

VANTAGENS DO PARTO HUMANIZADO PARA AS GESTANTES NA MATERNIDADE NASCER CIDADÃO LOCALIZADA EM GOIÂNIA-GO

(Aline Ribeiro Cardoso)¹
(Eliene Rodrigues Magalhães)¹
(Priscila Porto de Castro)¹
(Sandra Rosa Souza)²

RESUMO

O Parto Humanizado é priorizado pelo SUS – Sistema Único de Saúde, desde 2000 atestando suas reais vantagens sobre os demais partos. Essas vantagens vão desde a gestante, sua família, equipe médica, maternidade e até mesmo o SUS, que gasta menos com a humanização do parto e dá o valor cabível a gestante naquele momento. O parto humanizado faz a mulher sentir protagonista na hora do parto, dependendo dela o desenrolar de tudo, sem contar no acompanhante da escolha dela, que poderá ficar ao seu lado todo momento, lhe trazendo conforto e confiança, naquela hora tão especial. As vantagens do parto humanizado devem ser expostas as gestantes no início do pré-natal, de forma que ela irá sentir confiante em escolhê-lo entre os demais. A equipe de enfermagem tem principal função em priorizá-lo sobre os demais, mostrando as vantagens e desvantagens dos partos mais comuns e deixando a critério da gestante a escolha do parto e se for o humanizado, a decisão do uso ou não da analgesia e assim contar a satisfação da parturiente após a escolha do parto.

PALAVRAS-CHAVE: Parto Humanizado. Vantagens. Maternidade Nascido Cidadão.

ADVANTAGES OF BIRTH HUMANIZED FOR PREGNANT WOMEN IN MATERNITY BORN CITIZEN LOCATED IN GOIÂNIA-GO

ABSTRACT

The Humanized Birth is prioritized by SUS - National Health System since 2000 attesting their real advantages over other deliveries. These advantages range from the pregnant woman, her family, medical staff, maternity and even the NHS, which spends less on the humanization of birth and gives the value applicable to pregnant women at the time. The humanized childbirth makes women feel protagonist in childbirth, depending on the course of it all, without telling the companion of her choice, which may be at your side all the time, bringing you comfort and confidence at that time so special. The advantages of humanized childbirth should be exposed pregnant women in early prenatal, so that she will feel confident in choosing it among the rest. The nursing staff has main function prioritize it over other, showing the advantages and disadvantages of the most common birth and leaving the discretion of the pregnant woman's choice delivery and if humanized, the decision to use or not of analgesia and so count the satisfaction of the mother after childbirth choice.

PALAVRAS-CHAVE: Humanized Birth. Advantages. Motherhood to Citizenship.

INTRODUÇÃO

Este trabalho procurou discutir as vantagens trazidas pelo parto humanizado para o bebê, sua família e principalmente a gestante. O parto humanizado é uma mudança de paradigma na assistência à mulher, é respeitar e criar condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas e biológicas, e, fazer com que a parturiente participe de todo o processo, sinta tranqüila junto de sua família e reconheça sua protagonização diante do processo.

Conforme Gaiva e Tavares (2002), a Organização Mundial da Saúde vem discutindo a humanização do parto desde 1980 e em 1985 fez uma revisão das tecnologias apropriadas para o nascimento.

O Ministério da Saúde teve grande preocupação em melhorar não só a qualidade no atendimento como também a relação, profissionais de saúde e pacientes, assinou a Portaria 569 de 1º de junho de 2000 que garante a parturiente e ao recém-nascido atendimento com dignidade.

O termo humanização foi atribuído pelo Ministro da Saúde e sua equipe técnica ao Programa de Pré-natal e Nascimento, com a premissa de melhorar as condições do atendimento e com o intuito de que o profissional privilegie não só o que viu, mas também, ouviu o que a gestante descreveu estar sentindo para que o tratamento seja eficiente. Destaca ainda a importância da participação da família durante a gestação, o parto e puerpério (MS, 2000).

Segundo Tornquist (2003), humanização do parto é o conjunto de recomendações que a Organização Mundial de Saúde adotou: o incentivo ao parto vaginal; aleitamento materno; alojamento conjunto; à presença de acompanhante; à redução do excessivo intervencionismo tecnológico no progresso do parto; estímulo as técnicas mecânicas de alívio a dor (massagens, banhos, deambulação); uso cauteloso de indução intravenosa (ocitocina); analgesia; abolição da prática de enema e tricotomia. Também é parte da humanização do parto crítica significativa à excessiva medicalização, sendo apontado como um dos responsáveis pelas taxas de mortalidade materno-infantil em vários países.

