

TÉCNICAS ALTERNATIVAS NO PARTO HUMANIZADO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NESSE CONTEXTO

ALTERNATIVE TECHNIQUES IN HUMANIZED BIRTH: NURSES' PERFORMANCE IN THIS CONTEXT

Carla Lorrane Oliveira Maciel¹

 <https://orcid.org/0000-001-50388400>

Tatiane Alves da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0003-1971-1905>

Angelita Giovana Caldeira²

 <https://orcid.org/0000-0002-2951-9629>

Elisângela de Andrade Aoyama³

 <https://orcid.org/0000-0003-1433-3845>

¹Acadêmicas de Enfermagem. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC. Departamento de Enfermagem. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

²Mestra em Gerontologia. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior. Graduada em Enfermagem. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC. Brasília, Distrito Federal, Brasil. *E-mail:* angelita.caldeira@uniceplac.edu.br

³Mestra em Engenharia Biomédica. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão em Educação Ambiental. Graduada em Ciências Biológicas e Pedagogia. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC. Brasília, Distrito Federal, Brasil. *E-mail:* elisangela.aoyama@uniceplac.edu.br

Como citar este artigo:

Maciel CLO, Silva TA, Caldeira AG, Aoyama EA. Técnicas alternativas no parto humanizado: atuação do enfermeiro nesse contexto. *Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS*. 2022; 4(3):1-11.

Submissão: 14.06.2022

Aprovação: 22.07.2022

Resumo: Existem muitos métodos para humanizar o trabalho de parto e o parto, um deles seria o uso de técnicas alternativas, que são um conjunto de técnicas e produtos, que rompem o padrão de intervenções de cuidados tradicionais, buscando através de meios naturais promover e restabelecer a saúde, incluindo formas não farmacológicas para o alívio da dor, nelas estão a utilização de massagens, cavalinho, banquinho, musicoterapia, aromaterapia, dentre outras. Esta revisão da Literatura, visa identificar as técnicas alternativas utilizadas pelos enfermeiros no parto humanizado, além de evidenciar os seus benefícios e compreender as dificuldades do profissional de saúde em utilizar meios não farmacológicos. Foi elaborado por meio de busca online, onde os dados foram selecionados por fontes eletrônicas sendo: *Google Acadêmico*, Bases governamentais, *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*. Atualmente existe uma crescente corrida para a diminuição de partos cesárea, porém, há inúmeros fatores que direcionam a parturiente a optar pela cirurgia, variantes que vão desde a assistência recebida durante o pré-natal até a falta de humanização do parto normal no momento da internação. Com base nos dados coletados, conclui-se que os profissionais da enfermagem possuem dificuldades no uso das práticas alternativas no trabalho de parto e parto, bastante relacionado à falta de capacitação e cursos de extensão sobre o tema, estrutura não adequada, gerando muitas vezes resistência dos profissionais que trabalham neste contexto.

Palavras-chave: Parto humanizado, práticas complementares e técnicas alternativas.

Abstract: *There are many methods to humanize labor and delivery, one of them would be the use of alternative techniques, which are a set of techniques and products that break the pattern of traditional care interventions, seeking through natural means to promote and restore health, including non-pharmacological forms of pain relief, including the use of massages, horseback riding, stool, music therapy, aromatherapy, among others. This literature review aims to identify alternative techniques used by nurses in humanized childbirth, in addition to highlighting their benefits and understanding the difficulties of health professionals in using non-pharmacological means. It was prepared through an online search, where the data were selected by electronic sources: Google Scholar, Governmental databases, Scientific Electronic Library Online (SciELO). Currently there is a growing race to reduce cesarean deliveries, however, there are numerous factors that direct the parturient to opt for surgery, variants ranging from the assistance received during prenatal care to the lack of humanization of normal delivery at the time of hospitalization. Based on the data collected, it is concluded that nursing professionals have difficulties in the use of alternative practices in labor and delivery, closely related to the lack of training and extension courses on the subject, an inadequate structure, often generating resistance. professionals working in this context.*

Keywords: *Humanized childbirth, complementary practices and alternative techniques.*



<http://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>



revistarebis@gmail.com

Introdução

A gravidez é um momento único na vida de uma mulher, durante essa fase ela passa por intensas transformações que vão desde sua aparência física, emocional, mental e social levando a se consolidar no papel feminino de mãe, e a experiência mais emocionante da vida de uma mulher é o momento do parto, podendo envolver sentimentos positivos como felicidade e amor, ou acarretar sentimentos negativos, como medos e incerteza, devida a ilusão de ser intolerável e doloroso fisicamente [1].

O trabalho de parto ao longo da história e toda a sua assistência eram feitas exclusivamente por mulheres sendo chamada de parteiras, a presença masculina durante a parturição era vetada, e embora não dominasse o conhecimento científico elas eram conhecidas na sociedade e respeitadas por suas experiências [2].

Foi a partir do século XX na década de 40, iniciou-se uma acentuada procura pelo parto em hospital, a mulher deixou de ser a protagonista durante o seu trabalho de parto e onde antes era um processo natural, restrito e familiar, passou a ser controlado e vivenciado no âmbito hospitalar sendo assistido por outras pessoas que iriam conduzir a dinâmica do parto [3].

Durante o trabalho de parto a mulher sofre uma diversidade de reações neurocomportamentais que são naturais e fazem parte do funcionamento do seu corpo a sim como influência algica, tornando o seu processo único e pessoal a dor sentida [3].

A enfermagem precisa agir de forma que seja indispensável o reconhecimento das razões de estresse para executar ações e condutas a fim de reduzir incômodos e emoções negativas desempenhando uma assistência direta, individual e humanizada à parturiente [4].

A Organização Mundial da Saúde preconiza a aprovação e a inclusão das Medicinas Tradicionais e Complementares nos sistemas nacionais de saúde, nomeadas pelo Ministério da Saúde do Brasil como Práticas Integrativas e Complementares, incentivando o seu uso por se tratarem de meios não farmacológicos de alívio da dor sejam utilizados por se tratarem de métodos seguros e que causam menos intervenções [5].

