

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO HUMANIZADO

NURSING CARE DURING HUMANIZED CHILDBIRTH

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE EL PARTO HUMANIZADO

Dinomar Alves Moreira¹

Halline Cardoso Jurema²

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo descrever a assistência de enfermagem no processo do parto humanizado. Trata-se de uma revisão de literatura na modalidade narrativa, realizada entre fevereiro e março de 2020, por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo as bases de dados LILACS e BDENF. Considerando artigos publicados entre 2013 e 2019. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a análise dos títulos, resumos e textos completos, foram selecionados seis artigos para compor a análise final. Os resultados evidenciaram que a assistência de enfermagem possui papel fundamental na promoção do parto humanizado, valorizando a autonomia da mulher, o respeito à sua individualidade, a presença de acompanhante e a redução de intervenções desnecessárias. Também foram identificados benefícios desse modelo de assistência, como melhor recuperação materna, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e redução de complicações. Contudo, ainda existem desafios para sua efetiva implementação, como a falta de capacitação profissional e limitações estruturais dos serviços de saúde. Conclui-se que o enfermeiro obstetra desempenha papel essencial na promoção do parto humanizado, atuando no acolhimento, orientação e apoio à parturiente, contribuindo para uma assistência mais segura, respeitosa e centrada na mulher.

1

Palavras-chave: Parto Humanizado. Assistência de Enfermagem. Saúde materno-fetal.

ABSTRACT: This study aimed to describe nursing care in the process of humanized childbirth. It is a narrative literature review conducted between February and March 2020, using the Virtual Health Library (VHL) databases, including LILACS and BDENF. Articles published between 2013 and 2019 were considered. After applying inclusion and exclusion criteria and analyzing titles, abstracts, and full texts, six articles were selected for the final analysis. The results showed that nursing care plays a fundamental role in promoting humanized childbirth, valuing women's autonomy, respecting their individuality, the presence of a companion, and reducing unnecessary interventions. Benefits of this care model were also identified, such as better maternal recovery, strengthening the mother-baby bond, and reducing complications. However, challenges to its effective implementation remain, such as a lack of professional training and structural limitations in health services. It is concluded that the obstetric nurse plays an essential role in promoting humanized childbirth, acting in the welcoming, guidance and support of the parturient, contributing to safer, more respectful and woman-centered care.

Keywords: Humanized childbirth. Nursing care. Maternal-fetal health.

¹Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal- UNIPLAN.

² Docente do Centro Universitário, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal- UNIPLAN

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo describir la atención de enfermería en el proceso de parto humanizado. Se trata de una revisión narrativa de la literatura realizada entre febrero y marzo de 2020, utilizando las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), incluidas LILACS y BDNF. Se consideraron artículos publicados entre 2013 y 2019. Después de aplicar criterios de inclusión y exclusión y analizar títulos, resúmenes y textos completos, se seleccionaron seis artículos para el análisis final. Los resultados mostraron que la atención de enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción del parto humanizado, la valorización de la autonomía de las mujeres, el respeto a su individualidad, la presencia de un acompañante y la reducción de intervenciones innecesarias. También se identificaron beneficios de este modelo de atención, como una mejor recuperación materna, el fortalecimiento del vínculo madre-bebé y la reducción de complicaciones. Sin embargo, persisten desafíos para su implementación efectiva, como la falta de capacitación profesional y las limitaciones estructurales en los servicios de salud. Se concluye que la enfermera obstétrica desempeña un papel esencial en la promoción del parto humanizado, actuando en la acogida, orientación y apoyo a la parturienta, contribuyendo a una atención más segura, respetuosa y centrada en la mujer.

Palabras clave: Parto humanizado. Atención de enfermería. Salud materno-fetal.

INTRODUÇÃO

O tema apresentado a esse estudo se refere ao parto humanizado e o trabalho da Enfermagem nesse cenário. No que tange ao parto, os padrões de assistência vêm sendo tratados e aperfeiçoados desde a década de 80, englobando técnicas científicas e culturais, relacionadas às práticas executadas durante o acompanhamento de pré-natal, parto e puerpério. Sendo que há grandes disparidades em relação às concepções a respeito das práticas humanizadas.

O parto humanizado é um termo que possui diversas definições de caráter bastante complexo. A enfermagem é quem acompanha e pratica com mais afinco os preceitos preconizados pela Política Nacional de Humanização (PNH) e desempenha importante papel na assistência ao processo do parto (FERREIRA et al, 2017).

