

HUMANIZAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO E A ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS OBSTÉTRAS

Joziane Aparecida de Paula
Mariana Gondim Mariutti-Zeferino
Gismar Monteiro Castro Rodrigues

RESUMO

A Humanização do Trabalho de Parto embora seja uma temática discutida nos mais diversos espaços tanto da saúde pública quanto da saúde privada do mundo todo, ainda deixa muito a desejar no que se refere à sua real e total implantação. Sabe-se que a enfermagem tem um papel singular na Humanização do Trabalho de Parto, porém, muitos enfermeiros ainda têm dúvida quanto ao parto humanizado. A presente revisão de literatura teve por objetivo abordar a temática da Humanização do trabalho de parto e a atuação do profissional de Enfermagem neste processo. A Humanização do Trabalho de Parto é compreendida como um conjunto de práticas e atitudes pautadas com diálogo, empatia e acolhimento que culminam em benefícios e qualidade para a saúde e bem estar materno infantil. Por sua vez são necessários mais investimento e incentivo para qualificar a equipe de Enfermagem de modo que esta possa desenvolver as ações previstas segundo as diretrizes do processo de Humanização do Trabalho de Parto.

Palavras Chaves: Parto humanizado. Legislação. Enfermagem Obstétrica.

INTRODUÇÃO:

A atenção obstétrica no Brasil passou por grandes transformações nos últimos 50 anos em prol principalmente de reduzir as taxas de morbimortalidade materna e neonatal mas ainda há muito a ser feito visto que os índices ainda estão elevados (POSSATI et al., 2017; CAMARGO et al., 2022).

Dados do DATASUS (2019) demostram que embora mais de 90% dos partos aconteçam no ambiente hospitalar sendo que destes por volta de 55% por cesáreas a causa obstétrica ainda é a principal responsável pela mortalidade materno-infantil conforme indicadores de saúde. Ademais, atenta-se para o fato de que intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto ainda acontecem e da utilização e o conhecimento do partograma, o qual se trata de um gráfico, no qual são anotadas a progressão do trabalho de parto e as condições do binômio, este quando bem utilizado permite a diminuição de intervenções desnecessárias e contribui para melhores desfechos obstétricos (ONUBR, 2019). Assim sendo, a institucionalização e a medicalização do processo de parto no Brasil não incorreram na redução dos índices de morbimortalidade neonatal.

Parte da agenda das Organizações das Nações Unidas (ONU, 2019) a serem amplamente alcançadas até 2030 é que todas as puérperas tenham um cuidado humanizado antes, durante e depois do parto (ONUBR, 2019). Este é um trabalho que ainda se encontra insipiente em diversas nações.

O parto humanizado consiste na assistência prestada à mulher em todas as etapas do trabalho de parto. É um conjunto de procedimentos que vão desde situações de abortamento ao puerpério, compartilhando, ouvindo e respeitando a mãe. O termo humanizado refere-se à forma como o procedimento é realizado. Trata-se de como acolher e apoiar, fornecendo uma experiência agradável, confortável, segura e tranquila para a mãe e recém-nascido, como prevê a Portaria/GM 569 de 01/06/2000, e o Manual de Humanização do Parto (p.5-6), 2002:

“O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento fundamenta-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do

puerpério. A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais. O primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde e a organização da instituição de modo a criar um ambiente acolhedor e a instituir rotinas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher. O outro se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém-nascido, e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos”.

Em se tratando dos benefícios do parto humanizado, o qual se trata em sua maioria das vezes, como natural, ou seja, fisiológico, estudos apontam que a redução do nível de estresse e da ansiedade da parturiente permitem que a mulher espere pacientemente pelo momento do nascimento do recém-nascido, sem que seja pressionada por quem quer que seja. Neste contexto, o recém-nascido tem um nascimento calmo e não sofre o impacto de nascer em um ambiente frio (baixa temperatura) e nem de sofrer afastamento da mãe nos segundos seguintes ao nascimento. Ademais o silêncio e os sons apenas da mãe oferecem calma e segurança ao recém-nascido que tão logo nasça já recebe o aconchego do aleitamento materno, fato este que já contribui para a proteção do recém-nascido ao receber o colostro materno o quanto antes, conferindo assim, para o fortalecimento para seu sistema imunológico (POSSATI et al., 2017; CAMARGO et al., 2022).

