

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO NORMAL

PERFORMANCE OF THE NURSING TEAM IN THE HUMANIZATION OF NORMAL DELIVERY

Mayara Anne Arruda Marques¹

Ana Lucia de Medeiros

Resumo: Historicamente, o nascimento foi considerado um evento natural, respeitado até o século XVI como um movimento exclusivamente feminino. A partir do momento em que o parto começou a acontecer dentro do hospital com a participação de médicos no processo do mesmo, a mulher deixou de ser a pessoa mais importante e ativa daquele evento. Portanto, para que haja mudança nesse cenário, a Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde vêm orientando e implementando condutas que devem ser estimuladas durante o

parto, como a presença de acompanhante, a oferta de líquidos, o uso de técnicas não invasivas para alívio da dor e liberdade de escolha da posição no parto, entre outras. O estudo teve como objetivo verificar na literatura a sistematização do conhecimento sobre a conscientização dos benefícios do parto normal, apontando as condutas realizadas que favorecem o protagonismo da mulher. Trata-se de uma revisão da literatura, de caráter descritivo e explicativo, nas bases de dados Scientific Electronic Library, Literatura Latino-americana e do

1 Enfermeira Obstétrica



Caribe em Ciências da Saúde; Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e National Library of Medicine, no período de 2008 a 2019, utilizando os seguintes descritores: parto normal; humanização; humanização no parto normal; protagonismo da mulher. O resultado apontou três categorias: boas práticas obstétricas que favorecem o protagonismo feminino; métodos não farmacológicos para alívio da dor; Enfermagem na humanização do parto. A síntese dos artigos nos permitiu entender que já existem algumas mudanças no atendimento à mulher durante o trabalho do parto, mas que ainda há um longo caminho a ser trilhado. Conclui-se mostrando que para que haja protagonismo da mulher no trabalho de parto e parto, a humanização se faz necessário, a qual se evidencia com a necessidade de melhoria do

acesso e da qualidade do atendimento ao parto.

Palavras chaves: Parto Normal; Humanização; Humanização no parto normal; protagonismo feminino.

Abstract: Historically, birth was considered a natural event, respected until the sixteenth century as an exclusively female movement. From the moment that the delivery began to happen inside the hospital with the participation of doctors in the process of the same, the woman stopped being the most important person and active of that event. Therefore, in order to change in this scenario, the World Health Organization and the Ministry of Health have been guiding and implementing behaviors that should be stimulated during childbirth, such as the presence of a



companion, the supply of fluids, the use of non-invasive techniques for relief of pain and freedom of choice of birth position, among others. The study aims to verify in the literature the systematization of knowledge about the awareness of the benefits of normal delivery, pointing out the behaviors performed that favor the woman's role. This is a literature review, with descriptive and explanatory character, in the databases Scientific Electronic Library (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); And the National Library of Medicine (PUBMED, from 2008 to 2019), using the following descriptors: normal delivery, humanization, humanization in normal birth, women's role, and the result was three categories: The synthesis of the articles allowed us to understand that there are already some

changes in the care of women during labor, but that there is still a lack of knowledge about the role of women in the labor market. It is concluded that in order for women to take part in labor and delivery, humanization becomes necessary, which is evidenced by the need to improve access and quality of delivery services.

Keywords: Normal birth; Humanization; Humanization in normal childbirth; female protagonism.

INTRODUÇÃO

Consagradamente, o nascimento é olhado um acontecimento natural e puro, estimado e admirado até meados do século XVI, visto como moção restrito feminino. O parto era realizado exclusivamente e culturalmente por parteiras, eram essas mu-



lheres sem instrução científicas e acadêmicas, apenas com experiência de seus instintos, unicamente utilizando suas práticas e conhecimentos passados de geração em geração, essas mulheres dedicavam-se a realizar partos da própria família ou da população em que a procuravam. (Fossa et al, 2015)

Porém, desde a década de 40 do século XX, foi otimizado a internação nos hospitais para o parto, onde assentiu a medicalização e comando do período gravídico e puerperal, e o parto deixou de ser um processo natural e familiar, sucedeu a ser vivenciado na esfera hospitalar, com a permanência de vários atores direcionando este período. Este elemento veio a favorecer a dominação da mulher, que deixou de ser a personagem principal do processo parturitivo. Desde o momento em que os

médicos propiciaram a participar do processo do parto e puerpério, a mulher deixou de ser a pessoa mais importante e ativa daquele evento. (Moura F, 2008).

