

Parto Humanizado: Assistência do Enfermeiro Obstetra Durante o Parto¹

DANIELLE SANTANA PINHEIRO

Acadêmica de Enfermagem | Faculdade Estácio do Amazonas
Manaus, Estado do Amazonas, Brasil

RONILDO OLIVEIRA FIGUEIREDO

Docente de enfermagem | Faculdade Estácio do Amazonas
Manaus, Amazonas, Brasil

Resumo

A atuação do enfermeiro no trabalho humanizado refere-se às principais mudanças ocorridas ao longo dos anos, e suas visões atuais estão pautadas na enfermagem padronizada e humanizada da assistência obstétrica, esta pesquisa tem como objetivo descrever a assistência do enfermeiro obstetra durante o parto por meio do desenvolvimento da enfermagem humanizada para promoção do parto e parto saudáveis e assim profissionais da saúde uma melhor compreensão a respeito da atuação do enfermeiro no trabalho de parto humanizado. O parto envolve a família desde o início, a relação mãe-bebê durante a gravidez e realizado com o nascimento do bebê, então, neste estágio único o parto humanizado simplesmente sugere que deve ser um momento importante para as mulheres sendo ela a protagonista, se seus direitos devem ser reconhecidos.

Palavras Chaves: Parto, Assistência de Enfermagem, Humanização.

Abstract

The role of nurses in humanized work refers to the main changes that have occurred over the years, and their current views are based on standardized and humanized nursing in obstetric care, this research aims to describe the care of obstetric nurses during childbirth through the development of humanized nursing to promote healthy

¹ *Humanized Childbirth: Obstetric Nurse Assistance during Childbirth*

delivery and delivery, and thus health professionals a better understanding of the nurse's work in the work humanized childbirth. Childbirth involves the family from the beginning, the mother-baby relationship during pregnancy and carried out with the birth of the baby, so at this unique stage the humanized birth simply suggests that it should be an important moment for women being the protagonist, if their rights should be recognized.

Keywords: Childbirth, Nursing Care, Humanization.

1. INTRODUÇÃO

A integração do parto na prática médica inclui outros atores, que desempenham papéis importantes no ato de parir, cenas e cenários mudaram. Os partos domiciliares passaram a ocorrer em unidades médicas, antes eram realizados por médicos e enfermeiras, pois os hospitais são apresentados como um ambiente controlado e seguro e os profissionais médicos são vistos como o motor do processo (FILHO, 2016).

O grande problema em algumas situações e forma que muitas parturientes vêm sendo tratadas durante o parto, pois a maioria e a primeira gesta, e isso traz uma experiência traumática, pois não tem conhecimento como será o parto, por esse motivo se faz importante um acompanhamento com a enfermeiros e médicos obstetras durante o pré-natal e toda uma preparação para parto, e assim proporcionar conforto e sem traumas as mães de primeira viagem (CAMPOS et al, 2016).

A Humanização inclui pelo menos dois aspectos básicos, a primeira questão diz respeito à crença de que a unidade de saúde tem a responsabilidade de receber a mulher, recém-nascido sua família. Isto requer uma atitude ética e solidária por parte dos profissionais em enfermagem e da instituição e assim criando um ambiente acolhedor (COSTA et al, 2016).

Os enfermeiros tem um papel muito importante na hora do parto, pois além da assistência especializada, um espaço familiar, aconchegante, mas com todas as medicações e equipamentos necessários para dar os primeiros passos no atendimento de uma emergência, caso haja algum agravo durante o parto (MATOS, 2016).

O parto humanizado não pode ser considerado uma nova técnica, mas sim, um parto em que se tem respeito a nós, mulheres. Podemos escolher onde queremos ter o bebê, quem irá nos acompanhar, qual a melhor posição para o processo, se a luz estará acessa ou apagada, se haverá uso da banheira, etc. Pode ter o uso de anestesia e ainda é possível escolher se quer comer alguma coisa durante o trabalho de parto. Claro, mesmo assim, é necessário que o obstetra esteja presente durante todo o processo (DINIZ, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a cesárea aumentará em 120 vezes a chance de complicações respiratórias neonatais e de internação em UTI. Geralmente, isso ocorre porque o bebê deve ser retirado da barriga da mãe com antecedência. O parto normal não é necessariamente humanitário, basta prestar atenção aos procedimentos utilizados, incluindo: anestesia, exame vaginal, monitoramento da frequência cardíaca, uso de soro e medicamentos para controle das contrações (aumento e diminuição), etc. Obviamente, depois de tantas intervenções, é difícil atribuir adjetivos humanizados ao parto (BRASIL, 2016).

