**FACULDADE PATOS DE MINAS - FPM**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**KENIA ALICE SILVA SOARES**

**PARTO HUMANIZADO**

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PARTO HUMANIZADO**

**PATOS DE MINAS**

**2016**

KENIA ALICE SILVA SOARES

PARTO HUMANIZADO

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PARTO HUMANIZADO

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Enfermagem.

Orientador (a): Prof (a). Mestre Elizaine Ap. Guimaraes Bicalho

**Patos de Minas**

**2016**

**PARTO HUMANIZADO**

Aluno (a) KÊNIA ALICE SILVA SOARES\*[[1]](#footnote-1)

Orientador (a) Me. Elizaine Ap.Guimaraes Bicalho\*\*

Resumo: O parto humanizado é a preparação da Parturiente para o parto, com atos fisiológicos proporcionando momentos de segurança à paciente. Esta pesquisa teve como objetivos principais caracterizar o parto humanizado e a atuação do enfermeiro no parto humanizado. Para tanto foi realizada uma revisão bibliográfica em que os dados pesquisados foram buscados em livros, revistas, artigos científicos. A humanização à saúde da mulher no momento do trabalho de parto envolve relações entre os profissionais de saúde, familiares e o acompanhante.

A equipe de saúde deve proporcionar a parturiente ambiente calmo, atenção, esclarecer suas dúvidas de forma clara, deixar a parturiente manifestar seus sentimentos. O enfermeiro deve ainda durante pré-natal proporcionar espaço para a participação do parceiro, envolvendo-o no processo gravídico puerperal. É essencial que a equipe de enfermagem proporcione um vínculo de confiança com a parturiente; transformando o momento do parto em um ato humanizado e individualizado.

**Palavras-chave: Humanização do parto, Enfermagem em saúde, Saúde da Muher**

**HUMANIZED LABOR**

Student: Kênia Alice Silva Soares\*

Advisor: Me. Elizaine Ap. Guimarães Bicalho\*\*

Summary: The humanized labor is the preparation for the labor, with physiologic action proportionating secure moments to the patient. This research has as main goal caracterizes the humanized labor and the performance’s nurse in the humanized labor. For this purpose was realized a bibliographic revision where the data researched was found on books, magazines, scientific articles. The humanisation of the health’s woman in the moment of the labor embraces relationships between the health’s professionals, Family and the companion.

The health’s team should proportionate for the woman about to give birth calm atmosphere, attention, clear up her doubts in a nice way, leave the mother display her feelings. The nurse should even during the prenatal proportionate space for the husband’s participation, involving him in the puerperal process. It is essencial that the nursing team provides a confidence link for the mother, becoming the labor moment an humanized and individualized act.

**Key-words: Humanized labor, health nursing, nursing the woman.**

# 1 INTRODUÇÃO

Humanizar significa acolher o paciente em sua essência, a partir de uma ação efetiva traduzida na solidariedade, na compreensão do ser doente, é abrir-se ao outro e acolher, tornando o ambiente mais agradável e menos tenso, proporcionado aos indivíduos momentos mais tranquilos e cheios de afeição, carinho e segurança.

Parto humanizado representa um novo modo de assistir o nascimento, englobando as relações interpessoais com a mulher, com o recém-nascido, com o acompanhante e observando os principais aspectos da humanização, como tratar e atender todas as necessidades das puérperas através de uma comunicação[[2]](#footnote-2) interativa, privilegiando o uso de toda a tecnologia e técnicas obstétricas disponíveis, tornando os benefícios maiores que os riscos (BASILE; PINHEIRO, 2004).

A escolha deste tema se deu através da afinidade da autora pelo tema e desejo de aprofundar os conhecimentos acerca da humanização do trabalho de parto e do próprio parto, momentos distintos, mas que estão inseridos no mesmo processo. Para tanto, traçou-se objetivos para caracterizar o que e parto humanizado. Outros objetivos também foram importantes para que fosse construído este estudo, como: avaliar a importância da humanização do parto; identificar as ações de enfermagem para humanização do parto.

O estudo teve um caráter descritivo e qualitativo através de revisão bibliográfica, em artigos científicos, revistas, monografias, teses, dissertações, encontrados na base de dados da Scielo, Bireme e biblioteca da Faculdade Patos de Minas.

