



Pesquisa acadêmica sobre humanização do parto no Brasil: tendências e contribuições

Academic research studies on humanization of childbirth in Brazil: trends and contributions

Investigaciones académicas sobre Humanización del Parto en Brasil: tendencias y contribuciones

Adriana Lenho de Figueiredo Pereira¹, Maria Aparecida Vasconcelos Moura², Ivis Emília de Oliveira Souza³, Maria Antonieta Rubio Tyrrel⁴, Marléa Chagas Moreira⁵

RESUMO

Objetivos: Realizamos um levantamento das pesquisas acadêmicas brasileiras dos programas de pós-graduação *stricto sensu* acerca da humanização do parto e nascimento, de forma a identificar a distribuição temporal, regional, por abordagem metodológica e área de conhecimento, e analisar as contribuições desta produção acadêmica para a prática assistencial. **Métodos:** Pesquisa exploratória e descritiva. Os dados foram coletados através dos resumos de teses e dissertações disponíveis em bases de dados de bibliotecas virtuais, BIREME e CAPES. **Resultados:** Foram encontradas 26 dissertações e 4 teses no período de 1987 a 2004. A maioria (20; 66,7%) foi desenvolvida em programas de pós-graduação da região Sudeste. Mais da metade (16; 53,3%) do total foi realizada em programas de pós-graduação de enfermagem. A metodologia qualitativa foi a mais utilizada (25; 80%). Os aspectos ético-políticos da assistência predominaram (20; 66,7%) sobre os aspectos técnicos nas sínteses dos resultados e conclusões das pesquisas estudadas. **Conclusão:** As pesquisas de pós-graduação propõem mudança de paradigma técnico-científico, na formação profissional, na atitude profissional frente aos direitos humanos e sociais, e uma redefinição de papéis profissionais das enfermeiras e parteiras.

Descritores: Saúde da mulher; Parto humanizado; Dissertações acadêmicas; Pesquisas em enfermagem

ABSTRACT

Objectives: To conduct a survey among Brazilian academic research studies on humanization of childbirth, to identify timing, location, topic, and methodological approaches, and to determine whether or not these academic research studies contributed to nursing practice. **Methods:** This was an exploratory descriptive study. Abstracts of doctoral dissertations and master's theses were retrieved from two databases: Virtual Health Library (BIREME – OPAS/OMS) and Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) of the Brazilian Ministry of Education. **Results:** 26 dissertations and 4 theses were found in the period of 1987 the 2004. The majority (20; 66.7%) of these academic research studies were conducted on graduate programs of Southeast Brazil. More than a half of theses studies (16; 53.3%) were conducted in graduate programs in nursing. The majority of the studies (24; 80%) used qualitative methodology. Ethical-political aspects of health care were the most common topics or themes (20; 66.7%). **Conclusion:** Graduate research studies propose technician-scientific paradigm change, professional education, professional attitude towards the social and human rights, and redefinition of professional roles of nurses and midwives.

keywords: Woman's health; Humanizing delivery; Dissertations, academic; Nursing research

RESUMEN

Objetivos: Fue realizado un levantamiento de las investigaciones académicas brasileñas de los programas de postgrado *stricto sensu* respecto a la humanización del parto y nacimiento, de forma a identificar la distribución temporal, regional, por abordaje metodológico y área del conocimiento, y analizar las contribuciones de esta producción académica para la práctica asistencial. **Métodos:** Se trata de una investigación exploratoria y descriptiva. Los datos fueron recolectados a través de los resúmenes de tesis de maestría y de doctorado disponibles en las bases de datos de bibliotecas virtuales, BIREME y CAPES. **Resultados:** Fueron encontradas 26 tesis de maestría y 4 tesis de doctorado en el período de 1987 al 2004. La mayoría (20; 66,7%) fue desarrollada en programas de postgrado de la región sudeste. Más de la mitad (16; 53,3%) del total fue realizada en programas de postgrado de enfermería. La metodología cualitativa fue la más utilizada (25; 80%). Los aspectos ético-políticos de la asistencia predominaron (20; 66,7%) sobre los aspectos técnicos en las síntesis de los resultados y conclusiones de las investigaciones estudiadas. **Conclusión:** Las investigaciones de postgrado proponen cambios de paradigma técnico-científico, en la formación profesional, en la actitud profesional frente a los derechos humanos y sociales, y una redefinición de los papeles profesionales de las enfermeras y parteras.