Outros benefícios do trabalho de parto humanizado são observados mediante a redução da possibilidade de hemorragia pós parto bem como da aquisição de infecções. Acrescenta-se também o fato de que as taxas de óbito materno e neonatal neste tipo de parto são menores assim como os agravos respiratórios neonatais quando se tem diminuição de intervenções desnecessárias como a manobra de Kristeller, a qual é considerada MS e pela OMS uma técnica que consiste em pressionar a parte superior do útero para acelerar a saída do RN, o que pode causar lesões grave e consequências graves ao binômio (SILVA et al., 2021).

Para que estas metas sejam alcançadas é necessário que a puérpera tenha assistência desde seu período pré até o pós natal, de um profissional habilitado tecnicamente e sensível o suficiente para que esta sinta-se segura, amparada, cuidada e com seus direitos preservados. Diversas pesquisas apontam que a Enfermagem Obstétrica atua como mediadora e contribui para que a mulher seja protagonista em seu trabalho de parto, podendo agir com autonomia sendo ao mesmo tempo também assistida. Ademais, o enfermeiro é o profissional capaz de distinguir e personalizar cada situação respeitando a individualidade de cada parturiente durante o ciclo gravídico puerperal (KOTTWITZ et al., 2018).

A equipe de Enfermagem possui habilidade técnica e científica tornando-a apta a atuar na linha de frente para os cuidados maternos e neonatais tais como assistência no processo de planejamento familiar, cuidados no período pré Natal e puerpério. Logo, a enfermagem é de grande relevância no que se refere à promoção das mudanças do modelo obstétrico. Para esta árdua missão são necessários muitos profissionais qualificados da Enfermagem. Estima-se que em todo o mundo para atender às prerrogativas da ONU de até o ano de 2035 praticamente todas as mulheres do mundo tenham acesso ao Parto Humanizado, serão necessários pelo menos 675.000 profissionais na área obstétrica (ONU, 2016).

No Brasil, no final dos anos 90, o Ministério da Saúde passou a estimular e financiar a formação de enfermeiras obstetras aumentando seu investimento novamente a partir de 2013 através da criação dos cursos de residência, especialização e aprimoramento em enfermagem obstétrica (BRASIL, 2015).

Enfim, sabendo-se que a humanização do parto se refere a uma série de modificações necessárias nas ações obstétricas a saber; no ambiente de parto, quanto à privacidade, satisfação e o

respeito à autonomia da puérpera, é necessário um processo de capacitação e preparo de toda a equipe multiprofissional para que estes e demais parâmetros que caracterizam a humanização no trabalho de parto, sejam de fato atingidos.

Acredita-se que um trabalho de parto humanizado possa levar a um melhor atendimento e intervenções nas ações de enfermeiros obstétricos. Sendo assim, a pergunta de pesquisa foi: Como é a humanização do trabalho de parto e a atuação de enfermeiros obstetras?

Neste contexto, a presente revisão de literatura teve por objetivo abordar a temática da Humanização do trabalho de parto e a atuação do profissional de Enfermagem neste processo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa em que se realizou uma busca por artigos, tendo seguido as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora e do objetivo da pesquisa, busca de artigos nas bases de dados e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), análise e seleção dos estudos achados, resultados e discussão dos artigos selecionados para a confecção desta revisão. Como questão norteadora elencou-se: “Há uma relação entre a morosidade no processo de implantação da Humanização do Trabalho de Parto e a atuação da Enfermagem neste processo?”.

Para a seleção dos artigos empregou-se como critérios de inclusão: artigo original, publicado em português de preferência nos últimos cinco anos (caso algum artigo ou produção fora deste recorte de tempo seja interessante o mesmo poderá ser inserido) disponíveis na íntegra. Excluídos deste estudo teses, dissertações e monografias de conclusões de cursos e artigos que não tratem da questão norteadora.

Os artigos selecionados foram 7, sendo interpretados de modo a responder à questão norteadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a literatura encontrada, ao longo da história da humanidade os processos de parto e nascimento vêm passando por transformações significativas. Especificamente no Brasil, no século dezenove o parto era feito por parteiras sendo que a partir do século vinte que a internação hospitalar passou a ser uma realidade na vida das parturientes. Associado ao avanço da medicina a internação para o trabalho de parto, observou-se um aumento avassalador do número de cesáreas realizadas no país ou ainda, a realização de intervenções desnecessárias nos partos vaginais (INAGAKI et al. 2018).

Humanização significa humanizar, tornar humana uma atitude ou ação. É respeitar o ser humano em toda sua complexidade, é ser empático, colocar-se no lugar de, enfim, tratar como gostaria de ser tratado (VELOSO et al., 2020).

