REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2021

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO

NURSING CARE IN HUMANIZED DELIVERY

Rosimar Zambiasi

Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Unibras de Rio Verde - GO, Brasil

E-mail: xuxazambiasi@hotmail.com

Karynne Borges Cabral

Doutora em Enfermagem, Docente da Faculdade Unibras de Rio Verde-GO, Brasil

E-mail: Karynne.cabral@unibras.digital

Leonardo Squinello Nogueira Veneziano

Fisioterapeuta. Docente da Faculdade Unibras de Rio Verde-GO, Brasil

E-mail: leosnv@yahoo.com.br

Fernando Duarte Cabral

Fisioterapeuta. Docente da Faculdade Unibras de Rio Verde-GO, Brasil

E-mail: fernandofisio2@hotmail.com

RESUMO

O parto humanizado não deve ser vivenciado unicamente no parto vaginal, mas também na cesárea, trazendo a humanização de diversas formas e aspectos. Durante todo o processo da maternidade, desde o planejamento e a concepção, até os cuidados no pós-parto, o enfermeiro(a) está presente assumindo um papel privilegiado, podendo vivenciar os conflitos sociais e emocionais da mulher, identificando-os, oferecendo suporte ou referenciando para um outro tipo de cuidado dentro da equipe multidisciplinar. O presente trabalho teve por objetivo identificar as contribuições do enfermeiro para a realização do parto humanizado. A metodologia utilizada para realização da pesquisa foi a revisão bibliográfica com base nos artigos pesquisados na busca eletrônica nas bases de dados SciELO, Google Scholar, Lilacs, BIREME e BVS, no período de 2016 a 2021. Foram utilizadas como descritores: “Enfermagem”, “Parto”, “Humanização” e “Parto humanizado”. Os resultados apontam para a importância dos profissionais de enfermagem em analisar de forma crítica o trabalho desempenhado, os cuidados ofertados as

mulheres atendidas e quais atitudes devem ser melhoradas para tornar o atendimento mais humanizado. Concluiu-se que a equipe de enfermagem deve olhar para a mulher como ser único, buscando respeitar suas vontades e direitos, colocando a mulher e seu filho como protagonistas do parto. O período gestacional e o puerpério demandam uma assistência digna e de qualidade, não se limitando apenas na expulsão ou extração de um feto do ventre da mulher. O parto é um fenômeno que demanda um atendimento humanizado, respeitando as normas e condutas, levando em consideração os sentimentos e valores da mulher.
Máximo 300 palavras

Palavras - Chave: Parto Humanizado; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Profissionais de Enfermagem; Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

Humanized childbirth should not be experienced only in vaginal delivery, but also in cesarean, bringing humanization in different ways and aspects. Throughout the maternity process, from planning and conception, to postpartum care, the nurse is present, assuming a privileged role, being able to experience the social and emotional conflicts of women, identifying them, offering support or referring to another type of care within the multidisciplinary team. This study aimed to identify the contributions of nurses to the realization of humanized childbirth. The methodology used to carry out the research was a literature review based on articles researched in the electronic search in the SciELO, Google Scholar, Lilacs, BIREME and BVS databases, in the period from 2016 to 2021. The descriptors were used: "Nursing", “Childbirth”, “Humanization” and “Humanized Childbirth”. The results point to the importance of nursing professionals to critically analyze the work performed, the care offered to the women attended and which attitudes should be improved to make the service more humanized. It was concluded that the nursing team should look at women as a unique being, seeking to respect their wishes and rights, placing the woman and her child as protagonists in childbirth. The gestational period and the puerperium demand dignified and quality care, not limited to the expulsion or extraction of a fetus from the woman's womb. Childbirth is a phenomenon that demands humanized care, respecting norms and behavior, taking into account the woman's feelings and values.

Key words: Humanizing Delivery; Nursing; Nursing Care; Nurse Practitioners; Obstetric Nursing**.**

1. INTRODUÇÃO

O conceito do parto, no tocante aos seus padrões sociais, passou por modificações históricas, sendo considerado até o século XIX uma prática realizada por parteiras no domicílio, contudo, no final desse século, o parto foi institucionalizado, emergindo novas definições, partindo do contexto familiar e feminino para uma ação médica. Desde esse

momento, torna-se escasso o reconhecimento acerca da importância das questões emocionais, como também suas interferências no parto (ARIK et al., 2019).