2. OBJETIVOS

Descrever evidências científicas disponíveis na literatura brasileira da relação entre o parto humanizado e a assistência de enfermagem.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo Revisão da Literatura, que é um método que proporciona conhecimento e resultados de estudos na prática, com ampla abordagem metodológica incorporando conceitos, revisão de teorias, evidências e análise de problemas metodológicos (Gonçalves, 2021).

Para coleta de dados, foram utilizadas as bibliotecas virtuais de pesquisa: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) mediante os seguintes palavras-chave: Parto, Assistência de Enfermagem, Humanização.

Como critérios de elegibilidade foram selecionados artigos originais, disponibilizados gratuitamente, em língua portuguesa e

língua inglesa, publicados no período de 2016 a 2021, que tratam do tema pesquisado.

Critérios de inelegibilidade foram: Artigos com texto incompleto, resumos, monografias, dissertações de mestrado, teses de doutorado.

Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade e inelegibilidade a partir dos com os títulos, posteriormente foi realizada a análise de resumos e finalmente os artigos foram lidos na íntegra, sendo elaborado um instrumento para a coleta de informações direto das bases de dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Parto Humanizado

A humanização durante parto é um conjunto de práticas e procedimentos que visam reajustar o processo de parturição desde um nível médico inferior e desde a ótica do hospital, entendendo-se tanto as mulheres quanto os bebês, e segundo seus defensores, ao contrário, será mais humano diferente do modelo tradicional (ALMEIDA et al, 2016).

A humanização do parto é um tema polêmico hoje. O objetivo dessa humanização é promover o cuidado integral, reduzindo intervenções desnecessárias e diminuindo desconfortos emocionais e físicos, respeitar e auxiliar o desenvolvimento mental, psicológico e biológico da mãe, e tornar o parto mais confortável para a paciente (CAMPOS et al, 2016).

Ainda complementam sobre a humanização do parto, que este [...] “Também busca desenvolver suas práticas baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis e desincorpora o modelo tecnocrático que valoriza a utilização de condutas invasivas desnecessárias e danosa” (SANFELICE E SHIMO 2016, P.608)

Para ser considerado um parto humanizado, deve ocorrer sem complicações ou procedimentos desnecessários durante o parto, parto e pós-parto, devendo sempre estar atento à saúde, segurança e direitos do parturiente e do bebê, se houver ajuda integral, o parto é considerado humanizado e neste momento, são liberados o carinho, o cuidado e a dignidade necessários ao evento (SOLER, 2016).

O parto é um conjunto de práticas de fenômenos mecânicos ou fisiológicos, que eventualmente culminam com a saída do feto e seu apego à mãe. Nesse caso e no que se refere à assistência à mulher neste importante momento, deve-se entender que tal assistência deve ser humanizada, de modo a especificar uma forma de cuidar mais criteriosa para melhorar o atendimento (SANTOS et al, 2016).

O parto normal humanizado visa salvar as características fisiológicas durante o parto, fornecer às mulheres uma experiência positiva de operações não invasivas e não invasivas durante o parto e permitir que as mulheres alcancem a maior satisfação durante o parto (PORTO et al, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) ampliou muitos estudos baseados no parto normal e sugeriu que o objetivo dessa assistência é realizar com segurança uma intervenção mínima para obter mães e bebês saudáveis, ou seja, deve haver motivos razoáveis para interferir no processo fisiológico (OMS, 2019).

