

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS DIANTE DO PARTO HUMANIZADO

Anny Torres Vilela*
Ducileide Da Silva Tenório**
Raquel Maria Dos Santos Silva***
Nayale Lucinda Andrade Albuquerque****

RESUMO

O objetivo do estudo foi conhecer a percepção dos enfermeiros obstetras sobre o parto humanizado. Estudo descritivo, exploratório e qualitativo, no qual foi realizada uma entrevista semiestruturada, elaborada pelas autoras, aplicada com 10 enfermeiros obstetras de uma Maternidade da cidade de Caruaru - PE. Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin, na modalidade temática, sendo extraídas três categorias que respondem aos nossos objetivos: Um parto natural: respeito ao fisiológico; Parto com recursos materiais, estruturais e humanos diferenciados; O protagonismo da mulher no parto normal. A assistência do profissional de enfermagem na obstetrícia, é um dos pontos mais importantes para a realização de um parto humanizado, pois além dos conhecimentos científicos requer reconhecer cada mulher como um ser único, deixando a parturiente atuar durante o parto como protagonista. Conclui-se que haja melhor preparação de todos os processos de educação continuada, além de fazer com que o próprio profissional reflita sobre suas atitudes e possa ressignificar sua prática, proporcionando a paciente uma assistência qualificada baseada em evidências científicas.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Tocologia; Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

The objective of the study was to know the perception of obstetrician nurses before humanized delivery. Descriptive, exploratory and qualitative study, in which a semi - structured interview was carried out, elaborated by the authors, applied with 10 obstetrical nurses from a Maternity Hospital in the city of Caruaru - PE. The collected data were submitted to the analysis of Bardin content, in the thematic modality, being extracted three categories that respond to our objectives: A natural childbirth: respect for the physiological; I leave with different material, structural and human resources; The protagonism of the woman in normal childbirth. The assistance of the nursing professional in obstetrics is one of the most important points for the

*Graduanda em Enfermagem. E-mail: annytorresv@gmail.com; Rua Aprígio Amorim, nº 189, Bairro São Sebastião, Bezerros-PE. Cep:55660-000.

** Graduanda em Enfermagem. E-mail: ducileidetenorio@gmail.com

*** Graduanda em Enfermagem. E-mail: raquelsantos9008@gmail.com

**** Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco – Mestrado Acadêmico. Professora Assistente II do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA). Caruaru, PE, Brasil. E-mail: nayalealburqueque@asc.es.edu.br

accomplishment of a humanized childbirth, since in addition to the scientific knowledge it is necessary to recognize each woman as a unique being, letting the parturient act during childbirth as protagonist. It is concluded that there is better preparation of all the processes of continuing education, besides making the professional himself reflect on his attitudes and can re-signify his practice, providing the patient with qualified assistance based on scientific evidence.

Keywords: Humanizing Delivery; Midwifery; Obstetric Nursing.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue conocer la percepción de los enfermeros obstetras ante el parto humanizado. Estudio descriptivo, exploratorio y cualitativo, en el cual se realizó una entrevista semiestructurada, elaborada por las autoras, aplicada con 10 enfermeros obstetras de una Maternidad de la ciudad de Caruaru - PE. Los datos recolectados fueron sometidos al análisis de contenido de Bardin, en la modalidad temática, siendo extraídas tres categorías que responden a nuestros objetivos: Un parto natural: respeto al fisiológico; Parto con recursos materiales, estructurales y humanos diferenciados; El protagonismo de la mujer en el parto normal. La asistencia del profesional de enfermería en la obstetricia, es uno de los puntos más importantes para la realización de un parto humanizado, pues además de los conocimientos científicos requiere reconocer a cada mujer como un ser único, dejando a la parturienta actuar durante el parto como protagonista. Se concluye que hay mejor preparación de todos los procesos de educación continuada, además de hacer que el propio profesional reflexione sobre sus actitudes y pueda resignificar su práctica, proporcionando a la paciente una asistencia calificada basada en evidencias científicas.

Palabras clave: Parto Humanizado; Tocología; Enfermería Obstétrica.