Embora não se possa negar que as taxas de cesarianas são a mais viva evidência do processo de medicalização da vida da mulher no processo de

concepção, diminuí-las não significa que se estará humanizando o parto, uma vez que a simples substituição da cesariana por um parto normal intervencionista (excesso de exames vaginais, rotura artificial das membranas, episiotomia, posições tradicionais entre outras) não levará, por si só à humanização do parto, haja vista que esse processo depende de mudanças de paradigma (LARGURA, 2000).

De acordo com Carvalho (2003), a participação dos pais no momento do nascimento é fundamental, sendo um dos princípios da humanização da assistência do parto. Com base nas evidências científicas, este autor aponta que o envolvimento do homem durante o pré-natal possibilita o suporte psico-social à gestante, trazendo benefício a sua saúde e do bebê. Tal pesquisa sublinha ainda que o compartilhamento da experiência pelo casal permite a formação do vínculo pai-bebê. Por outro lado, o autor enfoca que são observadas muitas dificuldades para a participação dos pais, e ainda propõe a divulgação das experiências daqueles que participaram do parto.

Enfim, parto humanizado não é só ter acompanhante; e nem parto sem dor. O parto humanizado acontece desde o momento em que a mulher chega ao hospital e é tratada com respeito, junto à sua família; explicando a eles tudo o que está acontecendo e o que irá acontecer. Ainda é permitir que o parto aconteça de acordo com aquilo que ela acredita; com o mínimo de intervenções; é reduzir procedimentos desnecessários, como a tricotomia, a lavagem intestinal, o toque vaginal. Também é a presença do acompanhante, caso a parturiente deseje trata-se de decidir se quer ou não analgesia; é a liberdade de movimento, a ingestão de líquidos. Seria então respeitar a vontade da mulher; e suas particularidades; para que ela se sinta o mais confortável possível, tornando menos difícil essa experiência.

Devido ao modelo assistencial vigente, a mulher muitas vezes não tem sequer noção do que seria o respeito à sua individualidade e satisfaz-se em encontrar o leito obstétrico para acolhê-la na hora do parto, mas nem sequer participa deste momento. A assistência à mulher perdeu seu ponto básico que é o de ser voltada para ela própria, sendo essa uma pessoa completa, com princípios, cultura, vontades e medos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Martins & Pereira (2002) consideram importante à normalização de procedimentos como um processo para a qualidade da assistência obstétrica e perinatal para evitar práticas consideradas inapropriadas. Sustentam ainda a importância da interação entre equipe de saúde e usuárias, e, que essa abordagem

facilita a interação e fortalecimento dos laços afetivos mãe-pai-filho e consequentemente o sucesso do aleitamento materno.

A humanização da assistência ao parto implica que os enfermeiros respeitem os aspectos da fisiologia feminina, sem intervenções desnecessárias, reconheçam os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, ofereçam suporte emocional à mulher e a sua família, garantindo os direitos de cidadania (DIAS; DOMINGUES, 2005). É um processo então que respeita a individualidade das mulheres, valorizando-a como protagonista e permite a adequação da assistência à cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões dessas pessoas. Diante disso, dar-se-á a importância da coleta de informações de puérperas que viveram este momento e podem transmiti-lo às futuras gestantes.

As pesquisas de Sato (2001) revelaram que a humanização requer da enfermeira uma visão humanística e a necessidade de compreender o outro.

Como o enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e tem importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal, ele deve preparar a gestante para o aleitamento, para que no pós-parto o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento seja facilitado e tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (BRASIL, 2002).

A atuação da enfermeira na assistência à mulher no processo de parturição, atualmente, é considerada como uma possibilidade para a redução da morbimortalidade materna e perinatal. Com essa assistência poderá diminuir as ações intervencionistas do tipo cesarianas, muitas vezes desnecessárias. Também poderá privilegiar majoritariamente a parturiente como ser ativo no referido processo, conduzido por uma assistência mais humanizada (BARROS, 2004).

Daí a importância em enfatizar a humanização do parto e fazer com que a parturiente e toda sua família, veja naquele momento, o prazer e a alegria de poderem estar vivenciando-o e colaborando para que ele aconteça.

Com base nesta realidade, decidiu-se vivenciar a realidade das puérperas que optaram pelo parto humanizado na Maternidade Nascer Cidadão, que é um lugar que valoriza a participação da mulher e de sua família no momento do parto, considerando primordial para o bom andamento do procedimento.

Nossos sujeitos de pesquisa foram as próprias puérperas que se encontravam internadas no momento da coleta de dados para o parto. Antes da

entrevista, explicou-se a finalidade da pesquisa e sua importância para a conscientização dos benefícios trazidos pelo parto humanizado com experiências de quem já vivenciou e o considerou ideal para o bem estar da parturiente e de toda sua família, que pode optar por participar de todo o momento do parto.