Ao contrário do preconizado pela Organização Mundial da Saúde, que recomenda a via de parto normal, o Brasil é conhecido pela elevada incidência de cesáreas. A escolha por essa via de parto nem sempre é feita pela mulher, mas sim por médicos que decidem pela cesárea pela comodidade, retorno financeiro e planejamento profissional (ALVARES et al., 2018).

Para abordar o conceito de parto humanizado é necessário reconhecer o que é ser humano. O ato de humanizar tem como base a empatia com o próximo. O parto humanizado não deve ser vivenciado unicamente no parto vaginal, mas também na cesárea, trazendo a humanização de diversas formas e aspectos. No parto humanizado é importante deixar que a mulher seja a protagonista do momento, permitindo que ela opine e tome as decisões juntamente com a equipe profissional (POSSATI et al., 2017).

Algumas práticas podem contribuir para a autonomia da mulher durante o trabalho de parto e nascimento, com ênfase no amparo emocional e psicológico, uso de métodos que oferecem relaxamento e um cuidado oferecido por profissionais não médicos e enfermeiras obstétricas. Na mesma medida, a negligência do fator emocional é completamente proscrita, sendo que esta interfere negativamente no processo da autonomia e liberdade (REIS et al., 2017).

Durante todo o processo da maternidade, desde o planejamento e a concepção, até os cuidados no pós-parto, o enfermeiro(a) está presente assumindo um papel privilegiado, podendo vivenciar os conflitos sociais e emocionais da mulher, identificando-os, oferecendo suporte ou referenciando para um outro tipo de cuidado dentro da equipe multidisciplinar (ALVARES et al., 2018).

A atuação do enfermeiro(a) frente à qualquer desordem emocional dessa população específica, é a principal ferramenta de suporte e intervenção, uma vez que, esse profissional está presente em todo o processo da maternidade, atuando no pré-natal com as consultas de enfermagem e ações educativas, bem como durante o parto e o puerpério. Todas essas ações geram um vínculo e uma oportunidade para a mulher falar sobre seus medos e angustias. Dessa forma, o enfermeiro(a) consegue, através de uma escuta ativa e acolhedora, identificar sinais de depressão, ansiedade e outros transtornos (FIRMINO et al., 2020).

Diante desse contexto, o presente artigo traz como questão norteadora: De que maneira o enfermeiro pode contribuir para a realização do parto humanizado?

Trata-se de uma revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais SCIELO; Google Scholar; LILACS; BIREME E BVS. A busca da literatura abrange os meses de agosto a setembro de 2021. Os descritores utilizados foram: “Enfermagem” “Parto”, “Humanização”; “Parto humanizado”, em idiomas português; inglês e espanhol. Os descritores foram previamente selecionados, além de serem diversamente combinados e cruzados.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2016 e 2021; nos idiomas português, inglês e espanhol. E como critérios de exclusão: artigos que não eram compatíveis com o objeto de estudo e os artigos não disponíveis com acesso gratuito.

Na primeira seleção dos artigos, foram realizadas a leitura do título e análise dos resumos e a exclusão de artigos sobrepostos. Em seguida foi realizada a leitura dos artigos na íntegra com uma abordagem que privilegiasse a compreensão do fenômeno estudado.

Utilizou-se a análise documental como principal técnica de apreensão de dados, de forma a permitir a compreensão dos achados no estudo.
Foram selecionados 15 estudos, que foram agrupados em duas categorias temáticas, a saber: "*Maternidade: da gestação ao parto"* e "*As contribuições da enfermagem para o parto humanizado"*.