Descriptores: Salud de la mujer; Parto humanizado; Tesis académicas; Investigaciones en enfermería

¹ Pós-graduanda da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil; Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

² Professora Adjunto da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

³ Professora Titular da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁴ Professora Titular; Diretora da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁵ Professora Adjunto da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

INTRODUÇÃO

A temática da humanização do parto e nascimento tem feito parte da agenda de discussões em fóruns científicos, sociais e das políticas públicas de saúde nas últimas décadas. A partir da mobilização social dos segmentos feministas em defesa dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher⁽¹⁾ e de um conjunto eclético de profissionais críticos e discordantes do modelo assistencial medicalizado dominante no país⁽²⁻³⁾, o Ministério da Saúde estabelece políticas e programas voltados para a Humanização do Parto e Nascimento a partir de 2000⁽⁴⁻⁵⁾.

O termo humanização pode agregar diferentes significados. Busca expressar uma mudança na compreensão do parto como experiência humana, gerando interpretações de diversas influências no campo ideológico-cultural. Os principais sentidos atribuídos ao termo podem ser agrupados em sentidos relacionados aos aspectos de ordem técnica e de ordem ético-política. O primeiro agrupamento refere-se aos sentidos de humanização relacionados com a assistência baseada em evidências científicas, que utilizam a tecnologia apropriada e inspirado no paradigma da desmedicalização da atenção ao parto e nascimento. O parto passa a ser compreendido como um evento “natural” e fisiológico, resgatando-se a competência instintiva feminina no processo parturitivo⁽³⁻⁴⁾.

Nos sentidos identificados com aspectos ético-políticos, a humanização foi associada com uma assistência baseada principalmente nos direitos humanos das mulheres, assim como dos bebês e da família. Reivindica práticas que promovam a autonomia, a liberdade de escolha, a equidade, a não-violência de gênero e as demais violações de direitos nos serviços de saúde.

Nesse conjunto de sentidos há busca pela democratização das relações de poder entre os sujeitos no campo da saúde. Primeiro, na relação cliente-profissional através da promoção do acolhimento e do cuidado integral e sensível às necessidades psíquicas, culturais e sociais, por meio de um processo dialógico nas ações de cuidado. Segundo, nas relações entre os profissionais de saúde, redimensionando os papéis e poderes no cenário do parto e nascimento possibilitando a atuação da enfermeira obstetra no parto normal, deslocando a função quase exclusiva do cirurgião obstetra na assistência. Por outro lado, o centro cirúrgico deixa de ser o local privilegiado do parto, restituindo a importância da sala de parto e concebendo novos cenários de atendimento, os centros de parto normal e as casas de parto⁽³⁾.

A discussão sobre humanização do parto e nascimento vem aglutinando debates e críticas ao modelo assistencial dominante - hierarquizado, fragmentado e calcado na lógica técnico-burocrática. Propõe ações voltadas para processos de subjetivação transformadores, ou seja, envolve sujeitos coletivos que nas práticas concretas e cotidianas

transformam o modo de produzir cuidados em saúde, transformando-se a si também⁽⁶⁾. Dessa forma, este movimento social busca a transformação no modo de pensar e de fazer no campo das práticas assistenciais.

Esses processos de subjetivação situam-se na esfera das interações, das relações face-a-face que se constroem no cotidiano, que são denominadas de “assistência”⁽⁶⁾. Neste sentido, a formação profissional é crucial para a disseminação de mecanismos ideológicos contra-hegemônicos e de alianças que garantam adesão e continuidade desse processo de transformação.