No campo da saúde, a humanização é caracterizada como sendo o âmbito que segue os padrões baseados em uma assistência com foco na mulher, levando em consideração os seguimentos éticos, estéticos e políticos. Envolve preceitos éticos, por se tratar do envolvimento das atitudes dos usuários, gestores e dos próprios profissionais de saúde. Os preceitos estéticos, por se referir ao processo de produção da saúde e das particularidades de cada indivíduo, e é política por se relacionar diretamente à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do SUS (BARROS et al., 2018).

Diante da temática, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a humanização do parto trata-se de um agrupamento de condutas e procedimentos que viabilizam o parto e o nascimento de maneira saudável, até porque é algo que deve acima de tudo preconizar o processo de maneira natural, evitando-se sempre a utilização de técnicas inapropriadas e que exponham riscos diretos e indiretos para a mãe e o bebê. A humanização surgiu como um modelo assistencial para melhorar os cuidados prestados pelos profissionais de saúde para com a população. Sendo também percebida como um modelo que prioriza as questões éticas e política no processo do cuidar (BARBOSA et al., 2013).

Já o Ministério da Saúde (MS) define a humanização como uma relação de respeito que deve ocorrer durante todo o processo entre equipe de saúde e parturiente, devendo ser estabelecida pela equipe as questões de vínculo e afetividade, valorizando o elo entre o trinômio parturiente, recém-nascido (RN) e o pai (BARROS et al., 2018).

Desse modo, a definição de atenção humanizada durante o processo de gestação incorpora conhecimentos, práticas e atitudes, tendo em vista a garantia do parto e nascimento saudáveis, tendo como objetivo a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), criado pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da Portaria nº 569/2000, que tem por objetivo promover a atenção à gestante, parturientes e ao recém-nascido (RN), tem por finalidade promover a centralização dos esforços para diminuir as taxas de morbimortalidade materna e perinatal registradas no país, que, nos últimos 20 anos, caiu cerca de 50%, e além disso, defender a prática que assegura o aperfeiçoamento, da garantia do acesso, capacidade de assistência do pré-parto, parto e puerpério (BARROS et al., 2018).

Por isso, se faz necessário que para a realização de um trabalho de qualidade nesta área, seja priorizada a garantia de um progresso no exercício profissional da saúde, no qual o enfermeiro e outros profissionais são envolvidos, em uma atividade multidisciplinar, obrigando-os a refletir sobre sua relação com a paciente. Uma atividade de qualidade em humanização deve inspirar o profissional de saúde a investir na relação com a paciente, para que desta forma estes possam prestar uma assistência humanizada (FREIRE, 2017). Sendo assim, a pesquisa teve como objetivo descrever a assistência de enfermagem no processo do parto humanizado.

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão de literatura na modalidade narrativa. Uma revisão narrativa possui como principal característica a apresentação de uma ampla discussão dos temas científicos, através de uma escrita descritiva (MUNOZ et al, 2002).

A busca foi realizada na base de dados eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que abrangeu outras duas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

A revisão foi realizada no período de fevereiro a março de 2020, em que se utilizou artigos publicados no período de 2013 a 2019, para a busca foram utilizadas como palavras-chave: parto humanizado, assistência de enfermagem e saúde materno-fetal.

Os critérios de inclusão utilizados para a elaboração deste trabalho foram: artigos em periódicos nacionais, em texto completo, no idioma português, que estivessem dentro do recorte temporal estabelecido. Já os critérios de exclusão, foram: artigos que apresentavam apenas o resumo disponível, os que não se enquadravam no recorte temporal determinado e os que não atendiam aos objetivos do estudo.

Com a realização da busca, por meio das palavras-chave acima citadas, foram encontrados 433 artigos; destes, após a filtragem por artigos em texto completo, restaram 364, após a filtragem pelo idioma português restaram 347, em seguida após a filtragem de acordo com o recorte temporal estabelecido, restaram 152, destes após uma breve leitura dos títulos e dos resumos, foram selecionados 14 artigos, dos quais foram lidos na íntegra, sendo selecionados para análise apenas seis artigos que se adequaram com o objetivo do estudo.

4

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na apresentação dos resultados das informações, os dados foram organizados de forma descritiva. Foram analisados 14 artigos sobre a assistência de enfermagem no parto humanizado. A pesquisa dos artigos encontrados possibilitou ampliar o objetivo, trazendo nas categorias referências sobre o parto humanizado.