4.2 A Identificação das Práticas Inadequadas Frente ao Trabalho de Parto Humanizado

Há evidências científicas de que vários métodos de assistência à gravidez e ao parto podem promover melhores resultados em obstetrícia e reduzir efetivamente os resultados perinatais adversos. Fatores de saúde materna que atuam durante a gravidez afetarão o resultado da gravidez, e cuidados pré-natais de alta qualidade podem ajudar a reduzir os danos a mulheres grávidas e recém-nascidos. Da mesma forma, por meio do uso adequado da tecnologia para o atendimento obstétrico adequado, uma parte importante das complicações que podem ocorrer durante e durante o parto pode ser reduzida. Por outro lado, o uso impróprio de tecnologia ou intervenção desnecessária pode prejudicar a mãe e o feto (SANTOS et al, 2016).

[...] o parto foi adquirindo outro significado e passou a ser considerado um procedimento cirúrgico, que deve ser realizado por médicos, em ambiente hospitalar. Isto porque considera-se doente a mulher grávida [...] os médicos se opuseram à intervenção das parteiras, alegando ser a gravidez uma doença que requer o tratamento de um verdadeiro médico (FERREIRA et al p. 330; p. 14 2016).

O Ministério da Saúde, tem tido iniciativas para elaboração de manuais técnicos e outros materiais educativos para profissionais da gestação e do parto, embora relevantes, têm se mostrado insuficientes para resgatar o modelo assistencial obstétrico brasileiro, considerado extremamente intervencionista e de maior Reflete a maior taxa de cesariana do mundo (CAMPOS et al , 2016).

No Brasil, desde a implantação da rede Cegonha, esforços coletivos vêm sendo realizados para qualificar os serviços de saúde e contratar enfermeiras obstétricas, ações que não têm ampliado a atuação desses profissionais em algumas regiões do país. Países, mas também contribuem para a implementação de uma assistência de qualidade ao parto e à maternidade. Portanto, “o investimento na formação desses profissionais é projetado para refletir a experiência bem-sucedida dos países industrializados, nos quais os profissionais não médicos são os principais provedores de saúde para mulheres saudáveis durante o parto (BRASIL, 2018).

Na busca pela redução da mortalidade materna e perinatal, o pré-natal de qualidade é a primeira meta a ser alcançada. A importância do pré-natal durante a gravidez e puerpério e os princípios norteadores dessa assistência são fundamentais, para que a gestante e sua família possam viver de forma saudável, por isso é necessário compreender e analisar a visão materna (PEREIRA, 2016).

4.3 Assistência do Enfermeiro Obstetra Durante o Parto Humanizado

As instituições de saúde estimulam a atuação humanizada dos enfermeiros obstetra por meio de portarias que possibilitem tomar as ações cabíveis e regulamentar e objetivar a melhoria da qualidade da assistência (BATALHA, 2016).

Portanto, os profissionais de saúde não podem descuidar-se com relação ao atendimento pré-natal, devendo estimular as gestantes a participarem ativamente para a troca de conhecimentos entre elas. Uma gestante bem orientada se tornará uma aliada para um atendimento pré-natal bem-sucedido e, assim, ganhará experiência em gravidez e puerpério saudáveis (COSTA, 2016).

Assistência do enfermeiro atua desde o pré-natal passando pela segurança e reduzindo a ansiedade das gestantes, formando vínculos e promovendo conscientização das necessidades das mulheres

durante o parto e seus medos e garantir que o meio ambiente seja protegido (GARCIA, 2016).

Quadro 1. Características dos estudos teóricos e de revisão selecionados na atuação do enfermeiro no parto humanizado.

