

DOI: 10.33947/1982-3282-v12n3-4-3681

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS ÀS PARTURIENTES NO PARTO HUMANIZADO:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA****NURSING CARE PROVIDED TO THE PARENTS IN HUMANIZED PARTIES:  
INTEGRATING REVIEW OF THE LITERATURE****CUIDADOS DE ENFERMERÍA PRESTADOS A LAS PARTURIENTES EN EL PARTO HUMANIZADO:  
REVISIÓN INTEGRAL DE LA LITERATURA**Meline Rossetto Kron Rodrigues<sup>1</sup>, Patrícia Vasconcelos Alves<sup>2</sup>, Silvana Andréa Molina Lima<sup>3</sup>**RESUMO**

**Objetivo:** Conhecer a produção científica disponível sobre os cuidados de enfermagem prestados às parturientes no parto humanizado. Método: Revisão integrativa, baseado em dados publicados nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF, Coleciona SUS e IBICS, identificados no sítio da BVS e selecionados a partir dos descritores: “parto humanizado” e “cuidados de enfermagem”, sendo selecionados cinco artigos para análise. **Resultados:** Técnicas não-medicamentosas foram mencionadas para alívio da dor e que trazem bem-estar à mulher como comunicação verbal e não verbal afetuosas, massagem lombar e banho de aspersão, deste modo aumentando a confiança e estabelecendo vínculo com os profissionais. **Conclusão:** Acredita-se que para haver humanização é necessário estabelecer relações envoltas de sentimentos de empatia, respeito e carinho, sendo esses vínculos desenvolvidos através do acolhimento, o incentivo da presença do acompanhante, a oferta de um ambiente apropriado ao cuidado para transmitir calma e segurança às mulheres.

**DESCRITORES:** Cuidados de enfermagem; Parto Humanizado; Gestantes.

**ABSTRACT**

**Objective:** To know the available scientific production on the nursing care provided to the parturients in the humanized childbirth. **Method:** Integrative review, based on data published in the databases LILACS, MEDLINE, BDNF, Collects SUS and IBICS, identified on the VHL site and selected from the descriptors: “humanized childbirth” and “nursing care”, five articles for analysis. **Results:** Non-medicated techniques were mentioned for pain relief and bring well-being to the woman as affective verbal and non-verbal communication, lumbar massage and sprinkler bath, thereby increasing confidence and establishing bond with professionals. **Conclusion:** It is believed that to be humanized it is necessary to establish relationships that are surrounded by feelings of empathy, respect and affection. These bonds are developed through welcoming, encouraging the presence of the companion, providing an appropriate environment for care to transmit calm and women.

**DESCRIPTORS:** Nursing care; Humanizing Delivery; Pregnant women.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Conocer la producción científica disponible sobre los cuidados de enfermería prestados a las parturientas en el parto humanizado. En el presente estudio se analizaron los resultados obtenidos en el estudio de los resultados obtenidos en el estudio de la enfermedad de Chagas, artículos para análisis. **Resultados:** Técnicas no-medicamentosas fueron mencionadas para alivio del dolor y que traen bienestar a la mujer como comunicación verbal y no verbal afectuosas, masaje lumbar y baño de aspersión, de este modo aumentando la confianza y estableciendo vínculo con los profesionales. **Conclusión:** Se cree que para haber humanización es necesario establecer relaciones envueltas de sentimientos de empatía, respeto y cariño, siendo

<sup>1</sup> Enfermeira – Pós-doutoranda do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu/SP.

<sup>2</sup> Enfermeira – Especialista em Obstetrícia. UNESP BOTUCATU/SP.

<sup>3</sup> Enfermeira – Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de BOTUCATU/SP.

*esos vínculos desarrollados a través de la acogida, el incentivo de la presencia del acompañante, la oferta de un ambiente apropiado al cuidado para transmitir calma y seguridad a las mujeres.*

**DESCRIPTORES:** Atención de Enfermería; Parto Humanizado; Mujeres Embarazadas.

## INTRODUÇÃO

A percepção dos fenômenos complexos que ocorrem na gestação vem tanguido de profundas transformações psicológicas, fisiológicas e orgânicas. Essas transformações possuem repercussões psíquicas e diretas na vida social da mulher e de seus familiares, capaz de serem interpretadas como um período de crise no ciclo evolutivo para muitas mulheres<sup>1,2</sup>.