Nesse contexto, o parto introduziu-se a ser vivenciado como um período de forte e acentuado sofrimento psicológico, físico e moral. O pânico, aflição e a dor das parturientes neste padrão de assistência, impossibilitam o desenvolvimento e o processo fisiológico do parto natural e normal, o que pode culminar com práticas intervencionistas, sendo na maioria das vezes evitada. (Diniz C, 2008)

Diante desse cenário, a Organização Mundial de Saúde, começou a enfatizar que o objetivo da assistência materno infantil é obter uma parturiente e um neonato saudáveis com o mínimo de intervenções e que seja compatível com a segurança.



Objetivando este fator, algumas condutas devem ser estimuladas durante o parto, como a presença de acompanhante, a oferta de líquidos, o uso de técnicas não invasivas para alívio da dor e liberdade de escolha da posição no parto, entre outras. Todavia, sabe-se que estas condutas não estão sendo respeitadas nos hospitais e maternidades, e que os procedimentos reconhecidamente danosos e ineficazes, como a imobilização, a posição horizontal na hora do parto e administração de ocitocina para acelerar o trabalho de parto, que precisariam ser eliminadas, mas, contudo, ainda continuam a fazer parte da rotina na maioria dos serviços de saúde. (Marque F, 2014).

É nesse contexto que se discute sobre a humanização no parto, o qual pode ser bastante diversificado, porém há um movimento defendendo-o como

processo que respeita a individualidade das mulheres, valorizando-a como protagonista e permitindo a adequação da assistência a cultura, crenças, valores e diversidades de opiniões dessas pessoas. (Castro, 2005).

Assim, “humanizar o parto é respeitar e criar condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas e biológicas”. Esta expressão foi atribuída pelo Ministro da Saúde e seus assistentes técnicos ao Programa de Pré-Natal e Nascimento, com o intuito de melhorar as circunstâncias do atendimento e que o profissional privilegie não só o que viu e palpou, mas também ouviu o que a gestante descreveu e estar sentindo para que o tratamento seja eficiente. (Castro, 2005).

Diante desse contexto, questiona-se: qual a atuação da



equipe de enfermagem na humanização ao parto normal? Que atividades poderão ser realizadas para favorecer a autonomia da mulher?

Acredita-se necessário o reconhecimento do parto como um processo de envolvimento com o cuidado ao outro, e desse modo seja compreendido e respeitada sua autonomia, suas escolhas, princípios, desejos e afetividades. E que a parturiente seja aconchegada por meio de diálogo, de um toque, de um sentimento.

Neste sentido, esta pesquisa traz como objetivo verificar na literatura a sistematização do conhecimento sobre a conscientização dos benefícios do parto normal, apontando as condutas realizadas que favorecem o protagonismo da mulher. Descrever a importância da equipe de enfermagem no cuidado humani-

zado; identificar atividades que favorecem a autonomia feminina e apontar a atuação da equipe de enfermagem na humanização do parto.

METODOLOGIA

Para discorrer sobre o tema e suas inúmeras vertentes, utilizou o método de pesquisa bibliográfica, que trata de destacar as formas e construir um processo de pesquisa através de procedimentos metodológicos baseando-se em vários relatos de pesquisa, delimitando critérios de estudo. A foi desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de artigos científicos, documentos e livros. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do



que aquela que poderia pesquisar diretamente, possibilitando sintetizar e analisar criticamente o que foi produzido na temática em estudo. (Gil AC, 2005).

Esta revisão trata-se de um estudo do tipo exploratório e descritivo, tendo como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema. A estratégia utilizada para identificação e seleção dos estudos foi a busca de publicações indexadas nas bases de dados da Scientific Electronic Library (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e National Library of Medicine (PUBMED). A busca se deu no período de fevereiro a março de 2019.

Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: artigo original e de revi-

são; artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles publicados no idioma português, no período 2008 a 2019, e artigos que contivessem em seus títulos e/ou resumos os descritores: parto normal; humanização; humanização no parto normal. Quanto aos critérios de exclusão dos artigos, foi estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados.