Autores	Ano	Local	Revista	Tipo de estudo	Achados
Almeida	2016	SP	Jornal ITA	Relato de Experiência	Pesquisadores defendem a inclusão das enfermeiras obstétricas como estratégia para redução de cesarianas, que chegam a 88% nos hospitais privados brasileiros.
Soler	2016	SP	Enfermagem Brasil	Estudo Descritivo	Os confrontos e conflitos existentes na assistência ao parto por enfermeiro obstetra envolvem aspectos de dominação e poder por parte da equipe médica, mas é inquestionável o maior enfoque de humanização do parto na sua assistência por enfermeiro.
Leas & Cifuentes	2016	SC	Revista Ciência e Cidadania	Revisão de literatura	O enfermeiro Obstetra poderá utilizar-se de sua preparação profissional para atuar de forma interpessoal, diretamente com a gestante, prestando todos os esclarecimentos necessários, conversando, indicando as opções, estimulando a parturiente para que ela enfrente o parto com tranquilidade, conforto e com menos dor.
Oliveira	2016	RN	UFRN	Estudo Descritivo	Em relação à atuação profissional, várias pesquisas constaram que os enfermeiros obstetras enfrentam dificuldades no exercício da especialidade, especialmente no que se diz respeito ao pouco tempo de experiência na prática de realizar partos.
Batalha	2016	RJ	Revista Radis	Estudo Descritivo	Em maternidades onde os partos são assistidos por enfermeiros ou obstetras, a taxa de cesariana é 78% menor quando comparada aos hospitais onde não há presença desse profissional no momento do parto.
Silva et al	2016	SP	Revista Rene	Relato de Experiência	A Enfermeira Obstétrica pode fazer uma grande diferença nestas condutas posturais e violentas da assistência obstétrica atual que se perpetua desde o início do século XX.
Camacho & Progianti	2016	RJ	Revista Eletrônica de Enfermagem	Estudo Qualitativo	As enfermeiras pesquisadas, mudaram sua visão de mundo quando entraram em contato com a obstetria orientada pelos princípios do modelo humanizado e passaram a ser orientadas pelo respeito humano.
Pereira	2016	RJ	Revista Mineira de Enfermagem	Estudo de Campo	As enfermeiras mencionaram como atuação de parto humanizado a intervenção mínima e o respeito à pessoa humana, interpretado como o direito à igualdade de tratamento e à assistência obstétrica de qualidade.
Santos et al.	2016	BA	Diálogos e Ciência	Revisão de Literatura	A atuação realizada pelos enfermeiros obstétricos é baseada em técnicas não medicamentosas, como orientar a postura e a mobilidade adequada à parturiente influenciando no alívio da dor e no

Danielle Santana Pinheiro, Ronildo Oliveira Figueiredo– **Parto Humanizado: Assistência do Enfermeiro Obstetra Durante o Parto**

					estímulo do trabalho de parto evitando o uso de analgésicos e ocitocina respectivamente.
Correa et al	2016	PR	UNIFIL	Revisão de Literatura	Estima-se que 10,9% dos partos registrados pelo SUS sejam realizados por enfermeiras obstétricas.
Sena et al	2016	BA	Revista De Enfermagem da UFSM	Revisão de Literatura	A sociedade passou a valorizar e respeitar a enfermeira obstetra, que considera, em sua atuação, o parto como um acontecimento fisiológico, humanizado e com qualidade, culminando na diminuição de cesáreas e morbimortalidade materna e neonatal.
Esser et al	2016	PR	Revista Eletrônica de Enfermagem	Estudo Descritivo Exploratório	No que se refere à atuação realizada no momento do parto, 100% das enfermeiras referem que realizam a episiotomia quando necessária, utilizando a anestesia local para esta prática.
Brüggemann et al	2016	SC	Escola Ana Nery Rev. Enfermagem	Estudo Descritivo	Chama atenção o número expressivo de enfermeiras (generalistas e especialistas em obstetria) que assistiam ao parto, pois se equivale ao de obstetras.
Garcia et al	2016	CE	Revista Brasileira de Promoção à Saúde	Revisão de Literatura	A falta de conhecimento a respeito da legislação que normatiza a atuação da enfermeira obstetra é, sem dúvida, uma razão para o questionamento da atuação da enfermeira obstetra pelo médico.
Paz & Fensterseifer	2016	RS	Revista Interdisciplinar-Novafapi	Estudo Exploratório	Em alguns depoimentos das participantes enfermeiras deste estudo, percebe-se que os enfermeiros ainda não têm autonomia para realizar práticas de humanização no processo do parto, devido a hegemonia médica, ou pela não adequação da maternidade às necessidades das parturientes.