Inagaki et al (2018, p.1880) descrevem que a humanização do trabalho de parto “está relacionada a um conjunto de mudanças nas práticas obstétricas, identificar fatores associados à ambiência, privacidade, satisfação e respeito à autonomia da mulher”.

Conforme a *World Health Organization* (WHO), o parto humanizado é “um conjunto de condutas e procedimentos que visam à promoção do parto e do nascimento saudável e prevenção da morbimortalidade perinatal.” (RODRIGUES et al., 2023, p.162).

A Humanização no trabalho de parto é um direito da mulher. Mais do que promover a satisfação da mãe tem como meta reduzir os índices de morbimortalidade neonatal e materna. Assim sendo, a não adesão às estas ações constituem em negligência dos serviços de saúde visto que expõem a riscos mãe e recém-nascido (ALVES et al., 2019)

Por sua vez, a prática da Humanização vem-se tornando uma premissa em todas as áreas de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) haja vista as inúmeras reclamações de maus tratos para com os usuários do SUS. Especificamente, em se tratando de Obstetrícia, as denúncias de partos traumáticos infelizmente constituem uma triste realidade que assola os serviços de saúde há gerações (VELOSO et al., 2020).

O termo violência obstétrica corresponde a diversas formas de violência e males provocados pelo profissional de saúde no período pré, durante e pós parto incluindo ainda as situações de abortamento. Incluem maus tratos físicos, psicológicos além da realização de procedimentos físicos não necessários (VELOSO et al., 2020).

O Parto Humanizado tem como premissa o respeito à fisiologia e andamento de cada parto, de modo que intervenções desnecessárias não aconteçam bem como o emprego de recursos tecnológicos disponíveis sejam utilizados de maneira criteriosa (RODRIGUES et al., 2023).

Neste contexto, desde 2014 a Organização das Nações Unidas solicitou que os países elaborassem políticas de incentivo à humanização do trabalho de parto. Atendendo à esta prerrogativa, no Brasil, foi instituída a Política Nacional de Humanização do Trabalho de Parto que incluiu a qualificação da equipe multiprofissional na qual está inserido o profissional Enfermeiro (INAGAKI et al. 2018).

A função principal das políticas públicas em relação à Humanização do Trabalho de Parto tem como premissa a qualificação profissional. Para tal criou-se a Política Nacional de Humanização ao Parto (PHPN) sendo que esta buscou:

“...dar ênfase na humanização, objetivando-se garantir a qualidade no atendimento e a assistência integral ao ciclo gravídico-puerperal, resgatando-se a importância da participação ativa da mulher, além de se priorizar a importância da sua satisfação no processo de parto e nascimento. Incentiva-se, pela Rede Cegonha, também instituída pelo MS, a criação de uma rede de cuidados que objetiva assegurar os direitos das mulheres e suas crianças, por meio de uma atenção de qualidade e igualmente humanizada.” (SILVA, 2020, p.2)

O Programa de Humanização do Trabalho de Parto devolve à mulher o protagonismo durante o processo de dar à luz, dando-lhe novamente o empoderamento sobre este momento que naturalmente já é tão seu. Neste contexto a mulher sente-se segura em expor suas dúvidas, angústias e medos sendo que se do outro lado há uma equipe preparada, empática, afetiva, este será um momento tranquilo e não traumático (SILVA, 2020).

Rodrigues et al. (2023, p.162) descrevem a respeito dos benefícios do parto normal:

O parto normal possui diversos benefícios, como a recuperação mais rápida pós-parto, menor taxa de hemorragia e menor risco de infecções, em comparação ao parto cesariano A morbimortalidade materno-fetal é mais elevada nas cesáreas, e estudos mostram que esse tipo de parto custa, em média, de duas a três vezes mais que o parto natural.

A presença e atuação do enfermeiro obstétrico durante o trabalho de parto é fundamental visto que este é o profissional habilitado a dispensar um cuidado individualizado à cada mulher respeitando suas características fisiológicas e oferecendo todo suporte necessário técnico e emocional (ALVES et al., 2019).

A enfermagem obstétrica tem ganhado espaço nas políticas públicas de saúde devido ao seu olhar qualificado e humanizado do processo de parturição, aplicando esforços para que flua naturalmente sem necessidade de intervenções dispensáveis, e investindo na construção da relação empática com a mulher e sua família desde o pré-natal até o puerpério. (ALVES et al, 2019, p.55).

