



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA

FADESA

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JAMILY CORDEIRO DE MEDEIROS GILLET

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA OS BENEFÍCIOS DO
PARTO NORMAL HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Parauapebas-PA

2022

JAMILY CORDEIRO DE MEDEIROS GILLET

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA OS BENEFÍCIOS DO
PARTO NORMAL HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso-TCC,
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Enfermagem, Faculdade para o
Desenvolvimento Sustentável da
Amazônia- FADESA, como requisito
parcial para obtenção do grau em bacharel
em Enfermagem, sob a orientação do Prof.
Esp. Everton Luís Freitas Wanzeler.

Parauapebas-PA

2022

JAMILY CORDEIRO DE MEDEIROS GILLET

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA OS BENEFÍCIOS DO PARTO NORMAL HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia- FADESA, como requisito parcial para obtenção do grau em bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Esp. Everton Luís Freitas Wanzeler.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Everton Luís Freitas Wanzeler- Presidente

Prof. Msc. Fabricio Bezerra Eleres- FADESA

Profª. Esp. Jaciane de Souza Nascimento- FADESA

Data: / / 2022

Conceito:_____

Parauapebas-PA

2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade de realizar esse trabalho e por Ele ter me sustentado em todo o processo.

A minha família que me apoiou em tudo desde o início do curso, especialmente a minha Mãe e meu Pai por me proporcionarem essa formação com todo esforço e sacrifício.

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo teve como objetivo compreender o papel da enfermagem na educação ao parto normal humanizado e como ele pode colaborar para a diminuição de cesáreas sem necessidade. **Método:** Baseia-se em uma revisão integrativa da literatura (RIL) acerca do tema em debate, do tipo qualitativo. **Resultado e Discussão:** Foram incluídos apenas artigos entre os anos de 2017 e 2021. Na busca foram encontrados 100 artigos e desses foram usados apenas 20. Critérios de exclusão utilizados: não se enquadram na temática, idiomas diferentes do português e artigos publicados antes de 2017. O parto normal sem intervenções desnecessárias é recomendado pelo Ministério da Saúde para todas as mulheres com gravidez de baixo risco. Porém quando é partos cesarianas por motivos médicos, pode elas diminuir a mortalidade e morbidade materna e perinatal, entretanto não há evidências de que partos cesarianos tragam benefícios as mulheres que são sujeitas à tais cirurgias e nem aos bebês, assim sendo como qualquer cirurgia, um tipo de cirurgia como essas (cesariana) leva a riscos imediatos e á longo prazo. Com isso é visto o quão importante é que o profissional de enfermagem que acompanhará o pré-natal dessa gestante faça o seu papel de educador, o enfermeiro tem várias funções em diferentes contextos sendo uma delas a de educador ajudando na construção do saber da mulher estimulando a autonomia e o protagonismo feminino. **Conclusão:** A finalidade dessa pesquisa foi compreender o papel da enfermagem na educação ao parto normal humanizado e como a educação causa impacto na diminuição de cesárias sem necessidade. Nessa revisão foi possível identificar que o parto normal é um processo fisiológico da mulher, onde a gestante é a protagonista.

Palavras – Chave: Educação em Saúde; Enfermagem; Humanização do Parto.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 SOBRE TEMA	5
1.2 JUSTIFICATIVA	6
1.3 HIPÓTESE	7
1.4 OBJETIVOS	7
1.4.1 Objetivos	7
1.4.2 Objetivos específicos	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMARIA	8
2.2 PROGRAMA PRÉ-NATAL	8
2.3 FISIOLOGIA DO PARTO NORMAL	10
2.4 HUMANIZAÇÃO NO PARTO NORMAL	11
2.5 ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO AO PARTO NORMAL HUMANIZADO	12
2.6 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ, PARTO E PÓS-PARTO	13
3 MATERIAL E MÉTODO	15
3.1 Tipo de estudo	15
3.2 Período de coleta dados	16
3.2.1 Fonte de Dados	16
3.3 Critérios de inclusão	16
3.4 Critérios de exclusão	16
3.5 Aspectos éticos	16
3.6 Riscos e benefícios	16
3.7 Análise crítica dos estudos incluídos	17
3.7.1 Instrumento de coleta	18
4 RESULTADO E DISCUSSÃO	19
5 CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 SOBRE O TEMA

A educação em saúde é um conhecimento para quem buscar qualidade de vida, a partir do momento em que se há o conhecimento de problemas ou complicações que podem ocorrer em consequência do estilo de vida, alimentação e local de moradia inadequada as pessoas procuram uma maneira de mudar ou melhorar o meio para que não desencadeie uma doença (QUENTAL *et al.*, 2017).

O parto humanizado visa devolver a autonomia da mulher no momento do parto, onde o profissional respeita seu o momento, o seu corpo e as vontades dessa gestante, oferecendo apoio, tranquilizando a mulher, seu companheiro e familiares a todo o momento. Durante o trabalho de parto á muitos fatores que despertam medo, ansiedade, dor, agonia que levam essa mulher a perder o controle da situação, é nesse momento que a enfermagem oferece suporte orientando, buscando estratégias para que ela tome o controle da situação e ameniza seus anseios. Caso não haja profissionais qualificados a prestar a assistência humanizada, o parto que seria o momento mais marcante da vida dessa gestante se torna o momento mais aterrorizante e traumático para essa mulher (SILVA *et al.*, 2019).

No âmbito da saúde publica a atenção básica é a porta de entrada do sistema, é na unidade básica de saúde que se tem o primeiro contato com a educação em saúde. No ambiente da UBS o profissional de enfermagem tem como principal estratégia para a promoção da saúde as ações educativas. Principalmente na gestação, onde a equipe da UBS ajuda as mulheres nessa fase para que estejam conscientes de todas as etapas e fases para as tomadas de decisões juntamente com seu parceiro e familiares (QUENTAL *et al.*, 2017).

Um pré-natal de qualidade é o primeiro passo para planejar o parto e nascimento do bebê, o pré-natal tem o objetivo de assegurar uma gestação com o desenvolvimento saudável permitindo o parto de um recém-nascido com saúde e sem danos a saúde materna. Geralmente na UBS é o profissional de enfermagem que é responsável pelas consultas de pré-natal de baixo risco e acompanha essa gestante até próximo ao parto, garantindo o melhor atendimento para a mãe e seu bebê (ROCHA *et al.*, 2021).