Paz & Fensterseifer (2016). Descrevem que a enfermeira obstetra é um profissional apropriado para o acompanhamento do parto normal de baixo risco. Através de seu estudo exploratório com a participação de 18 profissionais de enfermagem, dentre eles 04 enfermeiras obstétricas do Hospital materno-infantil de Porto Alegre – RS, percebe-se que a enfermeira obstétrica pode e deve ampliar sua atuação profissional, com a realização de partos normais.

Estudos realizados por Sena et al (2016), observam-se avanços consideráveis nessa área de atuação do enfermeiro no Brasil, culminando até na diminuição de cesáreas e morbimortalidade materna e neonatal, uma vez que, a sociedade passou a valorizar e respeitar a enfermeira obstetra, que considera, em sua atuação, o parto como um acontecimento fisiológico e humanizado.

Em contrapartida, observa-se no estudo realizado por Corrêa et al (2016), que apenas 10,9% dos partos registrados pelo SUS sejam realizados por enfermeiras obstétricas, o que demonstra que a atuação

do enfermeiro obstétrico ainda é mínima diante de dados positivos como a diminuição da morbimortalidade materna.

Este resultado corrobora o trabalho realizado por Bruggemann et al (2016), em 138 serviços de saúde vinculados ao SUS que prestam assistência ao parto no estado de Santa Catarina em 2010, onde observa-se o número expressivo de enfermeiras (generalistas e especialistas em obstetrícia) que assistiam ao parto, pois se equivale ao de obstetras.

Para Garcia (2016), prevenir e evitar a morte e cuidado materno e perinatal leva à transferência de cuidado entregue no modelo atual, ou seja, entrega institucional. Isto é a evolução levou as instituições a começarem a usar tecnologia de ponta, assistência médica profissional e Funcionários altamente qualificados.

De acordo com Esser (2016). Profissionais de enfermagem prestar assistência a gestantes em instituições de pesquisadas em Londrina / PR foram caracterizados pelo especificamente por mulheres (100%). Além do que, além do mais, 79,4% já experimentaram a maternidade onde trabalham.

De acordo com Gomes (2016). Já no processo de parto humanizado, a mulher é a protagonista e todas as suas escolhas são respeitadas desde o local até sua posição preferida. Ela também teve contato direto com o bebê pela primeira vez, o que fortaleceu a ligação emocional, o que não aconteceria no hospital, por exemplo. Além disso, o procedimento não se limita ao momento do nascimento do bebê, mas abrange todo o processo de gestação e pós-parto. O trabalho da Doula também é muito importante neste momento, são os acompanhantes do parto que dão suporte emocional, físico e emocional às mulheres. Lembre-se que eles não são substitutos dos pais ou acompanhantes, apenas auxiliam no parto para confortar a criança. Por meio da massagem, as mulheres sugerem maneiras de fornecer apoio durante a expulsão.

Porém para Nagahama e Santiago (2016). O conceito de parto humanizado é ambíguo e extenso, podendo ser estudado e combinado de acordo com o tipo de parto (natural, normal, cesárea ou familiar). É um conjunto de condutas e procedimentos que visam a promoção do parto e do nascimento saudável e a prevenção da morbimortalidade perinatal. Incluem o respeito ao processo fisiológico e a dinâmica de cada nascimento, nos quais as intervenções devem ser cuidadosas,

evitando-se os excessos e utilizando-se, criteriosamente, os recursos tecnológicos disponíveis.

Oliveira (2016). Ressalta que, para as crianças, o risco de complicações tende a diminuir e seu nascimento fica mais fácil. Desde que o bebê recebeu o aviso biológico, chegou a hora do nascimento e está pronto para esse momento, entrando no mundo com menos problemas de adaptação. Nesse caso, a humanização do parto é mais do que uma opção. Antes do parto, parto e após o parto, todas as mães e bebês devem ser respeitados, é um direito adquirido, que torna este momento tão especial, uma experiência de respeito, carinho e acolhimento.

De acordo com Pereira (2016). O parto normal é a maneira mais segura e saudável de ter filhos e, por isso, deve ser estimulado e realizado através de uma assistência humanizada, segura e de qualidade, durante o trabalho de parto, líquidos devem ser oferecidos, além de um suporte emocional, oferecendo informações sobre os procedimentos realizados e encorajar a posição não deitada, deve-se também dar liberdade de posição e movimento à parturiente. (PEREIRA, 2016).