Nosso objetivo foi avaliar as vantagens trazidas pelo parto humanizado às parturientes da maternidade Nascer Cidadão, localizada na cidade de Goiânia-Go e dentre os específicos, buscamos enfatizar a preconização do parto humanizado pelo Ministério da Saúde como direito das mulheres brasileiras; provar por considerações de autores renomados sobre o assunto as vantagens do parto humanizado, e comparar por resultados dos questionários aplicados às puérperas que optaram pelo parto humanizado, destacando a importância de sua protagonização no procedimento.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada na Maternidade Nascer Cidadão. Localizada na cidade de Goiânia, com o intuito de escolher um local onde já é priorizado o parto humanizado, quando a gestação segue sem intercorrências.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica conjugada a uma pesquisa de campo. A pesquisa bibliográfica tem como objetivo identificar as diferentes concepções e fundamentos de autores renomados sobre o assunto e apresentar uma relação com o tema a cada um deles. Já a pesquisa de campo é a ideal após a pesquisa bibliográfica, para que os pesquisadores vivenciassem a realidade, então conhecida somente na teoria.

A pesquisa é de natureza quantitativa para que, por meio de questionários com questões objetivas (cf. APÊNDICE I) obtenha-se dados estatísticos das vantagens trazidas pelo parto humanizado. Foi utilizada a pesquisa transversal, pois, a coleta de dados foi feita em curto período de tempo com gestantes que estavam naquele momento no local de pesquisa, não sendo importante, gestantes que já passaram pelo local de pesquisa, ou seja, não houve acompanhamento das voluntárias de pesquisa.

Levando em consideração uma média de 25 partos que são realizados semanalmente, totalizando em média 100 partos mensais, a amostra foi de 40

voluntárias, escolhidas aleatoriamente, considerando uma quantidade relativamente favorável à veracidade da pesquisa.

Dentro da maternidade, local de pesquisa, foi-se ao encontro das parturientes, onde foi feita a apresentação, explicação do motivo da visita e a importância da pesquisa que estava se realizando.

Antes, porém, do processo de coleta de dados, buscou-se atender às exigências do Conselho Nacional de Saúde e submeter-se o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética da Faculdade União de Goyazes, atendendo assim, à Resolução de número 196/96, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos e compreender o que significou para elas ter passado pelo momento de antes, durante e depois do parto humanizado.

Foi explicado a todas as entrevistadas, o que é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (cf. APÊNDICE II) e qual sua importância para a segurança do voluntário. Destacou-se também, a possibilidade das pesquisadoras poderem assistir o momento do parto e assim reafirmar suas vantagens em relação aos outros partos existentes. Caso a voluntária concordasse, já assinava o Termo e a coleta de dados em forma de questionários com perguntas fechadas, para mais fácil análise estatística.

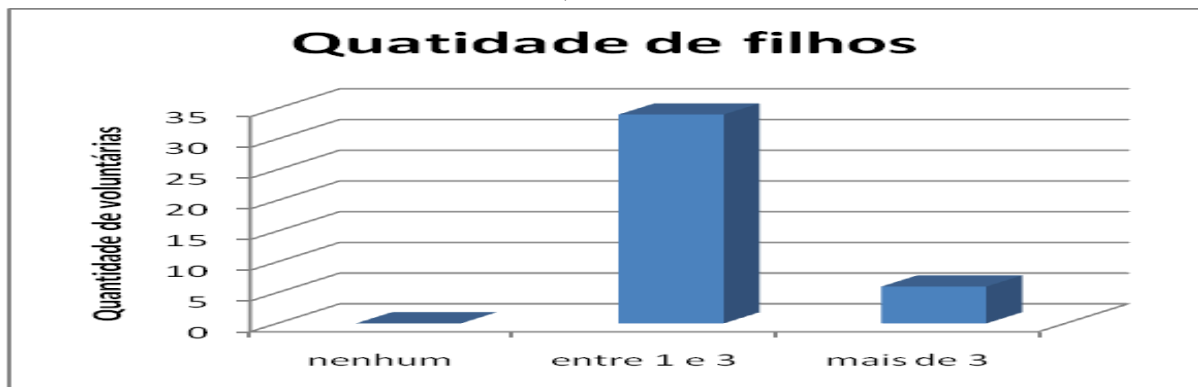
Já com todos os questionários preenchidos em mãos, as tabulações dos dados foram feitos por meio de tabelas construídas no programa Microsoft Excel e em seguida os dados foram transferidos para os gráficos, a partir dos quais foram à luz da literatura referente ao tema pesquisado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total, 85% das puérperas, tem entre 1 e 3 filhos, já 15%, tem mais de três filhos e nenhuma das entrevistadas não possuem filhos. Isso nos leva a entender que todas as voluntárias, já tiveram experiências com outros tipos de partos, principalmente cesáreos e normais e puderam comparar com o parto humanizado da Maternidade Nascer Cidadão.