Veloso et al. (2020, p. 4573) apud Almeida et al. (2015) e Arruda et al. (2017) a respeito da humanização do trabalho de parto e o papel do enfermeiro neste processo, destacam que:

“A humanização do parto busca a superação do medo e do isolamento que as mulheres sofrem no modelo assistencial obstétrico hegemônico, medicalizado e intervencionista. O enfermeiro tem a educação em saúde como uma das atribuições convenientes a sua profissão. É essencial desmistificar a cultura da cesárea e ressaltar para as gestantes os benefícios de um parto normal e sem interferências, quando possível, para que esta possa decidir com mais consciência sobre o método a ser selecionado”.

A prática da Humanização vem-se tornando uma premissa em todas as áreas de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) haja vista as inúmeras reclamações de maus tratos para com os usuários do SUS. Especificamente, em se tratando de Obstetrícia, as denúncias de partos traumáticos infelizmente constituem uma triste realidade que assola os serviços de saúde há gerações (VELOSO et al., 2020).

O termo violência obstétrica corresponde a diversas formas de violência e males provocados pelo profissional de saúde no período pré, durante e pós parto incluindo ainda as situações de abortamento. Incluem maus tratos físicos, psicológicos além da realização de procedimentos físicos não necessários (VELOSO et al., 2020).

Diante deste cenário o Ministério da Saúde no Brasil, nos anos 90, deu início a uma série de Políticas Públicas para mudar realidade.

Mas para que estas políticas tivessem sucesso realizou-se parceria com diversas instituições renomadas de ensino no país (Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino, Fundação Oswaldo Cruz, Universidade Federal de Minas Gerais, MEC) a fim de promover a qualificação da equipe multiprofissional de Obstetrícia com implantação das novas Diretrizes Nacionais para o Parto Normal (SILVA et al., 2020).

Neste contexto o trabalho da Enfermagem Obstétrica é de grande relevância para a implantação de fato desta Política. De fato, a atuação do Enfermeiro Obstetra está ancorada na” Lei nº. 7.498/86; Decreto 94.406/87 e Resolução 516/2016 do CFE que normatiza a atuação do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra na assistência às gestantes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia.” ANGELIM et al., 2021, p.214).

Para implementação do Parto Humanizado foram estabelecidas pelo Ministério da Saúde Diretrizes a fim de nortear as ações em todo território nacional. De modo geral estas Diretrizes preconizam as seguintes ações:

“...oferecer uma assistência digna e respeitosa através de boas práticas como: dieta livre no trabalho de parto, utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, mudança de posição, deambulação durante o trabalho de parto, clampeamento oportuno do cordão, contato pele-a-pele, amamentação na primeira hora de vida e assistência materna imediata após o parto.” (ANGELIM et al., 2021, p.214).

Para implementar os princípios destas diretrizes, foram elencadas ações pelo Ministério da Saúde, dentre a criação dos Centros de Parto Normal bem como de programas como a Rede Cegonha a fim de cuidar deste o planejamento até o nascimento das crianças (INAGAKI et al., 2018).

Dentre as atuações significativas do enfermeiro obstetra destaca-se o pré Natal com o Enfermeiro, sendo que as consultas realizadas durante a gestação têm preconizado pelo Ministério da Saúde pelo menos 5 consultas (ANGELIM et al., 2021) sendo que nestas há a oportunidade de se trabalhar com a gestante o Plano de Parto:

O PP é um instrumento educativo, de caráter legal, desenvolvido pelo profissional da assistência, em geral o enfermeiro, durante o período

gestacional e apresentado pelas gestantes antes do parto, o que favorece a reflexão e auxilia na sua tomada de decisões sobre o parto e os procedimentos realizados. Além disso, contribui para orientação dos profissionais da assistência em relação ao serviço prestado (SILVA; AZEVEDO, et al. 2019, p.3).

Dentre as vantagens do Plano de Parto pode-se destacar que o mesmo promove a autonomia e liberdade das mulheres em suas escolhas; contribui com o desenvolvimento favorável do trabalho de parto; contribuir para que após o parto o atendimento no puerpério seja mantido estimulando o autocuidado; é um instrumento de comunicação entre mãe e equipe multiprofissional; contribui para a confiança e satisfação da parturiente; oferece meios da paciente compreender as informações, esclarecer dúvidas e assim fazer suas escolhas; contribui para maior satisfação com o parto, contribui para garantir a qualidade da assistência a mãe e filho (SILVA; AZEVEDO, et al. 2019).

