



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ANA BEATRIZ OLIVEIRA DANTAS**

**PARTO, HUMANIZAÇÃO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM  
ESTUDO SOB A ÓTICA DA REVISÃO INTEGRATIVA**

**CUITÉ – PB**

**2023**

ANA BEATRIZ OLIVEIRA DANTAS

**PARTO, HUMANIZAÇÃO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM  
ESTUDO SOB A ÓTICA DA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso entregue à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora:

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Gigliola Marcos Bernardo de Lima

CUITÉ - PB

2023

D192p Dantas, Ana Beatriz Oliveira.

Parto, humanização e assistência de enfermagem: um estudo sob a ótica da revisão integrativa. / Ana Beatriz Oliveira Dantas. - Cuité, 2023.

27 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Gigliola Marcos Bernardo de Lima".

Referências.

1. Cuidados em enfermagem. 2. Parto - humanização. 3. Parto - assistência em enfermagem. 4. Parto - cuidados em enfermagem. 5. Enfermeiro obstétrico. 6. Violência obstétrica. 7. Parto - humanização - boas práticas. I. Lima, Gigliola Marcos Bernardo de. II. Título.

CDU 616-083.98(043)

ANA BEATRIZ OLIVEIRA DANTAS

**PARTO, HUMANIZAÇÃO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM  
ESTUDO SOB A ÓTICA DA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso entregue à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Apresentado e aprovado em 20.10.2023

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Gigliola Marcos Bernardo de Lima - UAENF**  
Orientadora – UFCG

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Yonara Monique da Costa Oliveira - UAS**  
Membro Examinador – UFCG

---

**Prof<sup>a</sup>. Esp. Jaqueline Araújo Paula Lima - UAENF**  
Membro Examinador – UFCG

*Dedico este trabalho a todos que contribuíram durante essa trajetória, primeiramente a Deus, aos meus pais, sem vocês nada disso seria possível. Também agradeço a toda minha família que foram minha força e apoio durante as dificuldades, apesar da distância, aos meus mestres, aos meus amigos, a todos, minha eterna gratidão!*

## AGRADECIMENTOS

Minha gratidão primeiramente a Ele, toda glória e todo louvor ao meu Deus, por me dar a vida e tanta força nesses anos, nos momentos em que eu pensava em desistir era só eu e Ele como diz um hino que me faz refletir muito e ouvi diversas vezes em momentos delicados: “Quando eu contei meus sonhos para alguém, me disseram são grandes demais pra você, quando falei onde queria chegar me disseram pare por aqui não vá além. Mas com Deus foi bem diferente, Ele me disse vá em frente eu contigo estou [...]” (Leandro Borges).

A minha filha, Maria Alice Oliveira por ser minha força e meu combustível para superar todos os obstáculos, sempre será eu e você. Nos dias de cansaço, nos dias de desânimo, nos dias que pensei que não ia dar conta, bastava um sorriso seu pra me lembrar o motivo de tudo, que tudo era em busca de um futuro para nós duas. Eu te amo infinitamente.

Aos meus pais, Edvaldo Neves, meu painho, obrigada por nunca medir esforços para apoiar o meu sonho, por cada sacrifício, por sempre ter me incentivado a prosseguir, sempre me lembrou que sou capaz, obrigada por todo amor mesmo com seu jeito chatinho, meu orgulho do homem que o senhor é, da sua inteligência, da sua dedicação em tudo que se propõe a fazer, me inspiro no senhor. Sei que vibra com cada conquista minha, saiba que se cheguei até aqui hoje, é porque o senhor esteve comigo sempre.

Ana Célia, minha Mainha, o que falar da senhora? Meu pilar, meu porto seguro, minha melhor amiga, se estou aqui hoje é resposta das suas orações, a senhora é minha inspiração como pessoa, o dom de cuidar eu herdei de você, que coração tão lindo minha mãe, obrigada pelo amor absoluto que dedica a mim, por sempre fazer de tudo por mim, sempre te digo isso, mas se um dia eu for 1/3 da pessoa que a senhora é, se na minha profissão eu conseguir demonstrar compaixão e cuidado como a senhora, já vou ser muito feliz. Meus pais essa conquista é nossa, obrigada por cuidarem tão bem da pequena de vocês, eu os amo infinitamente.

A minha avó Célia Maria e ao meu avô Adilson Fernandes (in memoriam), minha avó, minha segunda mãe, minha fonte inesgotável de amor, obrigada por todas as orações e todo apoio meu amor, minha gordinha. Meu avô, queria tanto que o senhor estivesse aqui pra ver a minha conquista, mas nunca vou me esquecer de todos os

domingos em que eu viajava e o senhor chorava com minha ida, a distância sempre foi difícil, mas vocês nunca me deixaram faltar amor e apoio.

Aos meus irmãos, essa conquista também é nossa, o amor de vocês é um combustível para lutar pelos meus sonhos, porque sei que num futuro próximo também poderei ajudar vocês e incentivá-los do quanto o estudo é importante em nossas vidas. Amo vocês.

A toda minha família, primos (as), tias e tios, pelas orações e sempre estarem ao meu lado nas dificuldades, obrigada por todo amor, minha conquista tem um pedaço de cada um de vocês, Ohana, quer dizer nunca esquecer ou abandonar, posso dizer com clareza que isso é muito real em minha família.

Aos meus colegas de curso, que estiveram ao meu lado durante essa jornada, em momentos muito difíceis só tínhamos uns aos outros, o que gerou além de uma amizade, um laço familiar, obrigada por segurarem minha mão e sempre me dando palavras de apoio dizendo que eu ia conseguir, se estou aqui hoje, tem uma grande influência de vocês.

Em especial a alguns amigos, que tornaram essa jornada mais leve. Laís, Lorena e Nielly que em um dos momentos mais difíceis me deram forças, seguraram na minha mão e não em deixaram desistir, passaram anotações, sem elas eu não conseguiria estudar pras provas e vencer o período, obrigada por tanto amor e cuidado comigo. Laryssa Karen, Ana Gabriela e Jaqueline Freitas minhas amigas, obrigada por sempre me ajudarem com Alice e estarem ao meu lado, nunca vou esquecer de tudo que fazem por nós. A eles que estão desde o começo comigo Emanuel, Pedro, Nara e Djaine, sou muito grata a Deus por ter me dado vocês, tenho muito orgulho de vocês, obrigada por tanto. E a minha dupla que Deus me presenteou no supervisionado 1, Beatriz Giovanna obrigada por todo o companheirismo, compreensão, você foi um presente nesse fim de curso que Deus me agraciou, Obrigada a todos por tudo, sem vocês eu com certeza não teria conseguido, eu amo vocês.