Para favorecer que o trabalho de parto e parto sejam vivenciados com mais tranquilidade e participação, a mulher e seu acompanhante deverão ser preparados para este momento, resgatando o evento do nascimento como um momento da família (BRASIL, 2001).

Gráfico 1- Quantidade de filhos



45% das puérperas voluntárias relataram que não tinham conhecimento sobre o parto humanizado, já 35% disseram conhecê-lo por informações apenas teóricas, 15%, relataram o conhecimento por experiências de amigas e apenas 5% já viveram a experiência da humanização do parto.

Durante todo o processo, alguns aspectos são essenciais para a autonomia da mulher, como a elaboração de um plano de parto que seja respeitado pelos profissionais que a assistirem; direito a um acompanhante de sua escolha; informações claras sobre todos os procedimentos a que será submetida; e garantia de seus direitos, como cidadã, respeitados (DINIZ, 2008).

Diante dos resultados, entende-se que o conhecimento sobre o parto humanizado ainda é muito remoto, já que quase a metade das puérperas, nem o conhecia, sendo que o mesmo deve ser evidenciado às mesmas desde o início do pré-natal pela equipe da Unidade de Saúde da Família.

Evidencia-se também que a pequena porcentagem que conhecia o parto humanizado, foi por curiosidade própria, um método que pode gerar conflitos de veracidade do procedimento.

Gráfico 2- Conhecimento sobre o tratamento do parto humanizado



Das voluntárias, 35% responderam que a escolha do parto baseou-se por instruções da maternidade Nascer Cidadão, já 25% das mesmas, basearam sua escolha por indicação de amigos que conheciam o parto humanizado. Com 20% do total de entrevistas, ficaram as puérperas que escolheram o parto por instruções da enfermagem, ainda no pré-natal realizado nas unidades de saúde locais e os outros 20%, optaram por conta própria, a escolha do parto.

Enning (2000), afirma que o ideal seria que toda mulher enxergasse o parto como o ato verdadeiro de dar a luz, um processo espontâneo, sem necessidade de grandes intervenções e não considerá-lo como ato médico.

Baseado nos resultados entende-se que a escolha pelo parto humanizado, na maioria das vezes, é por instruções da Maternidade Nascer Cidadão, quando as gestantes são encaminhadas para a mesma no último mês de gestação, para as orientações necessárias ao parto. Uma porcentagem considerável de respostas alegaram a escolha porque uma amiga tinha vivenciado o parto na Maternidade Nascer Cidadão, lhe transmitindo os benefícios que teve pela escolha do parto. Uma pequena porcentagem teve informações do parto humanizado, no pré-natal pela equipe de enfermagem, chegando à Maternidade, já com algum conhecimento.

Gráfico 3- Escolha pelo parto humanizado



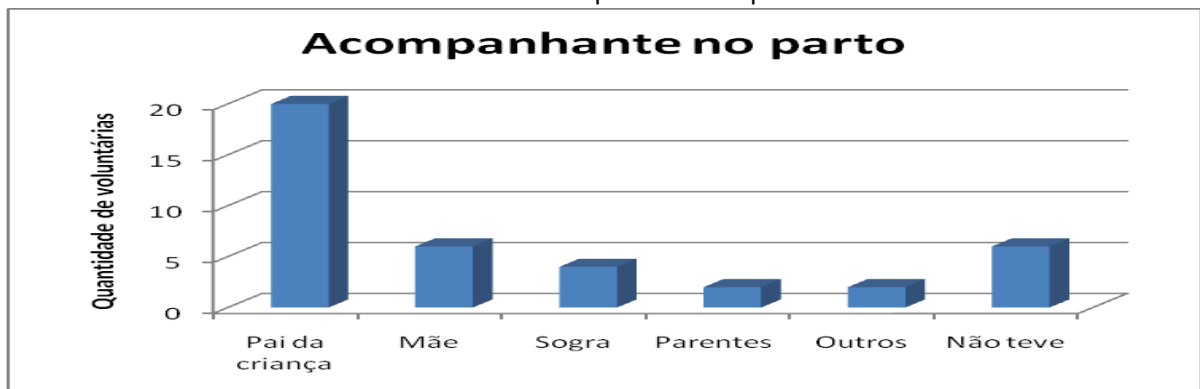
Dos resultados obtidos, 50% das voluntárias optaram pela presença do pai da criança na hora do parto, já 15% tiveram a mãe como acompanhante. 10% das puérperas preferiram a sogra para acompanhá-las, 5% foram acompanhadas por parentes e outros 5% por outras pessoas. Apenas 15% não tiveram acompanhantes em função de complicações envolvidas no parto.

