

## Assistência de enfermagem ao parto humanizado

### Nursing care for humanized childbirth

### Asistencia de enfermería para el parto humanizado

Recebido: 12/03/2022 | Revisado: 21/03/2022 | Aceito: 26/03/2022 | Publicado: 03/04/2022

#### **Nayara Maroto Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9822-9601>  
Universidade Castelo Branco, Brasil  
E-mail: marotonay@gmail.com

#### **Vitória Moraes Alves da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4259-0884>  
Universidade Castelo Branco, Brasil  
E-mail: enfvitoriamoraes@hotmail.com

#### **Claudia da Silva de Medeiros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0471-0731>  
Faculdade FRASCE, Brasil  
E-mail: claudiasmedeiros@gmail.com

#### **Thaís Araujo Vianna**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0892-5898>  
Universidade Castelo Branco, Brasil  
E-mail: thais.pnk@gmail.com

#### **Sandra Conceição Ribeiro Chicharo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1487-0088>  
Universidade Castelo Branco, Brasil  
E-mail: sandracrchicharo@gmail.com

#### **Adriana Loureiro da Cunha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6971-4357>  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: adrianaacunhaloureiro@gmail.com

#### **Resumo**

**Objetivo:** Mapear e discutir o conhecimento nas produções científicas sobre a assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter exploratório-descritivo e de origem qualitativa. Foram selecionados 22 artigos em português, relacionado à temática do estudo. **Discussão:** foi dividida em categorias, sendo elas: Práticas que visam o melhor suporte na assistência de enfermagem ao parto humanizado; Os fatores que tem dificultado a implementação da assistência humanizada no parto. **Conclusão:** Que haja melhor preparação dos profissionais de enfermagem, por meio de capacitações, oficinas, treinamentos e reuniões periódicas e também incentivar que sigam as recomendações dos principais órgãos de saúde a fim de proporcionarem atendimentos mais humanizados que beneficiam de alguma forma a mulher e o bebê, assegurando não haver procedimentos desnecessários e medicalizados.

**Palavras-chave:** Parto; Parto humanizado; Assistência de enfermagem; Enfermagem.

#### **Abstract**

**Objective:** Mapping and contesting knowledge in scientific productions on nursing care for humanized. **Method:** This was an integrative literature review of an exploratory-descriptive nature and of qualitative origin. Twenty-two articles in Portuguese were selected, related to the study theme. **Discussion:** it was divided into categories, namely: Practices aimed at better support in nursing care for humanized childbirth; The factors that have hampered the implementation of humanized care in childbirth. **Conclusion:** That there is better preparation of nursing professionals, through training, workshops, training and periodic meetings and also encourage them to follow the recommendations of the main health agencies in order to provide more humanized care that somehow benefit the woman and the baby, ensuring there are no unnecessary and medicalized procedures.

**Keywords:** Childbirth; Humanized childbirth; Nursing care; Nursing.

#### **Resumen**

**Objetivo:** Mapeo y contestación de saberes en producciones científicas sobre el cuidado de enfermería al humanizado. **Método:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, de carácter exploratorio-descriptivo y de origen cualitativo. Se seleccionaron veintidós artículos en portugués, relacionados con el tema de estudio. **Discusión:** se dividió en categorías, a saber: Prácticas dirigidas a un mejor apoyo en la atención de enfermería al parto humanizado; Los factores que han dificultado la implementación de la atención humanizada en el parto. **Conclusión:** Que exista una

mejor preparación de los profesionales de enfermería, a través de capacitaciones, talleres, capacitaciones y reuniones periódicas y además incentivarlos a seguir las recomendaciones de los principales organismos de salud con el fin de brindar cuidados más humanizados que de alguna manera beneficien a la mujer y al bebé, asegurando no hay procedimientos innecesarios y medicalizados.

**Palabras clave:** Parto; Nacimiento humanizado; Asistencia de enfermería; Enfermería.

## 1. Introdução

O parto representa na vida da mulher um dos acontecimentos mais importantes e marcantes. Esse período é caracterizado por modificações físicas e psicológicas que ocorrem no corpo da mulher gestante. Antigamente, o processo de parturição sofreu consideráveis mudanças. As mulheres que engravidavam, pariam seus filhos com a ajuda de parteiras e esses partos ocorriam dentro das suas próprias casas, sem a presença de nenhum médico (Oliveira, 2018).