1.1 OBJETIVOS

Identificar as contribuições do enfermeiro para a realização do parto humanizado.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Os dados supracitados compõe a base deste trabalho, o qual foi desenvolvido em duas categorias temáticas de forma que facilitasse a compreensão didática dos achados nesse estudo, conforme apresentado a seguir:

3.1 Maternidade: da gestão ao parto

A gestação é um período de preparação emocional e psicológica da mulher para a maternidade, já nesse período dá-se início ao vínculo materno com o bebê. Acredita-se que a relação entre pais e filhos tem seu início ainda na vida intrauterina, já sendo característicos os papéis materno e paterno. O vínculo desenvolvido entre a genitora e seu bebê ainda no período gestacional é de extrema importância, sendo este considerado um fator importante para a futura relação extrauterina que tem início no pós-parto e perdura por toda a vida do indivíduo (TOSTES; SEILD, 2016).

No período gestacional a mulher se encontra em um momento de extrema vulnerabilidade, principalmente em se tratando dos transtornos do humor, em decorrência das alterações hormonais muito prevalentes nessa fase. Essas alterações hormonais ocorrem devido as demandas do organismo que visa suprir as necessidades do feto que se encontra em desenvolvimento. É comum nesse período que os sintomas da gravidez se confundam com a depressão, uma vez que os dois apresentam sinais e sintomas semelhantes, como por exemplo, cansaço e alteração do sono (GREINERT; MILANI, 2016).

Em termos gerais, objetiva-se com o pré-natal um estado de saúde mais absoluto possível para gerar um bebê saudável, contudo, de forma específica é possível elencar os objetivos principais: a prevenção de intercorrências decorrentes da gestação, o esclarecimento quanto à manutenção de um estado nutricional adequado, o tratamento das manifestações próprias da gestação e doenças que interfiram em seu andamento, a educação sobre o parto e o cuidado com o bebê, o apoio psicológico à gestante para a vivência da maternidade, a provisão de orientações sobre higiene e hábitos de vida, a elucidação quanto à medicamentos teratogênicos, bem como qualquer ato prejudicial ao feto (GREINERT; MILANI, 2016).

É possível identificar a presença do fator emocional e psicológico como questões à serem contempladas durante a assistência pré-natal, consolidando a necessidade da equipe estar atenta em tais aspectos. O parto é um evento que traz consigo muitas expectativas, junto às incertezas sobre como ocorrerá este momento, sendo frequentemente relatados sentimentos

como medo e ansiedade. Tais expectativas, são em grande parte, relacionados à experiências anteriores, informações obtidas através de mídias, relatos de outras mulheres e receio pela dor, sendo este último aspecto, mais presente no parto normal (TOSTES; SEILD, 2016).

Diversas percepções podem ser formadas a respeito da dor do parto normal, podendo ser de ordem satisfatória, ligada à uma sensação de superação e coragem e caracterizada como de fácil esquecimento, assumindo vantagem sobre um parto cirúrgico. Quanto aos aspectos de ordem negativa, há a caracterização da dor como sendo inexplicável e intolerável, também um entendimento punitivo ao olhar divino, dentro de algumas crenças religiosas (FIRMINO et al., 2020).

Já o parto cesárea possui representações sociais distintas, geralmente está relacionada à questões como complicação da gravidez, dificuldade de autocuidado e amamentação no pós-parto, recuperação lenta, maior tempo para retorno das atividades normais e medo do procedimento cirúrgico. Sentimentos negativos convergem destas citações acima, como o receio de complicações, a aversão e o trauma do procedimento (FIRMINO et al., 2020).

Nesse contexto, a assistência de enfermagem possui caráter humanizado e qualificado, sendo um facilitador para gerar uma experiência agradável em relação ao processo de parturição, além de estar associado à uma avaliação positiva da mulher e uma maior incidência de boas práticas (ALVES et al., 2019).

3.2 As contribuições da enfermagem para o parto humanizado

De acordo com Vieira et al., (2016) o Ministério da Saúde classificou as boas práticas obstétricas em quatro categorias distintas, visando a segurança e dignidade da mulher durante o parto e com isso promovendo mais confiança, tranquilidade, realização e felicidade à mulher. O intuito da criação dessas categorias é fortalecimento do uso correto das boas práticas e a promoção de uma assistência adequada e segura no momento do trabalho de parto e parto.