Aos anjos da guarda, Ana Julia e Magna Libânio que Deus enviou para cuidar da minha Alice, vocês viraram família, minha família em Cuité, obrigada por todo apoio, compreensão, carinho, cuidado, não só com Alice mas comigo também, nunca vou esquecer tudo que fazem por nós, eu amo vocês.

À minha orientadora, Gigliola, por ter desempenhado tal função com dedicação. Muito obrigada por toda a paciência e colaboração, mas além disso, minha Gi, obrigada por ser minha mãe na graduação, obrigada por ser colo, carinho e paciência. Obrigada

por na minha gravidez não ter me deixado desistir e ter me dado tanta força, nunca vou esquecer que quando voltei para Universidade precisei descer com Alice para sua aula e estava tudo tão difícil ainda, a senhora me deu um abraço, me deixou chorar e me disse um versículo que carrego comigo até hoje “ Seja Forte e Corajosa” (Josué 1:9).

Gratidão a Banca Examinadora deste TCC, professoras Yonara e Jaqueline, que certamente irão contribuir para o enriquecimento deste estudo.

Aos mestres da Unidade Acadêmica de Enfermagem por todos os ensinamentos e por me fazer crescer, não só profissionalmente como também humanamente.

Aos que não foram citados, mas que de forma direta ou indireta contribuíram, me apoiaram e me ajudaram nessa longa jornada, gratidão por tudo.



## RESUMO

A gestação é um período de grandes transformações no corpo e na vida da mulher. Para ocorrer a realização do parto humanizado fundamental a assistência do profissional de enfermagem obstétrica, contribuindo para uma assistência centrada nas boas práticas assistenciais durante o parto. Portanto, o objetivo deste estudo é sumarizar o conhecimento científico publicado em periódicos científicos, entre os anos de 2013 e 2023, acerca da assistência de enfermagem à luz da humanização ao parto. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura. Os resultados apontaram as Boas Práticas realizadas pelos profissionais da equipe de enfermagem ao parto humanizado como também as práticas caracterizadas como violência obstétrica (VO). Desse modo, foram identificadas as Práticas da Assistência de Enfermagem ao Parto Humanizado encontrados na pesquisa, destacando-se: presença do acompanhante, contato pele a pele, métodos não farmacológicos para alívio da dor, protagonismo da parturiente durante todo o processo, aleitamento materno na primeira hora de vida e clampeamento oportuno do cordão umbilical e também as principais práticas de assistência ao parto desaconselhadas encontrados na pesquisa, são eles: ocitocina no trabalho de parto, amniotomia, episiotomia, posição de nascimento e realização de kristeller. Com isso, observou-se a importância da humanização da assistência de enfermagem durante todo o processo do pré-natal, parto e pós parto.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem, parto, humanização.

## ABSTRACT

Humanizing childbirth is a way to give the proper importance that this moment, so sublime in the lives of both the mother and the baby, deserves. To achieve the realization of humanized childbirth, the assistance of obstetric nursing professionals is of utmost importance, contributing to a care approach centered on best care practices during childbirth, consequently recognizing the individual needs of the parturient woman. In this regard, the objective of this integrative review is to summarize the scientific knowledge published in nursing journals between the years 2013 and 2023 regarding best nursing practices in humanized childbirth. This is a qualitative research with an integrative literature review approach. The results indicate that, despite the existence of routinely discouraged practices, configured as Obstetric Violence, the best practices of humanizing childbirth prevail. In general, the main best practices found include the presence of a companion, skin-to-skin contact, non-pharmacological methods for pain relief, the protagonism of the parturient throughout the process, breastfeeding within the first hour of life, and timely umbilical cord clamping. There were also some discouraged practices, such as the use of oxytocin during labor, amniotomy, episiotomy, birthing position, and the performance of Kristeller maneuver. In conclusion, this integrative review is important as it reaffirms best practices, while also highlighting the fact that despite the existence of best practices in nursing care, there are still cases of routinely discouraged practices being performed. Therefore, the review contributes to the literature relevant to the subject matter.

**Keywords:** Nursing care, childbirth, humanization.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Estratégia de busca implementada para o cruzamento dos descritores na base de dados SciELO e BVS.	14
<b>Quadro 2</b> - Sinopse dos estudos incluindo autoria, ano de publicação, título do artigo, objetivo e principais resultados.	16
<b>Quadro 3</b> - Achados da pesquisa referente as principais Boas Práticas de Humanização do Parto através da Assistência de Enfermagem.....	19
<b>Quadro 4</b> - Achados da pesquisa referente as Práticas de assistência ao parto normal desaconselhadas rotineiramente.....	24

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
METODOLOGIA	12
RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

# **PARTO, HUMANIZAÇÃO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO SOB A ÓTICA DA REVISÃO INTEGRATIVA**

## **BIRTH, HUMANIZATION AND NURSING CARE: A STUDY FROM THE PERSPECTIVE OF INTEGRATIVE REVIEW**

Ana Beatriz Oliveira Dantas<sup>1</sup>, Gigliola Marcos Bernardo de Lima<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Bacharelado em Enfermagem, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, Brasil.

<sup>2</sup>Profª Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.  
Email para correspondência: [gigliolajp@hotmail.com](mailto:gigliolajp@hotmail.com)

### **INTRODUÇÃO**

A gestação é um período de grandes transformações no corpo e na vida da mulher. Transformações fisiológicas, estéticas, mudanças de pensamentos e de prioridades, portanto também é um momento de muita confusão, medos, incertezas, dúvidas. Desse modo, é fundamental que nesse processo a gestante seja cercada de apoio e compressão, mesmo sabendo que não é a realidade de muitas mulheres em diversos sentidos, o nosso papel como equipe de enfermagem é ofertar uma assistência digna e solidária, uma assistência humanizada e integral, desde o pré-natal até o tão esperado e temido por muitas: o momento do parto, principalmente no parto é esperado que a gestante seja atendida com boas práticas que devem estar em harmonia com as diretrizes propostas pela OMS (COSTA *et al.*, 2021).