A presença de médicos só era solicitada em casos de irregularidades na hora do parto, ou seja, sempre era em último caso. Com isso, ocorriam grandes índices de mortalidade materna na época, pois a maioria dos partos acontecia sem os devidos cuidados e confortos necessários para mãe e o bebê (Possati, 2017).

Com os avanços tecnológicos e científicos ao longo do tempo, o período de parturição foi composto por novas práticas, transformando assim, o parto mais medicalizado e tecnológico, buscando reduzir o risco de morte e lesões graves para mãe – bebe. Como consequência dessas modificações, o crescimento de intervenções no ciclo gravídico-puerperal e o excedente da medicalização colaboraram para um novo cenário de parturição, no qual a mulher passou a ser submetida a mecanismos desnecessários e sua autonomia deixou de ser respeitada (Gomes, 2017).

Diante disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs algumas mudanças com o intuito de preservar e resgatar o conceito de assistência no parto humanizado, tornando-se destaque os profissionais de saúde, que priorizam a segurança e o cuidado prestado a mulher durante o seu processo de parturição. Nesta fase, a gestante tem a necessidade de alguém que escute suas queixas, seus medos e suas angústias, tornando fundamental que se tenha experiência e qualificação para suprir as necessidades (Oliveira, 2018).

Portanto, a assistência ao parto humanizado tem como objetivo a prevenção da mortalidade materna, buscando ações que evitem intervenções desnecessárias, oferecendo apoio e atendimento de qualidade para a mulher e sua família. Proporcionando conforto e segurança no decorrer do parto, nascimento e na amamentação, priorizando a individualidade de cada mulher, respeitando suas privacidades e transformando-as em protagonistas desse processo (Ragagnin, 2017).

A busca dos artigos deu-se por, primeiramente, encontrar os descritores disponíveis que pudessem ter particularidades com o objetivo que é: “Mapear e discutir o conhecimento nas produções científicas sobre a assistência de enfermagem ao parto humanizado”.

Foi elaborada a seguinte questão norteadora: Quais as implicações relacionadas à assistência de enfermagem para que o parto ocorra de forma humanizada?

## 2. Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter exploratório- descritivo e de origem qualitativa. Foi realizado uma busca sistemática de artigos científicos correspondentes, com a finalidade de descrever ações de acordo com a literatura que visam o melhor suporte na assistência de enfermagem ao parto humanizado e além de relatar os fatores que tem dificultado a implementação da assistência humanizada no parto.

Segundo (Minayo,2005), é descrito como método qualitativo aquele que pode ser definido e aplicado ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.

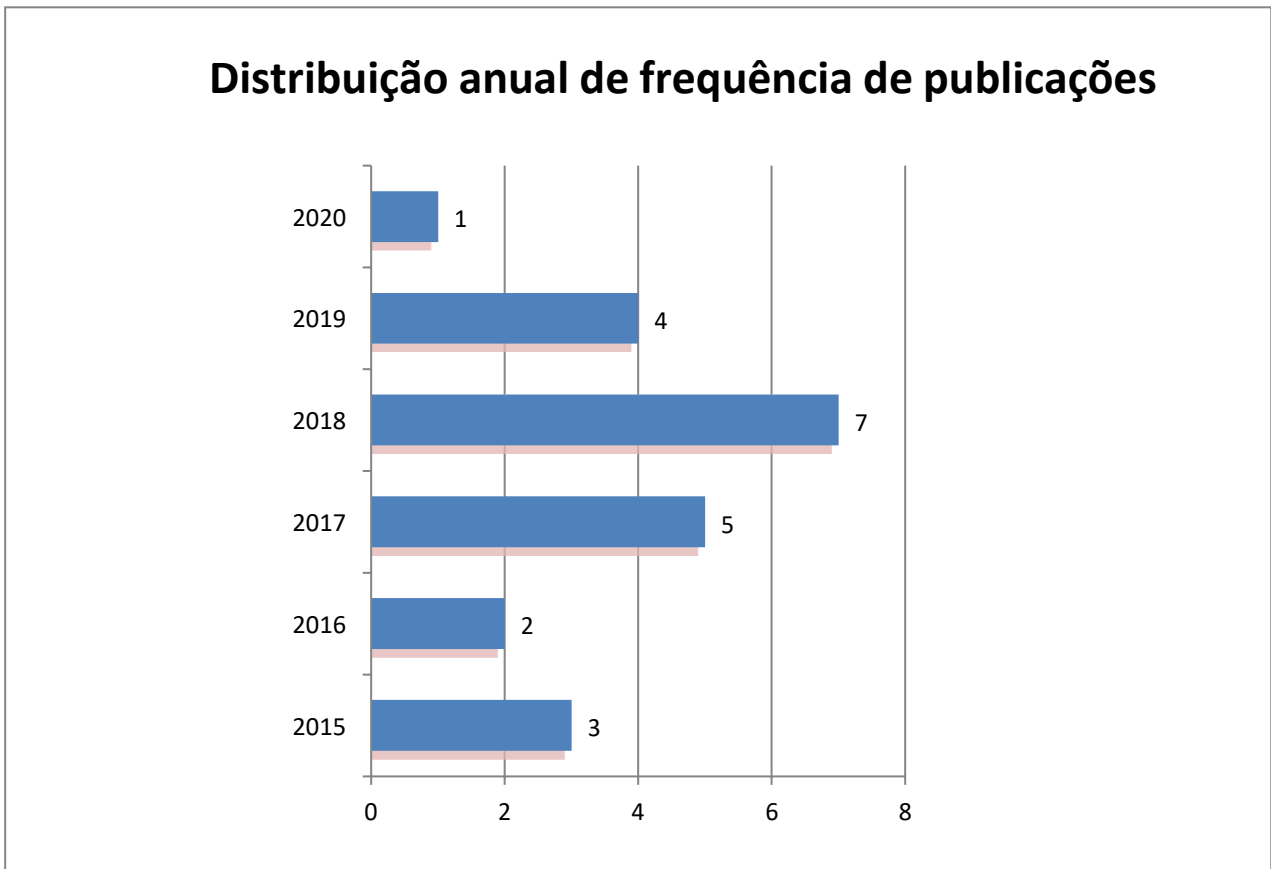
A revisão integrativa, finalmente, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (Mariano, 2017).