No âmbito do conhecimento científico e da formação profissional, a academia é um microcosmo social de produção, reprodução e transformação dos modos de pensar e de fazer, que tem no seu interior o movimento dialético entre ortodoxia e a heterodoxia. A pesquisa acadêmica reflete esse movimento dialético na produção de conhecimentos. Sob esta perspectiva, procurou-se investigar como a humanização do parto e nascimento tem se refletido nas produções acadêmicas de mestrado e doutorado no país e como seus principais resultados podem contribuir para a prática assistencial.

Este estudo objetivou realizar um levantamento das dissertações e teses brasileiras acerca da humanização do parto e nascimento; identificar a distribuição temporal, regional, por abordagem metodológica e por área de conhecimento destas pesquisas e analisar as contribuições desta produção acadêmica para a prática assistencial, a partir da síntese dos resultados e da conclusão contidos nos resumos desses estudos.

MÉTODOS

Sob uma abordagem quantitativa, empreendemos uma pesquisa documental de caráter exploratório e descritivo. Utilizamos como fonte de dados os resumos de teses e dissertações disponíveis em duas bases de dados de bibliotecas virtuais, no mês de junho de 2005. A primeira é o Banco de Teses do Portal CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - órgão do Ministério da Educação responsável pela política nacional de pós-graduação *stricto sensu* em todos Estados da federação. A segunda é a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Centro Latinoamericano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), da Organização Pan-Americana de Saúde e da Organização Mundial de Saúde. Nesta biblioteca, utilizamos a base de dados LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

A escolha dessas duas bases de dados deveu-se à representatividade e abrangência nacional de ambas: a BIREME por disponibilizar pesquisas científicas de todas as áreas do conhecimento que investigam sobre a saúde humana; a CAPES como órgão regulador de todos os

programas de mestrado e doutorado reconhecidos no país. A CAPES determina que as pesquisas efetuadas nestes programas sejam registradas nesta coordenação sendo as mesmas incorporadas ao respectivo banco de dados.

Esclarecemos que, no período de coleta de dados, a base de dados BIREME disponibilizava teses e dissertações produzidas até 2004 e o Portal Capes, trabalhos de até 2003.

Utilizamos como critério de seleção dos resumos das teses e dissertações a busca pelas palavras combinadas: parto-humanizado; humanização-parto; nascimento-humanizado e humanização-nascimento. Estas palavras deveriam aparecer no título e/ou no texto do resumo dos estudos. Os dados receberam unicamente tratamento estatístico descritivo, devido a quantidade reduzida de trabalhos encontrados. Os dados são apresentados através de figura e tabela descritos pelas suas frequências absolutas e relativas.

Para analisar as contribuições para a prática assistencial das teses e dissertações selecionadas, as sínteses dos resultados e conclusões nos resumos foram agrupadas de acordo com a similaridade temática dos achados e, posteriormente, estes foram classificados de acordo com o sentido de humanização, de ordem técnica e de ordem ético-política, expresso nessas sínteses.

RESULTADOS

Encontramos um total de 30 resumos nas bases de dados pesquisadas (Anexo 1). Dentre estes, 26 (86,7 %) corresponderam a resumos de dissertações de mestrado e 4 (13,3 %), a resumos de teses de doutorado. Quanto ao ano de defesa das produções científicas, a maioria (26; 86,7 %) foi a partir de 2000, e os demais nas duas décadas anteriores. Foram defendidas 3 (10%) na década de noventa e 1 (3,3 %) na década de oitenta. O único trabalho da década de 80 é uma dissertação de enfermagem, defendida em 1987. Na década de 90, os trabalhos encontrados datam de 1997 em diante.

Quanto à distribuição regional, a grande maioria (20; 66,7%) das dissertações e teses foram produzidas em programas de pós-graduação da região Sudeste. Ressaltamos que foram encontrados trabalhos produzidos em outros Estados da federação, como Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Ceará, Bahia, Rio Grande do Norte e Distrito Federal.

Em relação à distribuição por área de conhecimento dos programas de pós-graduação *stricto sensu*, identificamos que a temática tem despertado interesse de um conjunto variado de disciplinas, como a Enfermagem, Saúde Pública e Coletiva, Arquitetura, Medicina, Psicologia, Educação e Multidisciplinar. No entanto, mais da metade (16; 53,3%) dos trabalhos foram produzidos pelos programas de pós-graduação em Enfermagem. Esclarecemos que a área de conhecimento classificada como multidisciplinar corresponde ao Programa de Pós-

Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília e em Saúde da Mulher e da Criança do Instituto Fernandes Figueiras da Fundação Oswaldo Cruz.