Se existe um meio de mensurar a qualidade da assistência do serviço prestado durante um trabalho de parto é verificar a satisfação da parturiente.

Neste contexto, Silva et al. (2020, p.2) descrevem que:

Sabe-se que os pacientes cujas necessidades são atendidas se tornam mais satisfeitos e, conseqüentemente, mais felizes e preparados para o enfrentamento de sua nova condição de vida. Indica-se, no caso de gestantes, que ter uma equipe de saúde que proporciona um suporte holístico pode repercutir na relação com a criança que está para nascer e na maneira pela qual a mulher enfrentará o puerpério

Silva et al. (2020) em uma pesquisa para mensurar a satisfação de 78 puérperas e observou que a maioria estavam satisfeitas pela assistência recebida, pela oportunidade do contato pele a pele com o recém-nascido, pela presença do acompanhante durante o trabalho de parto. Infelizmente algumas ainda relataram tratamentos grosseiros na assistência perinatal.

Em um estudo realizado por Alves et al. (2019) que entrevistaram 475 parturientes (estado de Goiás no ano de 2018) a respeito das ações da Enfermagem Obstétrica, verificaram que os partos em que houve a presença do enfermeiro ocorreram menos intervenções, o uso de práticas não farmacológicas para o alívio da dor foi mais recorrente, o índice de clampeamento precoce do cordão umbilical foi menor, a prática precoce da amamentação ocorreu em maior percentagem, não houve o processo de episiotomia. Logo, o estudo revelou que a presença do enfermeiro obstetra, qualificado, durante o parto normal, é imprescindível para que os princípios da humanização do parto sejam de fato implantados.

Neste contexto, Rodrigues et al (2023) entrevistou 369 puérperas na cidade de Aracaju de junho de 2020 a junho de 2021. Dentre as diversas perguntas abordou a respeito da preferência e tipo de parto, se recebeu informações sobre a presença de acompanhante durante o parto, sobre os meios não farmacológicos para alívio da dor, sobre a ingestão de líquido oral e do contato com o recém-nascido imediatamente após o nascimento e se as puérperas conhecem sobre o parto humanizado.

Das respostas obtidas atenta-se o fato de cerca de 49% das mulheres temerem o parto normal em função da dor. Quanto ao conhecimento sobre o termo 'Parto Humanizado' embora mais da metade (72%) disse já ter ouvido falar pouco mais de 50% apresentaram uma conceituação adequada para o termo. As mulheres disseram que a principal fonte de informação para dúvidas é a internet (google) o que gera preocupação visto que, as informações podem não ser fidedignas ou ainda podem ser extremamente complexas gerando ainda mais dúvidas e temores. Apesar de todas as dificuldades, a maioria das entrevistadas preferem o parto normal em função especialmente da recuperação pós nascimento do recém-nascido.

Uma colocação importante de Rodrigues et al (2023) foi que quanto menos escolaridade e conhecimento que as mães possuem ou se o conhecimento vier de fontes duvidosas, são fatores que se associam para contribuir com a mulher para que esta prefira a cesárea a parto normal.

Neste estudo, Rodrigues et al (2023) depreendem que as puérperas que têm uma situação socioeconômica frágil (renda, nível escolar, busca por conhecimento) não possuem um bom conhecimento a respeito do parto humanizado. O autor coloca ainda que neste contexto há uma falha no pré natal no que tange às estas orientações e educação materna e familiar.

Sob esta ótica, os autores Inagaki et al (2018) em um estudo quanti-qualitativo transversal, descritivo, desenvolvido na maternidade estadual localizada no município de Aracaju, Sergipe, entrevistaram no período de novembro de 2015 a fevereiro de 2016, 373 puérperas a fim de “identificar fatores associados à humanização da assistência durante o trabalho de parto, parto e nascimento”. As parturientes responderam perguntas selecionadas em seis categorias a saber: melhorias na ambiência e estrutura física/operacional da maternidade, privacidade, presença de acompanhante, desejo pela cirurgia cesariana, direito à informação e respeito. Em relação a presença de acompanhante as parturientes que tinham acompanhante durante o processo demonstraram-se mais seguras em responder e fazer perguntas.