A **categoria A** se refere à práticas que devem ser estimuladas. A **categoria B** faz referência às práticas que podem prejudicar e devem ser eliminadas. **A categoria C** são práticas que não existem evidências suficientes e devem ser utilizadas com cautelas. **A categoria D** se refere a práticas utilizadas incorretamente (VIEIRA et al., 2016).

O enfermeiro especialista em obstetrícia tem responsabilidade ética, civil e penal na sua atuação durante o parto, sendo necessário agir com cuidado e rapidez quando necessário primando pela saúde da mulher, feto ou recém-nascido (TOSTES; SEILD, 2016).

Sendo assim, a assistência em enfermagem no parto humanizado deve ter como base a ética profissional aplicável a todas as situações de atenção à saúde, garantindo o bem estar materno e fetal, promovendo um ambiente receptivo, dando informações claras e concisas, fazendo avaliações precisas e intervenções eficazes.

No parto humanizado, os profissionais de Enfermagem atuam com vistas à garantir a parturiente uma maior segurança e conforto, sempre de forma respeitosa e com diálogo. Destarte, cria-se um vínculo com a paciente, o que possibilita o profissional reconhecer as fragilidades e assim compreender quais as intervenções devem ser executadas (MOURA et al., 2018).

A atuação da Enfermagem frente ao parto humanizado requer de um profissional qualificado, sem prejulgamentos, sem danos e sem intervenções desnecessárias, além da

disponibilidade de meios tecnológicos e infraestrutura apropriada das instituições. Aspectos como respeito, comunicação ativa, auxílio e orientação denotam o quão é importante a assistência humanizada do profissional de enfermagem diante do parto (MOTTA et al., 2016).

A Enfermagem no cenário obstétrico é fundamental e insubstituível, sobretudo no parto humanizado. Pois, a mesma adota uma assistência empática, com equidade, de forma integral e individualizada para a parturiente. Diminuindo os anseios da mesma no processo de parto, proporcionando-a coragem e segurança (VARGENS; SILVA; PROGIANTI, 2017; BARROS et al., 2018).

A assistência de enfermagem consiste na orientação da parturiente e de seus familiares, além de criar meios favoráveis para que o parto aconteça de modo natural, proporcionando alívio para a dor da mulher, quando possível, buscando minimizar os medos e ansiedades advindos do momento, promovendo um ambiente de acolhimento e garantindo uma assistência com base em princípios éticos da profissão (ALVES et al., 2019).

No contexto das práticas educativas em saúde, bem como todo o cuidado prestado no pré-natal, o enfermeiro(a) é um profissional promotor de uma assistência que evidencia a autonomia e o protagonismo da mulher no processo de parturição, além de proporcionar conforto e segurança, respeitando o sentimento da mulher e sua família (ALVARES et al., 2018).

Diante disso, é indispensável que a equipe de enfermagem esteja sensibilizada e capacitada para exercer essas funções de forma mais qualificada possível, portanto se faz importante que os programas de educação continuada das instituições de saúde abordem essa temática com maior frequência (ANDRADE; RODRIGUES; SILVA, 2017).

Alguns autores destacam pontos importantes sobre o parto humanizado, aspectos como o cuidado integral, o respeito a fisiologia do parto, a desmedicalização do processo de parto, o ato de ouvir e respeitar escolha do acompanhante, além da utilização de práticas de humanização do parto que diminuem o desconforto mental e físico e da redução de intervenções desnecessárias que prejudicam o parto são recorrentes na literatura (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017; MSELLE; KOHI; DOL, 2018).

Fortalecendo esses aspectos, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) disponibilizou uma publicação intitulada Intrapartum care for a positive childbirth experience, contendo recomendações e não recomendações que devem ser seguidas para uma assistência segura, positiva e humanizada. É imprescindível que os profissionais de enfermagem saibam o significado da humanização no parto.

Observa-se que assistência desumanizada no processo de parto pode ocasionar uma experiência traumática e negativa para parturiente. Isto está relacionado com a falta de respeito do profissional com a autonomia da cliente, a impaciência durante o trabalho de parto, as dificuldades e limitações que a usuária apresenta (SILVA; SILVA; ARAÚJO, 2017).