Para análise foram elaboradas fichas de acordo com a literatura, com o intuito de organizar as principais ideias produzidas pelos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão foram apresentados divididos em quatro tópicos, o primeiro diz respeito a caracterização dos estudos selecionados, o segundo,



terceiro e quatro apresentam as categorias: boas práticas obstétricas; Métodos não farmacológicos para alívio da dor; Enfermagem na Humanização do parto.

Caracterização dos Estudos Seleccionados

Figura 1- Descrição dos estudos incluídos na revisão de literatura, segundo autor(es), base de dados, periódicos e ano de publicação

AUTORES	BASE DE DADOS	PERIÓDICOS	ANO DE PUBLICAÇÃO
SESCATO, A.; SOUZA, S.; WALL, M.	LILACS	Cogitare Enfermagem	2008
ALMEIDA, A.; GAMA, E.	LILACS	REC	2015
SOUZA, C.; FERREIRA, C.; MARQUES, J.	LILACS	DIALNET	2013
GOMES, A.; MORAIS, L.	LILACS	RECIEN	2014
FRELLO, A.	MEDLINE	RBE	2011
CARRARO, T.; GREGORIO, V.	PUBMED	REDALYC	2008
PORTO, A.; COSTA, L.; VOLLOSO, N.	MEDLINE	Ciência e Tecnologia	2015
PEREIRA, S.; MELO, C.	LILACS	TEMPUS	2016
MACEDO, A.; SANTOS, A.; SILVA, C.	PUBMED	Revista Eletrônica de Enfermagem	2010
VELASQUE, A.; CABRAL, F.	MEDLINE	REUFMS	2011
NASCIMENTO, N.; NOVA, R.; OLIVEIRA, T.; VARGENS, O.	SciELO	Escola Anna Nery	2010
STRAPASSON, M.; SILVA, E.; FISHER, A.	MEDLINE	REUFMS	2011
CAMPOS, N.; MAXIMINO, D.; ANDRADE, N.; SOUTO, C.	BVS	Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança	2016



MALHEIROS, P.; ALVES, V.; RANGEL, T.	SciELO	Texto Contexto Enfermagem	2012
---	--------	------------------------------	------

Fonte: LILACS, MEDLINE, PUBMED, BVS, SciELO, 2019.

Quanto a caracterização dos estudos pode-se perceber que as publicações foram mais intensas nos anos de 2010 a 2016 e as publicações estão presentes em vários periódicos, não havendo concentração em nenhum deles. Dos 14 artigos selecionados a base de dados com maior publicação foi a Lilacs com 5 artigos, seguida da Medline com 4 artigos, pubmed com 2 artigos, Scielo também com 2 artigos e BVS com apenas 1 artigo.

A leitura e análise dos artigos, mostra que ainda não há consenso geral sobre a humanização do parto, pois trata-se de um processo de políticas públicas de saúde que buscam melhorar a assistência à mulher e ao recém-nascido, através da redução

de cesarianas e mortalidade materno infantil e que implicam no envolvimento e melhora na formação da equipe de enfermagem nas concepções e práticas onde ele é feito.

Os resultados mostram ainda que para a assistência ao parto e nascimento se tornar realmente humanizada é necessário que os profissionais da saúde aceitem a postura da mulher como condutora do processo de parturição e comecem a respeitar suas vontades e direitos. É de vital importância reconhecer a mulher como um indivíduo único, para que o profissional estabeleça um plano de assistência correlacionado com as necessidades da cliente; pois cada mulher é um ser único, possuidor de valores,



sentimentos e crenças que devem ser respeitados. Sendo assim, a análise dos dados construída a partir do estudo, deu origem a formação das seguintes categorias temáticas: boas práticas obstétricas; Métodos não farmacológicos para alívio da dor; Enfermagem na Humanização do parto.

Boas práticas obstétricas que favorecem o protagonismo da mulher

A valorização do parto e do nascimento humanizados é uma etapa importante para o aumento da autonomia e do poder de decisão das mulheres e, fundamentalmente, para o encontro entre estas e os profissionais de saúde, resultando numa relação menos autoritária e mais solidária, com desdobramentos efetivos para uma boa evolução do traba-

lho de parto e para a saúde das mulheres e das crianças.