Em estudo recente, Bruggemann et al., (2007), apontaram perspectivas positivas sobre a presença do acompanhante no parto, expressas na boa aceitação

da presença do acompanhante, bem com a experiência positiva pela pessoa que desempenhou o papel de provedor de apoio.

Pelos resultados, podemos perceber a importância de um acompanhante na hora do parto, para que sejam passadas a parturiente confiança, tranquilidade e a certeza de ter alguém do seu lado, que a acompanhou durante toda a gestação e está tão feliz quanto ela por aquele momento. Um dado que chamou a atenção foi que na grande maioria, as voluntárias optaram pelo pai da criança.

Gráfico 4- Acompanhante no parto

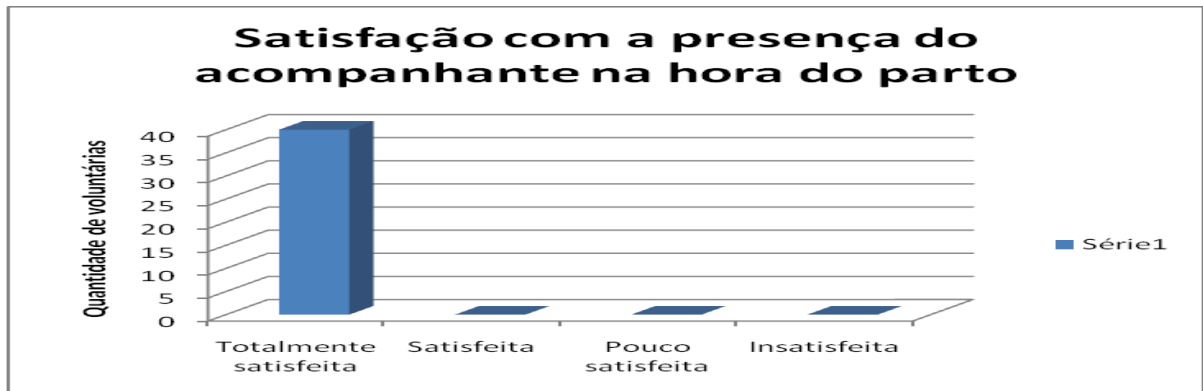


Das voluntárias entrevistadas, 100% ficaram totalmente satisfeitas com a presença de um acompanhante à sua escolha, na hora do parto, mesmo algumas não o tendo por complicações na hora do parto.

Para Largura (2000), a presença de um membro da família durante o trabalho de parto é muito reconfortante. A parturiente se sente mais segura e confiante.

É de primordial importância, o conhecimento sobre a satisfação que um acompanhante pode trazer a parturiente na hora do parto, como mostra o gráfico de número 5, o que nos leva a sempre estar favorecendo esta situação.

Gráfico 5- Satisfação com a presença do acompanhante na hora do parto



Todas as puérperas entrevistadas, totalizando 100%, evidenciaram o favorecimento de um acompanhante de sua escolha, no quarto, após o parto.

Segundo o Ministério da Saúde (2001), o bem estar da futura mamãe deve ser assegurado por meio do livre acesso de um membro da família, escolhido por ela, durante o nascimento e em todo o período pós natal.

É de grande importância, de acordo com a pesquisa, a presença de um acompanhante no quarto pós-parto, favorecendo a permanência da puérpera na Maternidade, principalmente, quando se trata de seus filhos, menores de 12 anos, já que muitas vezes, a parturiente vai para a Maternidade e não tem nem com quem deixar os filhos maiores.

Gráfico 6- Favorecimento da permanência com a presença do acompanhante no quarto



100% das voluntárias ficaram satisfeitas com a presença do acompanhante, alegando mais segurança e facilidade no pós-parto.

De acordo com estudos de Dias e Deslandes (2006), a presença de um acompanhante no momento do parto segundo relatos de parturientes entrevistadas, quando negadas o acompanhante, acabam por serem deixadas de lado, ou ainda

que na demora de serem atendidas sentem-se inseguras, com medo, violentadas emocionalmente.

De acordo com os resultados, percebe-se o quanto é favorável para a parturiente a permanência do acompanhante no quarto no período pós-operatório, trazendo grandes benefícios não somente a puérpera como também ao bebê e toda sua família que estão vivendo esse tipo de experiência juntos.