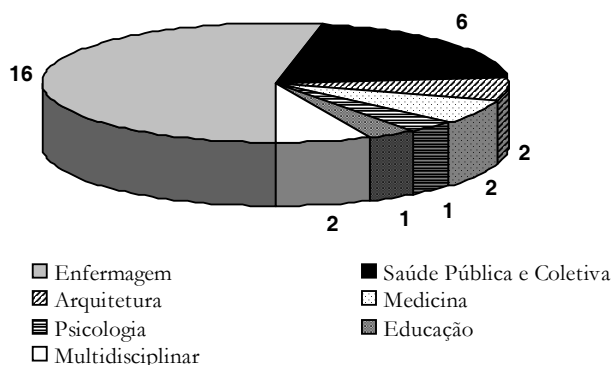


Figura 1 – Distribuição das dissertações e teses sobre a Humanização do parto e nascimento por área do conhecimento dos programas de pós-graduação *stricto sensu*. Brasil, 1980-2004.

A abordagem qualitativa foi preponderante nas pesquisas de pós-graduação, representando 80% (30) dos estudos encontrados. Nestas pesquisas, algumas utilizaram métodos compreensivos como representações sociais, história de vida, interacionismo simbólico, fenomenologia, entre outros (Anexo 1).

Os aspectos ético-políticos predominaram (20; 66,7%) sobre os aspectos técnicos nos resultados e conclusões das teses e dissertações estudadas. Mais da metade dos estudos consideraram ser necessária a mudança de atitude profissional frente aos direitos humanos e sociais e a democratização na relação de poder entre o profissional e o cliente, correspondendo, respectivamente, a 33,3 % (10) e 23,4 % (7). Tal distribuição pode ser observada na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição das dissertações e teses sobre humanização do parto e nascimento, segundo a síntese dos resultados e conclusão das pesquisas. Brasil, 1980-2004.

Síntese dos resultados e conclusão das pesquisas	N	%
Ordem técnica	10	33,3
Estratégias de formação profissional para aquisição de conhecimento sobre humanização	4	13,3
Mudança de paradigma técnico-científico	4	13,3
Modificação na concepção do espaço assistencial	2	6,7
Ordem ético-política	20	66,7
Democratização na relação de poder entre o profissional e o cliente	7	23,4
Mudança de atitude profissional frente aos direitos humanos e sociais	10	33,3
Redefinição de papéis profissionais das enfermeiras e parteiras	3	10,0

DISCUSSÃO

Com a implantação de políticas e programas ministeriais para a melhoria da qualidade e humanização do parto e nascimento⁽²⁻⁵⁾, houve expressivo aumento no quantitativo de pesquisas *stricto sensu* sobre o tema a partir de 2000. A participação majoritária das pesquisas de programas de mestrado e doutorado em enfermagem pode sinalizar que a temática tem assumido particular interesse por esta disciplina, resultante do estímulo à atuação e à formação de enfermeiras obstétricas, a partir da implantação destas políticas e programas⁽²⁻⁷⁾.

O percurso metodológico qualitativo foi o mais utilizado pelas pesquisas. Os aspectos relacionados à subjetividade e intersubjetividade humana constituem o campo de investigação qualitativa⁽⁸⁾. As propostas de humanização buscam a valorização da subjetividade, da afetividade, do prazer e da liberdade.

As pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* sobre humanização do parto e nascimento contribuem para uma reflexão crítica da prática assistencial, na perspectiva dos paradigmas técnico-científicos, das relações de poder e de gênero. No paradigma técnico-científico hegemônico o controle da natureza inclui o controle do corpo⁽⁹⁾. A proposição feminista de autonomia do corpo feminino é contraposta nas vivências das mulheres no cotidiano dos serviços de saúde, em conseqüência das práticas e representações associadas à medicalização do corpo feminino⁽⁴⁾. Nas teses e dissertações há discussão de questões relacionadas aos direitos humanos e sociais, à democratização das relações interpessoais e interprofissionais em saúde.