A rede cegonha foi criada para é uma estratégia do governo federal para proporcionar as mulheres saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os primeiros dois anos de vida. A proposta qualifica os serviços ofertados pelo SUS desde o planejamento familiar até o puerpério (os 28 dias após o

parto). Tem como objetivos promover um novo modelo de atenção ao parto e nascimento; organizar a rede de atendimento a saúde da mulher e da criança que garante acesso, atendimento e resolutividade; e reduzir a mortalidade materna e infantil principalmente em seu componente perinatal (BRASIL, 2013).

A enfermagem atua promovendo a segurança e o bem-estar a gestante desde o pré-natal até o nascimento do bebê, o estabelecimento do vínculo entre profissional e gestante é de extrema importância, para que o profissional escute a gestante, compreenda os seus desejos, necessidades e dúvidas. Esse vínculo ajuda na redução da ansiedade da gestante, proporciona a mulher uma sensação de não estar só e incentiva a mesma a ter coragem e força para suportar o processo do parto (ANDRADE *et al.*, 2017).

1.2 JUSTIFICATIVA

A educação abre um leque de opções ao ser humano, o processo gravídico é um dos momentos na vida em que a mulher quer estar no controle de tudo e o conhecimento proporciona isso a ela. O pré-natal é o momento em que o enfermeiro deve aproveitar para sanar todas as dúvidas, mostrando o melhor caminho a ser seguido de acordo com a individualidade da paciente (ROCHA *et al.*, 2021)

O parto humanizado prioriza a mulher como um todo, respeita as suas vontades, torna a mulher protagonista do parto. O profissional de enfermagem é de suma importância para que a humanização seja eficiente, oferecendo apoio, ajuda, tendo empatia com o que a parturiente está passando, buscando o melhor para a mãe e para o bebê (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Quando o parto é humanizado os profissionais poupam a parturiente de complicações e traumas futuros, como receio de ter outro filho, traumas físicos e psicológicos, depressão pelo estresse causado no seu trabalho de parto. Quando há humanização no parto podemos observar que mesmo que as coisas não saiam como o planejado teremos uma mãe feliz com seu filho, contente com seu desempenho e protagonismo no momento mais importante para ela e conseqüentemente realizada e sem traumas causados por profissionais.

A escolha do tema se deu por ouvir relatos de mulheres que já passaram por partos traumáticos, algumas vezes sem liberdade de escolha sobre a via de parto, com abusos, cesarianas desnecessárias, total descaso com a parturiente e a retirada do protagonismo da mulher. O que chama atenção é que são muitos os casos de cesarianas desnecessárias no Brasil, apesar do parto normal está voltando a ser o mais escolhido. Considerando o que foi

apresentando acima este estudo baseou-se na seguinte questão de pesquisa: Como o enfermeiro atua na educação em saúde para empoderar gestantes no que diz respeito à escolha do parto normal humanizado?

1.3 HIPÓTESE

Espera-se visualizar o motivo da existência de grávidas aptas para a realização do parto normal humanizado e quais os motivos de uma paciente escolher um parto cesariano sem que ela ou bebê corram risco de vida.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivos gerais

Compreender o papel da enfermagem na educação ao parto normal humanizado e como ele pode colaborar para a diminuição de cesáreas sem necessidade.

1.4.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar os motivos da realização de partos cesarianos quando o parto normal não apresenta risco para a mãe e para o bebê.
- ✓ Analisar na literatura a importância da orientação de enfermagem a gestante na realização do trabalho de parto.
- ✓ Conhecer o real motivo da realização de cesáreas sem um motivo ao qual prejudique a mãe e o bebê.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

No começo do século XX. Segundo Maciel (2009). A educação em saúde tradicional, era chamada de Educação Sanitária, que se originou no Brasil por meio das necessidades do Estado brasileiro de combater as doenças infectocontagiosas e epidemiológicas que ameaçavam a economia agroexportadora do país no período da República Velha.

A educação em saúde teve muitas transformações e modificações até chegar às concepções e instruções que existe hoje. Nos dias atuais, Tais recomendações são primordiais a fim de promover a democratização de acessibilidade ao conhecimento pela população usuária dos serviços de saúde (MARTINS *et al.*, 2017).

A educação á gestante é essencial para que ela saiba como se preparar na gestação para que sua experiência seja a melhor possível. No período gestacional possibilita a construção do saber compartilhado e capacita a mulher para tomada de decisões de modo consciente, estimulando a autonomia feminina; proporciona parte presente e informada da mulher e ao seu companheiro no período da gestação, parto, nascimento e puerpério, estimulando assim o modo a saúde (QUENTAL *et al.*, 2017).

Entende-se que a importância da educação em saúde nos diversos contextos sociais, no caso relacionado ao período gestacional, orientando e alertando sobre violência obstétrica e tendo em conta mudanças físicas, fisiológicas e psicológicas realizadas no decorrer da gestação, como também a dificuldade nesse período para as grávidas e seus companheiros. A atenção primária é a porta de entrada da gestante para o acompanhamento do pré-natal ao trabalho de parto é ali que ela irá sanar suas dúvidas, seus medos e anseios.

Atualmente há muita falta de de informações por parte das gestantes e puérperas, a educação em saúde realizada por enfermeiros obstetras tem um papel indispensável para ter conhecimento no que diz respeito à gravidez e ao trabalho de parto (PEREIRA *et al.*, 2020).

A educação no contexto da APS se dá por meio das consultas de pré-natal da parturiente acompanhada pelo enfermeiro, nas rodas de conversas disponibilizadas pelos profissionais da APS e a troca de experiências entre as pacientes e profissionais da saúde.

2.2. PROGRAMA PRÉ-NATAL

A rede cegonha foi criada como uma estratégia do governo federal para favorecer a saúde e a qualidade de vida das mulheres e principalmente o bem-estar no período de sua gestação, parto, pós-parto e o crescimento de seus filhos do primeiro dia de vida até os 02 anos de idade. A proposta qualifica os serviços ofertados pelo SUS desde o planejamento familiar até o puerpério (os 28 dias após o parto) (BRASIL, 2013).

Tem como objetivos promover um novo modelo de atenção ao parto e nascimento; organizar a rede de atendimento a saúde da mulher e da criança que garante acesso, atendimento e resolutividade; e reduzir a mortalidade materna e infantil principalmente em seu componente perinatal. A estrutura inicia no pré-natal, primeiramente é confirmada a gravidez pelo teste rápido em seguida são realizados os testes rápidos de sífilis HIV e os demais exames necessários para o acompanhamento da gestação. Nessa fase a gestante deve ser encaminhada a conhecer a maternidade para estabelecer vínculos e segurança para um parto tranquilo (BRASIL, 2013).