Gráfico 7- Satisfação quanto a permanência do acompanhante no quarto

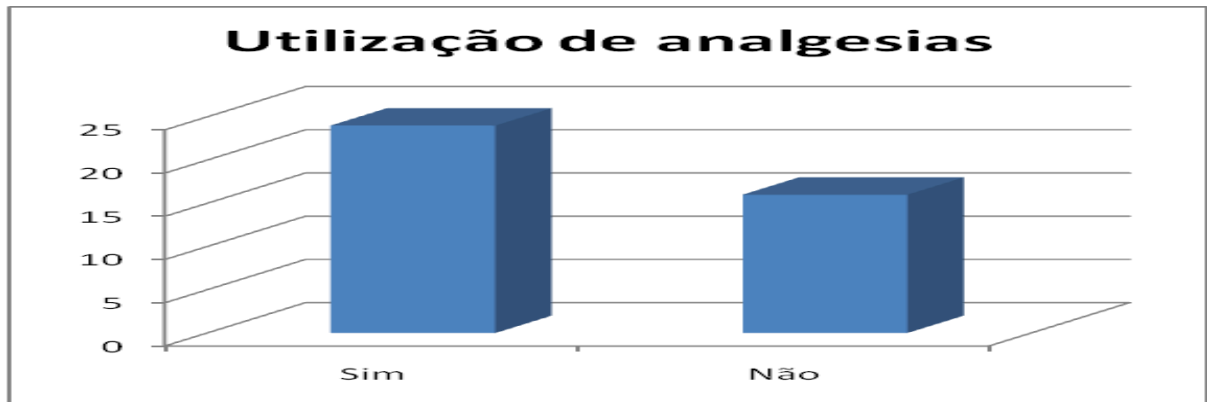


De todas as voluntárias, 60% disseram ter utilizado analgesias durante o parto e 40%, não optaram pela analgesia.

Quando o parto é vivenciado com dor, angústia, isolamento e medo, podem levar a mulher a distúrbios psicológicos, afetivos e emocionais. Assim, o relaxamento provocado pelos banhos, as massagens e os exercícios de respiração têm a finalidade de provocar relaxamento à parturiente, propiciando mais conforto e menos dor na hora do parto (LEÃO; OLIVEIRA, 2006).

A maioria das voluntárias optaram por utilizar analgesia não porque relataram sentir muita dor, e sim porque estavam com medo, ansiedade, pois no momento do parto elas temiam o que poderia acontecer. Isso leva a crer que ainda há muita falta de informação sobre o parto humanizado.

Gráfico 8- Utilização de analgesias

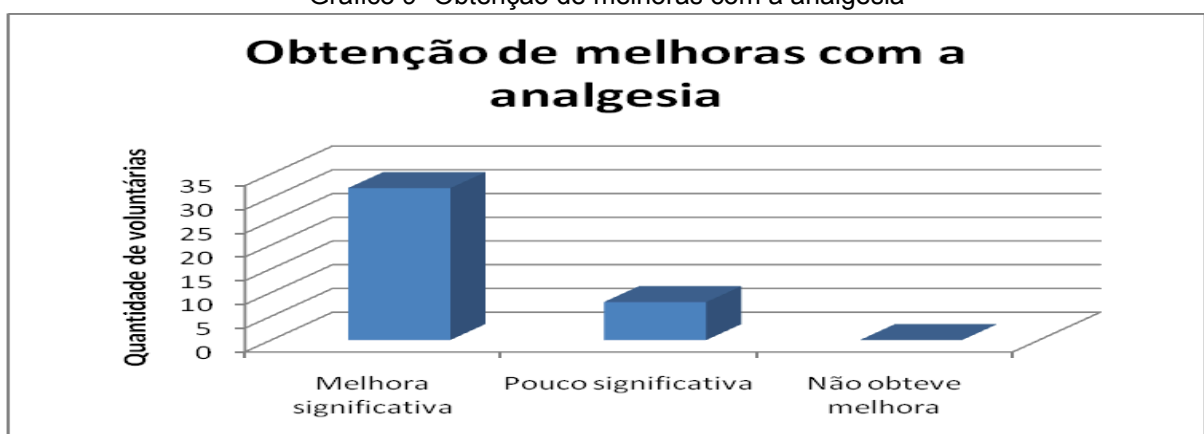


Do total das entrevistas, 80% tiveram melhoras significativas e 20%, tiveram poucas melhoras, com a utilização das analgesias. Nenhuma das entrevistadas alegou a não obtenção de melhoras com analgesias.

Boaretto (2003) explica que, apesar da satisfação da mulher com seu parto não estar relacionada à ausência da dor, deve se lembrar que o enfrentamento da dor é condicionado pelo ambiente e pelo suporte que ela recebe dos profissionais e acompanhantes.