O parto deve ser visto como processo e não apenas como um simples evento que ocorre com a mulher. O cuidado prestado à mulher no momento da parição ao longo dos anos sofreu muitas modificações decorrentes dos avanços tecnológicos e do desenvolvimento da medicina fetal. Mudanças essas que, se bem realizadas, podem promover a melhoria das condições do parto.

Para que a prática da assistência humanizada à gestação, ao trabalho de parto e ao parto concretize-se é necessário que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, atuem com criatividade e senso crítico; devendo desenvolver ações que envolvam a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde das mulheres durante o período gravídico, o trabalho de parto e o período puerperal. Essas atitudes ajudam as mulheres grávidas a se conscientizarem das fases do trabalho de parto, da importância da amamentação e previnem em alguns casos, possíveis estados de depressão pós- parto.

# 2 HISTORIA GERAL DA HUMANIZAÇÃO AO PARTO

Humanizar é resgatar a importância da gestação e nascimento, sobre os cuidados nos seu desenvolvimento, a partir do momento que a mulher, tem o direito de valorização e reconhecimento na sua autonomia. No século XVIII, as mulheres tinham os seus filhos em casa. O parto era feito por parteiras, era acontecimento familiar e domiciliar. Tornou-se institucionalizado, (hospitalar); à mulher deixou de ser ativa no processo de seu parto. Portanto os profissionais da área de saúde favorecem à compreensão no dever de respeitar as emoções, os sentimentos e os valores culturais, ajudando a diminuir a ansiedade as fadigas e o medo do parto, da solidão do ambiente hospitalar e possíveis problemas do bebê e da mãe. (Andreucci, 2011).

A preferência por um parto cesariano tem desfazendo a importância do parto normal, mas importante disser que quando uma mulher escolhe o metrado de não sentir dor, por acreditar a ser mais seguro para ela e o bebê, não está reduzindo os riscos de mortalidade e outras complicações futuras. (REJANE, MARIE, 2008).

A mulher tem o direito à escolha do local de nascimento e corresponsabilidade do profissional para garantir o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde, informações e orientações permanentes à parturiente sobre a evolução do trabalho de parto. E, reconhecendo o papel principal de mulher nesse processo, até mesmo aceitando a sua recusa a condutas que lhe causem constrangimento ou dor, o enfermeiro deve assumir o papel de transmissor de conhecimento. É necessário, portanto, conhecer a importância e o desenvolvimento que fornece a humanização de resultado positivo, a fim de acolher, efeitos para não interferir na organização prestada, na segurança da mulher. Espaço e apoio para a presença de um (a) acompanhante que a parturiente deseja.

A humanização de um parto dá atenção valor ao comprometimento de assistir a mãe e o RN, de forma coerente, sem que possa prejudicar a sua saúde, fornecendo conforto. (Castro, 2005).

Assim, o objetivo reflete acerca de considerações éticas que necessitam fundamentar ações humanizadas, que destacam a importância da dimensão humana nas relações profissionais. (Backes, Dirce Stein, 2006).

Trata-se de um tratamento eficaz dos profissionais. Entre esses, estão grandes equipes preparada emocionalmente que possam passar afeto, acolher estas mulheres de forma que elas se sintam bem mais à vontade neste dia mais importante de ser mãe pela primeira vez, ou seja, aquelas que já conhecem a dor do parto. O trabalho de humanizar deve contar com auxilio dos profissionais capacitados e atentos aos primeiros sinais de contrações para preparar o seu ambiente desejado, de forma que venha minimizar as ansiedades e suas atenções no momento difícil de sua vida. Com próprio intuito de uma rede de cuidados integrada, no sistema de saúde e educação em saúde disponível entre os usuários e equipe multiprofissional, que permitirá que o atendimento à gestante torne-se mais eficaz, incluindo melhores estratégias de documentação da informação. (Rede Cegonha, 2012).

