



Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico

**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)**

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de
Oliveira Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E56	<p>Enfermagem moderna [recurso eletrônico]: bases de rigor técnico e científico / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 1)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-379-8 DOI 10.22533/at.ed.798190506</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática. 3. Saúde – Brasil. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico” consiste de uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 22 capítulos do volume 1, a qual apresenta contribuições para ensino em saúde com foco no profissional enfermeiro atuante na educação superior.

O ensino de enfermagem está inserido no atual momento educacional brasileiro em que as oportunidades para a construção do conhecimento devem somar-se à consciência crítica do aluno, considerando todos os aspectos de ensino, tanto formal como também o aprendizado adquirido e construído no contexto do indivíduo, pesquisa ou extensão para a aprendizagem. Assim, o mesmo passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos, tendo como reflexo de cada mudança o contexto histórico da enfermagem e da sociedade brasileira. Conseqüentemente, o perfil de enfermeiros apresenta significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo.

Desta forma, com o intuito de colaborar com os dados já existentes na literatura, este volume traz atualizações sobre a atuação do profissional enfermeiro frente a educação em saúde tanto para com pacientes como no ensino superior, treinando futuros profissionais da área, assim esta obra é dedicada tanto à população de forma geral, quanto aos profissionais e estudantes da área da saúde. Dessa forma, os artigos apresentados neste volume abordam: a atuação de uma liga acadêmica no ensino teórico-prático do processo de enfermagem: relato de experiência; a ludicidade como instrumento para a orientação de crianças sobre a importância dos hábitos saudáveis de vida: um relato de experiência; capacitação de gestantes a respeito dos cuidados ao recém nascido: relato de experiência; ações destinadas à prevenção do câncer de mama: enfoque nas políticas públicas; contribuição do programa de educação tutorial na formação dos alunos dos cursos de medicina e enfermagem; enfermagem Forense: Atuações, realidade e perspectivas no âmbito acadêmico; o olhar técnico-científico de enfermeiras que vivenciaram cesarianas e partos normais; o saber dos profissionais de saúde acerca do aborto legal no Brasil; e, revisão sistemática sobre novas tecnologias aplicadas ao ensino na área da saúde, dentre outros temas pertinentes na atualidade.

Sendo assim, almejamos que este livro possa colaborar com informações relevantes aos estudantes e profissionais de saúde que se interessarem por ensino em enfermagem, com didáticas interessantes, criativas e originais, além de evidenciar o olhar, o cuidado e a importância do profissional de enfermagem no ensino em saúde, e para população de forma geral, apresentando informações atuais de cuidados de enfermagem.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA NO ENSINO TEÓRICO-PRÁTICO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luana Vieira Toledo. Patrícia de Oliveira Salgado Marisa Dibbern Lopes Correia Willians Guilherme Santos Paula Coelho Balbino Brenda Alves Beirigo Anna Clara Santiago Nunes-Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.7981905061	
CAPÍTULO 2	9
A LUDICIDADE COMO INSTRUMENTO PARA A ORIENTAÇÃO DE CRIANÇAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS HÁBITOS SAUDÁVEIS DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Thalyta Mariany Rego Lopes Paula Sousa da Silva Rocha Camila Pimentel Corrêa Júlia Santos Lisbôa Celice Ruanda Oliveira Sobrinho Ruth Martins Cordeiro	
DOI 10.22533/at.ed.7981905062	
CAPÍTULO 3	18
A RESISTÊNCIA DOS ALUNOS SOBRE A UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS LÚDICAS NO APRENDIZADO DE FISIOLÓGIA	
Lucila Ludmila Paula Gutierrez Bianca Silva da Rocha Marilene Porawski	
DOI 10.22533/at.ed.7981905063	
CAPÍTULO 4	24
CAPACITANDO GESTANTES A RESPEITO DOS CUIDADOS AO RECÉM NASCIDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Jenifer Lourraine Faleiro Renata Emilie Bez Dias Janifer Prestes	
DOI 10.22533/at.ed.7981905064	
CAPÍTULO 5	32
CONHECENDO AÇÕES DESTINADAS À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: ENFOQUE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS	
Lenara Marchesan Gabriele Machado Moraes Heloisa Catto Dal Forno Juliana Silveira Colomé	
DOI 10.22533/at.ed.7981905065	