O pré-natal é o primeiro contato com o profissional de saúde que a gestante ira ter, tem o objetivo de garantir o desenvolvimento da gestação permitindo o parto de um recém-nascido saudável e sem impacto na saúde materna, geralmente é o enfermeiro quem acompanha a mulher nesse período, ele deve humanizar o atendimento, defender e fazer-la conhecer os seus direitos, priorizar o parto normal, sempre respeitando o querer da gestante e seu acompanhante (RODRIGUES *et al.*, (2018).

Atualmente o avanço da tecnologia ajuda os profissionais a melhorarem a qualidade da assistência materna, porém o uso dessa tecnologia tornou os partos cesarianos banais. Antes eram realizados apenas para salvar os bebês de mulheres mortas ou que estavam prestes a morrer, depois passou a ser um escape para dar uma falsa segurança, passando a ser realizado sem justificativa tornando um processo fisiológico natural um processo mecanizado em modelo cirúrgico.

A Lei Federal nº 7.498, de 25 de julho de 1986, confere o direito de em caráter privativo realizar a consulta de enfermagem, assim como prescrição de medicamentos institucionalizados pelo Ministério da Saúde (MS), e solicitações de exames de rotina e complementares, segundo a Resolução COFEN nº 196/1997, além de encaminhar quando necessário. A formação do profissional de enfermagem confere habilidades e competência que atribui com o modo diferenciado ao atuar no pré-natal (ROCHA *et al.*, 2021).

De acordo com o Ministério da Saúde o enfermeiro deve:

- Informar, as famílias sobre o quanto é importante a realização do pré-natal, da amamentação e da vacinação.
- Efetuar o cadastro da gestante no SISPRENATAL e fornecer o Cartão da Gestante preenchido (a cada consulta o cartão deve ser atualizado).
- Realizar consultas alternadas com a presença do médico há grávidas de baixo risco.
- Solicitação de exames conforme o protocolo local de pré-natal.
- Realizar testes rápidos.
- Prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal.
- Informar as grávidas sobre a vacinação (contra tétano e hepatite B).
- Verificar quais gestantes com algum tipo de alto risco e encaminhá-las para consulta médica. No caso for de alto risco ou demora no atendimento deve ser encaminhada ao serviço de referência.
- Realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero.
- Elaborar atividades educativas, individuais e em grupos.
- Informar as gestantes e a equipe aos fatores de risco e à vulnerabilidade, a importância das consultadas
- Fazer visitas nas casas no período gestacional e puerperal, acompanhar o procedimento de aleitamento e orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar (ROCHA *et al.*, 2021).

O pré-natal é realizado pelo enfermeiro se for de baixo risco, é de competência do enfermeiro e uma das principais funções dele na UBS. O pré-natal do Sistema Único de Saúde é considerado o melhor para fazer o acompanhamento da mãe e do bebê, apesar de algumas mulheres escolherem a rede privada, aquelas que tiveram sua experiência no SUS relatam um melhor detalhamento do atendimento.

2.3 FISILOGIA DO PARTO NORMAL

Espera-se do parto um evento natural onde a mulher seja protagonista, sendo ele normal ou cesáreo. O parto normal voltou a ser um dos mais procurados atualmente para o planejamento de parto, porém nem todas as parturientes chegam a realizar o parto normal por muitas questões. Uma delas é a ausência de orientação durante o pré-natal, e muitas vezes mesmo as que possuem conhecimento prévio do parto normal ficam amedrontadas, pois sabem

que o parto normal mesmo conhecido pode haver eventos inesperados, controláveis ou não durante o trabalho de parto (BRASIL, 2001).

O medo muitas vezes impede a gestante de ter a experiência do parto normal, medo de sofrer a episiotomia, da manobra de kristeller (empurrar a barriga), aplicação de ocitocina que aumenta o nível de dor e outros procedimentos que são comentados por mulheres que já passaram por experiências ruins no parto normal. Algumas nem tem o medo dos procedimentos em si, mas de ser violentada contra a sua vontade em meio a esse momento em que a mulher está vulnerável (BRASIL (2017).

O parto é fisiológico e durante toda a gestação o corpo da mulher é preparado para o parto normal, a mulher não precisa de intervenções externas para que o parto seja realizado, isso nos casos em que não há nem uma intercorrência, ela necessita apenas ser assistida para caso precise de ajuda com o alívio da dor, apoio emocional tanto profissional quando do (a) acompanhante e de paciência para que o parto normal seja no tempo em que ela estiver pronta e o bebê também. A gestação é a fase da mulher em que ocorrem muitas transformações fisiológicas, psicológicas e mudanças de humor por causa do desenvolvimento fetal, mudanças que gera expectativas, sentimentos intensos, emoções, ansiedade, medos (ROCHA *et al.*, 2021)

2.4 HUMANIZAÇÃO NO PARTO NORMAL

O conceito de humanização da assistência ao parto estabelece a relação de respeito que os profissionais da saúde tem para com as mulheres no processo de parturição e entende: o processo do parto é natural e fisiológico, tendo como respeito aos sentimentos, emoções, necessidades e valores culturais, disponibilidade dos profissionais dar assistência a mulher a amenizar ansiedades, inseguranças e outros receios, melhoria e amparo do bem-estar físico e emocional no decorrer da gestação, do parto ate o nascimento da criança, informação e instrução frequentes à parturiente relacionado ao trabalho de parto, auxilio no acompanhamento é de livre escolha no local de nascimento e cooperação dos profissionais de garantir a acessibilidade e os cuidados da saúde (BRASIL, 2000; RODRIGUES *et al.*, (2018).

A humanização é interpretada de várias formas, no caso do parto normal humanizado trata-se de cuidado, dar voz a mulher na hora do parto, ser humano, tratar a dor com do outro com respeito, dignidade e paciência, o parto normal não “tem” que ser rápido, o processo é natural e quem decide se o processo será longo ou curto é o organismo da mãe e seu bebê. O

parto humanizado engloba uma concepção bem extensa, capaz ser abordado em várias proporções e de maneiras complementares um ao outro, assumindo um conjunto de processos e ações objetivando o progresso do parto e do nascimento saudável e ao cuidado da morbimortalidade perinatal (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

2.5 ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO AO PARTO NORMAL HUMANIZADO

O papel da enfermagem começa quando a mulher descobre que está gestante, no decorrer do pré-natal toda assistência necessária deve ser oferecida a essa mulher e ao acompanhante. A atenção ao pré-natal é primordial é receber a mulher desde o início do período gravídico, garantindo-lhe, no fim da gestação, o bem-estar materno e neonatal (BRASIL, 2006; RIBEIRO *et al.*, 2018)

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi fundado pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000, financiado nas análises das necessidades específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto, tendo como prioridades: concentração de esforços para a redução das altas taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal registrados no país, adoção de medidas que certificam a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal (BRASIL, 2002).