Nesse sentido, as boas práticas obstétricas são divulgadas através das diretrizes de assistência humanizada ao parto e nascimento pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS), das quais destaca-se:

Alimentação no trabalho de parto e parto: a adoção de dietas brandas, para repor as fontes de energia requeridas no trabalho de parto, previne a desidratação e a cetose, garantindo o bem-estar da mulher. Portanto, a oferta de líquidos e alimentos leves por via oral à parturiente, respeitando o seu desejo, além de não interferir no desenvolvimento do trabalho de parto e do parto, pode ser benéfica. (Torcato P, 2010).

Presença de acompanhante: a presença do acompa-



nhante traz benefícios para as gestantes que contam com uma companhia no parto e puerpério imediato ficam mais tranquilas e seguras durante o processo. A permanência do acompanhante junto à mulher contribui ainda com o risco de acometimento por depressão pós-parto. (Brasil, 2000)

Posição do trabalho de parto: um novo olhar na obstetrícia vem sendo incentivado nos últimos anos, a posição assumida pela parturiente faz parte de um conjunto de práticas que devem ser estimuladas na fase ativa no trabalho de parto. Essa autonomia da mulher aponta uma série de vantagens e benefícios para mãe e filho. (Malheiros CMS, 2013).

Uso de partograma: o uso do partograma é recomendado para acompanhamento no trabalho de parto com o objetivo

de melhorar a assistência e reduzir a morbidade e mortalidade materna e fetal. Consiste na representação gráfica do trabalho de parto e pode ser considerado um excelente recurso visual para analisar a dilatação cervical e a descida da apresentação em relação ao tempo. É um instrumento de comunicação que facilita tomar conhecimento imediato da evolução do trabalho de parto, neles devem estar registrados, batimentos cardíofetais, dinâmica uterina, e fármacos usados. (Brasil, 2000)

Contato pele a pele: o contato mãe/bebê deve ser imediato após o nascimento, contínuo e prolongado. Esse contato acalma o bebê e mãe que entram em sintonia única proporcionada por esse momento, auxiliando na estabilidade sanguínea, batimentos cardíacos e respiratórios, reduz o choro e estresse do re-



cém-nascido, e mantém o bebê aquecido pela transmissão do calor de sua mãe. (Brasil, 2000)

Métodos não farmacológicos para alívio da dor

O enfermeiro pode aliviar a ansiedade da mulher explicando-lhe os termos com os quais não está familiarizada. O ambiente deve ser seguro e ter privacidade, permitindo à mulher sentir-se livre para ser ela mesma a tentar medidas de conforto. Entre as condutas de enfermagem no trabalho de parto e alívios da dor destacam-se: a) Estimular a participação ativa da mulher e de seu acompanhante durante o trabalho de parto; b) Priorizar a presença do profissional junto da parturiente proporcionando segurança para a paciente; c) Encorajar a mulher a adotar a posição como a de cócoras; d) Estimular

a mulher adotar a posição vertical durante o trabalho de parto; e) Permitir que a mulher sintase preparada e coopere com o processo de parir; f) Estimular utilização de recursos alternativos para a condução do trabalho de parto como:

Bolas suíça: é uma estratégia para a promoção de livre movimentação da mulher durante o trabalho de parto. É um recurso que estimula a posição vertical, permitindo a adoção de diferentes posições, possibilitando o exercício do balanço pélvico por sua característica de objeto lúdico que traz benefícios psicológicos, correção da postura, relaxamento e alongamento, e fortalecimento da musculatura. (Malheiros CMS, 2013).

Banho de chuveiro ou banheira: proporciona à mulher a retomada de sua autonomia no processo de parturição, pois



a mesma poderá mobilizar seus próprios recursos na busca de seu bem-estar durante esse momento. Além de ser uma prática relaxante para as parturientes, minimizando a sensação dolorosa, diminuindo a tensão e a ansiedade das parturientes (Malheiros CMS, 2013).

Deambulação: a movimentação é benéfica e contribui para o alívio da dor ao retirarem o foco de atenção da mulher na dor possibilitando e melhorando a progressão no parto.