A proposta de assistência humanizada contribui para o questionamento de aspectos relacionados à vida humana e busca uma reconfiguração da técnica e do espaço de cuidado ao parto e nascimento. Como estratégia para esta reconfiguração, as pesquisas da pós-graduação *stricto sensu* apontaram a importância da formação profissional em saúde, voltada para o resgate do respeito à vida humana, considerando-se os aspectos sociais, culturais, éticos e emocionais da clientela. A humanização surge como uma proposta de redefinição das relações humanas na assistência, como revisão do projeto de cuidado, e mesmo da compreensão da condição humana e de direitos humanos⁽³⁾.

CONCLUSÃO

As pesquisas brasileiras de pós-graduação *stricto sensu* sobre humanização do parto e nascimento contribuem para a reflexão e a crítica da prática assistencial decorrente do modelo tecnocrático, curativo e especializado. Propõem mudanças de ordem técnica, no paradigma técnico-científico em saúde e na formação profissional, e de ordem ético-política, na atitude profissional frente aos direitos humanos e sociais, na relação de poder entre o profissional e o cliente, e na redefinição de papéis profissionais das enfermeiras e parteiras.

Essas pesquisas expressam uma mudança na concepção de saúde, de gênero, de cuidado à saúde, de processo de trabalho em saúde, representando o movimento dialético entre a sociedade acadêmica e a sociedade civil no campo da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

1. Ávila MB. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde. *Cad Saúde Pública = Rep Public Health*. 2003; 19 (Supl 2): 465- 9.
2. Schirmer J. Assistência ao parto: novas diretrizes governamentais. *Acta Paul Enfermagem*. 2000; 13 (N Esp Pt 1): 214-21.
3. Deslandes SF. A ótica de gestores sobre a humanização da assistência nas maternidades municipais do Rio de Janeiro. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005; 10(3): 615-26.
4. Diniz CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005; 10(3): 627-37.
5. Serruya SJ, Lago TDG, Cecatti JG. O panorama da atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2004; 4(3): 269-79.
6. Deslandes SF. O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e identidade. *Interface Comun Saúde Educ*. 2005; 9(17): 389-406.
7. Riesco MLG, Fonseca RMGS. Elementos constitutivos da formação e inserção de profissionais não-médicos na assistência ao parto. *Cad Saúde Pública = Rep Public Health*. 2002; 18(3): 685-98.
8. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública = J Public Health*. 2005; 39(3): 507-14.
9. Davis-Floyd RE. The technocratic body: American childbirth as cultural expression. *Soc Sci Med*. 1994; 38(8): 1125-40.

Anexo 1 – Relação das teses e dissertações sobre humanização do parto e nascimento. Brasil, 1980-2004.

N	Autor	Título	Tipo de Estudo	Estado	Instituição Acadêmica	Unidade/ Programa	Ano	Abordagem	Método	Síntese dos resultados e conclusão
1	Amorim, MHC.	Princípios de humanização na assistência à parturiente no período de dilatação: conhecimento e aplicação por enfermeiros	Dissertação	São Paulo	Universidade Federal de São Paulo	Departamento de Enfermagem	1987	Quantitativa		Conhecimento e aplicação dos princípios de humanização não dependem do tipo de instituição, do tempo de experiência profissional e da titulação acadêmica.
2	Osava, RH	Assistência ao parto no Brasil: o lugar do não-médico	Tese	São Paulo	Universidade de São Paulo	Faculdade de Saúde Pública	1997	Qualitativa	Histórico	Médicos e parteiras orientam-se por paradigmas opostos. Os primeiros focados na tecnologia e as parteiras voltadas para as necessidades da mulher. A inserção e atuação de profissionais não-médicos podem contribuir para a humanização do parto no país.
3	Lima, KMR.	Maternidade Leila Diniz: 1994 a 1996 nascimento de um novo profissional de saúde	Dissertação	Rio de Janeiro	Fundação Oswaldo Cruz	Instituto Fernandes Figueiras – Saúde da Mulher e da Criança	1997	Qualitativa		Necessidade de mudar a formação profissional, de criar programas de educação permanente nos serviços e incorporar outros profissionais, além do médico, para contemplar questões subjetivas e hierarquização da atenção ao parto.
4	Santos, OMB.	A enfermagem como diálogo vivo: uma proposta humanística no cuidado à mulher e família durante o processo de nascimento.	Dissertação	Santa Catarina	Universidade Federal de Santa Catarina	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem	1998	Qualitativa		A humanização do cuidado de enfermagem está relacionada com a valorização da intersubjetividade e da relação Eu-Tu.