Desde o ano de 1996, estabeleceu vários procedimentos que devem ser inseridos e os que não devem ser praticados durante a assistência ao trabalho de parto e parto normais. Esse conjunto de práticas recomendadas foram chamadas de “boas práticas na assistência ao trabalho de parto e parto normais” (BRASIL, 2001).

Alguns métodos usados como boas práticas de atenção ao parto e nascimento humanizados são: incentivar a parturiente a assumir a posição que se sentir mais confortável, entretanto, alertar sobre os benefícios de adotar posições verticalizadas; presença de acompanhante; uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, contato pele a pele com o bebê, amamentação na primeira hora, entre outros. Estas são técnicas que são de baixo custo, não invasivas, buscando dar auxílio no processo do trabalho de parto e benéficas para a parturiente e o recém-nascido (PEREIRA, *et al.*, 2018).

O objetivo de tais práticas inseridas na assistência é buscar proporcionar mais segurança durante esse processo, ou seja, uma assistência segura e baseada em evidências, embasadas em ações que realmente tem efeito durante o processo, ajudando no parto e reduzindo o número de intervenções desnecessárias proporcionando desfechos favoráveis para a saúde materno-infantil (BRASIL, 2017)

Assim, humanizar a assistência ao parto é uma forma de dar importância a esse momento tão sublime na vida da mãe e do bebê. É fundamental a participação proativa da mulher nesse processo. Incentivar sua autonomia, e lembrar que cada parturiente tem suas necessidades e limitações específicas, sempre ofertando a mãe o protagonismo. Incentivamos ainda a adesão de práticas obstétricas nas rotinas hospitalares. (MEDEIROS, *et al.*, 2019).

É perceptível a evolução do Brasil na assistência devida ao parto e ao nascimento, entretanto mesmo com a preconização das boas práticas desde os anos 2000 pela OMS e a comprovação de que quando utilizadas corretamente causam muitos desfechos positivos na saúde materno-infantil, a adesão desses métodos tão benéficos ainda precisa crescer cada dia mais no nosso país pois ainda mostra um modelo de atenção ao trabalho de parto, parto e nascimento marcado pelo excesso de intervenções obstétricas e neonatais evitáveis- (SOUSA, *et al.*, 2016).

O entendimento dos profissionais de enfermagem obstétrica frente a assistência humanizada ao parto une um emaranhado de práticas e ações que precisam ser baseadas na forma de cuidado integral, com empatia, responsabilidade, sempre repassando as informações necessárias para as parturientes e as valorizando. Somente praticando as ações que realmente são benéficas à saúde materno-infantil e extinguindo técnicas desvantajosas e invasivas, como é o exemplo da episiotomia rotineira, amniotomia, ocitocina de rotina, entre outros (BRASIL, 2014).

Para ocorrer a realização do parto humanizado é de extrema importância a assistência do profissional de enfermagem obstétrica, contribuindo para uma assistência centrada nas boas práticas assistenciais durante o parto, conseqüentemente, reconhece as necessidades individuais da parturiente (POSSATI, *et al.*, 2017).

Contudo, para que a humanização da assistência ao parto ocorra de forma qualificada e segura é primordial que os profissionais de Enfermagem possuam uma formação fundamentada nos princípios humanistas, que tenham conhecimento necessário e estejam qualificados para atuar nessa assistência (NASCIMENTO, *et al.*, 2018).

Neste sentido, traçou-se para esta pesquisa a seguinte questão norteadora: Como acontece a humanização ao parto na assistência de enfermagem à luz da literatura científica?

Portanto, o objetivo geral deste estudo é sumarizar o conhecimento científico publicado em periódicos científicos, entre os anos de 2013 e 2023, acerca da assistência de enfermagem à luz da humanização ao parto sob a ótica de uma revisão integrativa.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura, em que foram percorridas seis etapas para sua realização: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) definição das bases de dados e estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação e discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MARTINS *et al.*, 2021).

O levantamento bibliográfico foi realizado no meses de julho e agosto de 2023, através do acesso virtual à base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)/BDEnf/LILACs.

Os descritores foram escolhidos em vernáculo português, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), a saber: “Assistência ao parto”, “Parto Humanizado”, “Humanização” e “Assistência de Enfermagem”. Para o cruzamento, foi utilizado o operador booleano “AND” para associar os descritores, de acordo com o quadro 1.

**Quadro 1** - Estratégia de busca implementada para o cruzamento dos descritores na base de dados SciELO e BVS.

<b>Estratégia de busca</b>	<b>Nº de estudos encontrados</b>
Assistência ao parto <i>AND</i> Humanização	1.542
Assistência ao parto <i>AND</i> Parto Humanizado	1.197
Assistência de Enfermagem <i>AND</i> Parto Humanizado	977
<b>TOTAL</b>	<b>3.716</b>