Há milênios os métodos terapêuticos não convencionais são explorados por vários povos e culturas durante o cuidado, manutenção e recuperação da saúde. Para a assistência da enfermagem obstétrica, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) ajudam na humanização, mantendo o controle das dores e ações durante o parto, envolvendo processos que estimulam mecanismos naturais por meio de metodologia eficaz e segura, tornando e desenvolvendo um vínculo afetivo e terapêutico de um momento único para a mulher e sua família [6].

O cuidado de forma holística é um assunto que vem agradando à enfermagem por se tratar de um novo ponto de vista da saúde visando uma redução de intervenções das equipes, permitindo um trabalho de parto de qualidade, uma vez que deter o conhecimento das práticas alternativas e utilizar durante sua assistência gera uma grande capacidade de humanização, além de evidenciar as várias possibilidades de cuidado [7].

O benefício de se utilizar as práticas integrativas e complementares é reduzir o uso de medicamentos para se controlar a algia permitindo que a parturiente e seu acompanhante tenham condições de participar de forma ativa, sem que isso prejudique o feto [8].

Desta forma, este estudo se justifica por contribuir na realização de partos menos hospitalares, com foco na redução de intervenções das equipes, permitindo um trabalho de parto de qualidade, com visão mais holística, e acolhedora, proporcionando um momento único e mais humanizado à parturiente, tendo como objetivo geral a identificação das técnicas alternativas para alívio da dor, utilizadas pelos enfermeiros no parto humanizado.

Materiais e métodos

Esse estudo trata-se de uma revisão da literatura que é um método que reúne textos e informações tendo como objetivo a investigação de um tema a partir de um processo de pesquisa em livros, artigos, jornais, bases governamentais e outros. De forma que possa reunir toda a informação existente sobre determinado assunto de maneira completa e imparcial [9].

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de busca *online*, onde os dados foram selecionados por fontes eletrônicas sendo: Google Acadêmico, bases governamentais, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), repositórios revistas de saúde. Sendo que Google Acadêmico foram utilizados 7, bases governamentais 2, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) 6, revistas de Saúde 16. O período de construção foi março a novembro de 2020. As combinações de descritores utilizadas foram: parto humanizado, práticas complementares, técnicas alternativas.

Foram considerados critérios de inclusão artigos, teses e monografias gratuitos, nos idiomas português e inglês e sítios do Ministério da Saúde, publicados entre 2014 e 2022, sendo que, para análise dos dados consideraram-se os anos entre 2016 e 2022. Foram excluídos artigos, teses e monografias não gratuitos, além de conteúdos que não abordavam o tema e fora dos anos elegidos.

Após o levantamento das publicações foram selecionados 28 artigos e 3 monografias, que abordaram as técnicas alternativas utilizadas pelos enfermeiros no parto humanizado, assim como os seus benefícios e as dificuldades enfrentadas pelo profissional da saúde em utilizar meios não farmacológicos durante o trabalho de parto. Para uma melhor compreensão dos resultados,

houve a elaboração de quadros, onde os principais dados foram comparados a luz da literatura.

Referencial teórico

A gestação é um momento de muitas mudanças e surpresas e durante esse período é comum surgirem incertezas e inseguranças, à proporção que o corpo começa suas alterações e a barriga começa a crescer tomando forma, para algumas mulheres esse primeiro momento juntamente com as sensações pode ser desesperador [10].

O momento que uma mulher passa pelo pré-natal de forma humanizada, e tem suas dúvidas quanto aos procedimentos a serem realizados, juntamente com uma boa assistência durante seu Trabalho de parto (TP) apresenta menos chance de desenvolver uma depressão pós-parto, do que aquela gestante que teve um acompanhamento de baixa qualidade, tendo sido mal esclarecida suas dúvidas durante seu pré-natal e que durante seu parto sofreu algum tipo de violência obstétrica [10].

O termo violência obstétrica refere-se a qualquer ato, omissão de conduta realizada por profissionais de saúde, tanto público, quanto privado mesmo que de forma direta ou indiretamente, quando se é realizada de forma indevida intervindo nos processos corporais e reprodutivos das mulheres [11].

Isso pode incluir tratamento desumano, frases pejorativas, uso abusivo de medicamentos que muitas vezes faz com que a parturiente perca a autonomia, e não tenha capacidade para decidir sobre seu corpo e sexualidade no momento do seu parto, impactando negativamente sua qualidade de vida posteriormente [11].

Hoje há basicamente três modelos de atenção ao parto que vigoram em diversos países: de perfil altamente assistencial, com uso de alta tecnologia e pouca participação de obstetras. O de teor humanizado com maior participação de enfermeiros obstetras e menor frequência de intervenções. E o modelo misto que é uma junção dos dois [12].

No Brasil nota-se que a assistência à parturiente é voltada pra os altos índices de intervenções, segundo alguns dados do Ministério da Saúde a Cesariana é a via de parto mais comum no total de procedimentos realizados no país, 55,5% são cesáreas. Nas redes particulares, essa taxa pode chegar a 84%, mesmo o procedimento sendo duas vezes mais perigoso para as mães, devido a sua alta taxa de mortalidade, maior suscetibilidade a infecções hospitalares, além do tempo de recuperação ser maior [10].

O Ministério da Saúde visando à humanização e o acolhimento digno à parturiente, bebê e família a partir de condutas éticas e solidárias, instituíram o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN). Para isso acontecer faz se necessário que a instituição se organize mantendo um ambiente acolhedor, onde prevaleçam práticas que quebrem o tradicional isolamento que é imposto à mulher no momento que

antecede e durante o trabalho de parto [15].

Atualmente um estudo internacional estima que a cesárea seja necessária somente em 10% dos partos. Devido a esses números a Organização Mundial de Saúde (OMS) vêm realizando de forma incisiva, campanhas a fim de conscientizar sobre os benefícios do parto normal e a sim reduzir o número de cesáreas eletivas [10].