A visão das gestantes a respeito das modificações oriundas da gravidez é relacionada ao ganho de peso, aumento das mamas e abdômen. Tais mudanças são percebidas de maneira distinta em cada mulher conforme o período gestacional. O segundo e o terceiro trimestres gestacionais são indicados como período de maior mudança corporal, nos quais acontecem as mais significativas mudanças<sup>2</sup>.

Estima-se que anualmente ocorram no Brasil média de três milhões de nascimentos, integrando aproximadamente seis milhões de pessoas. Cerca de 98% desses nascimentos ocorrem em ambiente hospitalar, privado ou público, evidenciando que ano após ano o nascimento interfere significativamente no meio social e familiar da população brasileira<sup>3</sup>.

A hospitalização para o nascimento geralmente é caracterizada pela adesão de diversas tecnologias e procedimentos com propósito de tornar o parto mais seguro tanto para a criança como para a mulher. O aperfeiçoamento da obstetrícia contribuiu para a melhoria dos indicadores de mortalidade e morbidades perinatais e materna mundialmente<sup>4,5</sup>.

É sabido que o nascimento independentemente de ser considerado um processo fisiológico, está suscetível a intercorrências. A humanização do parto e nascimento busca reduzir a morbimortalidade materna e neonatal a partir da progressão do modelo cartesiano, que busca elevar a parturiente como protagonista do próprio parto, considerando fortemente o processo fisiológico e psicológico da parturição durante todo o processo do nascer<sup>6</sup>.

O apoio familiar e o atendimento especializado são fundamentais nesse momento da vida da gestante. O Sistema Único de Saúde (SUS) busca disponibilizar estratégias para suprir as necessidades das gestantes e dos recém-nascidos. Entre essas estratégias, em 2011 foi criada a Rede Cegonha pelo Ministério da Saúde

(MS), a qual busca fornecer assistência humanizada às mulheres e às crianças do pré-natal ao pós-parto garantindo acesso e acolhimento com o intuito de reduzir a mortalidade do binômio materno-fetal<sup>7,8</sup>.

Nesse contexto, o profissional de enfermagem tem o papel de fornecer assistência à saúde da mulher e ao recém-nascido, procurando assegurar uma atenção humanizada, individualizada e ampla para os utentes. É de competência do enfermeiro promover ações que visem prestar assistência à parturiente em sua total complexidade, permitindo sua autonomia quanto aos assuntos referentes aos cuidados no pré-natal, parto, primeiros cuidados com o bebê e puerpério. Pode-se dizer que o profissional de enfermagem busca garantir a interdisciplinização entre todos os profissionais da saúde para que haja integração e entendimento das necessidades da parturiente, visando inserir a família no contexto da gestação, incluindo o pré-natal, parto e puerpério, buscando um ambiente de aprendizagem e troca de experiências entre o profissional e a paciente<sup>8,9</sup>.

## OBJETIVO

Identificar evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados de enfermagem prestados às parturientes no parto humanizado.

## MÉTODO

Para a elaboração deste artigo foi utilizado a metodologia da revisão integrativa da literatura, que busca constatar e sumarizar a produção científica disponível acerca da temática em questão, com a finalidade de conhecer o que se sabe sobre o assunto e subsidiar novos estudos<sup>10</sup>.

Para a revisão foram concretizadas seis etapas: 1ª) definição das questões principais da pesquisa; 2ª) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3ª) seleção das bases de dados e busca dos artigos científicos; 4ª) análise dos dados; 5ª) discussão dos achados; 6ª) apresentação da síntese da revisão<sup>10</sup>.

A pergunta norteadora foi: Quais são os cuidados de enfermagem prestados às parturientes no parto humanizado? Para realizar as buscas nas bases de dados foram utilizados os DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) “parto humanizado” e “cuidados de enfermagem”.