Boa parte das voluntárias entrevistadas relatou ter obtido melhoras com a analgesia, isso se deve ao fato de que elas foram se tranquilizando no decorrer do procedimento, a medida que elas foram percebendo que o momento do parto humanizado é tranquilo e traz segurança a ela e ao bebê.

Gráfico 9- Obtenção de melhoras com a analgesia



Totalizando 100% dos resultados, as voluntárias disseram estar totalmente satisfeitas com o parto humanizado da Maternidade Nascer Cidadão.

Segundo Osava (2003), no parto humanizado, a mulher reencontra sua autonomia, requerendo assim nova postura dos profissionais que a assistem.

Diante dos resultados, percebe-se que o parto humanizado na Maternidade Nascir Cidadão traz grandes benefícios, satisfação, segurança, tranquilidade para todos os envolvidos.

Gráfico 10- Grau de satisfação da puérpera



CONCLUSÃO

A pesquisa realizada foi de primordial importância para o aumento dos nossos conhecimentos sobre as vantagens do parto humanizado, como funciona todo o procedimento do parto humanizado desde a entrada da gestante até sua saída da Maternidade Nascir Cidadão e qual o grau de conhecimento da gestante sobre o parto humanizado. Não esquecendo também de enfatizar a satisfação da puérpera depois do parto, com a aplicação das vantagens do mesmo, com acompanhantes durante todo o tempo de permanência na maternidade, dieta livre, visitas de toda uma equipe multidisciplinar e outras.

O parto humanizado apesar de priorizado pelo SUS, por ser um modelo de parto, no qual é dada toda uma atenção a gestante e aquele momento especial, ainda está sendo muito pouco divulgado como deveria. Foi notado que a maioria das gestantes que dão entrada na Maternidade tem muito pouco conhecimento sobre o parto, afirmando que durante o pré-natal, nada é informado sobre a priorização deste parto.

Quando é dada a entrada na Maternidade, a equipe informa rapidamente sobre o parto, mas as gestantes não conseguem ter a confiança que deveriam se as informações tivessem sido passadas no pré-natal, mas, mesmo assim com o

decorrer da permanência na Maternidade, por unanimidade, todas as gestantes afirmam vantagens sobre os demais partos.

Concluindo, pode-se afirmar as vantagens do parto humanizado sobre os demais partos, baseado em estudos de autores renomados do assunto, pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde e pela nossa pesquisa realizada na Maternidade Nascer Cidadão, onde confirmamos com opiniões das próprias parturientes, as vantagens sobre os demais partos, o que nos leva a crer que, nós, como enfermeiras, devemos a todo momento, afirmar essas vantagens para nossas pacientes.

REFERÊNCIAS

BARROS, L.M; SILVA,R.M. **Atuação da enfermeira na assistência à mulher no processo de parturição**. Texto Contexto Enferm. 2004 Jul-Set; 13 (3): 376-82.

BOARETTO MC. **Avaliação da Política de Humanização do Parto e Nascimento no município do Rio de Janeiro** [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como ajudar as mães a amamentar**. Brasília, 2001.

BRASIL. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde. 2001. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf>.

BRUGGEMANN OM; OSIS MJD; PARPINELLI MA. **Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher**. Rev Saúde Pública 2007.

CARVALHO, M. L. M. **Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais**. Caderno de Saúde Pública, v. 19, supl. 2, p. 389-398, 2003.

Dias MAB; Domingues RMSM. **Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto**. Ciên & Saúde Coletiva vol. 10 no (3): 699-705, 2005.

DIAS, M. A. B.; DESLANDES, S. F. **Expectativas sobre a assistência ao parto de mulheres usuárias de uma maternidade pública do Rio de Janeiro**, Brasil: os desafios de uma política pública de humanização da assistência. Caderno saúde pública, n. 22, v. 12, p. 2647-2655, 2006. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/dspace/handle/arca.icict.fiocruz.br/1115>>.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento.** Disponível em: <<http://www.google.com/search?q=cache:uA7dP7oppvkJ:www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a19v10n3.pdf+humaniza%C3%A7%C3%A3o+da+assist%C3%Aancia+ao+parto&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=7&gl=br>>.

ENNING, C. **O parto na água: Um guia para pais e parteiros.** Co-autoria e tradução: Heinz Roland Jakobi. São Paulo: Manole, 2000.

GAIVA, M.A.M; TAVARES, C. M. A; **O nascimento: um ato de violência ao recém-nascido?** Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, v. 23, n.1, p. 132-145, jan 2002.