CAPÍTULO 6	37
CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL NA FORMAÇÃO DOS ALUNOS DOS CURSOS DE MEDICINA E ENFERMAGEM	
<p>Bárbara Livia Corrêa Serafim Izabel Cristina Ribeiro da Silva Saccomann</p>	
DOI 10.22533/at.ed.7981905066	
CAPÍTULO 7	50
CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: PERCEPÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	
<p>Marivoni Teixeira Bossle Christian Negeliskii</p>	
DOI 10.22533/at.ed.7981905067	
CAPÍTULO 8	63
ENFERMAGEM FORENSE: ATUAÇÕES, REALIDADE E PERSPECTIVAS NO ÂMBITO ACADÊMICO.	
<p>Daiana Roberta Hugentobler</p>	
DOI 10.22533/at.ed.7981905068	
CAPÍTULO 9	65
EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR	
<p>Bruna de Campos Silva Tomaz Carla Gabriela Wünsch Pâmela Ketleen de Almeida e Silva Jéssica Cavalcante da Rocha Pâmela Juara Mendes de Oliveira</p>	
DOI 10.22533/at.ed.7981905069	
CAPÍTULO 10	76
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: CONSTRUINDO SABERES NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO	
<p>Francisca de Fátima dos Santos Freire Maria Naiane dos Santos Silva Antonio Wedson Alves Lima Amanda Luiza Marinho Feitosa Fabiana Lopes Barroso Jarlene de Sousa Leite Ana Linhares Pinto Dilene Fontinele Catunda Melo Ana Kelly da Silva Oliveira</p>	
DOI 10.22533/at.ed.79819050610	
CAPÍTULO 11	81
JÚRI SIMULADO SOBRE A DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO - ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM	
<p>Roselaine dos Santos Félix Liane da Costa Escobar Gabriela Bohrer Bolsson Kamila Cristiane Delago Rojai Patrícia Pasquali Dotto</p>	
DOI 10.22533/at.ed.79819050611	

CAPÍTULO 12	87
O CUIDAR SOB A ÉGIDE DAS PRÁTICAS QUE INTEGRAM E COMPLEMENTAM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
<p>Daniele Keuly Martins da Silva Mara dos Santos Albuquerque Francisca Antonia dos Santos Olga Benário de Sousa Pinheiro Maria Gizelia Abreu Tavares Emanuel Moura Gomes Dalila Augusto Peres</p>	
DOI 10.22533/at.ed.79819050612	
CAPÍTULO 13	96
O OLHAR TÉCNICO-CIENTÍFICO DE ENFERMEIRAS QUE VIVENCIARAM CESARIANAS E PARTOS NORMAIS	
<p>Karla Lauriane Coutinho Rafael Carlos Macedo de Souza Raquel dos Santos Rosa Peixoto Ludimila Brum Campos Cristina Arreguy-Sena Anna Maria de Oliveira Salimena</p>	
DOI 10.22533/at.ed.79819050613	
CAPÍTULO 14	103
O PROGRAMA VIVER MULHER COMO ESPAÇO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO PARA ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM	
<p>Nalú Pereira da Costa Kerber Fabiane Ferreira Francioni Andressa Silva Negreira Aline Bandeira das Neves Giovana Pires Nunes Vanessa Franco de Carvalho</p>	
DOI 10.22533/at.ed.79819050614	
CAPÍTULO 15	114
O SABER DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DO ABORTO LEGAL NO BRASIL	
<p>Cristiane Brito da Luz Chagas Roselaine dos Santos Félix Carla Zimmermann Tuzin Santos Heloisa Ataíde Isaia Martha Helena Teixeira de Souza Mara Regina Caino Teixeira Marchiori</p>	
DOI 10.22533/at.ed.79819050615	
CAPÍTULO 16	128
PARTO NORMAL: REVISÃO NARRATIVA	
<p>Carine Baldicera De Grandi Luciane Najjar Smeha</p>	
DOI 10.22533/at.ed.79819050616	