A enfermagem tem participado dos principais assuntos e discussões acerca da saúde da mulher, juntamente com movimentos sociais feministas, em defesa do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Um fator muito importante visto que a enfermagem é a equipe que atua de forma mais direta com paciente/cliente. Com base nesse pré-disposto o Ministério da Saúde tem criado portarias a fim de favorecerem a atuação deste profissional de forma integral à saúde da mulher [13].

Ressalta principalmente um cuidado maior durante o seu período gravídico puerperal, enfatizando que estas medidas são fundamentais para diminuir o número de intervenções e seus riscos de forma que ofereça assim uma assistência mais acolhedora e humanizada tanto em maternidades, como em casas de parto [13].

Existe uma crescente corrida para a diminuição de partos cesárea, porém, há inúmeros fatores que direcionam a parturiente a optar pela cirurgia, variantes que vão desde a assistência recebida durante o pré-natal até a falta de humanização do parto normal no momento da internação [14].

Somos constantemente noticiados de mulheres que são deixadas em seu leito, sozinhas durante o trabalho de parto, sendo submetidas a toques vaginais constantes muitas vezes sendo oprimidas a não verbalizarem suas dores e silenciarem seus gritos com receio de serem deixadas a mercê da própria sorte com fome e sede, pois essas não sabem se terão a possibilidade de terem partos normais ou se serão submetidas a uma intervenção cirúrgica [14].

A realização de uma boa assistência do enfermeiro no pré-natal traz inúmeros benefícios para a gestante, uma vez que ela irá atuar diretamente na prevenção e detecção de patologias, tanto da mãe, quanto do bebê, possibilitando a redução dos riscos à gestante e um desenvolvimento sadio ao feto [15].

Essa troca de experiências durante a gestação entre o profissional e a gestante acaba diminuindo ansiedades, uma vez que ela terá suas dúvidas sanadas e se possível participar de práticas alternativas que melhorasse sua autoestima, seu bem-estar físico e emocional [15].

Mais o que seria uma assistência ao parto com teor humanizado? O primeiro ponto a ser desmistificado é o uso termo “parto humanizado” ser entendido como um tipo de parto, em que apenas os detalhes externos o definem: como uma boa acomodação, uma luz ambiente, uma seleção de música pré-escolhidas entre outros [16].

Além disso, pede também que sejam incluídos procedimentos e práticas que possam contribuir positivamente no acompanhamento e na evolução do

parto e do nascimento, deixando de lado condutas invasivas e intervencionistas, que podem ocasionar riscos à saúde materno-infantil levando em conta o movimento nacional que busca repensar o modelo de parto vigente no Brasil, resgatando elementos de humanização e o uso de práticas integrativas e complementares [15].

O processo de humanização de um parto é um sucessivo processo que em conjunto possibilita a autonomia da parturiente a conduzir o seu parto da maneira que ela quer e de forma mais natural possível, o profissional de saúde nesse aspecto, serve apenas como coadjuvante tendo direito de intervir apenas se houver real necessidade ou risco [16].

Para uma boa condução do profissional enfermeiro durante o trabalho de parto é necessário um bom conhecimento científico, além de recursos e insumos necessários para a realização de procedimentos de intervenção caso precise, porém, o Ministério da Saúde colocou em vigor a Política de Práticas Integrativas e complementares, que tem como maior objetivo fornecer um processo de cuidado humanizado e integral [5].

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são um conjunto de técnicas e produtos, que rompem o padrão de intervenções de cuidados tradicionais buscando através de meios naturais promover e restabelecer a saúde [17].

Conforme a menção da PNPIC as Medicinas Tradicionais e Complementares envolvem uma abordagem de cuidado com recursos terapêuticos desenvolvendo um papel na saúde global. A Organização Mundial da Saúde incentiva e fortalece a inserção, reconhecimento e regulamentação destas práticas [5].

As PIC têm seus benefícios cientificamente comprovados quando se trata de prevenção e tratamentos de algumas doenças. Além de evitar que procedimentos menos invasivos sejam realizados, seus efeitos adversos são mínimos, fazendo com que haja um equilíbrio como um todo no indivíduo [5].

Segundo a Portaria n.º 702, do Ministério da Saúde há alguns tipos de terapias alternativas no SUS, algumas dessas práticas já são preconizadas, porém, na prática ocorre resistência quanto ao modelo. Acredita-se que muito se deve aos problemas que os profissionais da saúde têm que enfrentar em sua jornada de trabalho, como falta de insumos, ambiente hospitalar precário, sobrecarga de tarefas, leitos ocupados em excesso e equipe sobrecarregada e reduzida para a demanda [18].

E o que os profissionais da saúde podem fazer para melhorar o sistema? A sugestão seria oferecer uma experiência diferente com medidas alternativas, sabendo que são meios não farmacológicos, explicar que todo processo doloroso acontecerá, porém, ele pode ser de forma mais tranquila e menos traumático, de acordo com a escolha da parturiente [14].

O PHPN nos traz inúmeras recomendações de práticas com abordagens terapêuticas com base em evidências científicas, uma das mais importantes talvez seja a inclusão de um acompanhante de escolha livre da

mulher, e autonomia da parturiente em ter um maior controle acerca do seu corpo entre outros [15].

A apiterapia é um método alternativo que utiliza os produtos que são produzidos pelas abelhas em suas colmeias para promover e manter a saúde, o seu uso em alguns tratamentos de doenças é utilizado desde a antiguidade. O mel pode ser uma fonte alternativa durante o trabalho de parto, sabendo dos seus inúmeros benefícios como, por exemplo, uma melhora significativa do sistema imunológico, ele também reduz o estresse metabólico [18].

Durante o trabalho de parto o estresse, emocional, psicológico e fisiológico, é traduzido para o corpo, e o alimento sendo uma fonte de triptofano, que é um hormônio responsável por baixar os níveis de estresse no organismo. Acaba contribuindo para diminuir a tensão da mãe durante o parto. Sendo assim pequenas quantidades do alimento já são suficientes para que a ação energética e calmante entre em ação no organismo. [19].

