLIVEIRA (2019), a pesquisa qualitativa é focada na compreensão de um grupo sobre determinado assunto, imergido em um oceano de significados, motivos, desejos, crenças e valores, não na sua representatividade numérica. Outrossim, tal será direcionada a mulheres puérperas que já tenha passado pela experiência de pré-natal e parto, em serviços de saúde que empregam as políticas de humanização na assistência a mulher em situação de gestar e parir.

O cenário de pesquisa será em um município do Sul Fluminense, na região Médio Paraíba, no qual está localizado no Estado do Rio de Janeiro, pertencente à região Sudeste do país. Segundo IBGE, a população estimada no ano de 2022 do município de escolha para o cenário de estudo corresponde a um local com aproximadamente 129.612 pessoas residentes, com taxa de Mortalidade Infantil média de 13,13 para 1.000 nascidos vivos. Dentro do cenário Estadual confrontamos os dados da Região Médio Paraíba no ano de 2021, onde a razão de mortalidade materna foi de 162,9.

Serão selecionadas mulheres que tiveram seu parto no período de janeiro a julho de 2023, e que tenham residência no município em questão, limitando a assistência ao pré-natal, também ao mesmo município. O estudo é uma pesquisa exploratória qualitativa onde a escolha das participantes de pesquisa às mulheres será realizada por meio de uma amostra não probabilística, tendo os meses de janeiro a julho de 2023 como período temporal para respeitar um parto humanizado recente, contribuindo às pesquisadoras, para que o encontro com as mulheres puérperas ao período de entrevista semiestruturado seja facilitado devido ao momento legal de direito trabalhista com a licença maternidade. Todas essas escolhas iniciais do local de pesquisa surgiram através de contatos de redes sociais e indicações de profissionais de saúde que trabalham com parto e pré-natal humanizado.

Os dados serão coletados com base nas informações de registros de parto na maternidade de escolha, fornecidos pelo Livro de Parto. Após o contato com o documento, os dados de endereço das mulheres que serão entrevistadas podem ser registrados e identificados para os pesquisadores desenvolverem a visita no domicílio dessas mulheres. O contato com a maternidade em apresentação do estudo foi prontamente estabelecido e após os processos de ética em pesquisa iniciar-se-á a busca aos prontuários sobre os endereços aos quais os pesquisadores locomover-se-ão as residências dessas mulheres que pariram nos meses de janeiro e fevereiro de 2023.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "conclusões".

**Recomendações:**

Vide campo "conclusões".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Mantiveram-se as informações relacionadas aos itens referentes aos objetivos, justificativa, benefícios e riscos, conforme apresentado no Parecer 6065434 de 17/05/2023.

A quantidade de participantes da pesquisa foi retificada (5 participantes) e a atualização do cronograma foi executado, seguindo às orientações do parecer: 6.035.487. Não foram observados óbices éticos nos documentos da emenda.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 510, de 2016, na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação da emenda proposta.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2199358_E1.pdf	20/08/2023 16:38:37		Aceito
Cronograma	erratacronograma.pdf	20/08/2023 16:35:02	Andréa Rios Leite	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	errata.pdf	20/08/2023 16:33:49	Andréa Rios Leite	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	20/08/2023 16:31:23	Andréa Rios Leite	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	CARTARESPOSTAPENDENCIACRONOGRAMA.pdf	07/05/2023 21:38:31	Andréa Rios Leite	Aceito
Cronograma	TCCRONOGRAMA2023.pdf	07/05/2023 21:36:30	Andréa Rios Leite	Aceito
Folha de Rosto	assinada.pdf	23/04/2023 15:23:38	Andréa Rios Leite	Aceito
Outros	folhaDeRosto.pdf	08/04/2023 21:11:44	Andréa Rios Leite	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCCAJ.pdf	08/04/2023 21:08:56	Andréa Rios Leite	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/04/2023 21:06:16	Andréa Rios Leite	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RESENDE, 06 de Setembro de 2023

---

**Assinado por:**  
**ALICE KULINA SIMON ESTEVES**  
**(Coordenador(a))**