INTRODUÇÃO

Como principal estratégia para a redução da morbimortalidade materna e neonatal e incentivo ao parto normal, foi lançado o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), portaria GM n°569, tendo como princípio a qualificação do acesso, do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério das gestantes e recém-nascidos, promovendo o vínculo entre a assistência no ambulatório e o momento do parto de forma efetiva. A implantação do PHPN permitiu a mudança de condutas e de procedimentos adotados nos serviços, pois o programa prioriza o parto vaginal, a não medicalização do parto e a redução de intervenções cirúrgicas⁽¹⁾.

Alguns fatores amedrontam a parturiente no período de parto como dor, angústia, sofrimento, pânico, solidão, hospitalização, estado do bebê e o próprio parto, resultando na sensação de falta de controle das situações vivenciadas. Mesmo diante destes fatores, a enfermagem deve ter a habilidade de promover a participação da gestante como sujeito principal durante o parto, havendo uma comunicação efetiva entre profissional e parturiente. Essa atitude poderá modificar o comportamento da mulher, proporcionando-lhe uma experiência positiva, gerando sentimento de confiança e segurança⁽²⁾.

A assistência do profissional de enfermagem obstétrica é um dos pontos mais importantes para a realização de um parto humanizado, pois além dos conhecimentos científicos requer reconhecer cada mulher como um ser único, portadora de uma cultura própria, que muitas vezes atribui significados diferentes à vivência do parto, bem como uma criação de vínculo, afeto, apoio, confiança e tranquilidade, deixando a mulher\mãe atuar durante o parto como protagonista. Para que isso aconteça é necessário que os enfermeiros obstetras sejam capacitados e dispostos a prestar tais cuidados e terem iniciativas que respeitem a fisiologia do parto, a autonomia da mulher e sejam preparados para possíveis intercorrências⁽³⁾.

O cuidado no parto humanizado possui vários aspectos positivos que contribui para fortalecer o bem estar da paciente, tais como: a adesão feita pela equipe de enfermagem aos métodos não farmacológicos que aliviam a dor; a presença da doula na sala de parto; a inovação nas maternidades com um ambiente acolhedor e tranquilo; a permissão do acompanhante no trabalho de parto; a inclusão do acompanhante masculino; o acolhimento à parturiente que é indispensável para iniciar-se o vínculo entre paciente e profissional de saúde⁽⁴⁾.

Em contrapartida, existem obstáculos que impedem a implantação do cuidado humanizado como o desconhecimento das mulheres, familiares e dos acompanhantes sobre os direitos reprodutivos na atenção ao parto e nascimento; a falta de orientação e preparo do

acompanhante; a falta do vínculo entre profissionais da saúde e parturiente; as más condições estruturais; a falta de comunicação e formação dos profissionais da saúde⁽²⁾.

Sobre o estudo supracitado⁽²⁾, a assistência humanizada envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que tem início desde o pré-natal, visando não só a promoção do parto, mas também um nascimento saudável e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal, para a mulher e para o recém-nascido, evitando intervenções indesejadas, preservando a privacidade de ambos conservando a autonomia.

O enfermeiro obstetra deve ter um olhar direcionado para o atendimento sistematizado, sendo capaz de visualizar o indivíduo de forma holística e ética, garantindo a segurança do paciente, fazendo da enfermagem uma estratégia de trabalho humanizado, qualificado e individual.

Diante das leituras realizadas em artigos científicos, muitos profissionais não entendem o real significado do parto humanizado ou, mesmo compreendendo o que é e como deve ser assistido, chegam a confundir o parto humanizado com arranjos e meios que diminuem a dor do parto. Assim, com essa falta de clareza, o número de partos cesáreos e violências obstétricas podem persistir ou aumentar e o direito da mulher em ser protagonista do seu parto pode permanecer prejudicado. A presente pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros obstetras sobre o parto humanizado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa que, segundo Neves⁽⁵⁾ compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados, traduzindo e

expressando o sentido dos fenômenos do mundo social, reduzindo a distância entre indicador e indicado, entre teoria e dados, entre contexto e ação.

Esta pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2017, em uma Maternidade da cidade de Caruaru – PE. Seguindo o critério de saturação, a amostragem foi por conveniência sendo entrevistados 10 enfermeiros obstetras de ambos os sexos com um ano ou mais de atuação em sala de parto, exercendo sua função no período diurno independente da faixa etária, estado civil e renda. Foram excluídos os enfermeiros que trabalham nas salas de parto, mas não possuem a especialização/residência em obstetrícia.