Continua...

..Continuação

5	Ferreira, HC.	Um novo tempo e as representações sobre o cuidar da mulher no período perinatal	Tese	São Paulo	Universidade de São Paulo	Escola de Enfermagem	2000	Qualitativa	Representações Sociais	A humanização e o respeito à cidadania da mulher modificam a prática da enfermeira obstétrica, ampliam seu horizonte técnico-científico, agregam competência e sensibilidade no desempenho do seu papel social.
6	Santos, NCP.	Conhecimento técnico-científico associado à humanização na assistência ao parto: percepção das mulheres	Dissertação	Minas Gerais	Universidade Federal de Minas Gerais	Escola de Enfermagem	2000	Qualitativa		Há deficiência institucional relacionada aos recursos humanos, procedimentos e rotinas assistenciais. A falta de política de incentivo à formação profissional em serviço dificulta a institucionalização das propostas de humanização.
7	Gomes, SAC.	O resgate do parto normal: as contribuições de tecnologia apropriada	Dissertação	Santa Catarina	Universidade Federal de Santa Catarina	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem	2000	Qualitativa		A tecnologia apropriada humaniza a assistência, favorece o vínculo cliente-profissional e a satisfação profissional da enfermeira obstétrica. Propicia uma prática profissional crítica.
8	Pereira, ALF.	O parto assistido pela enfermeira na política de humanização ao parto e nascimento	Dissertação	Rio de Janeiro	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde	2001	Qualitativa	Materialismo Dialético	A prática da enfermeira é contraditória. Há tensão entre as propostas de humanização e o modelo biomédico dominante na formação profissional e no contexto institucional das maternidades.

Continua...

...Continuação

9	Siqueira, PRA.	A assistência da enfermeira ao parto normal: relatos e atos na visão das mulheres	Dissertação	Rio de Janeiro	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Escola de Enfermagem Anna Nery	2001	Qualitativa		As mulheres relataram medo pela falta de vaga e da dor do parto. Valorizaram a presença do acompanhante. Há necessidade de cuidado sensível e solidário da enfermeira em oposição ao tecnicismo do modelo biomédico vigente.
10	Oliveira, ZML.	Vivenciando o parto: um estudo compreensivo fenomenológico sob a ótica das adolescentes	Dissertação	Minas Gerais	Universidade Federal de Minas Gerais	Escola de Enfermagem	2001	Qualitativa	Fenômenoológico	A vivência do parto foi significada como controle do corpo, vivência dolorosa e prazer após o nascimento do filho. O respeito, carinho e apoio foram necessidades expressas pelas adolescentes.
11	Diniz, CSG.	Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto	Tese	São Paulo	Universidade de São Paulo	Faculdade de Medicina - Departamento de Medicina Preventiva.	2001	Qualitativa	Estudo de caso	A adequação do acesso, a comunicação entre os sujeitos e o manejo da dor e do tempo no parto podem limitar ou possibilitar a humanização do parto e o reconhecimento profissional tanto das evidências científicas quanto dos direitos das mulheres.
12	Monteiro, GV.	Reflexões sobre o parto no ano 2000: um estudo sobre uma política de humanização do parto em um serviço público de maternidade	Dissertação	São Paulo:	Universidade de São Paulo	Instituto de Psicologia	2001	Qualitativa		As mulheres expressaram vivências de sofrimento no serviço. As diretrizes ministeriais não são cumpridas no serviço. Os princípios humanistas das políticas de saúde devem reconhecer a totalidade, a historicidade e a naturalidade do ser humano.