5. CONCLUSÃO

Conclui-se através deste estudo que a atuação do enfermeiro no trabalho de parto humanizado, vem tomando seu espaço e importância, e que estas mudanças apresentam dados estatísticos significativos, relacionados a morbimortalidade materna. Isto é, comprovam uma assistência mais adequada, onde o enfermeiro torna-se uma ferramenta principal de uma assistência humanizada, disseminadora de conhecimento e atenção.

Podemos observar nesta pesquisa que o parto humanizado neste estudo, revela a grande mudança da observação e experiência das pessoas com o parto normal. As mulheres não receberam informações ou orientações sobre como dar à luz quando deram à luz pela primeira vez.

O parto (normal ou cesáreo) pode causar traumas e dores, mas depois de modificar sua experiência de parto e / ou obter informações dos enfermeiros durante o pré-natal, sentem-se mais seguras e capacitadas, revelando um ambiente agradável e experiência satisfatória em PH.

Por causa dos aspectos positivos do parto, a cesariana e sem dor durante o parto, mas quando a operação é restaurada (puerpério) o desconforto persiste por três meses, limitando-as sendo, assim levando-as a precisam de assistência de terceiros para cuidar de si, das atividades diárias e do recém-nascido. Porém, este estudo revela a situação oposta, onde há dor, mas causam desconforto e restringem suas ações.

Ressalta-se que no manual do Ministério da Saúde, se refere ao plano humanizado durante o pré-natal e parto, indicando a necessidade de acompanhar e preparar a gestante neste período até o parto.

O parto humanitário beneficia todos os envolvidos e os capacita as mulheres para o parto, portanto, o primeiro passo para a humanização é fornecer informações às mulheres, promovendo o seu bem-estar, especialmente em ter experiência de pré-natal, parto e pós-parto.

Conclui-se na realização deste estudo, fica claro que ainda existem intervenções desnecessárias durante o parto, por isso é necessário realizar resultados das pesquisas que visem contribuir para a construção novos conhecimentos dos profissionais de saúde para torná-los hélices, novos comportamentos relacionados à percepção da criança desde a fertilização, e capacitar as mulheres a obterem maior satisfação no processo partitivo.

6. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA. O.S. C; GAMA. E. R; BAHIANA. P. M. Humanização do parto: atuação dos enfermeiros. *Revista de Enfermagem Contemporânea*. Jan-jun;4(1): 70-90. 2016.
- ALMEIDA. B.R. P. Enfermagem obstétrica na Santa Casa: do trabalho de parto ao nascimento. *Jornal ITA: Rio de Janeiro*, 2016.
- BATALHA. Elisa. O lugar das enfermeiras e obstetizas. *Revista Radis: Rio de Janeiro*, 2016.
- BRASIL. Organização Mundial de saúde. Declaração da OMS sobre taxas de Cesáreas. 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Rede Cegonha. 2018.
- BRUGGEMANN. O.M.; OLIVEIRA, M. E; MARTINS, Emerich Lentz; ALVES, Marcela Caetano; GAYESKI, M. E. A inserção do acompanhante de parto nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil. *Esc. Anna Nery*, vol.17 no.3, Rio de Janeiro: July/Aug. 2016.