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de uma entrevista semiestruturada elaborada pelas autoras, contendo duas partes, a primeira é composta por dados sociodemográficos e a segunda composta pela questão norteadora: Como você compreende o parto humanizado?. Os dados foram coletados após leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Para realização da entrevista individual e privada, as falas foram gravadas e transcritas. Para analisar os dados coletados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin, na modalidade temática. Os mesmos foram organizados em categorias temáticas e discutidas à luz da literatura revisada.

Segundo as recomendações éticas do Ministério da Saúde, na Resolução 466/2012 e 510/2016 considera o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. Os participantes foram identificados pela letra E (entrevistado), seguida de uma sequência numérica referente à ordem da realização das entrevistas (E1, E2, etc), garantindo o anonimato das falas. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Tabosa de Almeida(ASCES\UNITA), sob protocolo CAAE: 71865517.5.0000.5203

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 10 enfermeiros obstetras, sendo 02 do sexo masculino e 08 do sexo feminino, com faixa etária entre 26 e 47 anos, predominantemente casados, tendo como titulação dominante a pós-graduação em obstetrícia. Os mesmos demonstraram estar satisfeitos com a profissão.

A análise das falas permitiu identificar três categorias centrais: “Um parto natural: respeito ao fisiológico”, “Parto com recursos materiais, estruturais e humanos diferenciados” e “O protagonismo da mulher no parto normal”

Um parto natural: respeito ao fisiológico

Os enfermeiros obstetras relatam que a humanização do parto se refere a uma assistência individualizada, respeitando o natural do ser humano visto que o nascimento é instintivo e fisiológico, o que fica evidenciado no discurso a seguir:

[...]a humanização da assistência é como um todo e no parto ela se liga ao que é fisiológico, é deixar a fisiologia agir, deixar a mulher parir [...] (E5)

A humanização da assistência ao parto normal tem como objetivo resgatar o caráter fisiológico no processo do nascimento de forma positiva e sem traumas. Neste sentido, a formação dos enfermeiros obstetras visa uma assistência de caráter mais humanizado e voltada para o respeito à fisiologia do parto. Atualmente, é evidente que a cesariana sem indicação apropriada contribui para o aumento da morbimortalidade materna e infantil e vai de encontro à integridade física da mulher e do recém-nascido⁽⁶⁾.

O parto é um processo natural que abrange fatores biológicos, psicológicos e socioculturais e é com esse pensamento que os entrevistados relataram ser desnecessário o uso

do termo humanizado, visto que o parto humanizado é o resgate ao parto normal, deixando evoluir de uma maneira natural, sempre respeitando a fisiologia da mulher.

[...] o parto humanizado [...] nada mais é do que um parto [...] chama o nome de parto humanizado que é para não se falar (parto normal) [...] não precisava usar esse termo, né? Humanizado [...] (E1)

De acordo com Prizskulnik e Carrera Maia⁽⁷⁾ o conceito de humanização do parto esbarra sempre no conceito de humanização da própria assistência hospitalar. O cuidado humanizado começa quando a equipe multiprofissional é capaz de detectar, sentir e interagir com as pacientes e familiares; é capaz de estabelecer uma relação de respeito ao ser humano e aos seus direitos essenciais. Para a sistematização da humanização do parto, é preciso construir uma nova filosofia organizacional, uma cultura de humanização que envolve a participação de todos os atores do sistema de saúde e se dá aos poucos, durante o processo de discussão, elaboração, implementação e análise das ações, campanhas e programas.

É bom lembrar: humanizar é verbo pessoal e intransferível, posto que ninguém pode ser humano em nosso lugar. E é multiplicável, pois é contagiante. Para a realização do parto humanizado, observa-se que as medidas necessárias não implicam grandes transformações dentro da estrutura hospitalar. A mudança de paradigmas na assistência obstétrica é o obstáculo mais árduo a ser vencido⁽⁷⁾.