CAPÍTULO 17	139
PRÉ- NATAL ODONTOLÓGICO POR MEIO DE UMA TECNOLOGIA VIRTUAL DE ENSINO- APRENDIZAGEM	
Gabriela Bohrer Bolsson Cristiane Medianeira Savian Patrícia Pasquali Dotto Anderson Ellwanger Bianca Zimmermann dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.79819050618	
CAPÍTULO 18	151
PRÁTICA LÚDICA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Andriessa Renata Stocker Barbosa Angélica Pereira Borges Grasiele Cristina Lucietto	
DOI 10.22533/at.ed.79819050619	
CAPÍTULO 19	159
REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE NOVAS TECNOLOGIAS APLICADAS AO ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE	
Luana Daniela de Souza Rockenback Diego Pinheiro Blanda Helena de Mello Paulo Ricardo Barros Marta RoseclerBez Sandro José Rigo	
DOI 10.22533/at.ed.79819050620	
CAPÍTULO 20	174
UM RELATO DO PET- SAÚDE / GRADUASUS: OFICINA DO MÉTODO ALTADIR DE PLANIFICAÇÃO POPULAR COM OS ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA	
Danielle Santana Soares Karoline Cordeiro Silva Guilherme Pioli Resende Thiago Lara da Rocha Graciano Almeida Sudré	
DOI 10.22533/at.ed.79819050621	
CAPÍTULO 21	184
UTILIZAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO: A COMPREENSÃO DOS DOCENTES	
Bruna Argôlo Soares	
DOI 10.22533/at.ed.79819050622	
SOBRE OS ORGANIZADORES	193

PARTO NORMAL: REVISÃO NARRATIVA

Carine Baldicera De Grandi

Universidade Franciscana, Santa Maria - RS

Luciane Najar Smeha

Universidade Franciscana, Santa Maria - RS

RESUMO: Introdução: A gestação caracteriza-se como um momento singular na vida da mulher, uma vez que o ato da concepção é particularidade inerente às mulheres. Com a institucionalização do parto, passando do domicílio para o hospital, através do modelo médico intervencionista, tirando da mulher o papel de protagonista, isto é, como capaz de conduzir o seu próprio parto, assim como decidir sobre sua saúde e ações relacionadas ao seu próprio corpo. **Objetivo:** Identificar a produção científica acerca da temática referente a parto normal no Brasil. **Método:** Foi realizada busca na base de dados LILACS, foram incluídas publicações em formato de artigo, publicações dos últimos cinco anos, disponibilidade de texto completo em formato eletrônico, nacionais, em língua portuguesa e que estivessem inseridos na temática desta revisão. Sendo selecionados ao final, cinco estudos. **Resultados e discussão:** Os estudos em sua maioria são atuais, publicados em revistas da área da saúde, em especial da enfermagem. Os artigos discorrem sobre as políticas de humanização do parto, implementação de práticas humanizadas,

preferência das gestantes pelo parto normal, levantamento da opinião de alguns médicos obstetras em relação ao parto normal, e por fim os benefícios do parto normal para a puérpera e o recém-nascido. **Conclusão:** Observou-se por meio desta revisão narrativa, que o Brasil ainda apresenta um grande número de cesárea, porém as pesquisas revelam casos de prática de parto normal, atrelados às informações e discussões realizadas no Pré-natal. Percebe-se que a prática da humanização do parto está ainda em processo de implementação nos serviços de saúde.

PALAVRA-CHAVE: Parto normal. Parto natural

ABSTRACT: Introduction: Gestation characterizes itself as a singular moment in a woman's life, since the act of conception is an inherent peculiarity of women. With the institutionalization of childbirth, moving from home to the hospital, through the interventionist medical model, taking the role of the protagonist, that is, how to manage her own delivery, as well as decide on her health and actions related to her own body. **Objective:** To identify the scientific production about the issue of normal birth in Brazil. **Method:** A search of the LILACS database was carried out, publications in the form of an article, publications of the last five years, availability of full text in electronic format, national ones, in Portuguese language and that

were inserted in the theme of this review were included. Five studies were selected at the end. **Results and discussion:** The studies are mostly current, published in health journals, especially nursing journals. The articles focus on the humanization policies of childbirth, the implementation of humanized practices, the preference of pregnant women for normal birth, the opinion of some obstetricians in relation to normal birth, and finally the benefits of normal delivery for the puerperium and the newborn. **Conclusion:** It was observed through this narrative review, that Brazil still has a large number of cesarean sections, but the surveys reveal cases of normal birth practices, linked to the information and discussions carried out in the prenatal care. It is noticed that the practice of the humanization of childbirth is still in the process of being implemented in the health services.

KEYWORD: Normalbirth. Natural childbirth.