Devem ser feitas, então, expectativas flexíveis ao longo do tempo para preparar estas mulheres emocionalmente após o parto. A dor extrema pode resultar em trauma psicológico para algumas, enquanto para outras os efeitos indesejáveis dos métodos farmacológicos de controle podem influenciar negativamente na experiência do nascimento. Portanto, as necessidades individuais da mulher devem ser reconhecidas por meio de um bom processo de apoio e comunicação, devendo-se estar, o enfermeiro, alerta para as mudanças de comportamento durante o trabalho de parto, notadamente para sinais graves de estresse, que podem indicar a necessidade de utilização de um método efetivo de alívio da dor. (Ministério da Saúde, 2011).

O parto humanizado, sem dúvida, para o paciente e familiar, é uma maneira de melhorar a qualidade de vida e garantir a atuação do enfermeiro em todas as etapas de assistências. O enfermeiro (a) tem que, na realidade, não só valorizar os cuidados, mas preservar em ética pós-materna o trabalho e as respostas de valor, não somente pela renumeração, mas por um saber-poder socialmente edificado e por subjetividades que percebem imagem, simbolizar percebido como um ser merecedor de respeito e consideração. (ROLIM, 2006).

O profissional age de modo a não dispor a integridade ao puérpera e suas crenças no qual se refere ao que seria melhor para ela, agindo em favor da fisiologia feminina, respeitando o ritmo, o tempo e as decisões naturais da mulher, além de reconhecer a capacidade, de forma não criticar as suas ideias e partir daí, se vê em condições de decidir junto com ela pelo caminho a ser a adotado, reconhecendo-a como cidadã de direitos. Isso acontece ao acreditar que o processo é de cuidar e não controlar. Utilizando algumas técnicas, além das entrevistas semiestruturada com as enfermeiras obstetras, e a observação direta do cenário de nascimento, pré-parto e sala de parto. As enfermeiras mencionaram como o direito à igualdade de tratamento e à assistência obstétrica de qualidade.

Então, essa expressão, é evidente, portanto o enfermeiro encaminha a parturiente ao banho, em contraposição, o uso da água forma um meio de auxiliar a mulher a vivenciar o parto no seu tempo natural, tendo em fim de aliviar a dor do trabalho de parto e o desconforto das fortes contrações. A utilização da água constitui tecnologia não invasiva de cuidado. Mas também usamos massagens lombares, e posições e movimentação. Na maioria das maternidades, a mulher ainda é obrigada a permanecer deitada, em decúbito lateral esquerdo, durante o trabalho de parto. Embora esta posição possa permitir uma melhor oxigenação fetal em comparação com o decúbito lateral direito e a posição supina, a permissão para que ela escolha a posição que melhor lhe convier, seja deambulando ou outras posições verticais, não oferece maior risco, proporciona menor duração do trabalho de parto e diminui a necessidade de analgesia, deixando mais a vontade ou aliviada no dia mais importante de sua vida de ser mãe. Posição adequada que não seja desconfortável para ela. Nas técnicas de relaxamento muscular, observamos nessas parturientes um aumento na sensação do controle da dor, facilitando o sono, repouso que não são medidas farmacológicas.

Em relação, ao tomar por base os princípios norteadores das tecnologias de cuidado, apresentam-se as táticas que podem ser empregadas pela enfermagem no seu quotidiano de cuidado de mulheres grávidas, onde o comportamento afetivo da enfermagem contribui com a satisfação da mulher, sua participação no planejamento dos cuidados, aderência aos tratamentos, qualidade de vida e sua recuperação. Esse comportamento afetivo privilegia a construção de um vínculo, de uma relação essencial para o cuidado humanizado. O comportamento afetivo significa encorajar, ser amigável, demonstrar preocupação, fornecer segurança, chamar a mulher pelo nome, tocar e não abandonar, transmitir cuidados de forma que se sinta protegida e segura. Todas essas condutas vão proporcionar apoio à parturiente acompanhante e família, também é importante a monitorização do estado fetal, identificação de riscos e o diagnóstico de possíveis distócias. Então, com o emprego de técnicas respiratórias durante o trabalho de parto permitindo afluxo suficiente de oxigênio para o útero, produzindo relaxamento da tensão no sistema vegetativo, fazendo com que o colo uterino relaxe, dilate com mais facilidade e o trabalho de parto seja mias rápido e menos doloroso.