A atenção ao pré-natal e puerpério com qualidade e de forma humanizada é importante para a saúde materna e neonatal, o contato entre enfermeiro e paciente, de maneira acolhedora, constrói um vínculo com serviço de saúde garantindo que a gestante permaneça assistida durante todo o período gestacional, diminuindo riscos de irregularidades obstétricas e melhorando o parto saudável (ROCHA *et al.*, 2021).

O profissional de enfermagem tem um papel fundamental na educação em saúde, as práticas educativas estão presente em várias fases da vida do ser humano, principalmente na gestação. Nesse período o enfermeiro tem a oportunidade de construir junto com a gestante um saber compartilhado capacitando-a para tomada de decisões consciente, estimulando a mulher a exercer a sua autonomia, possibilitando a participação ativa da mesma e do acompanhante na gestação, parto, nascimento e puerpério (QUENTAL *et al.*, 2017).

O processo educacional sobre o parto normal é realizado durante a gestação, desde o início do acompanhamento no pré-natal até o trabalho de parto a parturiente merece um atendimento humanizado.

O PHPN é fundamentado nas regras de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é primeira situação para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério. A humanização ha dois aspectos importantes, o primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido, e o segundo se refere à adoção de medidas e processos cautelosos, favoráveis ao acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas dispensável executada tradicionalmente, não obstante beneficiam a mulher nem o recém-nascido, e que com periodicidade ocasionam muitos riscos para ambos (BRASIL, 2002; SILVA, 2020; RAMOS *et al.*, 2018; RIBEIRO *et al.*, 2018; ROCHA *et al.*, 2021).

2.6 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ, PARTO E PÓS-PARTO

O Enfermeiro Assistencialista atua desde o pré-natal passando segurança e reduzindo a ansiedade das gestantes, pra que ocorra um vínculo e facilite a percepção das necessidades da mulher durante o parto, reconhecendo seus medos e fazendo com que o ambiente seja preservado, dando maior conforto e coragem para a parturiente e seus familiares. (ALMEIDA; GAMA; BAHIANA, 2015; FERREIRA, 2018).

Para a realização do parto o enfermeiro deve ter treinamento específico para atuar nessa etapa do acompanhamento da gestante. O Enfermeiro Obstetra possui responsabilidade ética, civil e penal para atuar em intercorrências que podem ocasionar com a mulher, feto ou recém-nascido, devendo ter cuidado e rapidez para agir no trabalho de parto. (WINCK; BRÜGGEMANN, 2010). Compete ao especialista emissão de laudos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para procedimento de parto normal sem distorcia, identificação de intercorrências e tomada de providências necessárias, realização de episiotomia e episiorrafia, aplicações de anestésias locais e acompanhamento da mulher e recém-nascido (RN) da internação até a alta. Gerenciar o CPN, supervisionar sua equipe, manter atualizado o cadastro dos profissionais, elaborar e atualizar manuais, protocolos e afins. (COFEN, 2016; FERREIRA, 2018).

A assistência de enfermagem continua no pós-parto, onde essa mulher precisa de acompanhamento, emocional, físico e para o seu bebê no puerpério. É uma fase carregada de mudanças e adaptações ao novo papel parental requer, assim como foi capaz de perceber pelos depoimentos disponíveis, que os progenitores desenvolvam capacidade e adquiram condutas necessárias para lidar com os novos desafios. A amamentação é um grande desafio,

que precisa de conhecimentos teóricos e práticos e no procedimento de transição para a parentalidade, pode ser considerada como um evento difícil ultrapassável com intervenções bem-organizadas e planejada (SILVA *et al.*,2018).

As maiorias das mulheres que tiveram seus bebês de parto normal não passam mais de 48 no hospital após o parto, nesse período em que a puérpera está se recuperando, o profissional de enfermagem deve orientar a paciente quanto aos cuidados para com o bebê e para com ela mesma. Orientações sobre amamentação, a melhor forma de pega, caso o bebê não consiga pegar de início instruir formas de estimular o aleitamento, os cuidados com o coto umbilical para evitar infecção nesse bebê entre outras informações que o profissional de enfermagem que acompanha essa paciente deve explanar para que essa paciente não sai com dúvidas e conseqüentemente evite de retornar ao hospital por complicações que poderiam ser evitadas apenas com informação.

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL) acerca do tema em debate, do tipo qualitativo. O principal objetivo deste estudo foi identificar artigos relacionados à importância da educação em saúde para os benefícios no parto normal humanizado.

Uma revisão integrativa é um procedimento especialmente um passado da literatura empírica ou teórica, para beneficiar uma percepção mais extensiva de um fato particular. Esse método de pesquisa objetiva traçar uma análise relacionada o conhecimento já elaborado em pesquisas anteriores sobre um tema escolhido. A revisão integrativa proporciona a síntese de muitos estudos já publicados, possibilitando a geração de conhecimentos, traçados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores (BOTELHO, 2011).

A revisão integrativa da literatura consiste em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. É um método específico, que possui a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisa anteriores, sobre questão delimitada, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo assim, para maior aprofundamento do tema já investigado. Objetiva-se com esse método de revisão apontar lacunas do conhecimento, que precisam ser preenchidas e a necessidade da realização de novos estudos (SILVA *et al.*, 2015).

Para o desenvolvimento da Revisão integrativa, foram percorridas algumas etapas de pesquisa: elaboração das perguntas norteadoras; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; conceito de informações extraídas de artigos escolhidos; avaliação dos estudos incluídos; interpretações dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

3.2 PERÍODO DE COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada nos meses outubro a novembro de 2021 nas bases de dados em dias e horários pré-estabelecidos pelos pesquisadores, contribuindo assim para que a pesquisa fosse realizada de forma responsável e séria e que não comprometesse a trajetória do estudo.

3.2.1 Fonte De Dados

Realizou-se um levantamento bibliográfico relacionado ao tema em questão, onde

Realizou-se um levantamento bibliográfico relacionado ao tema em questão, onde os dados foram obtidos através das seguintes fontes: Scientific Eletronic Libray Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Base de dados de Bibliográficas Especializada na área de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na base de dados do GOOGLE ACADÊMICO. Utilizando os Descritores de Saúde (DECS): Educação em Saúde; Enfermagem; Humanização do Parto.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos científicos foram: Artigos disponibilizados na íntegra, publicados no período de 2017 a 2021 no idioma português e que estivessem em bases de dados de acesso gratuito.