LARGURA M. **Assistência ao parto no Brasil: aspectos espirituais, psicológicos, biológicos e sociais.** Uma análise crítica. Por um parto mais humano e solidário. 2ª ed. São Paulo (SP): Sarvier; 2000.

LEÃO V. M.; OLIVEIRA, S. M. J. V. **O papel da doula na assistência à parturiente.** Revista Mineira de Enfermagem, n. 10, v. 1, p. 24-29, jan./mar 2006. Disponível em: < <http://bases.bireme.br>.

MARTINS, C. A.; PEREIRA, S. V. M. **Qualidade da assistência obstétrica e perinatal em hospital amigo da criança: experiência de maternidade – Anápolis/GO.** Revista Anna Nery, v. 6, n. 3, p. 451-463, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Coordenação de Saúde da Mulher.** Promoção ao parto normal. Brasília: MS; 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programáticas Estratégicas. Manual dos Comitês de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal.** Brasília; 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Assistência pré-natal: manual técnico.** Brasília: MS; 2000.

OSAVA, R.H. **Parto Humanizado: Importante mudança para a saúde.** São Paulo: Nursing, revista técnica de enfermagem, n.6, p.10-11, fevereiro 2003.

SATO, R. **A percepção do enfermeiro na assistência a mulher grávida, desvelando a prática da humanização.** Curitiba: UFPR, 2001. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade Federal do Paraná, 2000.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ. **Manual do parto humanizado Organização Mundial de Saúde Assistência ao parto normal: um guia prático humanizado.** Fortaleza. 2000.

TORNQUIST, C. S. **Paradoxos da humanização em uma maternidade no Brasil.** Caderno de Saúde Pública, p. 419-427, 2003.

APÊNDICE I

Questionário para obtenção de dados sobre Parto Humanizado

1- Quantos filhos você tem?

- () Nenhum, este é o primeiro filho;
- () Entre 1 e 3 filhos;
- () Mais de 3 filhos.

2- Qual foi o motivo principal da escolha pelo parto humanizado?

- () Instruções da enfermagem durante o pré-natal;
- () Indicação de amigos que já optaram por este parto;
- () Obtenção de informações por conta própria;
- () Induzida pela maternidade.

3- Você já conhecia o tratamento do parto humanizado?

- () Não, nunca tinha ouvido falar;
- () Só informações teóricas do tratamento;
- () Sim, por amigas que já passaram por este tratamento;
- () Sim, tive o privilégio de acompanhar um parto humanizado.

4- Seu parto foi acompanhado por?

- () Pai da criança;
- () Mãe;
- () Sogra;
- () Parentes;
- () Outros;
- () Não teve.

5- Você ficou satisfeita com o acompanhante durante o parto?

- () Totalmente satisfeita;
- () Satisfeita;
- () Pouco satisfeita;
- () Insatisfeita.

6- Os acompanhantes seres livres para visitar, inclusive menor de 12 anos, favoreceram sua permanência na unidade?

- () Sim;
- () Mais ou menos;
- () Não.

7- Essa presença foi satisfatória?

- () Totalmente satisfatória;
- () Satisfatória;
- () Pouco satisfatória;
- () Insatisfatória.

8- Foi utilizado Analgesia?

- () Sim;
- () Não;

9- Se utilizado analgesia, obteve melhora?

- () Melhora significativa;
- () Pouca melhora;
- () Não obteve melhora.

10- Grau de satisfação da puérpera?

- () Totalmente satisfatória;
- () Satisfatória;
- () Pouco satisfatória;
- () Insatisfatória.

APÊNDICE II

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistada e participar da pesquisa de campo referente ao projeto intitulado: **VANTAGENS DO PARTO HUMANIZADO PARA AS GESTANTES NA MATERNIDADE NASCER CIDADÃO LOCALIZADA EM GOIÂNIA-GO** desenvolvido por **Aline Ribeiro Cardoso, Eliene Rodrigues Magalhães e Priscila Porto de Castro**. Fui informada, ainda, de que a pesquisa é coordenada e orientada pela Enfermeira Esp. **Sandra Rosa Souza**, a quem poderei contatar / consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone nº (62)8554- 5922 ou e-mail alineribeirocardoso@yahoo.com.br.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informada dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais é avaliar as vantagens trazidas pelo parto humanizado às parturientes, os bebês e suas famílias.

Fui também esclarecida de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidas às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio do preenchimento de um questionário de sete questões sobre o parto humanizado. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelos pesquisadores e a orientadora. Fui ainda informada de que posso me retirar dessa pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Goiânia, ____ de _____ de ____

Assinatura da participante: _____

Assinatura das pesquisadoras: _____

Assinatura da orientadora: _____