Nesse contexto, é fundamental a presença de uma equipe humanizada, pois através de uma assistência qualificada pode-se dar mais segurança e confiança a mulher e sua família, tornando-os mais relaxados e calmos, diminuindo, assim, problemas interpessoais, emocionais e físicos (PEREIRA et al., 2016; ALVES et al., 2018).

O respeito da presença e escolha do acompanhante do paciente também é um dos pontos que reforça a assistência humanizada. A presença do acompanhante na hora do parto é assegurada pela Lei 11.108, de abril de 2005 e, é essencial para resgatar a efetividade, a referência familiar, como também o contexto psicológico e emocional, tão vulneráveis nos ambientes hospitalares. As mulheres que possuem um acompanhante no momento do parto

sentem-se mais seguras e calmas no decorrer desse processo, visto que a sua presença contribui para um menor tempo de trabalho de parto.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos selecionados para compor o trabalho evidenciam que a saúde da mulher é uma prioridade do governo, sendo a humanização da assistência obstétrica e a qualificação da atenção à saúde mental das mulheres, parte dos objetivos específicos e estratégias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

O parto não deve ser centrado apenas no aspecto biológico da mulher, devendo esta ser observada em suas necessidades sociais, culturais, emocionais, intelectuais, bem como as necessidades das suas famílias.

Nesse contexto a enfermagem durante o atendimento deve ter boa percepção, sensibilidade, escuta aberta e livre de preconceitos, como também a construção de um vínculo entre o profissional, a paciente e o acompanhante. Essas ações básicas compõem o acolhimento e o atendimento humanizado.

Esse estudo contribui para a prática da equipe de enfermagem, uma vez que enfatiza a importância da prestação de um cuidado humano e digno. Acredita-se que o presente estudo permitiu desvelar o verdadeiro significado do parto humanizado, evidenciando que para que ele ocorra não importa qual a via de parto escolhida.

Como implicações do estudo, pondera-se que este sirva como base para que os profissionais envolvidos no parto sejam instigados a promover modificações no cenário de parturição, com intuito de promover um atendimento mais humano.

A pesquisa permite ainda a reflexão acerca do cuidado fornecido à mulher e a importância de torná-la protagonista deste momento, valorizando as singularidades de cada mulher.

REFERENCIAS

ALVARES, A.S.; CORRÊA, A. C. P.; NAKAGAWA, J. T. T. ; TEIXEIRA, R. C.; NICOLINI, A. B.; MEDEIROS, R. M. K. Humanized practices of obstetric nurses: contributions in maternal welfare. **Rev. Bras Enferm**, v.71, n. suppl 6, p. 2776-2783, 2018. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/reben/a/qtTNByrxCbX3sfPYG9PYgGv/?lang=en&format=pdf >.

ALVES, T.T.M.; PAIXÃO, G.P.N.; FRAGA, C.D.S.; LÍRIO, J.G.S.; OLIVEIRA, F.A. Atuação da enfermeira obstetra no desenrolar do trabalho de parto e parto. **Rev. enferm. atenção saúde**, v. 7, n. 1, p. 41-50, 2018.

ALVES, T.C.M.; COELHO, A.S.F.; SOUSA, M.C.; CESAR, N.F.; SILVA, P.S.; PACHECO, L.R. Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. **Enferm. Foco**, v.10, n.4, p.54-60, 2019. Disponível em: < http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2210/605 >

ANDRADE, L.F.B.; RODRIGUES, Q.P.; SILVA, R.C.V. Boas práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. **Rev enferm UERJ**, v. 25, n. e26442, 2017. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26442/25893 >

ARIK, R. PARADA, C. M. G. L.; TONETE, V. L. P.; SLEUTJES, F. C. M. Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto. **Rev Bras Enferm.**, v.72, n. Suppl 3, p. 46-54, 2019. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/reben/a/6tQNtWXb9ZBQ6n4SQnxwjPr/?format=pdf&lang=pt >.