# 3. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO

A humanização do atendimento à mulher no momento do trabalho de parto envolve relações entre os profissionais de saúde, parturiente, familiares e o acompanhante. A equipe de saúde deverá proporcionar ambiente calmo, dar atenção, esclarecer dúvidas e deixar a parturiente manifestar seus sentimentos, angústias e medos (DAVI et al., 2008).

O autor citado ainda afirma que humanizar o atendimento à mulher neste momento é estar ao seu lado assistindo-a de forma individualizada, assegurando a melhor forma de integralidade para mãe e bebê, identificando riscos e promovendo a segurança da parturiente contra os mesmos, garantindo assim um parto tranquilo.

A enfermagem deve estar preparada para oferecer a parturiente métodos não farmacológicos de alívio as dores do parto, através de banhos relaxantes, como o de aspersão, caminhada, massagens, exercícios respiratórios, pois além de aliviar a dor, causam bem estar durante o processo de parto, facilitando seu andamento (SILVA et al., 2008).

Proporcionar conforto e bem-estar no processo de parto faz com que a enfermagem auxilie a mulher a vivenciar esse momento e a potencializar seu poder vital (SOUSA et al., 2009).

Para que a prática da assistência humanizada à gestação, ao trabalho de parto e ao parto se concretize é necessário que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, atuem com criatividade e senso crítico; devendo desenvolver ações que envolvam a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde das mulheres durante o período gravídico, o trabalho de parto e o período puerperal. Essas atitudes ajudam as mulheres grávidas a se conscientizarem das fases do trabalho de parto, da importância da amamentação e previnem em alguns casos, possíveis estados de depressão pós- parto (GALLO; MELLO, 2009).

A assistência do enfermeiro na busca de melhores condições para a parturiente depende muitas vezes da dedicação no seu trabalho desenvolvendo técnicas de assistência e acompanhamento prestados a mulher. Portanto o parto humanizado por ser um movimento reflexo que almeja reorganiza os procedimentos obstétricos de atendimento ao parto objetivando maior valor, privacidade e respeito às particularidades da mulher (SANTO; FERNANDES, 2010).

O respeito, solidariedade, apoio, orientação e incentivo são fatores que demonstram o cuidado e importância da assistência humanizada desse profissional. A relação dos enfermeiros com suas pacientes demandam de dinamismo, para que os saberes da paciente sejam incorporados ao conhecimento científico e sua autonomia seja preservada (DIAS; DOMINGOS, 2005).

Segundo, Brandão, 2009, o enfermeiro reconhece a relevância da prestação de umas assistências adequada e de qualidade, por isso procura sempre está acolhendo a mulher, proporcionando segurança, reconhecendo fatores que geram estresse, como a dor, criando um ambiente de cuidado e conforto tanto para parturiente como para a família. Dessa forma a enfermagem vem cada vez mais construindo uma história diferenciada, mostrando a sua capacidade. Portanto em outros tempos, a parturientes era acompanhadas durante o parto era assistida pelas mulheres experientes – mais estas parteiras, as irmãs mais velhas na idade, vizinhas, suas mães, ou seja, mulheres que já tinham filhos e já havia tido aquela experiência de se mãe pela primeira vez. Então durante as primeiras semanas de vida do bebe, estas estavam sempre na casa da mulher parida, cuidando dos afazeres doméstico, cozinhado, ajudando a cuidar das crianças. (BRENES, 2008).

É evidente a necessidade de modificações na qualidade e humanização da assistência ao parto e à parturiente nas maternidades brasileiras. Um processo que inclui desde a adequação da estrutura física e equipamentos das instituições até uma mudança de postura e atitude dos profissionais de saúde e das gestantes (BRASIL, 2001).

Nesse sentido, Tornquist (2003) entende por humanização do parto conjunto de recomendação que a organização mundial de saúde adotou o incentivo ao parto. “A preparação para o parto deve ser entendida como algo que permita encarar e perceber a gravidez e o parto como atos fisiológicos, mais ainda, como momentos de partilha e alegria” (COUTO, 2002).