3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos do estudo, os artigos que não se enquadram na temática estabelecida, disponibilizados somente em resumos, teses, dissertações, idiomas diferentes do português, artigos publicados antes de 2017 e que não estejam disponíveis na íntegra nas bases de dados pesquisada.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Trata-se de uma pesquisa sem abordagem a seres humanos e sem instituições coparticipantes, logo, não será necessária submissão do projeto ao Comitê de Ética.

3.6 RISCOS E BENEFÍCIOS

Por se tratar de uma pesquisa sem abordagem a pacientes e sem análises documentais de pacientes específicos de um determinado local, o presente estudo ofereceu riscos mínimos, porém, vale destacar o risco de análise indevida do material, infidelidade dos resultados encontrados e plágio, contudo, os pesquisadores desta pesquisa comprometeram-se a realizar uma análise fiel aos resultados encontrados nos textos selecionados nas bases de dados e respeitar as normas NBR 10520:20024 e NBR 6023:20025, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e a Lei nº 9.610/98 (Lei do Direito Autoral - LDA) para posteriormente exteriorizar um resultado fidedigno para a comunidade científica da área da saúde.

Os benefícios esperados constituem em uma importante contribuição a produção de conhecimento e dados concisos a respeito, à importância da educação em saúde para os benefícios no parto normal humanizado, uma vez que, o resultado poderá ser relevante para comparação de estudos futuros.

3.7 ANÁLISE CRÍTICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Em vista disso a diferença e também aproximação terminológica, escolheu por relacionar as fases da técnica de acordo com Bardin (2006), na qual são organizadas por quatro fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, 4) inferência e interpretação.

A pré-análise nessa fase é organizado o material a ser analisado tendo objetivo de torna operacional, sistematizando os conceitos iniciais. Refere-se a uma organização verdadeira por meio de quatro etapas: (a) leitura flutuante, que é o estabelecimento de contato com os documentos da coleta de dados, momento em que se começa a conhecer o texto; (b) escolha dos documentos, que consiste na demarcação do que será analisado; (c) formulação das hipóteses e dos objetivos; (d) referência dos índices e elaboração de indicadores, que envolve a determinação de indicadores por meio de recortes de texto nos documentos de análise (BARDIN, 2006).

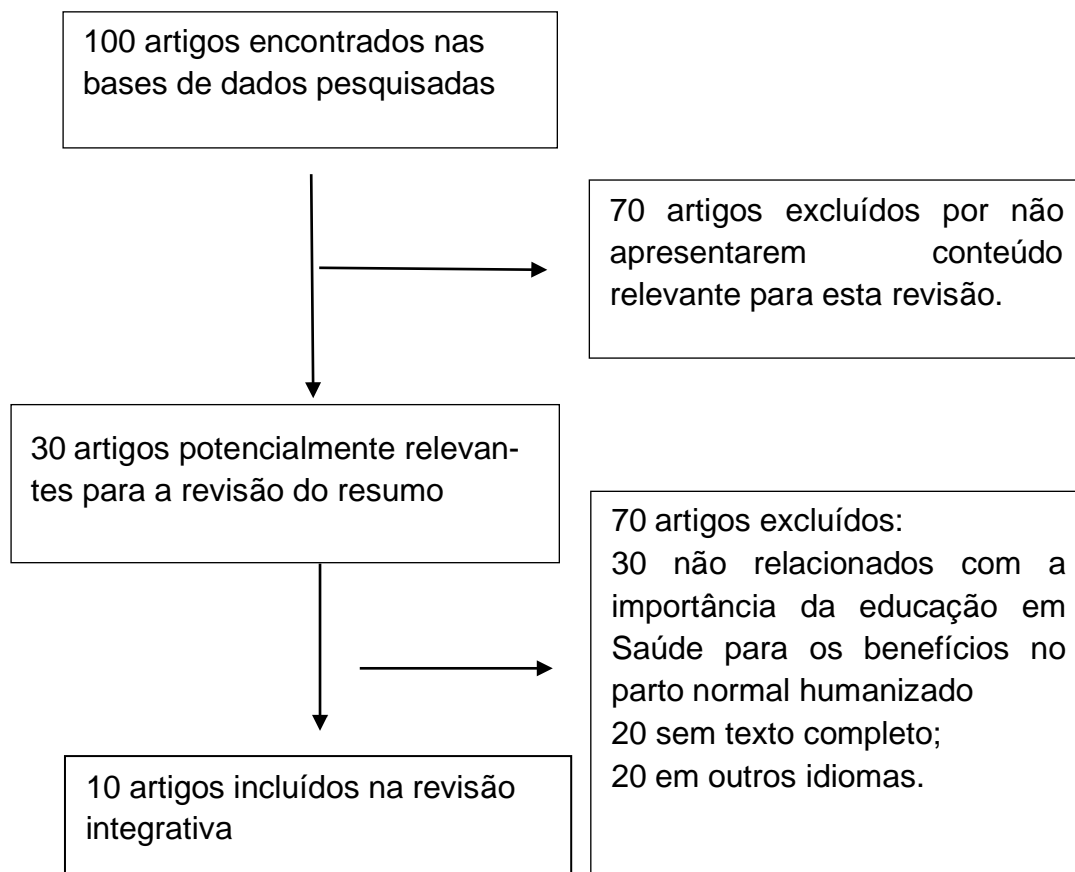
Considerando as diferentes etapas das análises de conteúdo proposta por Bardin (SILVA, 2015), evidencia como o próprio autor o fez, as proporções da codificação e categorização que proporcionam a facilidade das interpretações e as inferências. No que se refere à codificação, “corresponde a uma modificação realizada de acordo com procedimentos exatos dos dados brutos do texto, transformação, por recorte, agregação e enumeração, permitindo alcançar uma representação do conteúdo, ou da sua expressão” (BARDIN, 2006, p. 103, SANTOS, 2017).

Após a codificação, segue-se para a categorização, a qual consiste em: classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de informações sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão dos caracteres comuns destes elementos (BARDIN, 2006, p. 117, SILVA, 2015).