## RESULTADOS

A busca nas bases de dados virtuais ocorreu no mês de agosto do ano de 2017, sendo realizada por dois revisores para garantir rigor metodológico na seleção dos artigos publicados e indexados na: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), BDNF - Enfermagem, Coleção SUS e IBICS, no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados acerca da temática e publicados até agosto de 2017. Não houve restrição de idioma. Os critérios de exclusão foram: revisão integrativa de literatura, livros, capítulos e resenhas de livros, manuais, relatórios técnicos, sendo também excluídos os artigos que não possuíam relação com a questão norteadora do estudo.

Nas buscas nas bases de dados foram resgatados 152 artigos, sendo 70 no LILACS, três no MEDLINE, 64 na BDNF - Enfermagem, 11 no Coleção SUS e quatro no IBICS. Inicialmente foi realizada a triagem por título, sendo que 117 artigos foram excluídos nesta etapa. Sequencialmente a triagem seguiu pela leitura dos resumos, sendo cinco artigos excluídos. Por fim, 05 artigos foram incluídos para análise, conforme expressa o diagrama de fluxo de estudos selecionados (Figura 1). Posteriormente, foram extraídos os conceitos abordados em cada artigo e os trabalhos foram descritos conforme o seu conteúdo.

Figura 1: Diagrama de fluxo dos estudos selecionados para elaboração da revisão integrativa da literatura para análise dos cuidados de enfermagem prestados às parturientes no parto humanizado

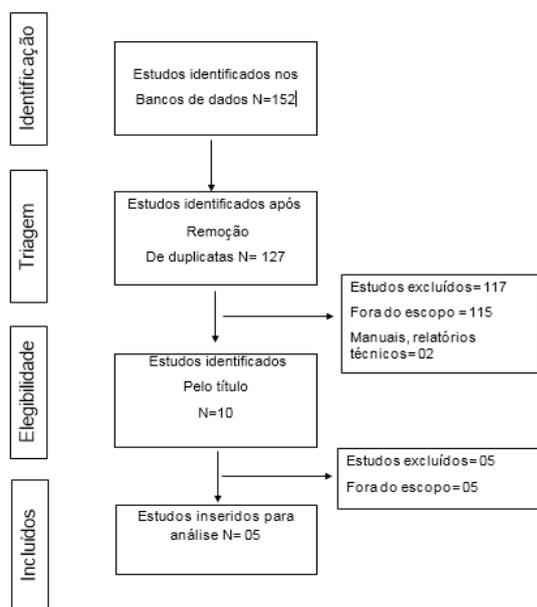


Diagrama de fluxo dos estudos selecionados. Botucatu, 2017. Fonte: Elaborado pelos autores

Nesta revisão integrativa da literatura foram inseridos cinco artigos científicos na análise publicados no período de 2005 a 2016 referentes aos cuidados de enfermagem prestados às parturientes no parto humanizado.

Os artigos incluídos e analisados que preencheram os critérios de inclusão estão sumarizados nas Tabela 1 segundo a autoria, o título do artigo, a revista e o ano de publicação. A tabela 2 sumariza os artigos inseridos de acordo com os seus objetivos, o instrumento utilizado e a síntese dos resultados e conclusões dos estudos analisados.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos incluídos na análise. Botucatu, 2017.

Referência	Autores	Título do Artigo	Revista / Ano da Publicação
11	Aline Bastos Porfírio, Jane Márcia Proganti, Danielle de Oliveira M. de Souza	As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar.	Revista Eletrônica de Enfermagem, 2010
12	Andréa Lorena Santos Silva, Enilda Rosendo do Nascimento, Edméia de Almeida Cardoso Coelho	Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2015
13	Jamile Claro de Castro, Maria José Clapis	Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto	Rev Latino-am Enfermagem, 2005
14	Úrsula Silva, Betânia Maria Fernandes, Maione Silva Louzada Paes, Maria das Dores Souza, Daniela Aparecida Almeida Duque	Nursing care experienced by women during the child-birth in the humanization perspective	Journal Nurs UFPE on line, 2016
15	Alexandra do Nascimento Cassiano, Mércio Gabriel Araujo, Cristyanne Samara Miranda de Holanda, Roberta Kaliny de Souza Costa	Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato	J. res.: fundam. care online, 2015

Tabela 2 - Descrição dos objetivos, instrumento utilizado e síntese dos resultados e conclusões dos estudos incluídos na análise. Botucatu, 2017.