BARROS, T.C.X.; CASTRO, T.M.; RODRIGUES, D.P.; MOREIRA, P.G.S.; SOARES, E.S.; VIANA A.P.S. Assistência à Mulher Para a Humanização do Parto e Nascimento. **Journal of Nursing UFPE on line, [S.l.],** v.12, n.2, p.554- 558, 2018. Disponível em: < https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25368/27886 >.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

FIRMINO, K.C.; LIMA, E.P.; CORREIA, T.R.L.; SILVA, J.C.B.; ALBUQUERQUE, N.L.A. Percepção da mulher frente à dor do parto. **Revista Ciência Plural**, v.6, n.1, p.87-101, 2020. Disponível em: < https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18387/12531 >.

GREINERT, B.R.M.; MILANI, R.G. Depressão pós-parto: uma compreensão psicossocial. **Revista Psicologia: Teoria e Prática,** v.17, n.1, p.26-36, 2015. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v17n1/03.pdf >.

MONTEIRO, M.C.M.; HOLANDA, V.R.; MELO, G.P. Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, n. e1885, p.1-10, 2017. Disponível em: < http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1885 >.

MOTTA, S.A.M.F; FEITOSA, D.S; BEZERRA, S.T.F et al. Implementação da assistência ao parto natural. **Rev enferm UFPE on line**, v.10, n.2, p.593-599, 2016. Disponível em: < https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10994/12349 >.

MOURA, R.C.M.; PEREIRA, T.F.; REBOUÇAS, F.J.; COSTA, C.M.; LERNADES, A.M.G.; SILVA, L.K.A.; ROCHA, K.M.M. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enferm. Foco**, v.9, n.4, p.60-65, 2018. Disponível em: < http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333/480 >.

MSELLE, L.T.; KOHI, T. W.; DOL, J. Barriers and facilitators to humanizing birth care in Tanzania: findings from semi-structured interviews with midwives and obstetricians. **Reproductive health,** v.15, n.1, p.1-10, 2018. Disponível em: < https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-018-0583-7 >.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recommendations:** intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Disponível em: < https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272447/WHO-RHR-18.12-eng.pdf >.

PEREIRA, S.S.; OLIVEIRA, I.C.M.S.; SANTOS, J.B.S.; CARVALHO, M.C.M. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. **Tempus, actas de saúde colet,** v.10, n.3, p.199-213, 2016. Disponível em: < https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1727/1682 >.

POSSATI, A.B.; PRATES, L.A.; CREMONESE, L.; SCARTON, J.; ALVES, C.N.; RESSEL, L.B. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Esc Anna Nery**, v.21, n.4, 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/ean/a/VVsfXjcBCgnXBYVNf7m68XS/?format=pdf&lang=pt >.

REIS, T.L.R.; PADOIN, S. M. M.; TOEBE, T. R. P.; PAULA, C. C.; QUADROS, J. S. Autonomia feminina no processo de parto e nascimento: revisão integrativa da literatura. **Rev. Gaúcha Enferm.,** v.38, n.1, p.e64677, 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/rgenf/a/W6tHf3txYL75vsf7tc4W4Rj/?format=pdf&lang=pt >.

SILVA, F.; SILVA, M.; ARAUJO, F. Sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres de Município do Nordeste Brasileiro. **Rev Pre Infec e Saude,** v.3, n.4, p. 25-34, 2017. Disponível em: < https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6924 >.

TOSTES, N.A.; SEILD, E. M. F. Expectativas de Gestantes sobre o Parto e suas Percepções acerca da Preparação para o Parto. **Trends in Psychology,** v.24, n.2, P.681-693, 2016. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v24n2/v24n2a15.pdf >.

VARGENS, O.M.C.; SILVA, A.C.V.; PROGIANTI, J.M. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. **Esc Anna Nery**, v.21, n.1, p.1-8, 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/ean/a/dfNt7rwTQn7p63DYNMTC99q/?format=pdf&lang=pt >

VIEIRA, M.J.O.; SANTOS, A.A.P.; SILVA, J.M.O.; SANCHES, M.E.T.L. Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.18, 2016. Disponível em: < https://revistas.ufg.br/fen/article/view/36714 >.