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

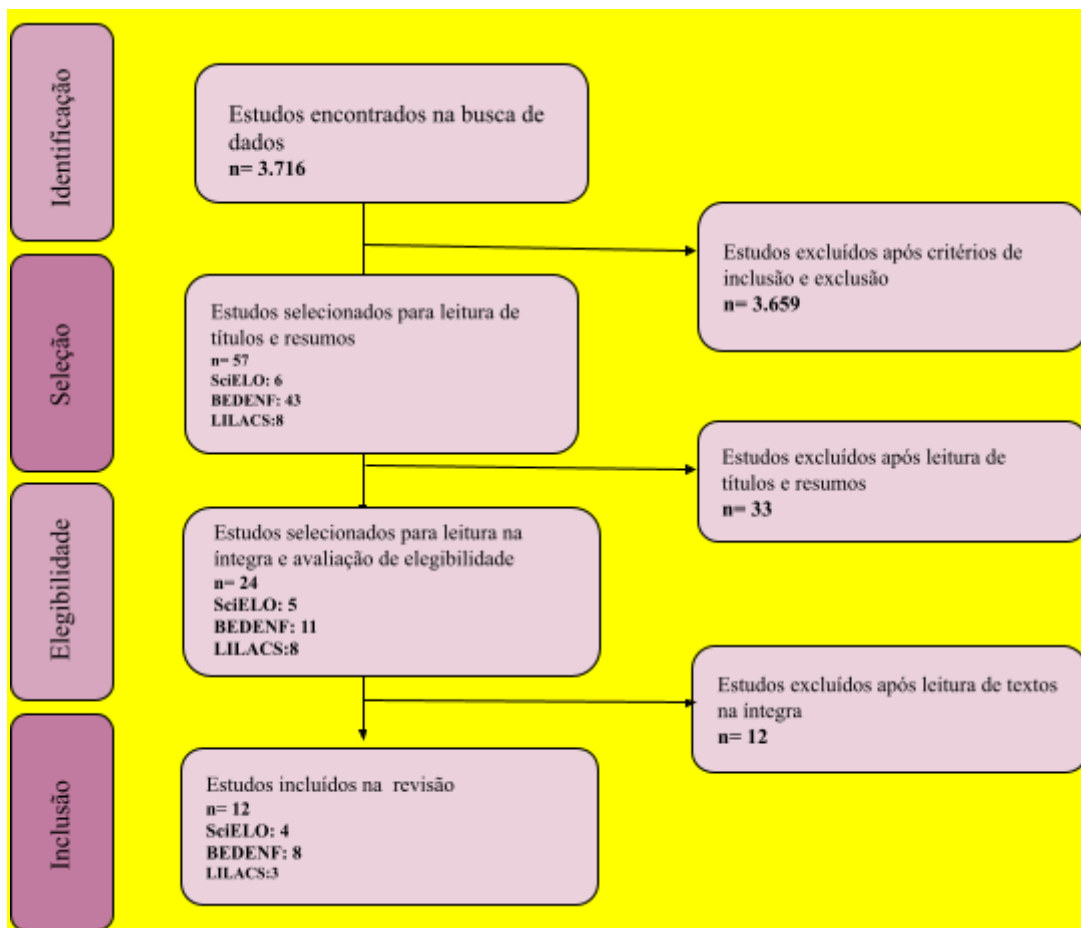
Os critérios de inclusão selecionados foram: artigos publicados nos últimos 10 anos (2023-2013), disponíveis na íntegra e gratuitamente, artigos que não se repetiam durante a

busca, voltados à temática e escritos em língua portuguesa. Como critérios de exclusão, portanto, foram adotados: artigos não publicados no período designado, não disponíveis na íntegra, repetidos, e que fugissem da temática.

Cabe ressaltar que este tipo de trabalho dispensa a apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa. Porém, todos os critérios éticos referentes à preservação de autoria e citação das fontes foram totalmente respeitados.

Foram encontradas 3.716 publicações, e após avaliar e aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados como amostra para a revisão integrativa um total de 12 artigos.

**Figura 1** - Fluxograma de seleção dos estudos para a revisão integrativa. Julho-Agosto, 2023.



Fonte: dados da pesquisa, 2023.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Partindo da elegibilidade dos estudos, seguindo os critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a amostra de 12 artigos para a compor o *corpus* de análise à luz da pergunta norteadora deste estudo.

O quadro 2, a seguir, contém: autor, ano, título, objetivos e principais resultados. Para facilitar a visualização dos resultados, também foram construídos três quadros sinópticos. O quadro 2 contém as informações relativas ao autor e ano, título, objetivos, método e principais resultados. Já a quadros 3 e 4 apresentam os achados da pesquisa referente as principais Boas Práticas de Humanização do Parto através da Assistência de Enfermagem e aspectos que dificultam a humanização do parto e práticas de assistência ao parto normal desaconselhadas rotineiramente.

**Quadro 2** - Sinopse dos estudos incluindo autoria, ano de publicação, título do artigo, objetivo e principais resultados.

<b>Autoria e ano</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados</b>
Andrade <i>et al.</i> , (2017)	Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência	Analisar as boas práticas adotadas na atenção à mulher e ao recém-nascido, em uma maternidade pública baiana, apoiada pela Rede Cegonha.	Identificou-se o uso das seguintes boas práticas: presença de acompanhante (79,2%), métodos não farmacológicos para o alívio da dor (23,1%), contato pele a pele imediato (51,6%) e amamentação na sala de parto (38%). A maioria dos partos (95,3%) foi assistida por médicos.
Barbosa <i>et al.</i> , (2023)	Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto	Compreender a perspectiva de enfermeiras obstetras sobre a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto	A presente pesquisa, vai de encontro ao recomendado pela OMS, pois evidencia a importância das boas práticas a partir .

Costa <i>et al.</i> , (2021)	Adesão de profissionais às boas práticas obstétricas e intervenções realizadas com parturientes	analisar a associação entre as boas práticas obstétricas e os tipos de parto.	Observou-se que as parturientes com desfecho de parto vaginal foram orientadas quanto às técnicas de relaxamento e medidas não farmacológicas para o alívio da dor, estimuladas a não permanecer no leito e a utilizar-se da bola suíça. Em contrapartida, as mulheres que foram submetidas à cesariana referiram não receber tais intervenções.
Dias <i>et al.</i> , (2022)	Atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico	Identificar na literatura aspectos relacionados à atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico.	Os enfermeiros que prestam assistência obstétrica humanizada atuam na realização de práticas que respeitam a fisiologia do parto. Entretanto, as boas práticas na assistência a parturiente não são uma realidade em todos os serviços de saúde, visto que nem todas as mulheres que passam por esse processo são beneficiadas com um cuidado de qualidade.
Ferreira <i>et al.</i> , (2019)	Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar	Compreender as percepções de profissionais de enfermagem quanto à humanização do parto.	Ao considerar as recomendações da OMS, no estágio curricular, observaram-se elementos que dificultavam a humanização da assistência durante o trabalho de parto, dentre os quais: não valorização da luz natural, utilização do quarto de pré-parto como depósito de equipamentos e reduzido incentivo à deambulação e experimentação de diferentes posições durante o trabalho de parto, inviabilizando a escolha de posição que proporcionasse maior conforto e que favorecesse a evolução do trabalho de parto.