A mulher deve ser preparada para o parto e ser encarada como alguém que necessita de cuidados, principalmente no campo da aprendizagem, no que se refere à gravidez e o parto, pois são situações novas e diferentes podendo surgir questões importantes que devem ser resolvidas, orientadas e até reelaboradas com a própria grávida, no sentido de promover uma assistência mais efetiva, centrada nas necessidades da parturiente (DINIZ; CHACHAM, 2002).

Segundo Velasque, Pradebon e Cabral (2011) quanto às ações desenvolvidas especificamente no centro-obstétrico, as mulheres-parturientes devem ser acolhidas desde o momento da internação, sendo que o enfermeiro deve explicar todos os procedimentos a serem realizados e suas finalidades, enfatizando a importância de uma participação mais ativa no processo parir/nascer. Afirma ainda que outra ação importante é a que tem por objetivo minimizar a ansiedade e a dor no trabalho de parto.

Reconhecer os sentimentos e as queixas da gestante em um trabalho de parto é essencial para que se percebam as reais necessidades do mesmo e consiga elaborar um plano de cuidado sistematizado e eficiente. O enfermeiro deve pensar em um processo que facilite este momento de transição na vida, de parturiente para puérpera, de forma que a mesma o enfrente de maneira positiva e esteja tranquila para receber os novos desafios que surgirão a partir daquele momento (BORGES, 2009).

A humanização da assistência ao parto tem sido definida por vários autores como um resgate ao respeito do acompanhamento do trabalho de parto e parto como evento fisiológico, oferecendo suporte emocional à parturiente e ao seu acompanhante e respeitando os desejos da mulher para que os acontecimentos desse momento sejam vivenciados na sua plenitude (VASCONCELOS, 2010, p. 26).

A OMS (2003) desenvolveu um plano das práticas comuns na condução do parto normal, orientando para o que deve ser feito durante o processo. Este plano foi baseado em evidências científicas concluídas através de pesquisas feitas no mundo, sendo descrito abaixo.

Riesco e Fonseca (2002) em relação às funções do profissional de enfermagem dentro da assistência as técnicas do parto humanizado tem se destacado, como:

1- A enfermeira tem as seguintes atribuições: desenvolver atividades educativas e de humanização, acolher as gestantes e avaliar as condições de saúde materna;

2- Permitir a presença de acompanhante;

3- Avaliar atividade fetal pela realização de partograma e de exames complementares;

4- Garantir a assistência imediata ao recém-nascido em situações eventuais de risco, sendo profissional habilitado para prestar manobras básicas de ressuscitação, segundo protocolo clínico, prestar a sistematização do atendimento de enfermagem;

5- No trabalho de parto efetivar massagens profiláticas para alívio da dor, orientar a puérpera no trabalho de parto quanto à importância de uma correta respiração e deambulação, atuar também nos cursos profiláticos para gestantes.

6- Oferecendo a elas, técnicas de alívio às contrações entre tantos, massagens corporais, banhos (de chuveiro ou imersão), deambulação ativa, técnicas de respiração e relaxamento, toques confortantes, utilização das bolas de nascimento e outras medidas de suporte físico e emocional também devem ser utilizados, para alívio da dor.

7- Aplicação de ciência para humanização arte de amamentar;

8- Importante que o conhecimento cientifica da amamentação (inclusive as técnicas) para facilitar a interação solida e duradora, com a mãe, pai e comunidade;

9- Devido às necessidades e demandas de saúde da população, com a realidade da amamentação;

10- Proporcionar melhores condições e a confiança da mãe para amamentar o bebe;

11- Orientar sobre os métodos de cuidados com as mamas e a importância do banho de sol;

12- E sobre os metrôs mamãe canguru, no caso que o bebe nasça prematuro, e de baixo peso.

O enfermeiro também é responsável pelo acompanhamento da paciente no período puerperal. A assistência de enfermagem é importante no sentido de ajudar na adaptação da mulher às alterações físicas e emocionais. Na avaliação, o enfermeiro deve ouvir as queixas e realizar o exame físico, colhendo os dados para o planejamento da assistência de enfermagem (MARQUE; DIAS; AZEVEDO, 2006).