A aromaterapia utiliza óleos essenciais como método terapêutico. No Brasil, a aromaterapia é reconhecida como uma PIC sendo usada por vários profissionais de saúde como enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, veterinários, terapeutas holísticos, entre outros, sendo implementada para auxiliar de modo que restabeleça o equilíbrio físico e/ou emocional do indivíduo [18].

A aromaterapia pode representar um instrumento de grande valor durante o trabalho de parto, pois irá atuar como um Método Não Farmacológico para alívio da dor durante o processo [20].

Sabendo dos benefícios dos óleos, o enfermeiro no momento do pré-parto pode-se utilizar dessa prática alternativa, seja usando a essência no quarto como efeito calmante ou fazendo uma massagem, por exemplo, em casos onde não há tempo hábil para se dedicar apenas a uma gestante, se houver sala coletiva com duas ou mais parturientes, pode-se ensinar ao acompanhante como proceder, buscando assim um pouco de alívio para a dor [20].

A imposição de mãos é prática terapêutica secular que implica um esforço meditativo para a transferência de energia vital por meio das mãos com intuito de reestabelecer o equilíbrio do campo energético humano auxiliando no processo saúde-doença [18].

As terapias que fazem a imposição de mãos auxiliam na construção da saúde física, espiritual mental promovendo um bem-estar. O Passe Espírita é um exemplo de terapia de imposição de mão onde a energia é canalizada e dividida para quem o recebe. O sentimento de quem recebe pode ser desde a alegria até o relaxamento [21].

Nessa prática alternativa analisa-se que é necessária uma conduta mais espiritualizada por parte do profissional, uma vez que ele estará atuando diretamente com sua parturiente numa troca mútua de energia. Podemos usar essa prática de forma consoladora, uma vez que a gestante está abalada emocionalmente e fisicamente pelas dores, buscando levar uma palavra de

consolo, lhe transmitindo confiança, um afago, diminuindo assim seu desconforto [21].

O banho também pode ser um ótimo recurso alternativo terapêutico, além de ser aliado na promoção de saúde, se utilizados em conciliação de óleos aromáticos, calor, plantas podem trazer sensação de alívio e diminuir os níveis de ansiedade [18].

Poucos são os estudos que testam o benefício do banho de chuveiro, porém que ele desempenha uma influência na algia e na condução do trabalho de parto, atuando diretamente no sistema cardiovascular, age promovendo uma vasodilatação periférica e fazendo com que seja redistribuído o fluxo sanguíneo, levando a uma satisfação materna. Já em nível muscular, esse relaxamento causa um aumento na flexibilidade do canal vaginal diminui a ansiedade da parturiente, uma vez que reduz a liberação de catecolamina e impede a elevação das endorfinas [22].

Sendo assim é preferível que no momento do trabalho do pré-parto o enfermeiro indique o banho de chuveiro, explicando os benefícios do banho aquecido para a parturiente e seu acompanhante pode auxiliá-la deixando que a água caia sobre as costas, na intenção de aliviar as dores e diminuir as ansiedades do parto, se possível poderá optar pelo banho de imersão da água aquecida em torno de 37 a 38° C [22].

Outra prática de alívio é sobre a utilização da musicoterapia alguns estudos detalhistas afirmam que ao utilizar a música como prática terapêutica gera grandes benefícios por se tratar de fácil aplicação e ter seus custos reduzidos, a vantagem é de ser humanizada, não invasiva, não farmacológica [23].

O feto ainda no meio intrauterino começa a desenvolver a capacidade de audição, as suas primeiras experiências serão com os sons obtidos do corpo da mãe, coração, sistema digestivo, são os chamados: sons do útero. À medida que a barriga expande e a membrana que recobre o bebê fica mais fina o bebê passa a ter um entendimento da voz humana, se a mãe ou o pai passa a cantar para o bebê ainda na barriga esse gesto proporciona conforto para o feto [23].

Sendo assim, a musicoterapia é uma técnica simples, porém inovadora e de fácil aplicabilidade independente de ser em órgão público ou privado, uma vez que se utilizar dessa prática pode romper com o medo e a dor da parturiente, pois irá atuar no relaxamento quebrando o ciclo medo e tensão, trazendo conforto e segurança e aliviando as dores, tornando uma assistência mais humanizada por parte do enfermeiro e possibilitando uma experiência única em um momento tão especial [24].

A dança pode ser uma prática bastante importante durante o trabalho de parto, pois estudos evidenciam que quando bem executadas os benefícios são positivos, sendo assim o Ministério da Saúde ampliou a PNPIC passando a incluir a Dança como sugestão das PICS, agregando-se às outras práticas [17].

Se bem auxiliada durante o processo a parturiente pode utilizar a dança durante o trabalho de parto, sua importância se dá ao fato da liberdade de movimentação, o enfermeiro pode ensinar a realizar movimentos que favoreça a evolução do trabalho de parto [25].

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem se atualizando constantemente sobre suas diretrizes, principalmente quando se trata de boas condutas no momento do parto, um dos itens recomendado é sobre a liberdade que a gestante tem de escolher a posição que dará à luz. Estudos desencoraja o parto em posição deitada (litotômica), pois é ineficaz e dificulta a evolução do trabalho de parto uma vez que restringe a movimentação do quadril, minimizando a abertura do canal vaginal, além da pouca participação da mulher que fica restrita em uma posição [26].

A cultura é muito enraizada com a questão do parto deitada, mas é importante que a gestante tenha liberdade de escolha no momento do parto, um enfermeiro que esteja preparado irá explicar as vantagens do parto verticalizado, como mais oxigenação para o útero, mais espaço pélvico, facilitação de ângulo para a descida do bebê, além de um trabalho de parto num espaço mais curto de tempo e menos dolorido [26].

Podemos reduzir as taxas de intervenção cirúrgica, assim como os índices de violência obstétrica incluindo a utilização de práticas alternativa no momento do trabalho de parto fazendo que o processo evolua com mais rapidez e trazendo conforto. Para isso se faz necessário um profissional juntamente com uma equipe bem qualificada e informada de todos os benefícios da utilização dessas práticas e que estejam dispostos a implementar como rotina hospitalar desde o pré-natal, até o momento de dar à luz dessa gestante [27].