Para a realização da busca bibliográfica, foram utilizadas as seguintes bases eletrônicas de dados:

- a) Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), desenvolvida sob coordenação do Centro Latino-americano de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), é uma rede de fontes de informação on-line para a distribuição de conhecimento científico e técnico em saúde.
- b) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Biblioteca Virtual em Saúde do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (BIREME).
- c) Cochrane Library – Para um estudo de revisão integrativa é relevante pois apresentam evidências científicas disponíveis e auxilia nas tomadas de decisões na área da saúde. Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores: “Parto”, “Parto Humanizado”, “Assistência de enfermagem” e “Enfermagem”.

Com base no recorte temporal entre os anos de 2015 a 2020, foram selecionados os artigos científicos, no idioma em português, relacionado à temática do estudo como está representado no gráfico abaixo (Figura 1).

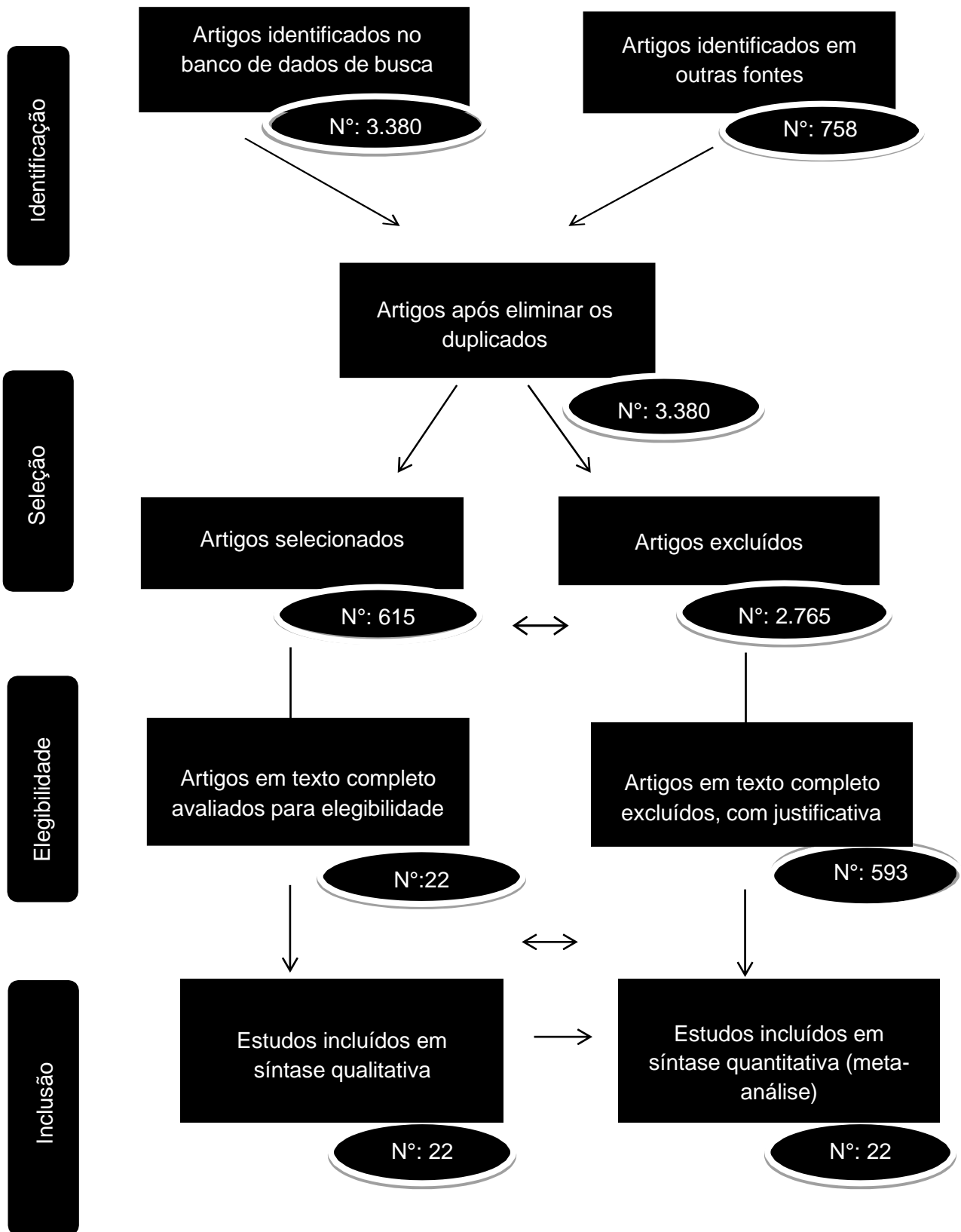
**Figura 1** - Distribuição anual de frequência de publicações.



Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Por fim, foram aplicados 22 artigos no total, que corresponderam aos objetivos mencionados. Utilizamos em nossa pesquisa o fluxograma de PRISMA. O PRISMA é conjunto mínimo de itens baseados em evidências para relatórios em revisões meta-análises e sistemáticas (Galvão, 2015).

**Figura 2** – Fluxograma do quantitativo inicial de artigos encontrados nas bases de dados.



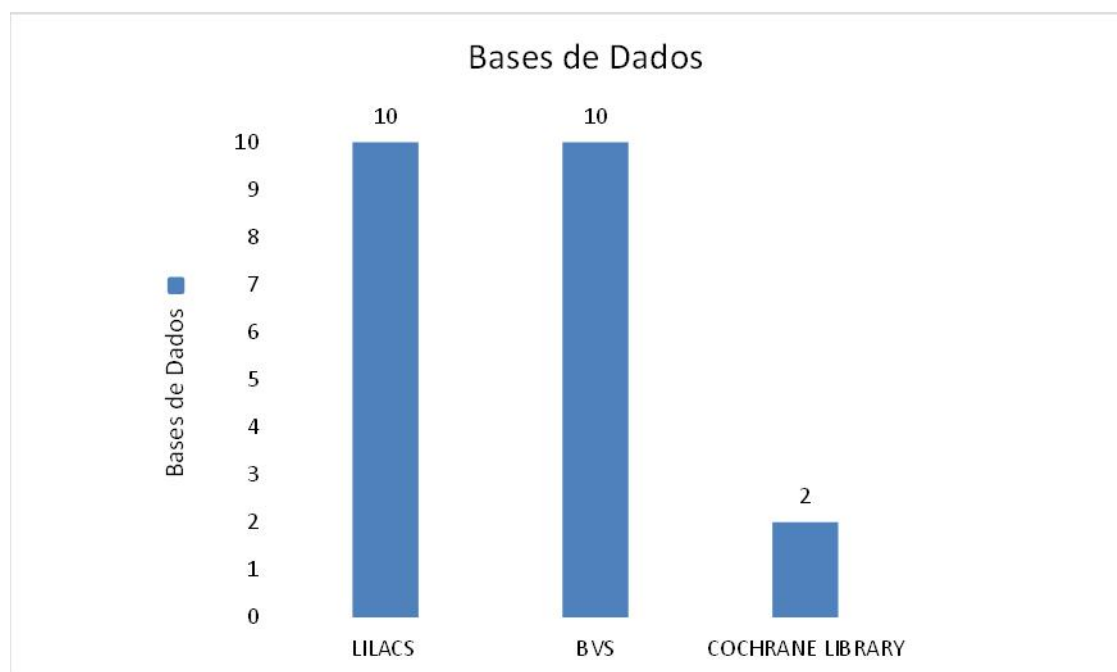
Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

### 3. Resultados e Discussão

Entretanto no que se refere acima dos 22 artigos selecionados se destacou que nos anos de 2017, 2018 e 2019 obtiveram mais resultados. E nos anos de 2015, 2016 e 2020 foram os anos que tiveram menor quantidade de estudos selecionados sobre o assunto envolvido.