Para identificação dos materiais de pesquisa, utilizou-se o recorte temporal de 4 anos, considerando-se o período de 2017 a 2021 inicialmente foram encontrados 50 artigos com o

descriptor “Enfermagem” 70 com o descritor “ Educação em saúde e 40 com o descritor “Humanização do parto”, desses, 80 tinham relevância com a temática pois tratavam da importância da educação para os benefícios do parto normal humanizado, os demais abordavam a temática com um olhar mais epidemiológico e clínico fugindo do objetivo deste estudo (figura 1).

Organograma 01. Seleção dos artigos encontrados na base de dados pesquisados.



Fonte: Banco de dados do estudo, 2021.

3.7.1 Instrumento de coleta

Os dados dos artigos foram tabulados de acordo com o ano de publicação em ordem crescente através de um quadro utilizando um instrumento adaptado de URSI (2005) (ANEXO A), este quadro bibliográfico usou caracterização contendo algumas informações como: Título do artigo, ano, periódico, base de dados, método, objetivos, principais resultados.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Dos artigos que compõem a RIL, quatro tiveram o objetivo de identificar, orientar, revisar e evidenciar o papel do enfermeiro na educação ao parto humanizado e a importância da educação sobre o parto normal humanizado assim como os demais contribuíram para a compressão da humanização do parto e seus benefícios. Em relação ao ano de publicação, cinco são de 2020 (50%), dois de 2019 (20%), dois em 2017 (20%) e um publicado em 2018 (10%).

Os artigos foram encontrados na base de dados do Google Acadêmico, veiculados em oito periódicos diferentes. Foram encontrados três artigos de revisão integrativa da literatura, três de revisão de literatura, um de revisão narrativa e três pesquisas, sendo uma de abordagem qualitativa e uma descritiva, exploratória com abordagem qualitativa.

Código	Autor. Título. Periódico. Ano	Base de dados	Procedimento metodológico	Objetivo	Achados da pesquisa
A1	Importância da assistência de enfermagem no parto humanizado Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde Maria do socorro da silva monteiro et al. 2020	ReBIS	Revisão Narrativa	O objetivo do trabalho foi identificar na literatura a importância da assistência de enfermagem para o parto humanizado.	Conseguiu-se através dessa revisão identificar na literatura ações e práticas da enfermagem que promovem o parto humanizado que beneficiem o binômio mãe-bebê.
A2	Incentivar o parto normal no pré-natal de baixo risco na unidade de saúde Otaciana Maria do Nascimento em Água Branca-PI. Antonia das Dores Pereira Leal Chaves et al. 2019	UNA-SUS	Revisão de Literatura	Orientar sobre os benefícios do parto normal; esclarecer sobre os riscos do parto Cesário sem indicação; orientar sobre os tempos do parto.	De acordo com o estudo, a orientação sobre os benefícios e esclarecer as dúvidas sobre o parto foi eficaz na ajuda as gestantes no incentivo da

					escolha do parto normal.
A3	<p>Benefícios do parto normal para a qualidade devida do binômio mãe-filho.</p> <p>Rebeca Cardoso Gazineu et al. Governador Mangabeira-BA. 2018</p>	Textura	Revisão integrativa da literatura	Diante deste contexto, este estudo visa indagar os fatores que têm levado as mulheres à escolha da prática medicalizada do parto e ao abandono do parto normal, e tem como objetivo geral revisar de que forma o parto normal contribui para uma melhor qualidade de vida do binômio mãe-bebê.	Concluiu-se nesse estudo que o parto é um momento único para a mulher e que o motivo da escolha do parto cesariano muitas das vezes é a falta de informações, e que é necessário que os profissionais de saúde promovam a educação em saúde para as gestantes ressaltando os benefícios do parto normal.
A4	<p>Os cuidados de enfermagem ao parto humanizado</p> <p>Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde</p> <p>Eliene de Kássia Botelho dos Santos Pinto et.al</p> <p>Brasília- DF. 2019</p>	ReBIS	Revisão de Literatura	A evolução do presente trabalho teve como objetivou analisar as vantagens do estudo revisional e literário criando o vínculo com o tema relacionado a qualidade de vida do binômio mãe-bebê.	Conclui-se através dessa pesquisa que o método de humanizar conquistou a decisão nas escolhas das mulheres nos processos de parto.
A5	<p>A enfermagem reinserindo a parturiente como o papel principal no momento do parto</p> <p>Revista Brasileira Interdisciplinar de</p>	ReBIS	Pesquisa	Diante do exposto o objetivo do trabalho foi descrever o papel da enfermagem no parto humanizado,	Foi observado que devido ao grande número de cesáreas desnecessárias feitas, que apresenta

	Saúde- Carvalho de Melo, Andressa et.al. 2020.			desde a orientação a futura mãe até o momento do nascimento dando ênfase a parturiente.	riscos para o bebê e para mãe, deixando de lado o processo natural do parto, utilizando técnicas cirúrgicas desnecessárias aumentando o risco de infecções, o tempo de recuperação do pós-parto é maior.
A6	O papel do enfermeiro frente ao parto humanizado Revista eletrônica de trabalhos acadêmicos - universo/Goiânia Maria Amanda Eugênio Costa et.al. 2017	Revista universo/Goiania	Revisão integrativa da literatura.	Este estudo teve como objetivos apresentar o papel do enfermeiro frente ao parto humanizado e entender que o processo de humanização é árduo e que envolve muito mais do que técnicas do processo de enfermagem, ele envolve e desenvolve relações de vínculo e confiança, relações das quais podem não serem bem-sucedidas devido à falta de autonomia do enfermeiro	A mulher ainda recebe a atenção na hora do parto em modelo biomédico e é papel do enfermeiro ser educador e ensinar que se não há necessidade de intervenções medicamentosas e cirúrgicas não tem porque expor a parturiente e o bebê aos riscos desse procedimento.
A7	O papel do enfermeiro na promoção do parto	Revista Recien	Revisão integrativa da	Refletir qual é o papel do enfermeiro na assistência	Conclui-se que o enfermeiro possui um papel muito

	humanizado. Cleidiane Moreira Gomes et.al. São Paulo.2020.		literatura.	humanizada no processo de parturição.	relevante no processo de parturição. O enfermeiro tem entre outras competências proporcionar um momento humanizado e de felicidade para a parturiente.
A8	Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras Andrêssa Batista Possati et.al. Rio Grande do Sul. 2017	Esc Anna Nery	Pesquisa	Conhecer os significados concedido ao parto humanizado por enfermeiras de um centro obstétrico.	A humanização do parto foi compreendida como um conjunto de práticas e atitudes pautadas no diálogo, empatia e acolhimento; o fornecimento de orientações; a valorização da singularidade da parturiente; a realização de procedimentos comprovadam ente benéficos à saúde materno- infantil e a constante atualização profissional.
A9	Humanização do parto e nascimento e suas evidências científicas: Uma revisão da	Revista de Ciências da Saúde Básica e	Revisão da literatura.	Evidenciar a partir de uma revisão bibliográfica práticas no	O cuidado materno- infantil necessita de um olhar