Para que ocorra uma boa evolução no trabalho de parto, é necessário que a mulher esteja bem tanto fisicamente, quanto emocionalmente tendo um acolhimento humanizado, favorecendo a redução dos riscos e complicações [13].

Porém, para que isso ocorra é de suma importância que o direito dela seja respeitado, assim como sua segurança, suas escolhas, sua privacidade, isso consequentemente reduz o desconforto e ansiedades, de contrapartida gera conforto e segurança, pois lhe é beneficiada uma assistência com qualidade e humanização, transformando o nascimento do seu filho um momento único e especial [13].

Resultados e Discussão

Para a análise dos artigos selecionados, criou-se o Quadro 1 com as informações relevantes da produção científica encontrada, constando as seguintes variáveis: referência, título, delineamento e resultados encontrados sobre as técnicas alternativas para alívio da dor, utilizadas pelos enfermeiros no parto humanizado.

Quadro 1: Técnicas alternativas para alívio da dor, utilizadas pelos enfermeiros no parto humanizado

Referência	Título do Artigo	Delineamento	Resultados Encontrados
[28]	Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado	Estudo de natureza descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa	Banho morno, massagem e deambulação
[29]	A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	Massagens, deambulação, bola suíça, ambiente com penumbra e aromaterapia
[30]	A parturição na perspectiva das tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem: narrativas de vida	Estudo de campo	Banho de chuveiro, bola Suíça e massagem lombossacral
[31]	Discutindo a importância da assistência em enfermagem obstétrica na realização do parto humanizado	Revisão bibliográfica de natureza descritiva	Autonomia e liberdade de posição
[32]	Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa	Cavalinho, exercício com a bola, banho de chuveiro, escolha da posição para parir, diálogo, deambulação e massagem
[33]	Assistência de enfermagem na redução de estressores durante o trabalho de parto	Revisão integrativa	Banho de chuveiro, imersão, musicoterapia
[34]	Humanização no trabalho de parto natural e a assistência de enfermagem	Revisão narrativa	Autonomia da mãe na escolha da posição de parto, e amamentação imediata
[35]	O enfermeiro especialista e as técnicas não farmacológicas no controlo da dor em obstetrícia	Estudo transversal dissertativo	Bola de pilates, técnicas de relaxamento/massagem, aromaterapia, hipnose e musicoterapia
[36]	O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado	Estudo de revisão integrativa	Deambulação, banho, massagem, variedade de Posição, aromaterapia, bola entre outros
[37]	Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar	Pesquisa qualitativa	O apoio empático por parte dos profissionais, E a liberdade de posição durante o trabalho de parto
[38]	Recursos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição	Estudo de revisão integrativa	Deambulação, banho, massagem, variedade de posição, aromaterapia, bola entre outros

Em relação aos benefícios das técnicas alternativas durante o trabalho de parto, Quadro 2, trazendo as

seguintes variáveis: referência, título, delineamento e resultados encontrados, tendo 10 artigos de 2019 a 2022.

Quadro 2: Benefícios das técnicas alternativas durante o trabalho de parto

Referência	Título do Artigo	Delineamento	Resultados Encontrados
[29]	A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal	Estudo descritivo, exploratório	Ajuda a relaxar, favorece o aumento das contrações
[39]	Ciências da saúde: humanização do parto e a autonomia feminina	Estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa	Aumentam o relaxamento e reduz o estresse no momento do trabalho de parto
[40]	Enfermagem na humanização do parto: revisão integrativa da literatura	Revisão integrativa da literatura	Diminuição das sensações de medo e insegurança
[41]	Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto	Revisão integrativa	Promove o relaxamento e diminui os níveis de estresse

Continuação... [42]	Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	Estudo clínico, randomizado	Aumento do bem-estar, conforto e tranquilidade
[43]	Balonoterapia no manejo da dor e seus efeitos no parto	Artigo de revisão narrativa	Aumento da mobilidade pélvica, reduz o tempo de TP, promove o alívio da dor
[44]	Avaliação da atenção ao parto e nascimento nas maternidades da Rede Cegonha: os caminhos metodológicos	Artigo qualitativo descritivo	A oferta de dieta durante o trabalho de parto, e o apoio contínuo estimulam a rapidez do processo
[45]	Experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	O acompanhamento contínuo do profissional no Trabalho de parto, tornam esse momento prazeroso
[46]	O papel do enfermeiro na humanização do parto normal	Revisão bibliográfica	Diminuem o estresse e aliviam a dor
[47]	Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização	Pesquisa exploratória- descritiva, com abordagem qualitativa	Causam um alívio da dor

Para a análise das dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde na utilização dos meios não

farmacológicos no processo de trabalho de parto, foi elaborado o Quadro 3, contendo 11 artigos.

Quadro 3: Dificuldades dos profissionais de saúde em utilizar meios não farmacológicos no processo de trabalho de parto

Referência	Título do Artigo	Delineamento	Resultados Encontrados
[29]	A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa	Autonomia da Enfermeira Obstetra e da sua atuação no Centro de Parto Normal, pois tentam cercar sua atuação e seus direitos
[48]	Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado	Revisão bibliográfica	Desconhecimento das mulheres e de seus acompanhantes sobre os direitos reprodutivos na atenção ao parto e nascimento
[49]	A atuação do enfermeiro na assistência prestada ao parto humanizado	Revisão integrativa	Necessidade de reorganização da política de assistência obstétrica
[50]	Medo do parto: avaliação em um grupo de grávidas	Estudo de investigação científica	Necessidade de cursos de preparação para o parto, que devem incluir estas temáticas e metodologias para a parturiente
[51]	Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil	Revisão narrativa da literatura	Sistema de saúde atual ainda continua preparando profissionais dentro do modelo intervencionista
[52]	Cuidado obstétrico: desafios para a melhoria da qualidade	Projeto de pesquisa-intervenção	Déficit de enfermeiras adequadamente habilitadas para o exercício da obstetria
[53]	Assistência de enfermagem no parto humanizado	Revisão integrativa de literatura	Inadequação de estruturas físicas das maternidades e na capacitação profissional
[54]	Parto humanizado no Brasil: dificuldades ainda enfrentadas para ser implantado	Revisão bibliográfica	Qualificação nas estruturas das maternidades