Com isso, no que tange as pesquisas, foram encontradas nas seguintes bases de dados (Figura 3).

**Figura 3: Pesquisas relacionadas nas bases de dados**



Fontes: Elaboradas pelas Autoras (2022)

Os estudos selecionados foram encontrados nas respectivas bases de dados 2 COCHRANE LIBRARY, 10 BVS e 10 LILACS.

Dos 22 artigos selecionados, em sua grande maioria foram elaborados por enfermeiros, mestres e doutores e graduandos em enfermagem.

Para maior entendimento desse estudo, decidimos dividir a discussão em categorias. Sendo assim foram apresentadas as categorias de análise: Práticas que visam o melhor suporte na assistência de enfermagem ao parto humanizado; Os fatores que tem dificultado na implementação da assistência humanizada no parto.

#### **Categoria: Práticas que visam o melhor suporte na assistência de enfermagem ao parto humanizado.**

As boas práticas de atenção ao parto e nascimento foram apresentadas em 1996 pela Organização Mundial de Saúde e atualizadas em 2018. Essas práticas são comuns e foram estabelecidas para a condução do processo de parturição, com o propósito de estabelecer os cuidados adequados e seguros para a mulher e assegurar a qualidade da assistência materno-infantil. Com isso, garantindo a toda gestante o direito de acesso digno, o respeito e a individualidade de cada uma (Scarton, 2018).

Dessa forma, a atenção a mulher no momento do parto, é um passo indispensável, com a intenção de garantir que ela seja capaz de exercer uma maternidade de confiança e de segurança. A equipe assistencial deve estar preparada para acolher e assegurar esta gestante nas suas tomadas de decisões, proporcionando assim uma assistência integral de acordo com as necessidades da mulher e da sua família (Silva, 2015).

Sendo assim, dentre os fatores que favorecem uma assistência humanizada foram destacadas algumas das inúmeras ações que visam o melhor suporte. Os cuidados prestados a mulher durante a evolução do trabalho de parto e o parto humanizado, são fundamentais para o sucedimento de todo o processo de parturição. De acordo com o que foram analisados em alguns estudos, os autores relatam que para ocorrer um processo de parturição de sucesso e humanizado, é necessário atribuir um acompanhamento apropriado dos profissionais de enfermagem e toda sua equipe. Diante disso o papel da assistência de enfermagem é de total importância, pois são eles que dão todo o suporte que a mulher precisa naquele momento. A fim de desempenhar boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento (Azevedo, 2017).

Autores reforçam em seus estudos sobre a importância de uma boa relação profissional-parturiente durante toda gravidez e o processo de parturição. Normalmente, esse elo costuma ser construído entre a mãe e o profissional já nas primeiras idas às unidades de saúde. Quando um membro da equipe de saúde estabelece um vínculo com a parturiente ela se sente bem acolhida e cuidada, mesmo que esse profissional não permaneça durante todo o tempo com ela.

É a partir desse momento que, essa interação entre o enfermeiro e a parturiente torna-se uma relação de cuidado, onde o diálogo, o apoio emocional e as trocas de informações são essenciais (Souza, 2016).

Frente a isso, muitas dessas mulheres não têm o apoio e as orientações dos profissionais de enfermagem, por não terem uma condição de procurar uma unidade de saúde, o que transforma esse momento favorável para que elas se sujeitem a realizarem práticas medicalizadas e métodos intervencionistas, sem ter o mínimo de atenção básica e o menor dos conhecimentos necessários, principalmente relacionados às consultas de pré-natal (Escobal, 2018).

Considerando esta problemática, apontaram-se nos estudos a necessidade do vínculo e da assistência, em que os profissionais de enfermagem precisam orientá-las especialmente sobre a importância das realizações de consultas pré-natal e sobre a realização de exames indicados, como o fator RH, hematócrito, hemoglobina, glicemia de jejum, eletroforese, exame para toxoplasmose, hepatite B, exame de HIV, sífilis, exame de urina dentre outros, com o intuito de diminuir complicações na gravidez (Jorge, 2015).