1 | INTRODUÇÃO

A vivência da gestação e do nascimento são eventos sociais, que marcam alguns dos momentos mais importantes na vida da mulher, mas que também envolvem o parceiro e sua família, numa experiência singular permeada de significados. Um evento que faz parte da vida reprodutiva e consiste numa experiência humana das mais significativas, com forte potencial positivo e enriquecedor (VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014).

Durante a gestação a mulher passa pelas transformações físicas inerentes ao processo de gravidez, as quais podem ser acompanhadas de desconforto, e que muitas vezes se associa ao medo do parto, fomentando uma expectativa deste momento, a qual pode influenciar a forma como irá vivenciar a experiência do parto e a maternidade (OLAITAN *et al.*, 2012).

Dentre alguns relatos de parto, sejam estes traumáticos e difíceis, algumas experiências, associa-se o medo, o que tem como consequência o acréscimo do número de cesarianas, o qual tem aumentado, não por impossibilidade de um parto normal, mas, muitas vezes, a pedido da grávida (COUTINHO *et al.*, 2014).

De acordo com o Ministério de Saúde, atualmente, o percentual de partos cesáreos chega a 84% por meio dos planos de saúde. Na rede pública, o número é menor, cerca de 40% dos partos, mas ainda assim é um número considerado alto ao compará-lo com o percentual recomendado pela Organização Mundial da Saúde, que considerando as características do Brasil, a taxa de referência ajustada pelo instrumento desenvolvido pela OMS estaria entre 25% e 30% (FRASÃO, 2016).

A expressão “humanização do parto” tem sido utilizada pelo Ministério da Saúde, desde o final da década de 1990, e implementada em 2001, como forma de se referir a uma série de políticas públicas promovidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), pelo Banco Mundial, com o apoio de diversos atores sociais, como ONGs e entidades profissionais (HOTIMSKY;

CHRAIBER, 2005). Acredita-se que estas ações e programas contribuam positivamente na saúde da mulher.

A preparação para o parto, durante a gravidez, começou como resposta à melhoria dos cuidados de saúde pré-natais. É um cuidado pré-natal programado, considerado, em muitas partes do mundo como essencial, sendo assegurado pelos sistemas de saúde públicos e ou privados. A adesão a esta prática tem vindo a aumentar.

Em vista disso, formulou-se a seguinte questão pesquisa: “*Como está a prática da realização de parto normal no Brasil?*”

2 | OBJETIVO

Identificar a produção científica acerca da prática da realização de parto normal no Brasil nos últimos cinco anos.

3 | MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, sobre as produções científicas sobre o parto normal no Brasil. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), pela base de dados eletrônica Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS). A busca foi feita no mês de Outubro de 2016, a partir da palavra-chave “parto normal”.

Foram incluídas publicações em formato de artigo, publicações dos últimos cinco anos, disponibilidade de texto completo em formato eletrônico, nacionais, em língua portuguesa e que estivessem inseridos na temática desta revisão. Os critérios de exclusão foram: publicações em formato de teses, capítulos de livro, documentos ministeriais, anais de congressos ou outros eventos, não disponíveis em formato *online*. Da referida busca, foram encontradas ao todo, 120 publicações. A grande maioria dos artigos encontravam-se em inglês e espanhol, por esta razão não foram selecionados para a pesquisa.

Foi realizada leitura prévia e análise dos títulos e resumos das publicações, sendo selecionados 20 artigos. Após leitura exaustiva, foram selecionados 10 artigos, porém alguns artigos não se referiam ao tema, ou tratavam-se de estudos sobre documentários, que não se enquadravam como artigo. Ao final, foram elencados cinco artigos para compor esta revisão narrativa.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos cinco artigos analisados, verificou-se que, todos foram publicados no ano de 2016. Em relação ao delineamento do estudo, dois artigos qualitativos exploratórios descritivos; um artigo descritivo, abordagem qualitativa; dois artigos descritivos transversais. Todos os artigos foram publicados em revistas da área da saúde,

principalmente enfermagem (Temas em psicologia, Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, Revista Brasileira Saúde Materno Infantil, Revista de Enfermagem UFPE On Line). Os principais dados extraídos dos artigos podem ser visualizados no quadro a seguir.