Referência	Objetivo	Instrumento utilizado na análise	Síntese dos Resultados
11	Discutir as práticas incorporadas e desenvolvidas por enfermeiros desde a implantação do modelo humanizado de assistência ao parto.	Entrevista semiestruturada	Práticas que promovem o relaxamento, o alívio da dor no parto, como banho de aspersão, orientação para uma respiração tranquila, valorização da liberdade de movimentos, o estabelecimento de vínculo entre enfermeira-parturiente, a presença do acompanhante e o emprego do toque físico.
12	Conhecer as práticas de cuidado utilizadas por enfermeiras implicadas nos processos de autonomia, dignificação e participação de mulheres durante o parto normal.	Entrevista semiestruturada	A rotina de cuidado usada por enfermeiras obstétricas foram o acolhimento, o incentivo da presença do acompanhante, a oferta de um ambiente apropriado ao cuidado, e o estímulo à calma e à segurança para as mulheres; A autonomia das mulheres durante o trabalho de parto foi viável com a promoção do relacionamento entre os profissionais e as usuárias desprendido de imposição, pois não houve obrigatoriedade de cumprir o imposto pela equipe de saúde, sendo a autonomia propiciada através do estabelecimento de relação entre o profissional e gestante)
13	Identificar a percepção das enfermeiras obstetras sobre a humanização da assistência ao parto.	Entrevista semiestruturada	Humanização do parto: é uma política de saúde que busca melhorar a assistência à mulher; Parto humanizado: é o resgate do parto o mais natural possível; Humanização do parto: é a desmedicalização da assistência; Parto humanizado: é uma mudança de paradigma na assistência à mulher; Na humanização a enfermagem contribui com o que pode, porém tem seus limites; Os médicos podem ser barreiras.
14	Conhecer as vivências das puérperas sobre o cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto quanto à humanização.	Entrevista semiestruturada	Comunicação verbal e não verbal; Massagem lombar; Banho de aspersão; Técnicas não-medicamentosas para o alívio da dor e que oferecem bem-estar à mulher trabalhadora
15	Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a humanização na assistência à puérpera em um hospital público da região do Seridó, Rio Grande do Norte (RN).	Entrevista semiestruturada	Para haver humanização é necessário estabelecer relações envoltas de sentimentos de empatia, respeito e carinho; Deve haver articulação dos distintos níveis de atenção à saúde, a gestão dos programas e políticas públicas de saúde e das instituições do setor, bem como as condições de infraestrutura e recursos humanos; Dificuldades relacionadas à deficiência na estrutura física hospitalar e as condições de trabalho acabam por diminuir a qualidade da assistência de enfermagem, e, conseqüentemente, dificultam o processo de humanização

## DISCUSSÃO

Os estudos selecionados foram publicados entre os anos 2005 a 2016 e são oriundos do Brasil<sup>11-15</sup> e estão em português, exceto um que encontra-se na língua inglesa<sup>14</sup>. Todos os estudos utilizaram como instrumento de coleta entrevistas abertas e semiestruturadas, para buscar identificar a essência do profissional. Tal estratégia revelou que para o cuidado humanizado ser executado, torna-se necessário que a equipe de enfermagem tenha conhecimento sobre técnicas, intervenções aplicadas, bem como a repercussão que elas podem acarretar às mulheres e o olhar atento para os possíveis efeitos prejudiciais.

A partir do século XX o parto passou a ser visto como problemático, necessitando de intervenção médica para se garantir um bom resultado. Os altos índices de cesarianas são fatos que evidenciam o processo do parto industrializado, onde há substituição do parto normal pela cesariana, e quando realizado parto normal, há excesso de intervenções (exames vaginais, posições tradicionais, episiotomia, rotura artificial das membranas entre outros). Porém atualmente destaca-se a necessidade de entender o nascimento de forma natural<sup>13,17</sup>.

Para um tratamento humanizado é substancial que as indagações e questionamentos da mulher sejam valorizadas e consideradas. Assim, o cuidado de enfermagem na interação entre o cuidado profissional da equipe e o popular da gestante simplifica e viabiliza a tomada de decisão nas condutas do cuidado, compatibilizando os valores, crenças e perspectivas de mundo almejando o bem estar e autonomia da parturiente. A equipe de enfermagem evidencia a importância do acompanhante e também do toque físico quanto à transmissão de confiança e segurança à parturiente<sup>11,17</sup>.