	literatura. Fabrício da Cunha Moraes et.al Minas Gerais – BH. 2020	Aplicada		processo de humanização do parto.	ampliado e contínuo, onde a humanização do parto e nascimento sejam realidades permanentes no cotidiano da assistência à saúde e principalmente do enfermeiro obstetra.
A10	Percepção do enfermeiro da atenção Primária acerca do parto humanizado. Irisvanda de Sousa Barbosa et al. Fortaleza CE. 2020	Enferm. Foco	Pesquisa	O estudo tem como objetivo compreender a percepção dos enfermeiros da atenção primária a respeito do parto humanizado.	Os resultados mostram que as enfermeiras conhecem as práticas de humanização do parto e desejam realizar um pré-natal humanizado, mas que tem dificuldades para efetivar esse conhecimento. Esses resultados podem contribuir na compreensão dos profissionais da atenção primária à saúde na humanização do parto.

Fonte: elaborado pelo autor após resultado da pesquisa, 2021.

4.1 MOTIVOS DA REALIZAÇÃO DE PARTOS CESARIANOS QUANDO O PARTO NORMAL NÃO APRESENTA RISCO PARA A MÃE E PARA O BEBÊ.

Para Chaves (2019) o parto normal sem intervenções desnecessárias é recomendado pelo Ministério da Saúde para todas as mulheres com gravidez de baixo risco. Um dos principais motivos para que aconteça a realização de partos cesáreos é a falta de orientação sobre o processo, às dores e os tempos de parto. Na maioria das vezes o medo paralisa a mulher na escolha da via de parto que acaba escolhendo a via considerada mais fácil, indolor e mais segura segundo ela.

Segundo Gazineu (2018) apesar de ser um direito, a gestante necessita receber informações fidedignas a respeito das vias de parto, com enfoque nas vantagens e desvantagens de cada.

Foi no século XX que se iniciou às medicalizações e a hospitalização no parto, onde gerado problemas para a sociedade, excluiu a privacidade e autonomia da mulher, tornando-a submissa aos cuidados hospitalares, criando um medo e transmitindo insegurança ao parto normal por falta de suporte da família e por ser um procedimento mais demorado ou por declarações de puérperas que passaram por alguma violência obstétrica e não teve um parto humanizado (FERREIRA, 2018).

Relato de parto traumático é um dos principais motivos da escolha do parto cesariana. Segundo o manual da rede cegonha de 2013, o parto e nascimento é um acontecimento da vida da mulher e um ato da sua fisiologia, grande parte das mulheres optam pela cirurgia cesariana. O cuidado ao parto normal, por sua parte, é mostrado por práticas não propostas por evidências científicas, que trazem aflição.

O termo humanização é utilizado há tempos durante a assistência ao parto, trazendo de volta a união da família e o natural, revalorizando o parto normal e reduzindo a taxa de cesarianas. (TEIXEIRA; BASTOS; 2009).

A enfermagem tem uma função importante na decisão da via de parto, desde o pré-natal o enfermeiro contribui para a educação sobre as vias de partos, desmistificação de saberes e redução da ansiedade e medos da parturiente e seu acompanhante, Nascimento (2020) discorre nos seus resultados que o pré-natal é a chave para humanização do parto sendo ideal nesse período o fornecimento de orientações adequadas do processo de gestação ao puerpério e conscientizá-la de seus direitos.

A cesariana é uma das cirurgias mais comuns no mundo atual. Sabe-se que a operação, em seus primórdios, foi o recurso encontrado para salvar as vidas dos fetos vivos cujas mães

estavam mortas ou prestes a morrer, porém, com o surgimento de novas técnicas cirúrgicas, da anestesia, dos recursos farmacológicos e a melhora nos métodos de antissepsia, a cesárea deixou de significar obrigatoriamente a morte da mãe, tornando-se uma alternativa relativamente segura para casos específicos em que a gestante e o feto encontrem-se em situações de risco (ALONSO, 2015). Com o tempo a cesárea se tornou um escape do medo e os reais motivos para a realização das cesáreas que é salvar o feto de mães que estavam mortas ou prestes a morrer para uma cirurgia oportunista para a redução do tempo de parto. (SILVA et al, 2019).

Para que haja uma diminuição na escolha de partos cesarianos sem necessidade é preciso que desde o pré-natal a parturiente tenha orientação sobre todos os aspectos de sua gravidez, que os profissionais que realizarão o parto estejam abertos para entender as vontades da mulher e juntos decidirem a melhor via de parto de acordo com a necessidade do bebê, e que o enfermeiro que esteja orientando ela possa lhe explicar os benefícios do parto normal humanizado para a mãe e para o bebê.

4.2 A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM A GESTANTE NA REALIZAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO.

Educar engloba muitas extensões da formação do ser humano, tendo intenção de informar e dar sentido na relação do ser humano com o meio e coletividade, sendo um ajuste de processos, crítico, evolutivo e inacabado. O procedimento educativo engloba o sujeito em uma mudança contínua da realidade que mostra a realidade das necessidades (QUENTAL et al., 2017). Essa discussão se deu início no século XX sendo pautada pelo reconhecimento de que o processo de cuidar da saúde requer a participação do próprio usuário como dos profissionais de saúde (MARTINS 2017).

A educação a gestante deve ser iniciada no pré-natal, pois quando se planeja o parto durante o processo de espera dos nove meses a mulher se sente preparada, segura do procedimento e munida de informações para caso não saia totalmente como o planejado, o ela saber quais intervenções são necessárias e saber em qual momento é realmente precisa uma cesariana para que a parturiente não seja induzida por falta de orientações.

Segundo Gazineu et al., (2018) a escolha da via de parto esta associada a justificativas como o receio da dor, e expectativa atrelada ao nível conhecimento que lhe foi passada pelo profissional que a atende durante todo os período gravídico, visto que o acompanhamento

começa desde a primeira consulta do pré-natal, e que muitas das vezes a liberdade de escolha sobre a via de parto se torna ilusória, uma vez que as mulheres são influenciadas pelas informações que os profissionais da saúde passam durante pré-natal.