Contexto histórico e a incorporação do parto humanizado

Nascer é o evento mais natural da vida, onde o instinto maternal é um dos fatores que prevalece determinando o momento da parturição (TAKEMOTO; CORSO, 2013).

Desde os primórdios, o parto era visto como processo de responsabilidade integral da parturiente, o que levava as mulheres a se isolarem até a expulsão do feto sem nenhuma assistência ou cuidado. Com o passar das décadas o parto passou por grandes transformações, saindo da individualidade e dando espaço para interferência, de forma positiva, de outras mulheres, denominadas como parteiras, que não tinham conhecimento de técnicas, mas que contribuíam de certa forma minimizando a algia durante o parto (PORTO; COSTA; VELLOSO, 2015).

A assistência ao parto somente teve início quando as próprias mulheres começaram a se ajudar nesse processo, com a participação de seus familiares e parteiras, que foram acumulando experiências passando de geração para geração, utilizando essas mesmas para ajudar nesse momento tão esperado e importante da vida das mulheres (GOMES et al., 2014).

Após a Segunda Guerra Mundial, os médicos que foram para o campo de concentração assistencial contribuíram de forma considerável para o desenvolvimento e institucionalização de técnicas e cuidados associados à cirurgia, assepsia, anestesia, hemoterapia e antibioticoterapia, o que logo depois, contribuiu de maneira significativa com a inserção dessas técnicas na diminuição da morbimortalidade materna e infantil, que até então era desassistida, saindo da residência e indo para o ambiente hospitalar (PORTO; COSTA; VELLOSO, 2015).

5

Apesar de ter ocorrido à institucionalização, a partir do século XX, surgem às técnicas da cesariana, proporcionando melhor controle dos riscos materno-fetais, sendo bem aceita pela sociedade, avançando de modo expressivo. O medo de sentir dor e de não resistir ao trabalho de parto, fez com que, diversas mulheres e médicos transformassem esse processo natural, em um simples procedimento técnico, o que acabou ocasionando em sua indicação de forma desnecessária (TAKEMOTO; CORSO, 2013).

Os médicos passaram a optar pelo método cesariano, tendo como justificativa melhor opção, devido este requerer menor tempo e maior praticidade. Com isso, parto passou a ser visto apenas como um ato meramente cirúrgico e a parturiente passou a ser apenas cliente (VIANA; FERREIRA; MESQUITA, 2014).

As contínuas indicações clínicas para parturiente realizar cesarianas levou o Brasil a chegar no ponto mais alto para a desumanização da assistência, acarretando aumento da mortalidade, morbidade materna e perinatal, sem mencionar o desperdício dos escassos recursos do setor de saúde. Mediante a este cenário progressista de realização de procedimentos invasivos e intervencionista, surge dois momentos histórico importante: a implementação do Programa

de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PNHM), e a Enfermagem Obstétrica (BRASIL, 2001).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), foi instituído pelo Ministério da Saúde, através da Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000, que tem como base atender as necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto. O PHPN fomenta fornecer melhor cobertura as parturientes no acompanhamento do pré-natal, assegurar o acesso à maternidade das da assistência ao parto, puerpério e neonatal, com a finalidade de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal (BRASIL, 2001).

Como apoio a este programa, que garante por lei direitos das parturientes desde o período gestacional até o parto, surge dentro do campo assistencial à Enfermagem Obstétrica, regulamentada pela Lei 7.498 de 1986, com objetivo de quebrar este sistema mecanizado e contínuo, objetivando adotar métodos práticos ao parto humanizado, dando assistência a mãe e RN, devendo-se incentivar ao parto normal (BARBOSA et al., 2013).

Por tanto, a enfermagem tem como responsabilidade promover cuidados, prestar assistência a gestante, estabelecer cuidados no pré-natal e proporcionar segurança a parturiente para não ocorrer futuras complicações durante o trabalho de parto.

As práticas humanizadas no parto e o papel da enfermagem

A humanização tem sido um assunto que vem sendo tratado com maior frequência em escala nacional, a partir da última década, por parte do Ministério da Saúde, que passou a reconhecer a indispensabilidade de torná-la presente nas condutas dos profissionais e nos serviços de saúde (VARGENS; SILVA; PROGIANTI, 2017).