...Continuação

13	Coutinho, T	Adequação da assistência pré-natal entre as usuárias do Sistema Único de Saúde em Juiz de Fora	Dissertação	Rio de Janeiro:	Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Instituto de Medicina Social	2002	Quantitativa	Epidemiológico	Há necessidade de aumento da aderência dos profissionais às propostas do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. As práticas assistenciais das parteiras são menos intervencionistas, reconhecem a cidadania das mulheres e se aproximam das propostas da política de humanização do parto e nascimento.
14	Chamilco, RASI.	Práticas adotadas pelas parteiras tradicionais na assistência ao parto e nascimento domiciliar na Amazônia Legal	Dissertação	Rio de Janeiro	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Escola de Enfermagem Anna Nery	2002	Qualitativa	História de vida	O acompanhante promove o apoio, o carinho e a segurança emocional no parto e reduz o temor feminino decorrente da cultura hospitalar do silêncio. Os profissionais e as práticas institucionais precisam ser atualizados.
15	Salles, PM.	A presença do acompanhante na percepção da parturiente: um enfoque da atenção humanizada ao parto	Dissertação	Rio de Janeiro	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Escola de Enfermagem Anna Nery	2002	Qualitativa	História de vida	A subordinação do parto à conveniência médica é a principal razão para o incremento das cesáreas. O medo da dor do parto, a dificuldade de acesso à ligadura tubária e a desinformação sobre as consequências da cirurgia também contribuem para os altos índices de cesáreas.
16	Vieira, CAK.	Pensamento das mulheres sobre "epidemia" de cesáreas	Dissertação	Ceará	Universidade Federal do Ceará	Programa de Mestrado em Saúde Pública	2002	Qualitativa		A mudança paradigmática é necessária para que a ciência e a tecnologia promovam o empoderamento e o respeito à mulher no cuidado ao parto e nascimento.
17	Santos, ML.	Humanização da assistência ao parto: um modelo teórico	Dissertação	Santa Catarina	Universidade Federal de Santa Catarina	Programa de Pós-graduação em Saúde Pública	2002	Qualitativa	Materialismo Dialético	

Continua...

...Continuação

18	Valverde, RC.	Humanização no parto: representações sociais de enfermeiras	Dissertação	Bahia	Universidade Federal da Bahia	Programa de Pós-graduação em Enfermagem	2002	Qualitativa	Representações sociais	A assistência humanizada foi representada como partear, um cuidado singular e integral que ultrapassa os limites dos procedimentos técnicos e do uso da tecnologia. Esta assistência possibilita o compartilhar dos sentimentos expressos pelas mulheres.
19	Boaretto, MC.	Avaliação da política de humanização ao parto e nascimento no município do Rio de Janeiro	Dissertação	Rio de Janeiro	Fundação Oswaldo Cruz	Escola Nacional de Saúde Pública	2003	Quantitativa	Quantitativa	A adoção das propostas de humanização nos serviços ocorreu seletivamente. Houve mais aderência às práticas com maior consenso técnico entre os médicos. Tiveram menor adesão às práticas voltadas para a diminuição das assimetrias na relação com a clientela, a redução de intervenções médicas, a aplicação de ações voltadas para o acolhimento e o suporte emocional.
20	Vieira, MR.	Resgate da prática de partearas leigas: a humanização da atenção ao parto	Dissertação	Rio Grande do Sul	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Programa de Pós-graduação em Enfermagem	2003	Qualitativa	História oral	As partearas respeitam o processo fisiológico do parto e suas práticas são adequadas em relação às recomendações da política de humanização.
21	Aquino, GML	O cuidado ao parto normal pela enfermeira obstetra na perspectiva da puérpera	Dissertação	Rio Grande do Norte	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Programa de Mestrado em Enfermagem	2003	Qualitativa		A integralidade, a afetividade e a atenção individualizada são necessidades apontadas pelas mulheres. A capacitação das enfermeiras e demais profissionais deve ser implementada.