Exercícios respiratórios: é relevante ao psíquico, que ao lado do relaxamento, constitui um excelente recurso para diminuição da tensão. Dentre as numerosas técnicas de percepção respiratória, uma das mais conhecidas e a mais segura, é a respiração profunda ou abdominal, a qual a parturiente realiza uma inspiração expandindo a

parede abdominal descontraindo, abaixando o diafragma. Logo, em seguida, expira lentamente contraindo os músculos abdominais tendo os lábios em posição como se estivesse apagando uma vela acesa. Tal exercício controla a velocidade da expiração facilitando a contração dos músculos abdominais. No período de expulsão do feto, a parturiente respira fundo e realiza uma apnéia fazendo força para expulsar o bebê relaxando a musculatura perineal. (Silva FMB, Oliveira SMJV, 2009).

Exercícios pélvicos: são os maiores aliados do parto normal, estimulando os movimentos necessários para o parto, podendo ser feito, no travesseiro, bola de pilates e cadeira.

Acupuntura: é efetiva na medida em que redistribui e normaliza a corrente energética em nosso organismo, recuperando



a circulação normal. Os objetivos da terapêutica são definidos como a obtenção da analgesia, recuperação motora, normalização das funções orgânicas, modulação da imunidade, das funções endócrinas, autonômicas e mentais e ativação de processos regenerativos. (Couto GR, 2008)

Musicoterapia: a música transmite emoções semelhantes a comunicação verbal, ela mobiliza as mesmas regiões neurais. A música está presente em vários rituais importantes na vida do homem, assim transmitindo um ambiente de boas lembranças e tranquilidade. (Couto GR, 2008)

Enfermagem na Humanização do parto

O profissional de enfermagem tem de politizar e clarificar do seu valor na assistência e auxílio à parturiente e ao neona-

to no decorrer de todo o processo gravídico puerperal, educando, favorecendo a saúde, prevenindo e diagnosticando intercorrências na gravidez durante o pré-natal. O enfermeiro deve ser parte complementar da equipe de saúde na assistência integral cometida à mulher, utilizando o seu conhecimento técnico e científico em agregação com seus preceitos éticos de compromisso com a profissão e com a vida humana, proporcionando uma assistência digna e com qualidade.

O enfermeiro pode aliviar e a ansiedade da mulher explicando-lhes os termos com os quais não está familiarizada, resgatando o caráter fisiológico no processo de parir, proporcionando a mulher experiências positivas, com ausência de procedimentos invasivos, conquistando a confiança e estimulando a coragem e respeito mútuo com



a usuária e acompanhante. (Almeida OS, Gama ER, Bahiana PM, 2015)

Seus objetivos se constituem em resgatar a prática vertical, reconhecer a autonomia da gestante na condução do trabalho de parto, sensibilizando e capacitando profissionais de saúde a fim de mostrar a importância do parto e do nascimento como eventos naturais, incentivar e promover a prática do aleitamento materno. (Almeida OS, Gama ER, Bahiana PM, 2015)

CONCLUSÃO

O estudo aponta a necessidade de utilização de boas práticas obstétricas durante o trabalho de parto e parto, por considerar de grande benefício para o binômio mãe-filho, além de empoderar a mulher no seu processo de parturição. Dentre as

quais destacou-se a alimentação no trabalho de parto, presença de acompanhante, escolha da posição de parir, uso do partograma, contato pele a pele, entre outros.

As evidências científicas mostram os benefícios dos métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto e sua eficácia. Constatam que além do alívio da dor, estes métodos promovem o relaxamento das gestantes, reduz a ansiedade, aumenta o vínculo entre a gestante e seu acompanhante, reduz o risco de exposição desnecessária aos fármacos e seus efeitos colaterais. Portanto, o uso visa aperfeiçoar ações humanizadas na assistência à parturiente, resgatando a autonomia da mulher no trabalho de parto e nascimento de forma digna e natural.

Foi possível observar também que muito já se avançou na busca da humanização, porém



ainda existem distorções sobre o processo de humanização. Os profissionais estão colocando em foco a questão do respeito pela mulher, estabelecendo uma assistência centrada em suas vontades e escolhas. Diante disso, acredita-se que o profissional de enfermagem precisa ter um olhar holístico, respeitando e compreendendo, levando em conta os sentimentos e desejos da parturiente e de seus familiares.