Leal <i>et al.</i> , (2014)	Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual	O objetivo deste estudo é descrever as boas práticas de atenção ao parto e as intervenções obstétricas realizadas em mulheres de risco obstétrico habitual que pariram em uma amostra representativa de hospitais brasileiros com 500 ou mais partos/ano.	Menos de um terço do grupo de risco obstétrico habitual se alimentou durante o trabalho de parto e utilizou procedimentos não farmacológicos para alívio da dor. Aproximadamente 45% delas referiram ter se movimentado durante o trabalho de parto e tiveram o progresso monitorado pelo partograma. Em mais de 70% das mulheres foi realizada a punção venosa periférica, enquanto o uso de ocitocina e a amniotomia ocorreu em cerca de 40% delas, e a analgesia raqui/epidural em cerca de 30%.
Moura <i>et al.</i> , (2020)	Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal	Compreender a percepção de uma equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal acerca da assistência ao parto humanizado.	Identificaram a classe da enfermagem como protagonista na assistência humanizada. Esses apresentam a percepção de parto humanizado relacionado à autonomia da mulher, além disso, entendem que o processo de humanização se inicia desde a entrada da mulher no centro de parto.

Rodrigues <i>et al.</i> , (2021)	Perfil da assistência ao parto normal em uma maternidade escola federal	Caracterizar a assistência ao parto normal em uma Maternidade Escola Federal, no município do Rio de Janeiro	A maioria das mulheres esteve acompanhada durante o trabalho de parto e do parto, assim como foi fornecida a devida alimentação neste período. Além disso, pouco mais da metade das mulheres fizeram uso do banho de aspersão como método não farmacológico para alívio da dor. Observou-se que em pouco mais da metade dos partos não foi requerido o uso de analgesia medicamentosa.
Santana <i>et al.</i> , (2023)	O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes	Identificar e conhecer a visão das parturientes em relação ao papel do enfermeiro no parto humanizado.	De acordo com os dados obtidos na pesquisa 14,28% das participantes reportaram que houve ameaça, foram impossibilitadas de caminhar, procurar posições mais confortáveis e aplicação de episiotomia, a presença do acompanhante foi impossibilitada em 28,6% das participantes. Os toques vaginais por diferentes pessoas aconteceram em 57,14% das participantes, 35,71% relataram o encaminhamento do bebê para sala de procedimentos sem nenhuma justificativa considerável.
Souza <i>et al.</i> , (2019)	Tecnologias apropriadas ao processo do trabalho de parto humanizado	Refletir sobre as tecnologias apropriadas utilizadas pelos enfermeiros generalistas e obstetras no processo do trabalho de parto humanizado.	Foram apontados neste percurso o uso de tecnologias leve e leve-dura como ferramentas apropriadas para o parto humanizado, pois favorecem a autonomia da mulher e sua subjetividade, porém, as tecnologias duras em alguns momentos são importantes no processo parturitivo, como uma intervenção cirúrgica conforme as recomendações do Ministério da Saúde.

Viana <i>et al.</i> , (2019)	Assistência de enfermagem ao parto humanizado: vivência de extensionistas	Descrever a experiência vivenciada por acadêmicas na assistência de Enfermagem ao parto humanizado em uma maternidade na região norte do Ceará.	Verificou-se que alguns artifícios como o cavalinho, a penumbra e a música, fortalecem o desenvolvimento de um parto seguro e sem intercorrências, contando com a assistência da equipe de enfermagem que tem papel fundamental no cuidado à paciente gestante.
Veloso <i>et al.</i> , (2020)	Atuação dos profissionais de saúde e o processo de humanização no centro obstétrico	Verificar na literatura científica a atuação dos profissionais de saúde acerca do processo de humanização no centro obstétrico.	Vimos nos indícios científicos que evidenciam crescentemente as vantagens de uma assistência humanizada, é essencial que a formação acadêmica integre as transformações no padrão de atenção à saúde da mulher de maneira integral. Desta forma, é necessário que ocorra a assimilação de novas condutas por parte dos profissionais, que certifique a saúde e os direitos das mulheres e de seus recém-nascidos.

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

A revisão integrativa possibilitou a análise dos estudos, os quais apontaram as Boas Práticas realizadas pelos profissionais da equipe de enfermagem ao parto humanizado como também as práticas caracterizadas como violência obstétrica (VO).

Assim, para organização dos achados da revisão integrativa foram construídos a partir disso dois eixos categóricos temáticos: 1. Boas Práticas de Humanização do Parto e 2. Práticas caracterizadas como Violência Obstétrica, os quais serão apresentados a seguir.

### 1. Boas Práticas de Humanização do Parto

**Quadro 3-** Achados da pesquisa referente as principais práticas da Assistência de Enfermagem e Assistência ao Parto. Agosto, 2023.

<b>Principais Práticas da Assistência de Enfermagem ao Parto Humanizado</b>
Presença do acompanhante
Contato pele a pele

Métodos não farmacológicos para alívio da dor
Protagonismo da parturiente durante todo o processo
Aleitamento materno na primeira hora de vida
Campeamento oportuno do cordão umbilical

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

O quadro 3 aponta as Práticas da Assistência de Enfermagem ao Parto Humanizado encontrados na pesquisa, destacando-se: presença do acompanhante, contato pele a pele, métodos não farmacológicos para alívio da dor, protagonismo da parturiente durante todo o processo, aleitamento materno na primeira hora de vida e clampeamento oportuno do cordão umbilical.

A partir da identificação dos achados da pesquisa foi possível a discussão dos artigos elegíveis para composição da identificação do estudo. A partir da amostra utilizada nesta revisão integrativa foi possível identificar em diversos estudos a importância das boas práticas na assistência de enfermagem bem como a maneira como elas foram avaliadas de forma pertinente pelas parturientes que conseguiram ter a experiência de um atendimento humanizado através da assistência de enfermagem.

Dias *et al.*, (2022) trás que para o enfermeiro conseguir prestar um cuidado humanizado ele precisa dar voz as gestantes e dar atenção as suas queixas, medos, questionamentos, após essa esculta qualificada é possível entender quais reais mudanças devem ser feitas no cenário do parto.