Cada vez que se auxilia uma parturiente, o profissional de enfermagem deve firmar um vínculo de confiança e tranquilidade com a assistida, fortalecendo sentimentos positivos. Para que isto aconteça, é preciso que o profissional demonstre segurança nas condutas pertinentes a cada caso, sempre priorizando a individualidade e cuidado direcionado tanto à gestante como aos familiares e acompanhante. Contudo, a humanização da assistência não se dá somente empregando as técnicas no atendimento, mas modificando o hábito da assistência técnica<sup>15,16</sup>.

Referente às técnicas que proporcionam o relaxamento e o alívio da dor no parto, a equipe de enfermagem utiliza o banho de aspersão e ensinam a parturiente a realizar respiração adequada, além de massagens que

podem ser realizadas concomitante ou separadamente. Estima-se que esses métodos possibilitem o relaxamento e suavizam a dor da parturiente<sup>11,16,18</sup>.

Essa conduta da equipe de enfermagem segue de acordo com pesquisas que indicam que o banho de aspersão promove aceleração da dilatação do colo uterino, conduzindo de maneira favorável o trabalho de parto, contribuindo para diminuição dos níveis de adrenalina e auxiliando na progressão positiva do parto gerando maior contentamento materno<sup>11</sup>.

A humanização associa-se também a outros fatores como ambiente adequado, que contempla temperatura, limpeza, iluminação, privacidade, silêncio, ventilação, conservação do imobiliário, entre outros. É inseparável da prática do cuidado o ambiente físico quanto o suporte aos profissionais<sup>16</sup>. A literatura demonstra que obter uma estrutura que viabilize o auxílio ao parto e nascimento humanizado são essenciais para prestar assistência de qualidade e que apenas incentivo institucional não são suficientes por parte dos gestores, mas sim o fornecimento de subsídios para a adequação das maternidades para melhor atender as parturientes<sup>13</sup>.

O suporte emocional é descrito como imprescindível para a gestante e faz-se presente pela presença do acompanhante. O acompanhante proporciona segurança para a mulher no período do trabalho de parto e parto, o que acarreta benefícios às mesmas, como a redução da ansiedade e temores. Dessa maneira, impedir a presença de acompanhante transgredir não apenas o direito de decidir livremente de ter ou não alguém acompanhando como também fere os seus direitos de cidadania<sup>16</sup>.

As práticas que estimulam o vínculo da equipe de enfermagem e parturiente são expressas através da escuta eficaz e vínculo atencioso entre as partes, reconhecendo as questões íntimas ligadas ao ser mulher, com o propósito de que suas intervenções atendam as necessidades específicas de cada uma. As enfermeiras mencionam o parto como um acontecimento fisiológico e que deve ser compreendido pelas parturientes da mesma maneira. Assim, as depoentes declaram que por meio de suas ações procuram estimular a prática da autonomia e do empoderamento no meio das parturientes<sup>11</sup>.

Os estudos<sup>11-15</sup> evidenciam que a equipe de enfermagem busca prestar o cuidado humanizado às parturientes, possibilitando oferecer dignidade, segurança e independência e abordam o parto como uma condição fisiológica. Para assistência humanizada, fornecer acolhimento, escuta receptiva e vínculo respeitoso entre os profissionais e usuárias faz-se necessário. Colocar em prá-

tica o acolhimento requer uma atitude diferenciada de se implementar o conceito da gestante como protagonista. Para isso é necessário haver reestruturação do serviço de saúde a sistematizarem a problematização dos métodos de trabalho, sendo em conversões estruturais na forma da coordenação do serviço de saúde, em posicionamento de escuta e comprometimento em dar respostas às dificuldades apresentadas pelas usuárias<sup>16</sup>.

### CONCLUSÃO

O estudo das publicações sobre os cuidados de enfermagem prestados às gestantes no parto humanizado demonstra que os profissionais de enfermagem empenham-se para que as parturientes sejam valorizadas e consideradas no processo de parir. A equipe de enfermagem acredita que para haver humanização é necessário que se estabeleça relações envoltas de sentimentos de empatia, respeito e carinho.