- CAMPOS. N. F. de; MAXIMINO, D. A. F. M.; VIRGINIO, N. A.; SOUTO, C. G. V. de. A importância da enfermagem no parto natural humanizado: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Saúde Nova Esperança*, Abr:14(1): 47-58.2016.
- CAMACHO. K. G.; PROGIANTI, J. M. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2013 jul/set;15(3):648-55. 2016.
- CORRÊA. E.; EXNER. S. R.; RAMOS. V. P. Enfermeiras obstétricas no parto sem distócia, hospitalar e/ou domiciliar: um estudo comparativo. 30f. Monografia. (Especialização em Enfermagem Obstétrica) – Centro Universitário Filadélfia de Londrina, Londrina, Pr. 2016.
- COSTA, A. C. R. et al. Humanização do Parto Nasce o respeito: informações práticas sobre seus direitos. Recife: Procuradoria Geral de Justiça; 2016.
- DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciência e Saúde coletiva*. v.10, n. 3, p 627 – 637, 2016.
- ESSER. Maria Angélica M. da S.; MAMEDE, Fabiana V.; MAMEDE, Marli V. Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades em Londrina, PR. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, jan/mar; 14(1):133-41.2016.
- FILHO, D.C. Casa de Parto. Disponível em: <<http://smsdc.casadeparto.blogspot.com.br/p/quem-somos.html>>. Acesso em: mar. 2016
- FERREIRA. K. M.; VIANA, L. V. M.; MESQUITA, M. A. S. B. Humanização do parto normal: uma revisão de literatura. *Rev. Saúde em Foco, Teresina*, v. 1, n. 2, art. 1, p. 134-148, ago. / dez. 2016.
- GARCIA. S. A. L.; LIPPI. U. G.; GARCIA. Sidney A. L. O parto assistido por enfermeira obstetra: perspectivas e controvérsias. *RBPS, Fortaleza*, 23(4): 380-388, out. /dez., 2016.
- GOMES. A. R. M.; PONTES, D. S.; PEREIRA, C. C. A.; BRASIL, A. de O. M.; MORAES, L. C. A. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. *Revista Científica de Enfermagem*. São Paulo, 4(11): 23-27.2016.
- GONÇALVES. J. R. Manual de Artigo de Revisão de Literatura. Editora Processus V.III, 2021.
- LEAS. R. E; CIFUENTES. D. J. Parto humanizado: contribuições do enfermeiro obstetra. *Rev. Ciênc. Cidadania - v.2, n.1, 2016*.
- MATOS, J.S. CASA DE PARTO: reconstruindo a forma de nascer. 59 - 67, Congresso Brasileiro para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar,7, 2016.
- NAGAHAMA, E. E. I.; SANTIAGO, S.M. Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 11, n. 4, p. 415 – 425, dez. 2016.
- OLIVEIRA. J. D. G. de. Atuação do enfermeiro obstetra na assistência à parturiente: percepções do profissional. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz, 2016.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. 2019.
- PAZ. L. S.; FENSTERSEIFER, L. M. Equipe de enfermagem e o acompanhante no parto em um hospital público de Porto Alegre. *Revista Interdisciplinar NOVAFAPI*, Teresina. v.4, n.1, p.9-13, Jan-Fev-Mar. 2016.
- PEREIRA, S. S. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. *Revista Tempus*, v.10, n. 3, p.199-213, set. 2016.

- PORTO. A. A. S.; COSTA, L. P; VELLOSO, N. A. Humanização da assistência ao parto natural: uma revisão integrativa. Revista Ciência e Tecnologia, Rio Grande do Sul, v.1, n.1, p 12-19, 2016.
- SANTOS. I, S; OKAZAKI, E. L. F. J. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. Revista enfermagem UNISA. 13(1):64-8.2016.
- SANTOS. G. Silva; SOUZA, J. L. O. de; ALMEIDA, L. S; GUSMÃO, M. H. A importância do enfermeiro no atendimento humanizado no pré-parto. Revista Diálogos e Ciências, nº31, setembro de 2016.
- SANFELICE, C. F. O.; SHIMO, A. K. K. Representações sociais sobre o parto domiciliar. Escola Anna Nery, Campinas, v. 19, n. 4, p. 606-613, out – dez. 2016.
- SENA. C. D; SANTOS, T. C. S.; CARVALHO, C. M. F.; SÁ, Aline C. M.; PAIXÃO, G. P. N. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. Revista de Enfermagem da UFSM: Set/Dez;2(3):523-529. 2016.
- SILVA. M.G, MARCELINO. M.C., RODRIGUES. L.S.P.; TORO. R.C.; SHIMO. A.K.K. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. Rev Rene. jul-ago; 15(4):720-8. 2016.
- SOLER. Z. A. S. G. Enfermagem Obstétrica: um olhar brasileiro na humanização do nascimento e na esperança de dias melhores. Revista Enfermagem Brasil, V.15, nº2, 2016.