Ferreira *et al.*, (2019) destaca os métodos não farmacológicos de alívio da dor como também um assistência embasada no cuidado humanizado, a exemplo de: orientação das gestantes quanto à alimentação, incentivo a deambulação, entre outros.

Uma medida que sem dúvidas é fundamental na humanização do parto é a presença do acompanhante durante o parto. Esse direito é assegurado pela Lei nº 11.108/2005 que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do SUS. É inegável que a presença do acompanhante contribui no parto e também no apoio emocional a parturiente. (SOUZA, *et al.*,2019) .

Moura *et al.*, (2020) reafirma que as parturientes se sentem mais seguras e tranquilas durante o processo de parto e puerpério caso elas estejam com acompanhantes de sua confiança nestes momentos.

Outra boa assistência humanizada elencada e que deve ser incentivada pelos profissionais foi o contato pele a pele imediato entre mãe e filho após o nascimento, sobretudo na “gold hour”, a chamada “hora de ouro”, primeira hora após o nascimento da criança. É de extrema importância que os profissionais da Enfermagem estejam sensibilizados e conscientes da necessidade desse contato para o binômio mãe-bebê onde entram enormes benefícios ocasionados por este. Esta é uma prática de segurança, com baixos custos e com benefícios tanto a curto ou longo prazo para a mãe e o seu bebê. Destaca-se também a importância de um pré-natal qualificado onde a enfermeira responsável deve deixar claro para a gestante acompanhada os benefícios das boas práticas e que chegue ao dia do parto ciente destes, contribuindo para o seu empoderamento e autonomia (ANDRADE *et al.*,2017).

Quanto aos métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto, quando ofertados de forma correta pela equipe de enfermagem, estes podem trazer à parturiente um estado de bem-estar e conforto. Corroborando com o estudo anterior quanto a importância de um pré-natal qualificado, pois é um trabalho que deve ser realizado desde o pré-natal, visando reduzir também ansiedade e o sentimento de incapacidade e o medo da dor. A dor do parto como qualquer outra dor, deve ser tratada de forma singular, ela é individual e varia de acordo com cada gestante, deve ser tratada como individual não somente pela equipe de enfermagem, mas por todos os profissionais (BARBOSA *et al.*, 2023).

Costa *et al.*, (2021) friza em seu estudo que às técnicas não farmacológicas, são métodos não invasivos, ou seja, quando houver a possibilidade mediante o cenário necessitam ser apresentadas à parturiente, com o objetivo de deixar o parto o mais fisiológico e natural, evitando ao máximo possível os fármacos e intervenções.

Barbosa *et al.*, (2023) cita em seu estudo os principais métodos que humanizam o processo do parto utilizados pelos enfermeiros entrevistados, métodos esses que tem a intenção de auxiliar na dilatação como também tranquilizar a gestante, consequentemente causando a sensação de alívio ou redução da dor. Os enfermeiros entrevistados em seu estudo utilizavam elementos como chuveiro, água quente, piscina, banheira, aromaterapia, penumbra, musicaterapia, compressas, bola de pilates, massagem, ambiente confortante, cavalinho, liberdade de posição, dentre outros. É importante ressaltar que se utilizadas da forma correta

esses elementos promovem alívio da dor nos momentos de maior dificuldade, entretanto, não eliminam a dor do processo fisiológico.

Como citado no quadro 3 a terceira assistência de enfermagem humanizada é o protagonismo da gestante durante todo o processo, a parturiente tem direito de escolha em todos os momentos porque é o seu parto. É um momento único e singular em sua vida e deve ser lembrado de maneira positiva.

Pesquisadores avaliaram o uso das boas práticas durante o trabalho de parto e parto em mulheres e constataram que a posição mais utilizada era a litotômica apesar dos vários benefícios que as posições verticalizadas propiciam para a mulher e para o feto, o que nos leva a refletir sobre a falta de orientação e conhecimento que deve ser questionado, um conjunto de situações podem levar a posição final da realização do parto, entretanto a gestante deve ser orientada pelos profissionais desde o início da gravidez sobre as posições tanto para alívio da dor quanto para o momento do parto (ANDRADE *et al.*, 2017).

Costa *et al.*, (2021) referindo-se ao período expulsivo, retrata que é fundamental que as parturientes possam se posicionar e movimentar-se da forma que se sintam mais aconchegadas. Entre a oferta da assistência de enfermagem humanizada destacamos o incentivo ao aleitamento materno. Este deve ser iniciado imediatamente após o bebê vir ao mundo, desde que mãe e RN estejam prontos para ocorrer, pois os estudos mostram que quanto mais precoce se inicie, melhores são os resultados em relação à saúde infantil.

A última boa prática de assistência humanizada citada no quadro 3 é o clampeamento oportuno do cordão umbilical que deve ser realizado, de um a cinco minutos após o bebê nascer, ou quando verificado que a pulsação foi encerrada, deve ser realizado em todos os nascimentos, exceto com contraindicações relacionadas ao cordão umbilical ou quando precisa ser realizada reanimação neonatal. A prática sobe o nível de hemoglobina e aumenta as reservas de ferro pelos primeiros meses do neonato (RODRIGUES, *et al.*, 2021).

Barreiros *et al.*, (2022) e Monteiro *et al.*, (2022) corroboram com os autores de nosso estudo na medida em que reafirmam sobre as boas práticas de assistência humanizada como a amamentação na 1ª hora de vida e o contato pele a pele entre mãe e bebê, como já citado anteriormente, diretriz altamente recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) por apresentar benefícios psicológicos, fisiológicos e sociais para mãe e bebê.

Outros autores, a exemplo de Jacob *et al.*, (2022) e Medina *et al.*, (2023) trazem que essas boas práticas de assistência estão em concordância também com a orientação das



diretrizes nacionais de assistência ao parto conforme a OMS, a saber: presença do acompanhante, contato pele a pele, métodos não farmacológicos para alívio da dor, protagonismo da parturiente durante todo o processo, aleitamento materno na primeira hora de vida e campeamento oportuno do cordão umbilical, entre outros.