Continuação...			
[55]	Percepções e dificuldades de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado	Estudo de campo	A dificuldade estrutural e a falta de privacidade das parturientes
[56]	Fatores que interferem na qualidade da assistência ao parto humanizado	Revisão de literatura	Resistência dos profissionais de saúde, Alta demanda de pacientes, maior tempo necessário para o atendimento humanizado, falta de materiais e falta de capacitação da equipe
[57]	Cuidados de Enfermagem Prestados às Parturientes no Parto Humanizado: Revisão Integrativa da Literatura	Revisão integrativa da literatura	Estrutura física hospitalar deficiente e más condições de trabalho

Existem muitos métodos para humanizar o trabalho de parto e o parto, um deles seria o uso de técnicas alternativas que incluem formas não farmacológicas para o alívio da dor, nelas estão a utilização de massagens, cavalinho, banquinho, musicoterapia, aromaterapia, dentre outras. Elas agem promovendo o relaxamento à parturiente, pois através do efeito e o acompanhamento durante o seu processo cria-se a possibilidade para que a mesma se envolva ativamente no processo de parir, ampliando a visão de que ela é única e dona do seu corpo [40].

As técnicas complementares integrativas mais utilizadas pelos enfermeiros durante o trabalho de parto foram o banho quente, a deambulação, exercícios na bola suíça, assim como massagem lombares, essa quando aplicada juntamente com as demais técnicas, obtêm grandes resultados no alívio da dor na fase ativa do parto, uma vez que causa alívio das contrações e favorece a dilatação [28,29].

Para uma melhor comodidade para a parturiente no trabalho parto humanizado, os profissionais de enfermagem podem utilizar o banquinho embaixo do chuveiro de água morna, no qual chamamos de Banho de aspersão, pois este também concorda que auxilia na dilatação e relaxamento. Além de aceitar que o cavalinho é uma boa opção para a parturiente, uma vez que ela pode apoiar os braços e o tórax para frente para que seja realizada a massagem na região lombossacral [36].

O mais utilizado no pré-parto, seja o banquinho e o cavalinho, tem o propósito de promover o relaxamento, aumentar a dilatação e diminuir a dor. O cavalinho é semelhante à cadeira, porém com um assento invertido, onde a gestante pode se apoiar para frente quando ocorrem as contrações, aliviando as costas no período de TP, relaxando e diminuindo a dor, garantindo assim um momento único e uma assistência mais humanizada [40].

As técnicas alternativas no parto humanizado causam inúmeros benefícios, alguns irão favorecer o relaxamento, assim como há outras que podem ser usadas em momentos específicos do trabalho de parto que promovem o aumento das contrações como o uso de canela e chá terapêutico. Os enfermeiros podem realizar

algumas práticas junto às parturientes como: massagem, orientações corretas sobre o uso da bola suíça, deambulação, dança. Faz com que elas se sintam mais protegidas, criam uma autonomia e consequentemente o trabalho de parto evolui mais rápido [29].

Apesar dos benefícios já comprovados, ainda existem dificuldades relatadas pelos profissionais da enfermagem. Uma delas seria a desinformação por parte dos acompanhantes, que não compreendem a fisiologia do trabalho de parto e acreditam que as técnicas alternativas não ajudam e geram mais estresse e dor à parturiente [55].

Há importância de implementar ações em educação, além de um entendimento quanto as adequações da estrutura física, onde muitas vezes a falta de privacidade e leitos misturados com outras demandas acabam atrapalhando a assistência [54].

É relevante à necessidade de uma maior capacitação profissional, onde os enfermeiros responsáveis tenham ciência do que está sendo feito, além de serem empáticos, e respeitosos nesse momento tão importante. Em contrapartida, é necessário que haja condições de trabalho aos servidores, de forma que estes possam entregar uma assistência em enfermagem de excelência [54,57].

Essas condições abrangem desde a privacidade, iluminação, conservação do leito, o silêncio, e itens para práticas alternativas. Daí a importância de os gestores hospitalares considerarem a área física do centro obstétrico como um empecilho para se estabelecer a PHPN juntamente com as PNPIC [57].

Conclusão

Diante dos dados analisados, conclui-se que, humanizar um parto na perspectiva atual engloba o uso de uma série de práticas alternativas, que dispensam o uso de medicamentos e procedimentos intervencionistas para que uma mulher dê à luz.

Através desse estudo foi identificado que as técnicas alternativas permitem que a evolução do parto decorra em um menor tempo e com um mínimo de intervenção por parte do profissional, uma vez que as práticas dessas atividades aumentam o relaxamento, permitem uma

dilatação mais rápida, e alívio algico.

Nesse contexto, identifica-se a dificuldade dos profissionais da enfermagem em desenvolver o uso de práticas alternativas no trabalho de parto humanizado, nota-se que ainda existe uma resistência em se utilizar as práticas, como também falta capacitação e cursos de extensão para os profissionais que trabalham com essa demanda. Alguns se recusam a utilizar, pois foram condicionados a modelos de partos intervencionistas e outros pelo excesso de demanda versus o tempo e escassez de funcionários.

Outro ponto evidenciado, foi a precariedade da estrutura como um fator determinante a qualidade da assistência prestada. A superlotação também se define com um problema coexistente, uma vez que pode haver um grande fluxo de leitos ocupados, impedindo que haja privacidade para que se realizem práticas alternativas com a parturiente.

Em suma, cabe ressaltar que para se implementar as práticas alternativas no parto humanizado e criar-se uma boa experiência materno-infantil, se faz necessário condições adequadas, para ao profissional de saúde realizar o pré-parto e o parto com comodidade e privacidade, entregando um serviço de excelência a nível da enfermagem.