Outra medida que vem contribuindo com o processo do trabalho de parto humanizado é inclusão e participação do acompanhante no parto. Por meio dos estudos apontou-se que este fator contribui no alívio da dor nesse período, pois abrange a presença do acompanhante da escolha da mulher. Segundo eles é necessário que a mulher tenha o livre arbítrio de escolha do seu acompanhante, desde que essa pessoa escolhida possua um vínculo emocional e de carinho com a parturiente (Andrade, 2017).

A participação do acompanhante na humanização do parto ainda é um progresso lento, pois envolvem algumas questões, dentre elas as condições ambientais dos hospitais, para o melhor acolhimento do acompanhante. A presença do acompanhante nesse processo é fundamental, pois proporciona um melhor suporte para aquela mulher, promovendo diversos efeitos benéficos como um misto de sentimentos positivos, segurança, sensação de amparo, confiança, coragem, conforto e tranquilidade (Albuquerque, 2020).

Diante do exposto o Ministério da Saúde em 2000 através da portaria número 569, tornou-se público a regulamentação em que as instituições de saúde se adequem e ofereçam estruturas capazes de acomodar os acompanhantes permitindo, dessa forma, que a gestante tenha o direito de ter um acompanhante durante o processo do pré-natal e do parto (Vargens, 2017).

Outro ponto discutido são os métodos não farmacológicos para o alívio da dor. De acordo com o que foi analisado, o

uso desses métodos deve ser prestado à parturiente desde a admissão na unidade, possibilitando a participação ativa da mulher e com a intenção de melhorar a condução do trabalho de parto. Esse tipo de assistência ao parto é benéfico, pois visam proporcionar possibilidades de melhorias para o conforto (Andrade, 2017).

Os métodos mais comuns usados em maternidades, a fim de proporcionar conforto, foram as massagens que potencializam os efeitos do relaxamento, diminuindo o estresse emocional, o uso do cavalinho que auxilia a dilatação e a diminuição da dor, a utilização da bola suíça que reduz consideravelmente o desconforto do pré-parto e melhora a mobilidade pélvica, o banho morno que promove à gestante o relaxamento muscular, reduzindo a ansiedade e a deambulação (Piler, 2019).

A movimentação e a deambulação da gestante é uma prática humanizada recomendada pelos profissionais de enfermagem durante o parto. Essas atividades de assistência têm o propósito de melhorar a diminuição da dor do trabalho de parto, retirando o foco da atenção da mesma durante a expressão da dor, além de auxiliar na dilatação e expulsão do bebê (Scarton, 2018).

No modelo assistencial ao parto humanizado o contato pele a pele imediato entre a mãe e o bebê atribui uma importância significativa. As equipes de enfermagem precisam estar sensibilizadas priorizando esse contato ainda na sala de parto, considerando a importância de estimular e orientar as mulheres sobre a importância do contato precoce mãe-filho após o nascimento. Pois, esse vínculo permite diversos benefícios, como a amamentação precoce e bem sucedida, auxilia na adaptação intrauterina e ajuda na termorregulação do recém-nascido (Antunes, 2018).

Portanto, a assistência de enfermagem prestada nas primeiras horas de vida do parto possui um objetivo de diminuir a mortalidade e a morbidade materna e perinatal, também assegurando com técnicas e estratégias de boas práticas recomendadas pela OMS.

### **Categoria: As dificuldades de se implementar a assistência humanizada no parto.**

Baseado na proposta de humanização, o desenvolvimento de práticas na assistência ao processo de parturição, prevê condutas e comportamentos dos profissionais de saúde para que eles contribuam proporcionando uma atenção específica à saúde, certificando toda mulher o seu direito. Entretanto na realidade de muitas instituições de saúde, muitas das recomendações ainda não foram inseridas ou enfrentam resistências para a sua realização nos centros obstétricos.

De acordo com que foram analisadas nos estudos, apontaram-se que ainda existem algumas das dificuldades para se atribuir uma assistência humanizada. Destacou-se que dentre os obstáculos principais estão a estrutura física inadequada das instituições de saúde, a falta de capacitação e escassez dos profissionais qualificados para realização dos atendimentos, o desconhecimento das mulheres, de seus familiares e de seus acompanhantes sobre os direitos reprodutivos na atenção ao parto e nascimento, a atividade da resignação das mulheres e de seus familiares, a falta de orientação e preparo do acompanhante, a falta de comunicação assimétrica entre profissionais da saúde com a parturiente, a insuficiência e negação da informação e as más condições estruturais (Ferreira, 2019).