Em conformidade com o PHPN, a humanização compreende a admissão e o acolhimento com qualidade ao binômio mãe-filho e a família, por meio de preceitos éticos e solidários. Para isso, é fundamental que se tenha a devida organização do meio institucional, disponibilizando um espaço pacífico e receptivo, em que permeiam práticas voltadas para a inclusão e não o isolamento que anteriormente era imposto a mulher (BRASIL, 2014).

Diante disso, nota-se que a humanização do parto permite que a mulher seja valorizada e respeitada, de acordo com as suas particularidades, o que permite viabilizar a sua adaptação ao cuidado de forma integral, pressupondo a união entre a qualidade do tratamento técnico e a qualidade do relacionamento que se desenvolve entre paciente, familiares e a equipe. Ou seja,

uma atenção integral, com o foco na mulher e neonato, deixando mais de lado as manobras tecnicistas, e assim, haja a incorporação de um método mais humanista (POSSATI et al., 2017).

O MS, por meio da Lei nº 11.008/2005, e a fim de ofertar e garantir a satisfação da mulher no parto, promoveu por meio dessa lei a garantia de que às parturientes, possuem como direito à presença de acompanhante da sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, no plano do SUS (ANDRADE; RODRIGUES; SILVA, 2017).

É notavelmente positiva a integração de um membro da família, junto a mãe quando ocorrerá o parto, principalmente quando este membro é o pai do recém-nascido, pois proporciona um estado de maior confiabilidade à mulher. É uma prática que favorece a humanização da assistência e é baseada em evidências claras (SOUZA; FERREIRA; BARBOSA, 2013).

Assim, para uma assistência devidamente humanizada ao parto, é preciso que os profissionais de enfermagem estejam aptos a respeitar a fisiologia feminina, enxergando a parturiente como protagonista, sem abusar do uso de intervenções desnecessárias e invasivas, reconhecendo os aspectos socioculturais do parto e nascimento, de acordo com a individualidade de cada mulher, oferecendo sempre um suporte emocional (SILVA et al., 2019).

Diante do exposto, a humanização do parto e nascimento consiste em um movimento de luta e reconhecimento da mulher como a protagonista do processo de parturição, possui o objetivo de resgatar a autonomia e os direitos, oferecendo a opção de escolha e participação, durante todo o ciclo da vida reprodutiva, dando início com o planejamento familiar, seguindo durante a gestação, parto e pós-parto (POSSATI et al., 2017).

7

Os principais benefícios do parto humanizado para a mãe e o recém-nascido

A humanização vem ganhando cada vez mais destaque principalmente quando se trata do parto natural. A enfermagem é o principal mentor da humanização da assistência em toda fase de atendimento da parturiente (VARGAS et al., 2014).

O Parto Humanizado proporciona ao bebê e à mãe a experiência real do nascimento, permitindo também a participação do pai ou de outros familiares em tão importante momento. Fisicamente, contribui para que a mãe não fique com cicatrizes, como a da cesariana e a da episiotomia (corte vaginal), que costuma ser feita de 70 a 80% dos partos hospitalares, quando o recomendado é de no máximo 20%. Não sofrer a episiotomia facilita as futuras relações sexuais da mulher e evita o aparecimento de incontinência urinária (GOMES et al., 2014).

O fato de a mulher não passar pela cesariana evita que adquira aderências abdominais, evitando dores futuras, além de reduzir o risco de hemorragias e infecções. A recuperação pós-parto é praticamente imediata e o tempo de permanência no hospital é menor, com menos custos financeiros e emocionais. O índice de depressão pós-parto é menor e a interação entre a mãe e o bebê é muito maior (GOMES et al., 2014).

De acordo com o autor, evitando-se o uso da ocitocina a dor das contrações é menor e não há prejuízos para o bebê, pois ao passar pelo canal vaginal recebe anticorpos da mãe para se imunizar, além de exercer um papel ativo, que é importante para o processo de respirar. A mãe pode se deslocar e se alimentar com liberdade, em ambiente adequado, sem ser monitorada por máquinas (BARBOSA; SILVA; SILVA, 2013).

Há situações que não se recomendam adotar parto normal, isso de acordo com Ministério da Saúde e Conselho Federal Obstétrico, como o fato de o bebê estar em posição pélvica, o fato da bacia da mãe ser desproporcional ao tamanho do feto ou se este estiver malformado. Quando a saúde da mãe estiver comprometida ou houver o risco de futuro comprometimento também não se recomenda o parto normal, o mesmo ocorrendo quando a paciente apresenta infecções genitais, como herpes e condiloma (FERREIRA; MACHADO, MESQUITA, 2014).