Nº artigo	Periódico	Ano Publicação	Método	Objetivo	Resultados
A1	Temas em psicologia	2016	Qualitativo Exploratório Descritivo	Investigar as expectativas de primigestas sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto.	Preferência das entrevistadas por parto normal; expectativas relacionadas ao parto, em geral negativa, perpetuando ideias de um momento de medo, dor e sofrimento, podendo trazer riscos para a mulher e para o bebê; sentimentos de preparação insuficiente e falta de confiança para vivenciar o parto.
A2	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro	2016	Descritivo, abordagem Qualitativa	Conhecer o que médicos atuantes na área obstétrica pensam a respeito da prática do parto domiciliar.	Foram entrevistados 14 médicos obstetras, a maioria relata que o parto domiciliar não possui força cultural e profissional para ser realizado. Apresentaram diversos pontos negativos, como falta de estrutura e tecnologia apropriada, falta de preparo da equipe médica e considerou este método ultrapassado, tendo em vista o avanço da medicina.

A3	Revista Brasileira Saúde Materno Infantil	2016	Descritivo e transversal	Descrever nascimentos via cesariana e vaginal e identificar associação com variáveis temporais e socio-demográficas	<p>A proporção de cesarianas no país aumentou cerca de 40% de 200 para 2010. Os partos por via vaginal se distribuíram de modo similar nos diferentes dias da semana (cerca de 14%) e períodos do dia (cerca de 25%), enquanto que cesarianas se concentraram nos dias úteis e nos períodos diurnos. A proporção de cesarianas foi menor no Norte (42,8%), na população indígena (16,2%) entre mulheres sem escolaridade (25,2%) e entre solteiras (42,0%), apresentando tendência crescente com idade e escolaridade. Após ajuste, a Região Centro-Oeste apresentou maior probabilidade de cesarianas e as demais variáveis mantiveram associação.</p>
----	---	------	--------------------------	---	---

A4	Revista de Enfermagem UFPE On Line	2016	Transversal descritivo	Analisar a implementação das práticas humanizadas na assistência ao parto natural, fundamentada no documento “Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento” de 1996.	35,29% das mulheres tinham entre 20 e 25 anos, 64,71 % não concluíram o ensino médio e 76,4% relataram renda mensal de um salário. Destacaram-se práticas eficazes de atenção ao parto e ao nascimento: apoio empático pelos profissionais (92,16%); uso de métodos não farmacológicos no alívio da dor (90,20%); liberdade de posição durante o trabalho de parto (74,51%).
A5	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro	2016	Exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa	Conhecer os fatores que influenciam na escolha da via de parto na perspectiva de gestantes, puérperas e médicos obstetras.	Dos 46 participantes, 20 eram gestantes, 20 puérperas e 6 obstetras. As gestantes apresentavam renda familiar relativamente baixa e preferiram a cesariana. Mais da metade dos obstetras referiu realizar mais cesárea. Todas as puérperas estavam internadas, em pós-parto imediato; a grande maioria submetida ao procedimento cirúrgico e alegou satisfação com este.

Dentre os estudos, todos discorrem sobre a questão referente à humanização do atendimento ao paciente, principalmente à humanização no parto, trazendo uma retrospectiva das políticas públicas.

O primeiro estudo traz o início da implementação dos programas, no Brasil a partir

do ano de 1992, o Ministério da Saúde fez uma importante reorganização da atenção ao parto e nascimento. No ano 2000, instituiu o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, adotando as recomendações feitas pela Organização Mundial de Saúde OMS. De acordo com a Política Nacional de Humanização, instituída em 2003, a humanização envolve a valorização dos diferentes sujeitos participantes da produção de saúde (gestores, trabalhadores e usuários) por meio de sua autonomia e protagonismo (TOSTES; SEIDL, 2016).

Outras medidas mais recentes foram o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, em 2004, e a Política Nacional pelo Parto Natural e Contra Cesáreas Desnecessárias (TOSTES; SEIDL, 2016). Esta última refere-se ao grande aumento que vem ocorrendo no número de partos cesáreos no Brasil, muito superior à taxa recomendada pela OMS, de 15% do total de partos. Ressalta-se a gravidade de haver uma epidemia da cesárea devido à semelhança das estatísticas brasileiras sobre esse procedimento as epidemias mundiais (OMS, 2015).

Ainda que as medidas tomadas até agora tenham sido de suma importância, o aumento das taxas de cesáreas indica que é necessário estudar outras perspectivas dos universos da gestação e parturição que vão além das campanhas e políticas públicas de forma a compreender melhor alguns fatores envolvidos nesses contextos (TOSTES; SEIDL, 2016).