## 2. Práticas caracterizadas como Violência Obstétrica

**Quadro 4** - Achados da pesquisa referente as práticas de assistência ao parto desaconselhadas. Agosto, 2023.

---

### As práticas de assistência desaconselhadas rotineiramente

---

Ocitocina no trabalho de parto

Amniotomia

Episiotomia

Manobra de Kristeller.

---

Fonte: dados da pesquisa, 2023

O quadro 4 acima aponta as principais práticas de assistência ao parto desaconselhadas encontrados na pesquisa, são eles: ocitocina no trabalho de parto, amniotomia, episiotomia, posição de nascimento e realização de kristeller.

Incontáveis gestantes são vítimas de violência obstétrica durante o trabalho de parto. A expressão “violência obstétrica” engloba vários meios de violência e prejuízos praticados pelo profissional de saúde no decorrer da assistência no pré-natal, parto, puerpério e abortamento. Deste modo, deve ser classificada por maus-tratos físicos, psicológicos e verbais, ou a realização de práticas intervencionistas desnecessárias. Em 2014, a (OMS) determinou que as parturientes devem receber assistência médica de alta qualidade, portanto, incluindo o direito de um cuidado prestado de forma digna e com respeito na gravidez e no trabalho de parto, não devendo sofrer nenhum tipo de violência ou discriminação. (VELOSO *et al.*, 2020).

Ferreira *et al.*, (2019) friza em seu estudo que buscar apressar o processo do trabalho de parto acaba incentivando o profissional a praticar intervenções dispensáveis, tornando a experiência de parir aborrecível, prejudicando o parto natural, como é o caso da Amniotomia e o uso da ocitocina quando utilizadas para acelerar o processo do trabalho de parto.

O uso de ocitocina e amniotomia precoce a fim de adiantar o trabalho de parto fazendo com que esse não se torne longo é uma prática não recomendada pela OMS. O recomendado no caso da ocitocina é que o seu uso seja quando confirmado a pausa na progressão do primeiro período do trabalho de parto ou no caso da parturiente com contrações uterinas que são improdutivas ou curtas no segundo período do trabalho de parto dificultando o processo e no caso da amniotomia, a sua execução só deve ocorrer caso seja confirmada a parada de progressão no primeiro período do trabalho de parto ou na suspeita de prolongamento de trabalho de parto em seu segundo período (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Leal *et al.*, (2014) relata em seu estudo que a prática de episiotomia foi adotada desde o século passado visando diminuir o risco de laceração, também incontinência urinária e fecal pós parto e redução de traumas ao RN durante o parto, entretanto foi comprovado por meio de estudos que na verdade a episiotomia aumenta a chance de ocorrer laceração perineal de 3° e 4° graus, consequentemente aumentando as chances de ocorrer infecções e hemorragias e não protege de complicações nem incontinências como era alegado na época. Vale ressaltar que a prática foi aderida sem que fossem avaliados seus riscos. Por isso a prática é considerada seletiva e não deve ser utilizada rotineiramente, apenas quando existe real necessidade.

Segundo Costa *et al.*, (2021) a episiotomia não tem evidência científica que prove seus benefícios em sua utilização, sendo responsáveis pelos traumas perineal e genital como citado anteriormente.

Dias *et al.*, (2022) reforça que uma das numerosas práticas que vão contra aos direitos da parturiente ainda são utilizadas, como a realização da episiotomia- que é uma prática que não deve fazer parte da rotina e ainda existem muitos casos onde ela é executada rotineiramente. Vale ressaltar que a episiotomia deve ser comunicada a parturiente explicando o motivo e só deve ser realizada com a autorização e consentimento da mesma, caso contrário é considerada uma violência obstétrica, como também se for realizada sem um real motivo.

Quanto à manobra de Kristeller, as recomendações apontam que ela não deve ser feita durante o segundo período do trabalho de parto pois esta manobra causa disfunção da contratibilidade uterina, causando hipertonia uterina, repercutindo de forma ruim na vitalidade fetal, podendo causar até o descolamento prematuro da placenta e embolia amniótica. Por mais que seja alertado e recomendado a não realização desta prática, o presente estudo

mostrou que ainda existem partos com a realização desta manobra. Por menor que seja a incidência é importante relatar que, corretamene, ela deve ser completamente extigua da assistência ao parto, podendo trazer vários traumas físicos e risco à vida da parturiente e do RN (RODRIGUES, *et al.*, 2021).

Além de determinadas ações e intervenções desnecessárias, algumas falas e condutas dos profissionais de saúde se tranformam em violência obstétrica transformando um momento sublime e importante em um momento de dor. Esses ocorridos não vão impactar somente agora mas também podem provocar traumas nas gestações futuras,por causa das memórias dolorosas e indesejadas, como também prejuízos físicos que ficam após a realização do procedimento, como também o medo de ocorrer novamente numa próxima gestação, é necessário que o profissional não tenha somente conhecimento para evitar esse tipo de violência mas também empatia com os pacientes (SANTANA, *et al.*, 2023).

Costa *et al.*, (2022), Gomes *et al.*,(2022) e Nascimento *et al.*,(2022) corroboram com nosso estudo na medida em que reafirmam que a violência obstétrica é caracterizada por maus tratos físicos, psicológicos, verbais, além da utilização de procedimentos dispensáveis que causam prejuízos às vítimas como episiotomias, ocitocina de rotina, manobra de Kristeller, amnitomia, entre outros. Como sabemos o parto é um processo natural e fisiológico e deve proceder de forma espontânea evitando ao máximo práticas desnecessárias, prejudicando muitas vezes a evolução natural, desse modo é perceptível que as práticas citadas acima todas são configuradas como Violências Obstétricas e devem ser evitadas visto o risco que apresentam para o binômio mãe-Bebê.