Humanizar não é tratar educadamente, fazer carinho, adocicar a voz para mal esconder o drama, a dor de que sofre ou ansiedade de quem está diante do desconhecido ou do incerto. Humanizar é envolver-se com as pessoas, para melhor entender seus medos, suas alegrias, suas ansiedades, suas expectativas, e poder de algum modo, ajudar, solidarizar-se. Humanizar é entender que há momentos fáceis e alegres e outros difíceis e cruéis, que a vida reserva a todos e dos quais não escapamos (VASCONCELOS, 2010, p.27).

O enfermeiro também é responsável pela humanização da equipe de enfermagem desse setor. Tais colaboradores precisam receber apoio no local de trabalho, principalmente psicológico, precisam expressar seus sentimentos, sua vivência e suas dificuldades diárias, uma vez que lidam com situações estressantes em vários contextos. Sabe-se que a qualidade do atendimento prestado deve-se em grande parte a equipe de enfermagem e o resultado de um trabalho adequado depende unicamente das boas condições do cuidador (OLIVEIRA; COLLET; VIEIRA, 2006).

Portanto, cabe ao enfermeiro se empenhar para proporcionar momentos terapêuticos, onde possam expressar seus sentimentos em relação a fatos estressantes desencadeados ao seu setor de trabalho; proporcionar aos profissionais de saúde momentos de descanso em área destinada para tal, oferecer atividades recreativas ou sociais, implantar programas psicossociais para a equipe, oferecer treinamentos para o aprimoramento dos profissionais e acima de tudo promover a educação continuada que é um processo permanente de aperfeiçoamento e atualização profissional, visando atender as necessidades da cliente e promover elevado padrão de assistência (GALLO; MELLO, 2009).

# 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização do atendimento durante o trabalho de parto é relevante por parte do enfermeiro, uma vez que a principal função de seu objeto de trabalho é a vida humana em um momento particular, caracteristicamente incluindo sua apreensão, medo de sentir dor e possibilidade de mudanças.

Levando em consideração que a enfermagem deve olhar as parturientes de forma holística, dar atenção a todas as suas necessidades básicas, há necessidade também de que o enfermeiro avalie o cuidado, de maneira a perceber que os princípios éticos devem reger sua prática para sempre. Com estas expectativas em andamento deve-se realizar o procedimento de forma que este cuidado não se torne apenas técnico.

O grande desafio da enfermagem é acima de tudo repensar todas as práticas de humanização, atitudes e valores, organizar formas de assistência que preservem um contato humanizado com a parturiente em todos os procedimentos realizados.

Cabe ao enfermeiro oferecer soluções criativas para favorecer o vínculo terapêutico entre a parturiente e a equipe, demonstrando atitudes que propiciem segurança e confiança, bem como focalizar o cuidado humanizado, orientar sua equipe de enfermagem a praticar o cuidado além da técnica, devendo colocar uma dose de sentimento de respeito e dignidade pelo momento vivido pela parturiente.

A humanização do trabalho de parto é um processo amplo, demorado e complexo, palco onde se plantam muitas resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que sempre despertam insegurança e resistência, além disso, envolve outros fatores, como ansiedade, insegurança e medo do desconhecido.

# 6 REFERENCIAS

BORGES, L. **Humanização no centro cirúrgico**: a percepção dos profissionais de enfermagem. 49 f. Monografia (Graduação em enfermagem).Centro Universitário do Cerrado. Patrocínio. 2009. Acesso em 15 Abril 2016.

BRASIL, Ministério da. Saúde. **Parto, aborto e puerpério. Assistência Humanizada à Mulher**.Sec. P. Saúde. Área Técnica da Mulher.Brasília. 2001. Disponível em <http://bvsms.saude. Gov.br/bvs/publicacoes/cd04\_13.pdf> Acesso em: 21 março. 2016.

COUTO, G. R. **Preparação para o parto. Representações mentais de um grupo de grávidas de uma área urbana e de uma área rural**. Dissertação (Mestrado-Enfermagem). ICBAS. Porto. 2002. Disponível em <http://repositorio-aberto.up.pt /handle/10216/9730> Acesso em 21 março. 2016.

DAVI, R. M. B., et al. Enfermeiras obstétricas na humanização ao alívio da dor de parto: um relato de experiência. **Revista Nursing.** Barueri. anos 11°, ed. 124, setembro. 2008. Acesso em 18 março. 2016.