A humanização também é compreendida como política de reivindicação dos direitos da mulher, do bebê e da família. Deste modo, pode ser utilizada para exigir dos gestores treinamento adequada dos profissionais, bem como a criação de lugares que realizem uma assistência voltada plenamente a humanização (MATÃO *et al.*, 2016).

Embora no Brasil a realização de parto normal não esteja vinculada a enfermagem, este assunto tem despertado reflexão na capacidade das enfermeiras de realizarem o parto com sucesso, contribuindo para a humanização deste evento (MATÃO *et al.*, 2016).

Nagahama e Santiago (2008) e Tornquist (2003) ressaltam que uma escuta acolhedora das mulheres parturientes frente às inseguranças ou a dor por parte dos profissionais que as assistem – e o respeito às diferentes formas de vivência e de expressão – são pontos muito importantes de uma atenção humanizada e de qualidade, devendo ser priorizadas nas formações dos profissionais de saúde (TOSTES; SEIDL, 2016).

Nas últimas décadas, o reforço do estímulo aos profissionais da saúde a repensarem sua assistência é uma realidade. O atendimento ao parto no modelo humanizado, no qual se prioriza o cuidado necessário ao invés das necessidades profissionais e das Instituições. Entretanto, pode-se dizer que tal perspectiva não se consolidou de forma ampla no país, ou seja, ainda é muito frequente sobressair o privilegio capitalista em detrimento da saúde dos indivíduos, mulheres e recém-nascidos (PINHEIRO *et al.*, 2016).

Em relação à escolha de parto, temos as seguintes colocações. O parto é o

momento esperado, tendo significados que vão sendo construídos e reconstruídos dinamicamente na cultura em que se inserem as gestantes e também de acordo com as experiências vivenciadas por elas (TOSTES; SEIDL, 2016).

Humanizar a assistência ao parto ainda tem sido questão difícil de ser atendida, pois a concepção da forma mais segura de parto para a maioria das gestantes ainda é a cesariana, independentemente dos riscos aos quais estão submetidas, além do cenário ser totalmente inóspito e o processo de parturição totalmente centrado no cirurgião (MATÃO *et al.*, 2016).

É importante destacar, que a literatura aponta que profissionais de saúde são os principais indutores a escolha da via de parto cirúrgico por mulheres gestantes.

A influência na determinação da via de parto não ocorre só por parte direta da gestante, pois esta acaba sendo sugestionada também por outros diversos fatores, como a família e a sociedade em que esta inserida (PINHEIRO *et al.*, 2016).

Atualmente, os obstetras tem abreviado o parto, levando frustração às mulheres que desejam vivenciar a fisiologia do processo de parir. A explicação para isso, possivelmente, está na comodidade para se realizar uma cesariana, pois esses profissionais não precisam alterar suas rotinas para executar um parto não agendado (PINHEIRO *et al.*, 2016).

Cumprе salientar que o Brasil faz parte do grupo de países com as mais altas taxas de cesariana, e reitera-se que a cesariana desnecessária aumenta o risco de morbidade grave (RATTNER; MOURA, 2016).

Hoje, a sociedade se insere em uma redoma capitalista, na qual o dinheiro é capaz de “tomar decisões”, e quem o possui é capaz de pagar pelos seus desejos, fazer com que suas escolhas sejam acatadas, sobrepondo inclusive o ponto de vista técnico. A cultura e a condição econômica garantem a mulher, nos dias de hoje, poder de decisão. Ela passa a comprar procedimentos, que não deveriam ser feitos sem indicação médica, para o seu conforto e comodidade. Descaracterizando o que tantos estudos, há tanto tempo, vem concluindo como qualidade da assistência materna e neonatal (PINHEIRO *et al.*, 2016).

No estudo (TOSTES; SEIDL, 2016) de 18 mulheres, 12 mulheres relatam da sua preferência pelo parto vaginal ou normal, alegam como motivo principal de sua escolha o pós-parto mais tranquilo, de recuperação mais rápida. Outras razões para esta preferência foram: a ideia de que é mais saudável para o bebê e sem riscos; é mais fácil; medo do parto cesáreo, que corta, deixa cicatriz e pode ser arriscado; visão do parto normal como algo para o qual o corpo da mulher já está preparado.

O predomínio da preferência pelo parto normal/vaginal entre as participantes corrobora achados de outras pesquisas, as quais relatam que grande parte das gestantes tinha preferência pelo parto normal (Almeida *et al.*, 2012) no entanto, ao longo do Pré-natal, parte dessas gestantes parece mudar sua decisão, passando a entender que a via cesárea – apesar de muitas vezes não ser a sua preferência inicial – seria mais adequada para o nascimento do bebê.