Moraes *et al.*, (2022) e Murena *et al.*, (2023) também corroboram com nosso estudo e autores anteriores quando citam os prejuízos trazidos pela prática incorreta da Episiotomia. Destaca-se uma importante sequela física decorrente da episiotomia citadas em ambos artigos, a dor na região perineal e demora para conseguir retornar as suas atividades sexuais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, foi possível compreender a importância da humanização durante todo o processo do pré-natal, parto e pós parto, desse modo, o objetivo geral proposto de sumarizar o conhecimento científico publicado em periódicos científicos, entre os anos de

2013 e 2023, acerca da assistência de enfermagem à luz da humanização ao parto sob a ótica de uma revisão integrativa foi alcançado com sucesso e proporcionou uma discussão e reflexão importante acerca dessa temática.

Com isso, foram identificadas as principais assistências de enfermagem à luz da humanização ao parto bem como as principais as práticas de assistência ao parto desaconselhadas e configuradas, segundo a OMS, como Violências Obstétricas (VO).

É importante destacar os limites do estudo na medida que durante a pesquisa foram encontrados artigos repetidos, não disponíveis na íntegra, não disponíveis na língua portuguesa, entre outros entraves.

A realização dessa revisão integrativa é importante na medida que reafirma as boas práticas de assistência de enfermagem frente ao parto, bem como provoca uma reflexão: como a assistência de enfermagem vem sendo realizada diante do parto?

Assim, entendemos que esta pesquisa contribui para o enriquecimento da literatura pertinente a temática bem como esperamos que estudos de campo sejam realizados de forma ampla afim de ser ferramenta para qualificação da assistência de enfermagem obstétrica.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. F; et al. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. **Rev enferm. UERJ**, [s. l.], 30 nov. 2017.

BARBOSA, J. M. SALAZAR, N. P. SOUZA , A. L. D. M. Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. **Rev Enferm Atenção Saúde** .2023

BARREIROS, C. A. et al. Contato pele a pele e amamentação no nascimento: interfaces com aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar. **Revista ufrj enfermagem**, [s. l.], 2022.

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

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: MS; 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde(MS). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Brasília: MS; 2017.

CARMO ML, *et al.* Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cad Saude Publica** 2014.

COFEN . BRASIL . Resolução nº 564/2017. Aprova novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem Brasília: **Cofen**; 2017

COSTA, L. D. WARMLING, K.M, DAL CERO, T. DALORSOLETTA K, ZONTA FNS, Trevisan MG, et al. Adherence of professionals to good obstetric practices and interventions performed with parturients. **Rev Rene**. 2021.

COSTA, L.D. et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:UMA PRÁTICA VIVENCIADA POR MULHERES NO PROCESSO PARTURITIVO. **Revista enfermagem**, [s. l.], 2022.

DIAS, J.C. , QUIRINO, S. R., DAMASCENO, A. J. Atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico. **Enferm Foco**. 2022

FERREIRA, M. *et al.* Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização. **Rev Rene.**, [s. l.], 2019.

GOMES, A. A. et al. Concepção de puérperas sobre Violência Obstétrica: revisão integrativa. **Revista nursing**, [s. l.], 2022.

JACOB, T. N. et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. **EAN**, [s. l.], 2022.

LEAL, M. C. *et al.* Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de saúde pública**, [s. l.], 2014.

LOPES L.C. , AGUIAR R.S. Aplicabilidade das boas práticas de atenção ao parto: revisão integrativa de literatura. **Revisa**. 2020

MARTINS, D. A. et al. Religiosidade e saúde mental como aspecto da integralidade no cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 1, p. e20201011, 2021.

MEDINA, E. T. et al. Boas práticas, intervenções e resultados: um estudo comparativo entre uma casa de parto e hospitais do Sistema Único de Saúde da Região Sudeste, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, [s. l.], 2022.

MEDEIROS R.M.K, FIGUEIREDO G. , CORREA Á. C. P. , BARBIERI M. Repercussões no uso do plano de parto no processo de parto.**Rev Gaúch Enferm**. 2019.

MONTEIRO, B. R. et al. Contato imediato entre mãe e recém-nascido na primeira hora de vida: um estudo transversal. **Rev Rene.**, [s. l.], 2023.

MORAES, B. R. et al. Implicações físicas e psicológicas da episiotomia no puerpério. **Femina** , [s. l.], 2022.

MURENA, A. O. et al. A PRÁTICA DA EPISIOTOMIA NO BRASIL. **REVISTAS UNIPAR**, [s. l.], 2023.

MOREIRA, D. E., BARBOSA, J., BARRETO, B., NASCIMENTO, R. B., MARTINS, E., TAVARES, R. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. **Nursing** . 2022.

MOURA, J. W. S. *et al.* HUMANIZAÇÃO DO PARTO NA PERSPECTIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL. **Enferm. Foco**, [s. l.], 2020.

NASCIMENTO, David. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto / Experiencias de violencia obstétrica: Buena practicas de enfermeria en la atencion al parto / Experiences in obstetric violence: Good nursing practices in birth assistance. *Revista nursing*, [s. l.], 2022.

NASCIMENTO F.C.V., SILVA M.P., VIANA M.R.P. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Rev Pre Infec e Saúde** 2018

PEREIRA S.B. *et al.* practices of labor and birth care from the perspective of health professionals. **Rev Bras Enferm** 2018

POSSATI A.B., *et al.* Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Esc Anna Nery**. 2017.

RODRIGUES F.S. , BATISTA C.B, BARROS G.M. Perfil da assistência ao parto normal em uma maternidade escola federal. **Rev Enferm Atenção Saúde** .2021

SANTANA, D. *et al.* O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes. **Nursing** .2023

SOUZA, F. M. L. *et al.* TECNOLOGIAS APROPRIADAS AO PROCESSO DO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO. **Enferm. Foco**, [s. l.], 2019.

SOUSA A.M.M , SOUZA K.V, REZENDE E.M, MARTINS E.F, CAMPOS D., LANSKY S. Practices in childbirth care in maternity with inclusion of obstetric nurses in Belo Horizonte, Minas Gerais. **Esc Anna Nery** 2016.

SOUSA, R; *et al.* Boas práticas na assistência ao parto natural. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e53210515394-e53210515394, 2021.

VELOSO, A. C. *et al.* Atuação dos profissionais de saúde e o processo de humanização no centro obstétrico. **Nursing** 2020.

VIANA, R. R. *et al.* Assistência de enfermagem ao parto humanizado: vivência de extensionistas. **Saúde em redes**, [s. l.], 2020.