Quanto ao direito à informação os pesquisadores observaram que as puérperas com menor grau de instrução recebiam poucas informações, o que demonstra que não houve por parte da equipe técnica um cuidado no que diz respeito a passar as informações em uma linguagem acessível e compreensível à paciente. Quanto à ambiência, as gestantes disseram que o fato de ser quarto coletivo, sem divisórias, banheiro compartilhado levam ao constrangimento de muitas puérperas que se sentem violadas em sua privacidade. Incrível que a maioria das mulheres expressaram o desejo de realizarem uma cesariana, por acreditarem ser um processo menos doloroso, mais tranquilo, o que revela a falta de informação a respeito das vantagens e segurança tanto para a mãe quanto para a criança do parto vaginal (INAGAKI et al., 2018).

Em relação ao respeito muitas gestantes em trabalho de parto disseram que muitos profissionais da equipe obstetra mostravam-se impacientes ou não respondiam adequadamente os questionamentos, não demonstravam empatia. Enfim, a pesquisa demonstrou que neste ambiente muitos fatores imprescindíveis para se caracterizar a humanização do trabalho de parto deixaram a desejar (INAGAKI et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Humanização do Trabalho de Parto visa proporcionar à mulher e ao neonato que este momento único na vida de cada mãe para cada filho que tenha, uma experiência única e marcante. Portanto visa garantir que condições ambientais, assistenciais e que sejam garantidos o respeito e a autonomia da puérpera. São fatores que corroboram além das questões psicoemocionais para redução dos índices de morbimortalidade materno infantil. Neste cenário, a função do enfermeiro obstetra é fundamental, porém, na vivência da prática, ainda há muito a ser feito. No que se refere a proporcionar de fato um parto humanizado, há que se pensar em diversos pontos, como uma estrutura física adequada, profissionalismo e empatia. O parto é um momento único para a mulher gestante que passa por mudanças físicas, hormonais e mental, enfim necessita de pessoas ao seu redor que possam de fato passar segurança e acolhimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, T C M et al., 2019. Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. **Enferm. Foco**, v. 10, n. 4, p. 54-60, 2019.

ANGELIM, S M et al. Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica. **Enferm Foco**, v. 12, n. 4, p. 813-9, 2021.

ARAÚJO, J.V.P. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o parto humanizado. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p.1-10, 2022.

BARBOSA, I.S. et al. Percepção Do Enfermeiro Da Atenção Primária Acerca Do Parto Humanizado. **Enferm. Foco** 2020; v.11, n.6,p:35-41,2020.

BOHREN, M. A., BERGER, B. O., MUNTHE-KAAS, H., & TUNÇALP. Perceptions and experiences of labour companionship: A qualitative evidence synthesis. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. 3. 2019.

BRASIL. Ministério Da Saúde (MS) . **Programa Humanização do Parto**: Humanização no Pré-natal e nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL. Ministério Da Saúde (MS). **Cadernos HumanizaSUS**. Humanização do parto e do nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014,

BRASIL. Ministério Da Saúde (MS). **Cadernos HumanizaSUS**. Humanização do parto e do nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015,

CAMARGO, J.C.S. et al. Percepção das mulheres sobre os cuidados recebidos durante o parto na água. **Revista de Enfermagem Referência**, n.1., p.1-10, 2022.

COFEN n. 477, de 23 de abril de 2015. **Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas**. Brasília (DF); Conselho Federal de Enfermagem. http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html.

INAGAKI, A D M et al. Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública. **Rev enferm UFPE on line. Recife**, v. 12, n. 7, p. 1879-86, jul, 2018.

KOTTWITZ, F et al., 2018. Vias de parto preferida por puérperas e suas motivações. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 1, 2018

ONU, **Desafios e conquistas**, 2015. Acesso em< <https://news.un.org/pt/story/2016/12/15727812016>>

ONUBR. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2019. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: 09/12/2023.

POSSATI, A.B. et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v.21, n.4, p.1-7, 2017.

RODRIGUES, C et al., 2023. Conhecimento das puerpéras em relação ao parto humanizado e às vias de parto. **FEMINA**, V. 51, N. 3, P. 161-6, 2003.

SILVA, R C F et al. Satisfação de puérperas acerca da assistência do parto e nascimento. **Rev enferm UFPE**, v. 14, n. 3, 2020.

SILVA, W N C et al. Plano de parto como instrumento das boas práticas no parto e nascimento: revisão integrativa. **Rev Baiana Enferm**, v. 33, n. 3, 2019.

SILVA, E.L. et al. Parto humanizado: benefícios e barreiras para sua implementação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 2021.

VELOSO, A C F et al., 2020. Atuação dos profissionais de saúde e o processo de humanização no centro obstétrico. **Revista Nursing**, v 23, n. 268, 2020.