Davis-Floyd (2003) afirma que o desconhecimento das sensações prazerosas e positivas que podem ser sentidas ao longo do trabalho de parto e parto se deve ao grande tabu que ainda envolve a gravidez e o parto. Segundo a autora, na visão da Igreja como instituição, a gravidez é uma evidência concreta da prática sexual (consequência desta) e, dessa forma, deve ser expiada de seu pecado por meio da dor e do sofrimento no parto, conforme sugerem passagens da bíblia. Davis-Floyd relata ainda que as mulheres que passam por experiências de prazer, gozo, êxtase no momento do parto sentem-se envergonhadas e receosas de compartilhar suas experiências, mantendo-as para si. Isso acabaria por favorecer o maior compartilhamento de depoimentos de experiências desagradáveis, levando a impressão de que os momentos de parto e nascimento são naturalmente sofridos.

Observou-se que a maioria dos entrevistados, médicos obstetras, relata não possuir experiência com o parto domiciliar e, além disso, não expressa pretensão em realizá-lo. Os resultados encontrados refletem o perfil nacional na assistência obstétrica, pois demonstra, na maioria das vezes, a falta de experiência e de conhecimento dos médicos com relação à prática do parto domiciliar (MATÃO *et al.*, 2016).

Desde que a medicina tomou para si a assistência ao parto, a atuação se tornou intervencionista. Desde então, se acredita que o nascimento por via alta, a cesariana é mais seguro e digno de maior confiança. Ultimamente, o nascimento está afastado da família, do componente humano e afetivo e cercado por procedimentos técnicos desenvolvidos para aumentar a dita segurança do parto (MATÃO *et al.*, 2016).

É igualmente notória esta dificuldade quando se tem em vista o receio que os profissionais têm na execução do parto neste ambiente. Este temor se dá devido ao maior esclarecimento das pessoas acerca dos direitos obstétricos, caso haja complicações relacionadas ao momento do parto e que não eram esperadas. Assim os profissionais acreditam que está mais exposto aos processos judiciais, motivo pelo qual tenta ao máximo evitar situações estressantes (MATÃO *et al.*, 2016).

Em oposição aos pontos negativos, uma pequena, porém considerável parte dos integrantes do estudo, médicos obstetras, menciona pontos positivos sobre o parto domiciliar. A paciente fica em casa, perto da família (MATÃO *et al.*, 2016).

O panorama internacional, no que se refere ao parto domiciliar, diferencia-se sobremaneira do modelo adotado no Brasil. Em países como Holanda, Japão e Inglaterra, o governo investe recursos na saúde das mulheres, o que proporciona melhor assistência as gestantes durante o período gravídico puerperal. Investe-se no parto domiciliar por defender o ato fisiológico, acreditar e confiar na capacidade que a parturiente tem de realizá-lo. No Brasil o modelo adotado é americano, o qual se caracteriza pela prática extremamente intervencionista e hospitalocêntrica que não atribui a importância devida a mulher e ao parto que é seu por natureza, na qual é extremamente capaz de realizar (MATÃO *et al.*, 2016).

É reconhecido, mundialmente, que o parto normal é mais saudável para a mãe e o recém-nascido, pois diminui o risco de morbimortalidade para ambos, uma vez que

ocorre por um processo natural não invasivo (PINHEIRO *et al.*, 2016).

Os dados nacionais mostram uma preponderância dos dias de semana em relação ao fim de semana para a realização de cesáreas (RATTNER; MOURA, 2016).

No ano de 2011, foram registrados no Sinasc 2.913.759 nascimentos, dos quais 7.333 (0,3%) não apresentavam informação sobre o tipo de parto. Dos demais, 53,9% foram cesarianas (1.566.564). Adotando o fator correção para subregistro, o número de nascimentos foi corrigido para 3.033.766, sendo que 53,7% (1.624.245) daqueles com dados válidos foram cirúrgicos, representando um aumento de 3% em relação ao ano anterior (RATTNER; MOURA, 2016).

Ao analisar a distribuição nos períodos do dia, observou-se uma regularidade para os partos vaginais, cerca de 23% entre 18 horas e 5 horas da manhã, e um pouco mais elevado no correr do dia, mas sempre próximo a 25%, o esperado. Já nascimentos pela via cirúrgica ocorrem predominantemente no período de expediente, entre 6 e 17 horas (RATTNER; MOURA, 2016).