...Continuação

22	Castro, J.C.	Parto humanizado na percepção dos profissionais de saúde envolvidos com a assistência ao parto	Dissertação	São Paulo	Universidade de São Paulo	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto	2003	Qualitativa		O parto humanizado tem interpretações diferentes. As enfermeiras conceituaram como parto natural e desmedicalizado que qualifica a assistência. Os médicos consideram como aquele em que o acompanhante está presente, a analgesia precoce disponível e que promove a redução dos custos.
23	Cardoso, AL.	Programa de assistência ao parto e recém-nascido do município de Botucatu/SP: resultados ano de 1999	Dissertação	São Paulo	Universidade Estadual Paulista	Programa de Mestrado em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia *	2003	Quantitativa	Epidemiológico	Os indicadores assistenciais têm relação com a efetividade na hierarquização da atenção ao parto.
24	Bitencourt Filho, FO.	Conforto no ambiente de nascer: reflexões e recomendações projetuais	Dissertação	Rio de Janeiro	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Faculdade de Arquitetura e Urbanismo	2003	Não especificado		A concepção arquitetônica para o conforto e o adequado funcionamento do centro obstétrico pode desempenhar um significativo papel na humanização dos processos e atitudes de valorização do parto normal.
25	Coelho, G.	A arquitetura e a assistência ao parto e nascimento; humanizando o espaço	Dissertação	Rio de Janeiro	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Faculdade de Arquitetura e Urbanismo	2003	Não especificado	Estudo de caso	O resgate do caráter humano do nascimento e as propostas de humanização repercutem no espaço assistencial.
26	Barros, ML.	Parto normal: significado e atuação da enfermeira	Dissertação	Ceará	Universidade Federal do Ceará	Programa de Pós-graduação em Enfermagem	2003	Qualitativa	Interacção - nismo simbólico	O parto foi significado pelas enfermeiras como valorização dos aspectos biopsicossocial, cultural e espiritual e de resgate à dignidade humana da mãe e bebê. No entanto, a atuação da enfermeira é pouco expressiva devido a dificuldades na autonomia profissional.

Continua...

...Continuação

27	Silveira, IP.	Partejar: a enfermeira e a humanização do cuidado de enfermagem	Dissertação	Ceará	Universidade Federal do Ceará	Programa de Pós-graduação em Enfermagem	2003	Qualitativa	O cuidado humanizado no parto foi compreendido como um cuidado individualizado que promove o apoio emocional e a segurança. As enfermeiras sugeriram a reestruturação do serviço e a mudança nas atitudes profissionais para implementação das propostas de humanização.
28	Florentino, I.C.	A participação do acompanhante no processo de nascimento na perspectiva da humanização	Tese	São Paulo	Universidade de São Paulo	Escola de Enfermagem	2003	Qualitativa	A implementação da presença do acompanhante provocou inicialmente insegurança e resistência entre os profissionais de enfermagem. Posteriormente, houve maior aceitação, devido a melhor compreensão das necessidades das parturientes e de seus familiares.
29	Hooshmand, MS.	Parteiras de Regência, ES: os múltiplos sentidos do ato de partejar	Dissertação	São Paulo	Universidade de São Paulo	Faculdade de Saúde Pública – Departamento de Saúde Materno-Infantil	2004	Qualitativa	O ofício de parteira tem o sentido de missão de vida, dom a serviço da coletividade. Trabalham à margem do sistema de saúde oficial, sem qualquer apoio. Há necessidade da articulação efetiva entre as parteiras e sistema de saúde local.
30	Griboski, RA.	Humanização do parto à luz da bioética: percepções de mulheres e profissionais de saúde	Dissertação	Distrito Federal	Universidade de Brasília	Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde *	2004	Qualitativa	Por medo ou desconhecimento, as mulheres se sentem impotentes e dependentes das ações dos profissionais de saúde. Foi constatada a vulnerabilidade de gênero em relação ao exercício de direitos, necessitando a promoção da autonomia feminina e de relações mais simétricas entre os sujeitos no processo parturitivo.