Além das dificuldades relatadas acima, pontuam-se que mesmo com a existência dos métodos não intervencionistas e não farmacológicos que beneficiam a mulher durante o parto, ainda fazem parte da rotina de algumas das instituições de saúde executar procedimentos invasivos e práticas desfavoráveis. Acrescentam-se o uso frequente de ocitocina na condução do trabalho de parto para acelerar a hora do nascimento provocando interferências no processo fisiológico do parto, ocasionando momentos dolorosos, medos, estresses e não permitindo a movimentação da parturiente (Scarton, 2018).

Dentre das práticas utilizadas de modo inadequado, oferecendo riscos e desconfortos a gestante, outro ponto discutido foi a restrição hídrica e alimentar durante o parto e também a realização da episiotomia que é um procedimento de uso rotineiro em todo o mundo, no qual constitui a probabilidade de diminuir dilacerações perineais de terceiro grau.



Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a prática da episiotomia é utilizada de modo indevido e deve ter seu uso limitado. Segundo essa recomendação da OMS esse procedimento deve ser evitado ao máximo dos casos e informa que não mais do que 10% dos partos deveriam desenvolver esse método (Albuquerque, 2020).

#### 4. Conclusão

Conclui-se que, diante da pesquisa, foi possível evidenciar que a humanização do parto deve resgatar o caráter fisiológico no processo do nascimento de forma positiva e sem traumas. Tendo como foco principal a garantia do bem-estar da mulher e do recém-nascido. Procurou-se compreender a importância da assistência de enfermagem no parto humanizado e o uso das boas práticas de atenção durante processo de parturição.

Lamentavelmente a assistência ainda é focada no modelo biomédico, contribuindo assim para um maior número de procedimentos invasivos e intervencionistas, durante o processo do trabalho de parto, onde frequentemente não são necessárias estas intervenções e ainda sem a autorização e participação da parturiente e família.

Todavia, têm surgido vários movimentos a favor da assistência humanizada e holística, onde a pessoa é considerada como principal sujeito do seu corpo e vida e não apenas simples objeto que obedece de forma pacífica as ordens de quem dispõe do poder de saber, sem que haja qualquer questionamento.

Diante disso, cabe a comunidade, assim como os profissionais de saúde buscarem seus direitos, juntamente com a implantação de políticas públicas, de forma que o atendimento a mulher seja feito de forma mais humanizada neste momento que é tão difícil emocionalmente e fisicamente para a mulher grávida.

Portanto, sugere-se que haja uma melhor preparação desses profissionais, por meio de capacitações, oficinas, treinamentos e reuniões periódicas, até que os mesmos incluam esses cuidados em sua rotina institucional. Incentivar também que sigam as recomendações dos principais órgãos de saúde a fim de proporcionarem atendimentos mais humanizados que beneficiam de alguma forma, assegurando não haver procedimentos desnecessários e medicalizados, sem que a mulher dê o consentimento colocando a vida materno-fetal em risco.

A reflexão tem por sua finalidade, trazer a importância vinculada a novas pesquisas e estudos com a temática assistência de enfermagem ao parto humanizado. Tendo por seu papel principal, estratégias e medidas traçadas acerca da necessidade de um plano e ações de cuidados diferenciados, colocando em pauta a adequação e complexidade do paciente. Relevando também um bom conhecimento e as potenciais complicações no decorrer do tratamento, abordando da melhor forma com qualidade e agilidade, mantendo-se sempre como base o bem estar.

#### Referências

- Andrade, L. F. B., Rodrigues, Q. P., & Silva, R. C. V. (2017). Good Practices in obstetric care and its interface with humanization of assistance. *Rev enferm UERJ*, 25, e26442.
- Antunes Ramos, W. M., Costa Aguiar, B. G., Conrad, D., Pinto, C. B., & Mussumeci, P. A. (2018). Contribution of obstetric nurse in good practices of childbirth and birth assistance/Contribuição da enfermeira obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento.
- Azevêdo, A. C. C. (2017). Humanização na assistência obstétrica: O Psicodrama como instrumento nos processos de aprendizagem. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 25(2), 100-106.
- De Albuquerque, E. A., Lima, M. B. R. D. B., & De Albuquerque, T. T. (2020). Implementação das práticas obstétricas preconizadas pelo programa de humanização no pré natal e nascimento em uma maternidade de risco habitual do interior de PE. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 1422-1436.
- De Souza Minayo, M. C., de Assis, S. G., & de Souza, E. R. (Eds.). (2005). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. SciELO-Editora FIOCRUZ.
- De Souza Silva, C., de Souza, K. V., Alves, V. H., da Silva, L. R., & Cabrita, B. A. C. (2016). Atuação do enfermeiro na consulta de pré-natal: limites e potencialidades Nurse's performance in prenatal consultation: limits and capabilities. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 8(2), 4087-4098.