Internacionalmente, reconhece-se que o modelo de atenção a partos e nascimentos mais bem sucedidos, com melhores resultados perinatais e com menos intervenções é aquele em que partos e nascimentos são considerados eventos fisiológicos, em que partos não necessariamente devem ocorrer em hospitais e serem atendidos por médicos (RATTNER; MOURA, 2016).

É necessário que médicos, mulheres e famílias sejam conscientizados sobre os benefícios do parto natural, como a rápida recuperação, redução da dor pós-parto, favorecimento do aleitamento materno e retomada das atividades rotineiras (RATTNER; MOURA, 2016).

Por fim acredita-se que a comunicação empática e efetiva transmite apoio, conforto e confiança, fazendo com que a mulher sinta-se segura e respeitada como pessoa, além de contribuir para uma participação mais ativa da mulher no parto, portanto utilizar medidas simples, como a deambulação, a respiração, o banho de chuveiro, o apoio empático e o fornecimento de informações, não tem custo e somente dependem em grande parte da sensibilidade do profissional (MOTTA *et al.*, 2016).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se por meio desta revisão narrativa, o aumento dos estudos referente ao incentivo da prática do parto normal, pelas políticas públicas. Percebe-se maior gama de estudos que contemplam a importância da humanização do parto, no qual necessita de qualificação e formação continuada para os profissionais envolvidos na área da saúde da mulher.

Os artigos revisados, em sua maioria, referem-se à interferência médica na escolha da gestante pelo tipo de parto. Estudos relatam dias e horários em que mais ocorre parto cesárea, isto reflete a ideia capitalista e consumista da sociedade, que desvaloriza a questão biológica e fisiológica da mulher.

Com o parto cada vez mais institucionalizado, a mulher passou a ter menos autonomia sobre seu corpo e sobre esse processo que é seu por natureza, salienta-se que é necessário continuar estudando e pesquisando sobre este tema, a fim de conseguir atingir o maior número de mulheres com os benefícios do parto normal, para que esta mulher empodere-se da sua escolha e consiga ser protagonista deste momento especial que é a maternidade.

REFERÊNCIAS

COUTINHO, E. *et al.* Contributos da preparação para o parto na percepção de cuidados culturais. **Millenium**, n. 47, p. 21-32, jun./dez. 2014.

DAVIS-FLOYD, R. **Birth as an American rite of passage**. Los Angeles, CA: University of California Press, 2003.

Frasão, G. **Ministério lança protocolo com diretrizes para parto cesariana**. 2016. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/22946-ministerio-lanca-protocolo-com-diretrizes-para-parto-cesariana?fbclid=IwAR1AZ7VncNw5vUgOmZ5ckAyKtGNbyJ9utjnf5p50KqiOrLrME-E3m-LC2tFA>. Acesso em: 23 ago. 2016.

HOTIMSKY, S. N.; SHARAIBER, L. B. Humanização no contexto da formação em obstetrícia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 639-649, 2005.

MATÃO, M. E. L. *et al.* A visão médica do parto domiciliar. **Revista de Enfermagem do Centro Mineiro**, v. 6, n. 2, p. 2147-2155, 2016.

MOTTA, S. A. M. F. *et al.* Implementação da humanização da assistência ao parto natural. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 10, n. 2, p. 593-599, 2016.

OLAITAN, O. L. *et al.* Risks Experience during pregnancy among teenagers in south west Nigeria. **Internacional journal of collobarative research on internal medicine public health**, v. 4, n. 1, p. 1-11, 2012.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra, 1996.

PINHEIRO, T. M. *et al.* Fatores que influenciam na indicação da via de parto. **Revista de Enfermagem do Centro Mineiro**, v. 1, n. 6, p. 2066-2080, 2016.

RATTNER, D.; MOURA, E. C. Nascimentos no Brasil: associação do tipo de parto e variáveis temporais e sociodemográficas. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, v. 13, n. 1, p. 39-47, 2016.

TOSTES, N. A.; SEIDL E. M. F. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. **Temas em Psicologia**, Brasília: Universidade de Brasília, 2016.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A.; COLLAÇO, V. S. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que o vivenciaram. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 2, p. 282-289, 2014.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-380-4