As dificuldades encontradas para a inserção efetiva do parto humanizado

A implantação do modelo humanizado durante a assistência no trabalho de parto, infelizmente, ainda é considerada um desafio para os profissionais de enfermagem. Vale ressaltar que é de suma importância que os enfermeiros busquem se especializar em obstetrícia, com o objetivo de buscar um aperfeiçoamento e aprimoramento de seus conhecimentos adquiridos na graduação (FREIRE, 2017).

Nessa perspectiva, nota-se que as enfermeiras obstétricas são os principais diferenciais para conseguir unir as habilidades técnicas com o cuidado humanizado. Além disso, há a necessidade de reconhecer a individualidade da mulher, bem como as suas necessidades de saúde, visando uma relação menos autoritária e fundamentada nas práticas humanizadas do atendimento ao trabalho de parto. O termo humanizar o nascimento, significa adequá-lo a cada mãe e pai, de forma individual, na tentativa de perpetuar a visão de que o parto é um processo fisiológico e feminino (SILVA; GOIS; FILGUEIRA; CANDEIA, 2019).

Outros fatores que dificultam a implantação do cuidado humanizado durante a assistência obstétrica, baseiam-se na insensibilidade dos profissionais de saúde para atender as

necessidades de saúde de suas pacientes; as condições do sistema de saúde, público e privado; a falta de informações sobre esse mundo subjetivo que é mundo de parto e nascimento; além da insegurança e o medo a serem descobertos (TAKEMOTO; CORSO, 2013).

Para isso, revela-se a relevância de se haver uma preparação para o parto, pois servirá como fonte de informação, confiança, da redução da ansiedade, e ainda, proporcionará um espaço para a troca de informações acerca dos medos relativos ao trabalho de parto e nascimento (SILVA; GOIS; FILGUEIRA; CANDEIA, 2019).

Outra dificuldade enfrentada pelos profissionais de enfermagem para garantir o parto humanizado é a falta de atualização para a prática de assistência diária. Os relatos referem que os procedimentos obstétricos valorizados antigamente, atualmente, não são considerados práticas de rotina, como a episiotomia, episiorrafia e o toque vaginal. Com relação a esse último procedimento, o exame de toque vaginal é fundamental para avaliação do progresso do trabalho de parto, pois permite definir a dilatação do colo uterino, comprimento, consistência e tamanho do colo, apresentação e posição fetal, presença de bossa, relação entre a apresentação e o colo uterino, características da bacia óssea materna, presença de membranas e sua reação às contrações uterinas (FREIRE, 2017).

No entanto, a sua prática indiscriminada encontra-se entre alguns dos procedimentos que são rejeitados pelas mulheres pelos desconfortos físicos e psicossociais que lhes produzem (VARGAS et al., 2014). Outra prática positiva para o trabalho de parto e nascimento é a presença das doulas. A palavra doula vem do grego e significa “mulher que serve”, sendo hoje utilizada para referir-se à mulher sem experiência técnica na área da saúde, que orienta e assiste a nova mãe no parto e nos cuidados com bebê, junto às parturientes.

No entanto, apesar da enfermagem reconhecer a sua significância, essas também enfrentam algumas dificuldades para a sua real implantação, como o despreparo dos profissionais de saúde para se colocarem como partícipes da implementação da política do acompanhante (BARBOSA et al., 2013).

Para tanto, é essencial criar uma aliança sólida entre os profissionais de saúde e as mulheres, na importância de priorizar o direito de escolher qual a alternativa de assistência ao parto de melhor adaptação à necessidade e à vontade da mulher (TAKEMOTO; CORSO, 2013).

Enquanto isso, as políticas públicas viabilizam a possibilidade de acesso ao serviço e ao empoderamento, tanto das mulheres como dos profissionais de saúde. Dado todo esse exposto, a criação de estratégias humanizadas torna-se um importante passo para viabilizar o

reconhecimento profissional na área obstétrica, além de divulgar um novo modelo de atendimento entre as mulheres (PORTO; COSTA; VELLOSO, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo primordial apresentar um quadro real sobre o parto humanizado e a sua prática atualmente. Soma-se a isso, a análise do trabalho do enfermeiro diante desse ato tão importante para a mulher e para uma família.

Com os resultados coletados ficou claro considerar que esse profissional é essencial para que o parto humanizado seja efetivo e que tenha o sucesso almejado. Frisa-se que assim a mulher tem seus anseios e dúvidas, o enfermeiro obstetra também os tem. Nesse tipo de relação, a melhor maneira de se obter o sucesso é ter uma relação respeitosa e cordial.