A assistência humanizada baseada na evidência científica é considerada como padrão-ouro na hora do parto. Corroborando com esse pensamento, o E10 relata que prestar uma assistência humanizada a paciente significa que, a partir das evidências científicas, ele consiga deixar a mãe e o bebê seguros, respeitando o máximo da fisiologia e intervindo o mínimo possível.

[...] quando eu sei que prestei assistência humanizada à paciente é quando ela e o bebê estão seguros, certo? [...] quando eu respeito a paciente ao máximo e intervenho

o mínimo possível [...] e segurança, a segurança dos dois é o mais importante pra mim. Se precisar de intervenção eu faço, eu nem oito nem oitenta. (E10)

[...] o natural é isso, você deixar realmente a natureza agir. Sem ocitocina sintética, sem plasil, sem atropina, sem essas coisas todas, essas bombas que colocam, né? [...] realmente tem que ser natural, realmente tem que ser a natureza (E3).

[...] quando ele é o mais natural possível, com menos intervenções e quando a mulher, ela realmente domina a situação [...] (E8)

Humanização do parto se refere ao conjunto técnicas de cuidado, procedimentos e conhecimentos científicos utilizados pelo enfermeiro durante sua relação de cuidado com a parturiente, compreendendo o parto como um processo fisiológico, respeitando sua natureza e a integridade corporal e psíquica das mulheres⁽⁸⁾.

Parto com recursos materiais, estruturais e humanos diferenciados

A RDC 36/2008⁽⁹⁾ tem como objetivo estabelecer padrões para o funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal fundamentados na qualificação, na humanização da atenção e gestão, e na redução e controle de riscos aos usuários e ao meio ambiente. Dessa forma, a estrutura física da sala de pré parto da maternidade em estudo necessita de ajustes diante da proposta da RDC 36/2008, impossibilitando a evolução dos três momentos do parto no mesmo ambiente, portanto, dificultando a qualidade da assistência prestada pelos profissionais de enfermagem. O parto com recursos necessários\recomendados possibilita à mulher maior conforto e segurança, garantindo a privacidade da parturiente e seu acompanhante, diminuindo os riscos de complicações físicas e psicológicas.

No relato abaixo é possível observar a inquietação do profissional com a qualidade da assistência, diante da grande quantidade de parturientes inseridas na unidade, dificultando o cuidado humanizado.

[...] cada gestante tem seu PP, com sua acompanhante, com sua bolinha [...] aí tu chega aqui [...] 11 leitos, quando não tem num sei quantas macas. Não existe humanização [...] (E2)

Compreende-se que o mais importante na assistência ao parto é favorecer um trabalho de parto humanizado e diminuir as possíveis intercorrências, além disso, é preciso haver um acompanhamento da mulher nesta trajetória do pré parto, parto e puerpério⁽³⁾. Assim, para o entrevistado E7, o cuidado deve ser individualizado, tratando a parturiente como um todo e mostrando a importância do acompanhante.

Individualização da paciente, é tratar ela como um todo, né? [...] mostrar a importância do acompanhante [...] o acompanhamento da paciente em torno da acompanhante [...] em todo o processo intraparto, principalmente na hora do corte do cordão [...] (E7).

Um dos fatores primordiais ao se prestar uma assistência humanizada no parto é a informação por parte do profissional a essa parturiente, deixando-a mais consciente e tranquila de todo o processo de parto. Isto se torna evidente na fala a seguir:

[...] explicar a ela que ela é capaz, dá força a ela, dá apoio, tá ali do lado. (E5)

Ao oferecer uma assistência humanizada à mulher que está vivenciando o ciclo gravídico puerperal, os profissionais de enfermagem devem desenvolver habilidades relacionadas ao contato com essa mulher, contribuindo com seu estado emocional à gravidez e ao parto. Podem também ajudá-la a superar os medos, as ansiedades e tensões⁽¹⁰⁾.