Com isso é visto o quão importante é que o profissional de enfermagem que acompanhará o pré-natal dessa gestante faça o seu papel de educador, como diz Quental et al., (2017) o enfermeiro tem várias funções em diferentes contextos sendo uma delas a de educador ajudando na construção do saber da mulher estimulando a autonomia e o protagonismo feminino. Em sua conclusão percebeu que apesar de o pré-natal ser uma oportunidade para colocar em prática a educação em saúde para a gestante e seu acompanhante, não se tem aproveitado esse espaço.

Durante todo o pré-natal de baixo risco o profissional mais presente é o enfermeiro, principalmente quando a gestante inicia o seu pré-natal na Unidade Básica de Saúde. A equipe de enfermagem possui papel decisivo já que são os profissionais que estão mais próximos da parturiente. É essencial que a equipe de enfermagem elabore, preservada por instrumentos apropriados e educação duradora, uma maneira cuidadosa, qualificando como uma ação autônoma e aguda do seu papel como agente de mudança (NASCIMENTO, 2018).

4.3 MOTIVOS PARA A REALIZAÇÃO DE CESÁREAS

Segundo a OMS (2015) diz que as cesarianas são realizadas por intuição podem diminuir a mortalidade e morbidade materna e perinatal, entretendo não há comprovação dos benefícios dessa cirurgia, da mesma maneira que qualquer cirurgia, uma cesárea ocasiona consequências de riscos de curto e longo prazo.

O pedido da cesariana basicamente é por causa da dor do parto normal, medo de comprometer a anatomia vaginal e a vida sexual, superestimação da segurança do procedimento cirúrgico para a mãe e para o bebê, falta de conhecimento sobre o parto normal e seus benefícios, história de parto ruim que só foram experiências traumáticas por falta de informação, profissionais que tiveram empatia na realização do parto, pela não humanização do parto e falta de orientação no pré-natal (SILVA et al., 2019).

A retirada brusca de um bebê da barriga da mãe antes do tempo em que ele mesmo escolheu vir gera traumas no bebê e na mãe que podem ser a curto e longo prazo, ocorre muitas vezes por não poder segurar seu filho no colo no primeiro momento de vida, pelo trauma no corpo da mulher tanto físico quanto psicológico.

Segundo Lazarini et al (2020) os motivos que levam a alta prevalência de cesárias são o medo da dor, falta de informação sobre os riscos da cesárea e a preferência do próprio médico pelo procedimento, uma vez que permite a comodidade e praticidade em planejar o horário do procedimento e a rapidez do mesmo. O que não é certo estipular uma data por conveniência do medico, para não empatar a agenda do dia, para que não dar trabalho pra nascer. O parto é algo fisiológico, natural e o bebê tem o tempo certo para nascer, tem as exceções, mas todos tem o mesmo mecanismo de expulsão basta o profissional ter paciência e um olhar humanizado para que tudo seja o mais natural possível e que seja um momento único da mulher e do bebê e de seus familiares.

5 CONCLUSÃO

A finalidade dessa pesquisa foi compreender o papel da enfermagem na educação ao parto normal humanizado e como a educação causa impacto na diminuição de cesárias sem necessidade. Nessa revisão foi possível identificar que o parto normal é um processo fisiológico da mulher, onde a gestante é a protagonista.

A educação sobre o parto normal humanizado ajuda a parturiente a entender as etapas do parto munindo-a de informação e desmistificando estigmas. A gestante acompanhada de conhecimento decide melhor sobre a via de parto é mais segura tanto para ela quanto para o bebê. O parto normal humanizado valoriza e empodera a mulher, coloca ela como principal atuante no processo, respeitando suas crenças, vontades, desejos, aliviando seus medos e ansiedades.

A enfermagem atua diretamente no processo desde o pré-natal educando a gestante sobre as vias de parto e fazendo ao acompanhamento durante toda a gestação garantindo à mãe a segurança do feto até o nascimento que será concretizado a vontade da parturiente a cerca do parto normal. O parto só deve evoluir para uma cesárea se houver risco para o mãe ou para o bebê.

Portanto a educação em saúde é importante para que os benefícios do parto normal humanizado sejam usufruídos pelas gestantes que não tem nenhuma necessidade de evoluir para uma cesariana. Que as gestantes tenham orientação para que o parto normal seja humanizado e tenham conhecimento para lutar pelos seus direitos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Olivia Souza Castro; GAMA, Elisabete Rodrigues; BAHIANA, Patricia Moura. Humanização do parto: a atuação dos enfermeiros. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 1, 2015.

BOMFIM, Aiara Nascimento Amaral et al. Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Área Técnica de Saúde da Mulher. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 19 p.: il.

BOMFIM, Aiara Nascimento Amaral et al. Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

COSTA, ÉMILIE DA SILVA; RONCONI, Fabíola de Souza. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DO PARTO NORMAL HUMANIZADO: UMA REVISÃO LITERÁRIA. 2019.

DA ROCHA, Mônica Santos et al. PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: REFLEXÕES DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE. **RECISATEC-REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA-ISSN 2763-8405**, v. 1, n. 2, p. e1216-e1216, 2021.

DA SILVA, Aline Palermo et al. As indicações de cesáreas no Brasil: uma revisão de literatura integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 24, p. e624-e624, 2019.

DE SOUSA MARTINS, Rosane Aparecida; DE SOUZA, Cristiane Andion. A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde. **Revista Família, ciclos de vida e saúde no contexto social**, v. 2, p. 282-288, 2017.

DO NASCIMENTO, Evany Rosário. Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 1, p. 141, 2020.

FERREIRA, Thaiza Amorim et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS ATENDIDAS NO CENTRO DE PARTO NORMAL DE ARIQUEMES/RO. 2018.

GOMES, Liane Oliveira Souza et al. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 6, p. 2576-2585, 2017.

NASCIMENTO, Fernanda Carline; SILVA, Mônica Pereira; VIANA, Magda Rogéria Pereira. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 4, 2018.

QUENTAL, Líbna Laquis Capistrano et al. Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. 5370-5381, 2017.

PEREIRA, Vanessa Duca Valença et al. A Atuação do Enfermeiro Obstetra e sua Efetividade na Educação em Saúde às gestantes. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 62890-62901, 2020.

RODRIGUES, Fernanda Ribeiro et al. Pré-natal humanizado: estratégias de enfermagem na preparação para o parto ativo. **Revista Saúde em Foco**, v. 9, n. 10, p. 89-100, 2018.

Sousa e Silva C, Carneiro MN. Pais pela primeira vez: aquisição de competências parentais. *Acta Paul Enferm.* 2018;31(4):366-73.