Referências

- [1] Coutinho EC, Silva CB, Chaves CMB, Nelas PAB, Parreira VBC, Amaral MO, Duarte JC. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(Esp2):17-24.
- [2] Pimenta DG, Azevedo CM, Andrade TLB, Silva CSO, Gomes LMX. O parto realizado por parteiras: uma revisão integrativa. *Rev Enferm Global*. 2013; (30):494-505.
- [3] Pereira RR, Franco SC, Baldin N. A dor e o protagonismo da mulher na parturição. *Rev Bras Anestesiol*. 2011; 61(3):376-88.
- [4] Alves TCM, Coelho ASF, Sousa MC, Cesar NF, Silva PS, Pacheco LR. Contribuições da Enfermagem Obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. *Enferm Foco*. 2019; 10(4):54-60.
- [5] Laverde CR, Matos PC, Martins PG, Oliveira NF, Pilger C. Desafios e dificuldades na implementação das pic na aps em um município do sudeste goiano [Internet]. 2017 Out [citado em: 2021 out. 09]. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/congrecpics/2017/TRABALHO_EVO76_MD4_SA1_ID616_01092017144807.pdf
- [6] Mendes DS, Moraes FS, Lima GO, Silva PR, Cunha TA, Crossetti MGO, et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *J Health NPEPS*. 2019; 4(1):302-318.
- [7] Riegel F, Crossetti MGO, Siqueira DS. Contribuições da teoria de Jean Watson ao pensamento crítico holístico do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(4):2072-6.
- [8] Rodrigues AC, Jesus JP, Lima JJ, Melo VLS, Izidoro LCR. Uso das práticas integrativas e complementares ao alívio da dor à parturiente realizadas por enfermeiros obstetras [Internet]. 2018 Out [citado em: 2021 set. 16]. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2018/10/12.-USO-DAS-PR%C3%81TICAS-INTEGRATIVAS-E-COMPLEMENTARES-AO-AL% C3%8DVIO-DA-DOR-% C3%80-PARTURIENTE-REALIZADAS-POR-ENFERMEIROS-OBSTETRAS.pdf>
- [9] Martins MFM. Estudos de revisão de literatura [qualificação]. 2018 Set. [citado em 2021 nov. 01]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29213>
- [10] Leonel F. Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil [Internet]. 2016 Abr [citado em: 2021 out. 09]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil>
- [11] Lansky S, Souza KV, Peixoto ERM, Oliveira BJ, Diniz CSG, Vieira NF, et al. Violência obstétrica: influência da exposição sentidos do nascer na vivência das gestantes. *Rev Cien Saúde Colet*. 2019; 24(8):2811-23.
- [12] Patah LEM, Malik AM. Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países. *Rev Saúde Pub*. 2011; 45(1):185-94.
- [13] Moura FMJSP, Crizostomo CD, Nery IS, Mendonça RCM, Araújo OD, Rocha SS. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(4):452-5.
- [14] Câmara dos Deputados (BR). Especialistas defendem humanização do parto para reduzir cesáreas desnecessárias [Internet]. 2018 Jun [citado em: 2021 out. 15]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/540798-especialistas-defendem-humanizacao-do-parto-para-reduzir-cesareas-desnecessarias>
- [15] Ministério da Saúde (BR). Biblioteca Virtual em Saúde. Importância do pré-natal [Internet]. 2016 Jan. [citado em: 2021 out. 06]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>
- [16] Barros MNC, Moraes TL. Parto humanizado: uma perspectiva da política nacional de humanização. *Rev Extensão*. 2020; 4(1):84-92.
- [17] Ministério da Saúde (BR). Governo Federal. Quais são as Práticas Integrativas e Complementares? [Internet]. 2020 Nov [citado em: 2021 out. 04]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics-1>
- [18] Ministério da Saúde (BR). Portaria n.º 702. O que são as práticas integrativas e complementares (PICS)? [Internet]. 2018 Mar [citado em: 2021 out. 04]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics>