Existe uma falha por parte dos profissionais que prestam assistência no pré natal onde as mulheres e acompanhantes não são orientadas quanto ao seu direito reprodutivo na atenção ao parto e nascimento. A falta dessa orientação dificulta uma assistência continuada e harmoniosa, podendo haver uma insatisfação da gestante quanto ao parto, evidenciado na fala a seguir:

[...] a gestante tem que ser preparada não durante o trabalho de parto, mas durante o pré natal. Porque isso é uma coisa que vem sendo construída ao longo do tempo. (E2)

Embora a comunicação entre as gestantes e os profissionais envolvidos no pré-natal se mostraram positivas, ressalta-se a necessidade de prepará-las efetivamente para a maternidade, com enfoque nas ações do pré-natal como grupos de gestantes, construção do plano de parto, orientações quanto ao aleitamento materno, limpeza do coto umbilical, importância da atualização do calendário vacinal, entre outros. É necessário haver uma preparação feita pelos profissionais que fazem o pré-natal, a fim de desmitificar a gestação e o parto, considerando a mulher com seus desejos, crenças e conceitos⁽¹¹⁾.

Vários são os assuntos que devem ser abordados durante o pré-natal, como por exemplo, os tipos de parto, trabalho corporal, rotinas e procedimentos da maternidade referência, além dos aspectos cognitivos e emocionais. Para isso, os profissionais envolvidos nos serviços de pré-natal devem adotar medidas educativas⁽¹¹⁾. Dessa forma, no momento da internação, as orientações dos profissionais de saúde serão recebidas como reforço e não como uma nova informação.

Existem vários cuidados não-farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, como liberdade de adotar posturas e posições variadas, deambulação, respiração ritmada e ofegante, comandos verbais e relaxamento, pois estes auxiliam no desvio da atenção da dor, banhos de chuveiro e de imersão, toque e massagens. Além da bola suíça, para a minimização da dor, bem como para acelerar a progressão do trabalho de parto, é essencial que cuidados não-farmacológicos sejam utilizados pelos enfermeiros a fim de aliviar a dor, dando a mulher a oportunidade de ter conforto e apoio neste momento especial que é a chegada do filho⁽¹²⁾. Dentre as falas, observa-se a atenção quanto à estas questões.

[...] e aí a gente bota musiquinha, tenta botar também um ambiente mais escuro né, tenta realmente deixar o mais natural possível. (E8)

O protagonismo da mulher no parto normal

O parto é um momento único e inesquecível na vida da mulher, quando assistido com condutas baseadas em evidências científicas e preconizando o protagonismo da mulher, tornando-o mais natural e humano possível. Distintamente de outros acontecimentos que necessitam de cuidados hospitalares, o processo de parturição é fisiológico, normal, onde na maioria das vezes necessita apenas de apoio, acolhimento, atenção, segurança e humanização⁽¹³⁾.

Neste sentido, a parturiente precisa estar empoderada e receber informações fidedignas desde o início da gestação, a fim de compreender e questionar sobre o processo de pré parto, parto e nascimento, garantindo seu bem estar e escolhendo o tipo de parto e a melhor forma de parir. Um profissional capacitado deve estar lhe orientando, assistindo todo o processo, pois a qualquer momento a mulher pode precisar de alguma intervenção necessária. Isto fica claro nas seguintes falas:

[...] eu tenho que deixar ela entendendo o parto. Eu tenho que dar esse suporte, mas eu não posso [...]de qualquer forma querer interferir, trazer o protagonismo para mim, eu tenho que tentar empoderar ela, na verdade, né? (E6)

[...] ela escolher a forma que ela quer parir[...] (E9)

[...] a satisfação do direito da mulher [...]a mulher se sente bem e acha que quer parir perto do marido, debaixo do chuveiro, de cócoras [...]ela escolheu aquele parto, o corpo é dela [...] é tudo dela, ela tem que escolher [...]Se ela tem o direito de escolha o que ela pedir, o que ela puder, a gente puder oferecer pra ela se sentir bem, pra mim é humanizado. (E4)

Esse protagonismo pode ser retirado da mulher por meio da medicalização, onde o profissional de saúde passa de ajudante a ator principal desse momento, enfatizando o aspecto

patológico e biológico como se a gravidez fosse doença, o que pode vir a contribuir para o grande número de intervenções desnecessárias⁽¹³⁾.

Este estudo possui a limitação no que se refere à delimitação do tempo na realização da pesquisa, visto que as autoras vivenciam a reta final da graduação, período o qual é destinado a estágio curricular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo buscou conhecer a percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado, onde foi possível perceber que os mesmos compreendem que o parto natural é aquele que visa o respeito ao fisiológico, que necessita de recursos materiais, estruturais e humanos diferenciados, além de incentivar o protagonismo da mulher no parto normal, porém existem diversos obstáculos que dificulta sua execução por alguns dos profissionais.