Mais especificamente ao trabalho do enfermeiro, restou evidenciado que os seus cuidados devem ser focados na presença do acompanhante, no respeito à privacidade e individualidade da mulher e a não realização de procedimentos desnecessários, favorecendo a evolução natural do parto, além da orientação e informação a mulher sobre tudo que está acontecendo com ela.

Nesse sentido, o enfermeiro obstetra é um profissional de suma importância durante o trabalho de parto e parto e deve agir como defensor da mulher, dando apoio as suas escolhas e respeitando cada decisão, quando forem apropriadas.

É preciso entender todos os esforços e sentimentos envolvidos nesse momento da parturiente e seus familiares, acolhendo-os e passando segurança durante todo o momento, mostrando sabedoria e dedicação para a chegada da nova vida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Larisse Ferreira Benevides de; RODRIGUES, Quessia Paz; SILVA, Rita de Cássia Vellozo. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. **Revista enfermagem UERJ**, v. 25, p. e26442-e26442, 2017.

BARBOSA, Ana Paula Soares; SILVA, Yara Gomes da; SILVA, Willian Zacarias da. Papel do Enfermeiro na Assistência ao Parto Humanizado. **Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE**. Recife, p. 01-13, 2013.

BARBOSA, Ana Paula Soares; SILVA, Yara Gomes da; SILVA, Willian Zacarias da. **Papel do Enfermeiro na Assistência ao Parto Humanizado**. Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE. Recife, p. 01-13, 2013.

BARROS, Thais Cordeiro Xavier de et al. Assistência à mulher para a humanização do parto e nascimento. **Rev. Enferm UFPE online.**, Recife, v. 12, n. 2, p. 554-8, 2018.

FERREIRA, Kely Mendes; MACHADO, Larissa Vanessa; MESQUITA, Maria do Amparo. Humanização do parto normal: uma revisão de literatura/ Humanization normal child birth: a review of literature. **Saúde em Foco**, v. 1, n. 2, p. 134-148, 2014.

FERREIRA, Luiza Mairla Soares et al. Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto: a percepção da mulher. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 33, n. 02, 2017.

FREIRE, Letícia Batista. **Assistência de enfermagem no parto normal humanizado**. 2017. 39 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso da Graduação em Enfermagem – União Metropolitana de Educação e Cultura, Lauro de Freitas, 2017.

GOMES, Ana Rita Martins et al. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 4, n. 11, p. 23-27, 2014.

PORTO, Any Alice Silva; COSTA, Lucília Pereira da; VELLOSO, Nádia Aléssio. Humanização da assistência ao parto natural: uma revisão integrativa. **Rev. Ciência e Tecnologia**, Rio Grande do Sul, v.1, n.1, p 12-19, 2015.

POSSATI, Andrêssa Batista et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017.

SILVA, Thayná Maria Almeida et al. Significados e práticas da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research-BJSCR**, v. 26, n. 1, p. 90-94, 2019.

11

SILVA, Thayná Maria Almeida; GÓIS, Gisele Almeida Soares de, FILGUEIRA, Thaynara Ferreira; CANDEIA, Rozileide Martins Simões. Significados e Práticas da Equipe de Enfermagem acerca do Parto Humanizado: uma Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 26, n. 1, p. 90-94, 2019.

SOUZA, Camila Maria de et al. Equipe de enfermagem e os dispositivos de cuidado no trabalho de parto: enfoque na humanização. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 5, n. 4, p. 743-754, 2013.

TAKEMOTO, Angélica Yukari; CORSO, Marjorie Rabel. Parto humanizado e a assistência de enfermagem: uma revisão da literatura. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 117-127, 2013.

VARGAS, Pricilla Braga et al. A assistência humanizada no trabalho de parto: percepção das adolescentes. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 3, p. 1021-1035, 2014.

VARGENS, Octavio Muniz da Costa; SILVA, Alexandra Celento Vasconcellos da; PROGIANTI, Jane Márcia. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. **Escola Anna Nery**, v. 21, p. e20170015, 2017.

VIANA, Larissa Vanessa Machado; FERREIRA, Kely Mendes; MESQUITA, Maria do Amparo da Silva Bida. Humanização do Parto Normal: uma Revisão de Literatura. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 1, n. 2, art. 1, p. 134-148, ago. / dez. 2014.