- [19] Rondon MJC. Uso de mel na prática cultural na saúde das populações da zona urbana e rural do MS [dissertação]. Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande/MS; 2015.
- [20] Silva MA, Sombra IVS, Silva JSJ, Silva JCB, Dias LRFM, Calado RSF, et al. Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto. *Rev Enferm UFPE*. 2019; 13(2):455-63.
- [21] Toniol R. O que faz a Espiritualidade? *Rev Religião Soc*. 2017; 37(2):144-75.
- [22] Santana LS, Gallo RBS, Ferreira CHJ, Quintana SM, Marcolin AC. Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto. *Rev Dor*. 2013; 14(2):111-3.
- [23] Nunes PAO. Experiência auditiva no meio intrauterino [dissertação]. Universidade de Coimbra. Coimbra/PT; 2009.
- [24] Pimentel JC, Santos KAM, Fernandes SCS. Os benefícios da musicoterapia na gravidez: uma revisão sistemática. *Gep New*. 2018; 2(2):152-6.
- [25] Santos ERS, Mendonça GA, Souza ZCSN, Morais AC, Novaes AL. Dança circular em maternidade: vivência extensionista. *Rev Bras Ext Universit*. 2021; 12(1):23-32.
- [26] Vaz VBS, Rodrigues MT, Martins NQB, Rigonato GOM, Carvalho MHJ, Nascimento GF, et al. Benefícios da posição verticalizada no parto normal. *Braz J Health Review*. 2021; 4(5):18533-9.
- [27] Silva ADV, Cunha EA, Araújo RV. Os benefícios das práticas integrativas e complementares no trabalho de parto. *Res Soc Develop*. 2022; 9(7):e614974468.
- [28] Barbosa IS, Pereira AMM, Costa N, Dantas SLC, Lima DJM, Paiva AMG. Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado. *Rev Enferm Foco*. 2020; 11(6):35-41.
- [29] Jacob TNO, Rodrigues DP, Alves VH, Ferreira ES, Carneiro MS, Penna LHG, et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. *Esc Anna Nery*. 2022; 26:e20210105.
- [30] Cananéa BA, Coutinho LC, Meirelles LX. A parturição na perspectiva das tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem: narrativas de vida. *Braz J Develop*. 2020; 6(11):87145-56.
- [31] Silva AA, Leite DSF, Bezerra MMM. Discutindo a Importância da Assistência em Enfermagem Obstétrica na Realização do Parto Humanizado. *Rev Mult Psic*. 2021; 14(54):369-81.
- [32] Andrade LO, Felix ESP, Souza FS, Gomes LOS, Boery RNSO. Práticas dos profissionais de Enfermagem diante do parto humanizado. *Rev Enferm UFPE on line*. 2017; 11(Supl. 6):2576-85.
- [33] Costa DF, Rodrigues PP, Cruz PA. Assistência de Enfermagem na redução de estressores durante o trabalho de parto: uma revisão integrativa. *Rev Ciênc Saúde Nova Esperança*. 2020; 18(2):107-17.
- [34] Paula LF. Humanização no trabalho de parto natural e a assistência de enfermagem: uma revisão narrativa [trabalho de conclusão de curso]. Centro Universitário Guairacá. Guarapuava/PR; 2021.
- [35] Moulas ALS. O enfermeiro especialista e as técnicas não farmacológicas no controle da dor em Obstetrícia [dissertação]. Instituto Politécnico de Bragança. Bragança/PT; 2018.
- [36] Gomes CM, Oliveira MPS. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. *Rev Cient Enferm*. 2020; 10(29):180-8.
- [37] Ferreira MC, Monteschio LVC, Teston EF, Oliveira L, Serafim D, Marcon SS. Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar. *Rev Rene*. 2019; 20:e41409.
- [38] Souza ELR, Santos RS, Carvalho BF, Dias RS, Pereira PM, Lucena GP. Recursos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. *Rev Cient Enferm*. 2020; 10(30):235-44.
- [39] Yamashita NC, Santos EB, Felipe GMC, Batista ME, Fanton M, Nakamuta NS, et al. Ciências da saúde: humanização do parto e a autonomia feminina. *In: Ciências da Saúde: desafios, perspectivas e possibilidades*; 2021. p. 45-54.
- [40] Corvello CM, Pantoja AS, Costa MPSSB, Araújo LT, Veras NLP, Furtado ABG, et al. Enfermagem na humanização do parto: revisão integrativa da literatura. *Rev Res Soc Develop*. 2022; 11(3):e37311325759.
- [41] Mascarenhas VH, Lima TR, Silva FM, Negreiros FS, Santos JD, Moura MA, et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paul Enferm*. 2019; 32(3):350-7.
- [42] Cavalcanti ACV, Henrique AJ, Brasil CM, Gabrielloni MC, Barbieri M. Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019; 40:e20190026.
- [43] Martínez EES, Serrano MO, Barrios NEC, Gordon GP, Cornejo FSV, García ZG. Terapia de balón para manejo del dolor y sus efectos en el parto. *Rev Alerta*. 2022; 5(1):57-63.
- [44] Vilela MEA, Leal MC, Thomaz EBAF, Gomes MASM, Bittencourt SDA, Gama SGN, et al. Avaliação da atenção ao parto e nascimento nas maternidades da Rede Cegonha: os caminhos metodológicos. *Cien Saúde Colet*. 2021; 26(3):789-800.
- [45] Baggio MA, Pereira FC, Cheffer MH, Machineski GG, Reis ACE. Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica. *Rev Baiana Enferm*. 2021; 35:e42620.
- [46] Silva ATCSG, Campos RLO, Silva NCDL, Souza LN, Santana MR, Silva AEG, et al. O papel do enfermeiro na humanização do parto normal. *Rev Eletron Acervo Saúde*. 2021; 13(1):e5202.
- [47] Gonzalez PR, Prates LA, Schmalfluss JM, Lipinski JM, Escobal APL, Silva MLC. Práticas de atenção

- ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização. *Rev Enferm UFSM*. 2021; 11(e37):1-23.
- [48] Santos ECS, Nascimento ER, Gallotti FCM, Sousa DS. Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado. Congresso Internacional de Enfermagem [Internet]. 2017 Dez [citado em: 2022 abr. 16]. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5824>
- [49] Vasconcelos D, Nascimento MH, Medeiros L, Oliveira JVL, Medeiros R. A atuação do enfermeiro na assistência prestada ao parto humanizado. *Rev Elet Estácio Recife*. 2022; 7(2):1-12.
- [50] Frias A, Sousa L, Ferreira A. Medo do parto: avaliação em um grupo de grávidas. *In: Silene Barbosa (Org). A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral*. Ponta Grossa- Paraná: Atena Editora; 2020.
- [51] Pereira RM, Fonseca GO, Pereira ACCC, Gonçalves GA, Mafra RA. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. *Cienc Saúde Colet*. 2018; 23(11):3517-24.
- [52] Portela MC, Reis LGC, Martins M, Rodrigues JLSQ, Lima SML. Cuidado obstétrico: desafios para a melhoria da qualidade. *Cad Saúde Pública*. 2018; 34(5):e00072818.
- [53] Nascimento FCV, Silva MP, Viana MRP. Assistência de enfermagem no parto humanizado. *Rev Pre Infec e Saúde*. 2018; 4:6887.
- [54] Almeida GH. Parto humanizado no Brasil: As dificuldades ainda enfrentadas para ser implantado [trabalho de conclusão de curso]. Centro Universitário Facig. Manhuaçu/MG; 2021.
- [55] Braga LS, Moraes CC, Rodrigues WFG, Carvalho MA, Soares PFC, Leôncio ABA. Percepções e Dificuldades de Enfermeiros Obstetras na Assistência ao Parto Humanizado [Internet]. 2021 Maio [citado em: 2022 abr. 16]. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/185>
- [56] Silva RRCP, Sousa JN, Borges PRP, Figueiredo IHS, Sousa TO, Nascimento LMC, et al. Fatores que interferem na qualidade da assistência ao parto humanizado. *Rev Eletron Acervo Cient*. 2020; 4:e4159.
- [57] Rodrigues MRK, Alves PV, Lima SAM. Cuidados de enfermagem prestados às parturientes no parto humanizado: revisão integrativa da literatura. *Rev Saúde UNG-SER*. 2018; 12(4):40-6.