DINIZ, S. G.; CHACHAM, A. **Dossiê Humanização do Parto/Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos** – São Paulo. 2002. Disponível em <http://www.redesaude.org.br/Homepage/Dossi%EAs/. Dossi % EA%20 Humaniza %E7%E3o%20do%20Parto.pdf>. Acesso em 23 jan. 2016.

GALLO, A. M.; MELLO, H.C. Atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência. **Revista F@pciência.** v.5, n.1, p.1. 2009. .Acesso em 20 jan. 2016.

MARQUE, F. C.;DIAS, I. M. V; AZEVEDO. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. **Esc Anna Nery R Enferm** 2006. Dez. v. 10, n.3. p. 439 - 47. Disponível em <bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind .exe>Acesso em 12 out. 2015.

OLIVEIRA, B. R. G; COLLET, N.; VIEIRA, C. S. A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** Ribeirão Preto. v.14, n.2. mar./abr. 2006. Acesso em 22 out. 2015.

OMS**, Assistência ao Parto Normal:um guia pratico**. Maternidade Segura, 2003, p. 2 a 93. Disponível em: <http://www.abcdoparto.com.br/Assistencia/AssistenciaPartoNormal-OMS.htm>. Acesso em 20 março. 2016.

SILVA, A. C; DADAM, S. H. **Parto humanizado ou parto mecanizado**. In: Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro, convenção Brasil/latinoamérica, XIII, VIII, II, 2008. Anais.Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85- 87691-13-2]. <Disponível em: [www.centroreichiano](http://www.centroreichiano).com.br> Acesso em 23 set 2015.

SOUSA, L.D.; GOMES, G.C.; SANTOS, C.P. Percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da presença do familiar/acompanhante no hospital. **Rev enferm UERJ.** v.17 p.394-9. Disponível em: <[http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a17.pdf> 2009](http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a17.pdf%3e%202009)> Acesso em 22 março. 2016.

VASCONCELOS, A. A. **A atuação das enfermeiras na humanização do parto e nascimento no Distrito Federal.** Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) UNB. Brasília. 2010.

VELASQUE, E. A. G.; APRADEBON; V. M.; CABRAL, F. B. Relato de experiência: o enfermeiro no processo parir/nascer: estratégia de cuidado e humanização do parto. **R. Enferm. UFSM**. 2011 Jan. Abr;. v. 1, n. 1, p. 80-87. Disponível em <http://cascavel. ufsm.br /revistas/ ojs -2.2.2/index.php/reufsm/article/viewArticle/1999> Acesso em 12 out. 2015.

BACKES, D. S. et al. **A Humanização Hospitalar como expressão da ética do Cuidado**, Rev. Latino-Americana de enfermagem N 14-N 1 Fevereiro 2006, ISSN104-1169, pg. 132 a 134, Pesquisa: 14 Março 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao abortamento,** Norma de técnica, 2ªed. Brasília (DF); 2011. Pesquisa: 20 abril 2015.

ANDREUCCI, CARLA BETIN. et al. **Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento no Brasil**: Uma revisão sistemática, Caderno de Saúde Pública, V 27, N 6, Junho 2011, pg. 1053 a 1062, Pesquisa: 14 Março 2015.

CASTRO J. C. **Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto**. Rev Latino-am Enfermagem 2005 novembro-dezembro; 13(6):960-7. Acesso em setembro 2015.

Ministério da Saúde. Relatório final do plano de qualificação das Maternidades e **Rede perinatais da Amazônia Legal e nordeste/ Rede Cegonha 2012**. Disponível em: Lhttp://portal. Saúde. gov.br/portal//arquivos/pdf/Relatório final PQM final.pdf>.acesso em agosto, 2015.

REJANE, MARIE B. D. et al. Enfermeiras Obstétricas na Humanização do Alívio da dor de parto: um relato de experiência, Rev. Nurisng, Edição Brasileira, Vol. 124, n. 11, Set 2008 Pesquisa 12 abril 2015

1. \*Aluno (a): Kênia Alice Silva Soares do curso de graduação em Enfermagem pela FPM.

   \*\*Orientador (a): Me. Elizaine Ap. Guimaraes Bicalho do curso de Enfermagem da FPM. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)