Assim, fica clara a importância do enfermeiro obstetra prestar uma assistência integral e com competência técnica e científica, capaz de mensurar as necessidades humanas, para se utilizar as condutas úteis e recomendadas pela OMS no trabalho de parto e parto, em maternidade de risco habitual.

REFERÊNCIAS

Fossa et al. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 13, n. 6, 2015.

Moura F. A humanização e a assistência de enfermagem no parto normal. Revista Brasileira de Enfermagem, vol:60, n 4, 2008.

Diniz C. Humanização da assistência ao Parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. Ciência Saúde Coletiva, vol:10, n 3, 2008.

Marque F. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. Anna Nery, 2009. Leticia Freitas. A continuidade do cuidado na perspectiva do ser cuidado. Cogitare Enfermagem, vol:19, n 4, 2014.



Castro. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005; 13(6): 960-7.

Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 3ª ed. São Paulo (SP): Atlas; 2005.

Sescato, A Souza, S; Wallm M. O resgate do parto normal: contribuições de uma tecnologia apropriada. Joinville (SC): Univille; 2008.

Almeida, A; Gama, E. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciênc & Saúde Coletiva* 2015;10(3):699-705.

Souza, C; Ferreira, C; Marques, J. Perfil das Enfermeiras que atuam na Assistência à Gestante, Parturiente e Puérpera, em Insti-

tuições de Sorocaba/SP. *Dialnet*. 2002;10(4):478-84.

Gomes, A; Morais, L. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Recien*. 2004;10(3):627-37

Frello, A. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;10(3):627-37

Carraro, T; Gregorio, V. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008;10(3):627-37

Porto, A; Costa, L; Vollosso, N. Parto humanizado: significado para a mulher. *Rev Ciência e Tecnologia*. 2015; 4(1):36-42.



- Pereira, S; Melo, C. Humanização da assistência ao parto: conceitos, lógicas e práticas no cotidiano de uma maternidade pública. Tese de doutorado, Instituto Fernandez Figueira – Tempus. 2016. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Macedo, A; Santos,A; Silva, C. Assistência humanizada à mulher no parto: uma proposta de resgate de sua singularidade. Rev Bras Enferm. 2010;55(2):226-27.
- Velasque, A; Cabral, F. Pesquisa acadêmica sobre humanização do parto no Brasil: tendências e contribuições. Rev. Eletrônica 2011;20(2):205-15.
- Nascimento, N; Nova, R; Oliveira, T. O resgate do parto normal: as contribuições de uma tecnologia apropriada. Escola Anna Nery. 2010;9(2):274-87.
- Strapasson, M; Maximiano, D; Andrade N. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. Acta paul. enferm. 2016;20(2): 131-37.
- Campos, N; Maximino, D; Andrade, N. Assistência humanizada à mulher no parto: uma proposta de resgate de sua singularidade. Rev Bras Enferm. 2016;55(2):226-27.
- Malheiros, P; Alves, V; Rangel,T. Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado em um hospital de Santa Catarina. Cien Saude Colet. 2012;10. Texto Contexto Enfermagem:S221-30
- Torcato P. Parto humanizado: influências no segmento saúde. Mundo Saúde. 2010; 33: 80-8



Brasil. Ministério da Saúde. Programa de humanização no pré-natal e nascimento: informações para gestores e técnicos. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher; 2000. 33p

Malheiros CMS. Equipe de Enfermagem e os dispositivos de cuidado no trabalho de parto. Texto Contexto de Enfermagem. 2013; 5(4): 743-754.

Silva FMB, Oliveira SMJV. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. Rev Esc Enferm USP. 2009; 40(1): 57-63.

La Fuente P. Deambulação durante o trabalho de parto e tipos de puxos: sua influência sobre a evolução do parto e o bem-estar fetal. In. Sabatino H, Dunn Pm Barcia Rc. Parto humanizado –

formas Alternativas. Campinas: editora da Unicamp; 2010.

Couto GR. Conceitualização pelas enfermeiras de preparação para o parto. Rev Latino-Am Enferm. 2008; 14(2):190-8.

Almeida OS, Gama ER, Bahiana PM. Humanização no Parto: A atuação dos Enfermeiros. Rev. Contemporânea de Enferm. 015; 17(2):187-10.