Os vínculos de humanização acontecem através do

acolhimento, incentivo da presença do acompanhante e oferta de um ambiente apropriado ao cuidado para que se passem calma e segurança às mulheres. As técnicas de comunicação verbal e não verbal afetuosas, massagem lombar, banho de aspersão são tidas e realizadas como procedimentos não-medicamentosos para o alívio da dor, que trazem bem-estar à mulher, aumentam a confiança e estabelecem vínculo com os profissionais. Algumas dificuldades no processo de humanização podem ser destacadas, como a carência de infraestrutura que favoreçam o cuidado humanizado e a estrutura médico-centralizado.

Espera-se que essa revisão possa proporcionar reflexão acerca dos cuidados fornecidos pela equipe de enfermagem na humanização do parto e buscar a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde, identificando estratégias de promoção de saúde que possam ser desenvolvidas por atitudes positivas no processo de nascer.

## REFERÊNCIAS

1. Meireles JFF, Neves CM, de Carvalho PHB, & Ferreira, MEC. Satisfação corporal, idade gestacional e estado nutricional em gestantes. *ABCS Health Sci.* 2016; 41(1):23-28. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v41i1.841>
2. Da silva LS, De Borba Pessoa F, Pessoa DTC. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. *Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos.* 2015; (8):2-16.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p.
4. Ferreira A & Ayres-de-Campos D. Parto pélvico vaginal: uma opção clínica na atualidade?. *Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa.* 2016; 10(2): 142-147.
5. Gainty C. 'Items for criticism (not in sequence)': Joseph DeLee, Pare Lorentz and The Fight for Life (1940). *The British Journal for the History of Science.* 2017; 50(3): 429-449. Disponível em: [doi:10.1017/S0007087417000620](https://doi.org/10.1017/S0007087417000620)
6. Pereira RM, Fonseca GDO, Pereira ACCC, Gonçalves GA, & Mafra RA. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2018; (23): 3517-3524. Disponível em: [10.1590/1413-812320182311.07832016](https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.07832016)
7. Camillo BS, Nietzsche EA, Salbego C. et al. Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE [on line]; Recife,* 2016.10(supl. 6):4894-901. Disponível em: [10.5205/reuol.8200-71830-3-SM.1006sup201623](https://doi.org/10.5205/reuol.8200-71830-3-SM.1006sup201623)
8. Alves ÂG, Martins CA, Lima e Silva F. et al. Política de humanização da assistência ao parto como base à implementação rede cegonha: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE [on line]; Recife.* 2017;11(2): 691-702. Disponível em: [10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201724](https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201724)
9. Alves DFC, et al. Processo de humanização na assistência de enfermagem à parturiente: revisão integrativa. *Sanare-Revista de Políticas Públicas.* 2017; 16(2): 68-76.
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Cont Enferm.* 2008; 17(4):758-64.
11. Porfírio AB, Progianti JM, Souza DOM. As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. *Rev. Electr. Enf. [Internet].* 2010 abr./jun.;12(2):331-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.7087>.
12. Santos SAL, Nascimento ER, Coelho EAC. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. *Esc. Anna Nery.* 2015;19(3): 424-431.
13. Castro JC, Clapis MJ. Humanized birth according to obstetric nurses involved in birth care. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2005;13(6):960-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000600007>
14. Silva U, Fernandes BM, Paes MSL, Souza MD, Duque DAA. O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização. *Rev Enferm UFPE.* 2016;10(4):1273-9. Disponível em: [10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201614](https://doi.org/10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201614)
15. Cassiano AN, Araujo MG, Miranda de Holanda CS, de Souza Costa RK. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online [Internet].* 2015;7(1): 2051-2060
16. Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. *Esc Anna Nery.* 2015; 19(3): 424-431, 2015.
17. Roveri LL, Fonseca MRCC. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto em uma maternidade no interior de São Paulo. *Rev Saúde.* 2016;10(3): 8-21.
18. Silva Ú. et al. Nursing care experienced by women during the child-birth in the humanization perspective. *J Nurs UFPE [on line], Recife.* 2016;10(4):1273-9. Disponível em: [10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201614](https://doi.org/10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201614).