- Escobal, A. P. D. L., Matos, G. C. D., Gonçalves, K. D., Quadro, P. P., Cecagno, S., & Soares, M. C. (2018). Participação da mulher na tomada de decisão no processo de parturição. *Rev. enferm. UFPE on line*, 499-509.
- Ferenhof, H. A., & Fernandes, R. F. (2016). Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SSF. *Revista ACB*, 21(3), 550-563.
- Ferreira, M. C., Monteschio, L. V. C., Teston, E. F., Oliveira, L., Serafim, D., & Marcon, S. S. (2019). Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar.
- Foster, L. B., Oliveira, M. A. D., & Brandão, S. M. O. C. (2017). O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao processo de trabalho do enfermeiro no pré-natal. *Rev. enferm. UFPE on line*, 4617-4624.
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e serviços de saúde*, 24, 335-342.
- Gomes, L. O. S., de Andrade, L. O., da Silva Pinheiro, E., Souza, F. S., & de Oliveira Boery, R. N. S. (2017). Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(6), 2576-2585.
- Gomes, N. R. F. da C., Gouvea, P. T. M., Mendonça, O. A. B., Barros, R. L. M., Barros, B. T. D., Oliveira, V. M. L. P., Silva, M. M. da., Santos, A. R. de F. dos., Santos, F. de S., Oliveira, T. P. M., Silva, R. dos S. da, Reis, M. M. L., Campos, J. E. R., Couto, A. M. F. A., & Lima, T. F. da S. (2021). Assistência de enfermagem no parto humanizado. *Research, Society and Development*, 10(17), e66101724101. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24101>.
- Jorge, H. M. F., Hipólito, M. C. V., Masson, V. A., & Silva, R. M. (2015). Assistência pré-natal e políticas públicas de saúde da mulher: revisão integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28(1), 140-148.
- Oliveira, J. C., da Silva Paula, A. C., Garcia, E. S. G. F., Andrade, M. B. T., & Leite, E. P. R. C. (2018). Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento/Obstetric assistance in the process of labor and birth. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 10(2), 450-457.
- Piler, A. A., Wall, M. L., Aldrighi, J. D., Souza, S. R. R. K., Trigueiro, T. H., & Peripolli, L. D. O. (2019). Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição. *Rev. enferm. UFPE on line*, 189-205.
- Porto, A. A. S., da Costa, L. P., & Velloso, N. A. (2015). Humanização da assistência ao parto natural: uma revisão integrativa. *Ciência & Tecnologia*, 1(1), 12-19.
- Possati, A. B., Prates, L. A., Cremonese, L., Scarton, J., Alves, C. N., & Ressel, L. B. (2017). Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Escola Anna Nery*, 21.
- Ragagnin, M. V., Marchioiri, M. R. C. T., Diaz, C. M. G., Nicolli, T., Pereira, S. B., & Silva, L. D. D. (2017). Abordagem da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado no pré-natal: uma revisão narrativa. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 1177-1182.
- Scarton, J., Ressel, L. B., Siqueira, H. C. H., Rangel, R. F., Tolfo, F., & Weykamp, J. M. (2018). Care practices in normal birth: the experience of primiparous women/Práticas de atenção ao parto normal: a experiência de primíparas. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 10(1), 17-24.
- Silva, D. C., Rodrigues, A. R. G. M., Pimenta, C. J. L., & Leite, E. S. (2015). Perspectiva das puérperas sobre a assistência de enfermagem humanizada no parto normal. *REBES*, 5(2), 50-56.
- Mariano, A. M., & Rocha, M. S. (2017). Revisão da literatura: apresentação de uma abordagem integradora. In *AEDEM International Conference* (Vol. 18, pp. 427-442).
- Motta, S. A. M. F., Feitosa, D. S., Bezerra, S. T. F., Dodt, R. C. M., & Moura, D. D. J. M. (2016). Implementação da humanização da assistência ao parto natural.
- Vargens, O. M. D. C., Silva, A. C. V. D., & Progianti, J. M. (2017). Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. *Escola Anna Nery*, 21.