Dentre os obstáculos estão estrutura física inadequada, impedindo a individualização da parturiente no período do parto, uma vez que não existem quartos PPP e banheiros individualizados. A não preparação da mulher no período do pré-natal se torna um ponto negativo no momento da assistência ao parto. Os obstáculos relatados dificultam a assistência mas não impedem que ela seja realizada de forma efetiva e humanizada.

Buscar entender o que é e como deve ser assistido o parto humanizado faz com que haja melhor preparação de todos os processos de educação continuada, além de fazer com que o próprio profissional, em seu autoconhecimento, reflita sobre suas atitudes e possa ressignificar sua prática, proporcionando a paciente uma assistência qualificada baseada em evidências científicas. Assim, para pesquisas futuras, recomenda-se ampliar o estudo para outros hospitais que ofereçam assistência ao parto, além de incluir no estudo os demais profissionais que assistem o parto.

REFERÊNCIAS

1. Lima M da S, Moreira K de AP, Martins-Melo FR, Fernandes AFC. Atuação da enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa. *Rev Tendência da Enferm* [Internet]. 2012 [citado em 19 fev 2018];4(2):727–32. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/277300490>
2. Santos IS, Okazaki E de LFJ. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. *Rev Enferm UNISA* [Internet]. 2012 [citado em 19 fev 2018];13(1):64–8. Disponível em: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2012-1-11.pdf>
3. Campos NF de, Maximino DAFM, Virgínio N de A, Souto CGV de. A importância da enfermagem no parto natural humanizado: uma revisão integrativa. *Rev Ciências da Saúde Nov Esperança* [Internet]. 2016 [citado em 19 fev 2018];14(1):47–58. Disponível em: http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/5.-A-IMPORTANCIA-DA-ENFERMAGEM-NO-PARTO_PRONTO.pdf
4. Camacho KG, Progianti JM. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2013 [citado em 19 fev 2018];15(3):648–55. Disponível em: <http://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/18588>
5. Neves JL. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. *Cad Pesqui em Adm São Paulo* [Internet]. 1996 [citado em 19 fev 2018];1(3):1–5. Disponível em: http://ucbweb.castelobranco.br/webcaf/arquivos/15482/2195/artigo_sobre_pesquisa_qualitativa.pdf
6. Malheiros PA, Alves VH, Rangel TSA, Vargens OM da C. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. *Texto e Context Enferm* [Internet]. 2012 [citado em 19 fev 2018];21(2):329–37. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a10v21n2>
7. Prizskulnik G, Carrera Maia A. Parto humanizado: influências no segmento saúde. *O Mundo da Saúde São Paulo* [Internet]. 2009 [citado em 19 fev 2018];33(1):80–8. Disponível em: https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/66/80a88.pdf
8. Nascimento NM, Progianti JM, Novoa RI, Oliveira TR VO. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2010 [citado em 19 fev 2018];14(3):456–61. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715324004%0A>Como
9. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 03 de julho de 2008. *Diário Of da União*. 2008;
10. Moreira K de AP, Araújo MÂM, Fernandes AFC, Braga VAB, Marques JF, Oliveira QMV. O significado do cuidado ao parto na voz de quem cuida: uma perspectiva à luz da humanização. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2009 [citado em 19 fev 2018];14(4):720–8. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648977020>
11. Lamy GO, Moreno BS. Assistência pré-natal e preparo para o parto. *Omnia Saúde* [Internet]. 2013 [citado em 19 fev 2018];10(2):19–35. Disponível em: <http://www.fai.com.br/portal/ojs/index.php/omniasaude/article/viewFile/456/pdf>
12. Sescato AC, Souza SRRK, Wall ML. Os cuidados não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2008 [citado em 19 fev 2018];13(4):585–90. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/13120/8879>
13. Andrade BP, Aggio C de M. Violência obstétrica: a dor que cala. *An do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas* [Internet]. 2014 [citado em 19 fev 2018];1–7. Disponível em: http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena Padilha Andrade.pdf