

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO NORMAL SEGUNDO PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS

NURSING ASSISTANCE FOR NORMAL BIRTH ACCORDING TO THE PERCEPTION OF THE PUERPERAL

Kaianny da Costa Felix¹; Maria Roberta Bezerra da Silva¹; Kamilla Bezerra de Souza Ferraz¹; Maria Eloiza Pereira de Souza¹; Paula Cristina de Sá Silva¹; Railla Samara dos Santos Barbosa¹; Thaíse Soares Silva¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

A assistência obstétrica desempenha um papel importante no pré-natal, parto e pós-parto devido a sua capacidade de prestar uma assistência humanizada, integral e resolutive durante toda a gestação e por desempenhar uma função muito importante no processo de educação em saúde. Este estudo tem como objetivo verificar a percepção das gestantes acerca da assistência de enfermagem prestada durante o pré-natal e pós-parto. Trata-se de um estudo de campo, descritivo, transversal, prospectivo com abordagem quanti-qualitativa na Unidade de Saúde da Família Vila Bela, no município de Serra Talhada, com mulheres que estão no puerpério. As puérperas entrevistadas estavam na faixa entre 18 a 45 anos. Foi possível perceber que a maioria desconhece sobre parto humanizado, violência obstétrica, lei do acompanhante. Muitas puérperas conhecem sobre os benefícios do parto normal, é evidente que através da educação em saúde é construindo o aprendizado, no qual, a mulher tem a autonomia em escolher qual via de parto deseja ter. As puérperas avaliaram a assistência de enfermagem como boa, mas, é necessário ainda efetivar e aperfeiçoar a consulta de pré-natal sobre a humanização do parto. Percebe-se que a maior parte ainda são leigas no que se refere ao parto humanizado, violência obstétrica.

Palavras-chave: Assistência, Parto Normal, Violência Obstétrica.

Abstract

Obstetric care plays an important role in prenatal care, childbirth and postpartum due to its ability to provide humanized, comprehensive and resolute care throughout pregnancy and for playing a very important role in the health education process. This study aims to verify the perception of pregnant women about the nursing care provided during prenatal and postpartum periods. This is a descriptive, cross-sectional, prospective field study with a quantitative-qualitative approach at the Vila Bela Family Health Unit, in the municipality of Serra Talhada, with women who are in the puerperium. The postpartum women interviewed were between 18 and 45 years old. It was possible to notice that most are unaware of humanized childbirth, obstetric violence, law of the companion. Many puerperal women know about the benefits of normal childbirth, it is evident that through health education, learning is built, in which the woman has the autonomy to choose which way of delivery she wants to have. The puerperal women evaluated the nursing care as good, but it is still necessary to carry out and improve the prenatal consultation on the humanization of childbirth. It is noticed that most are still lay people with regard to humanized childbirth, obstetric violence.

Key words: Assistance; Normal Childbirth; Obstetric Violence.

Introdução

Na perspectiva histórica do parto, houve várias redefinições sobre sua prática e compreensão. Na idade média o parto era realizado através das parteiras devido a experiência e conhecimento, mas ao longo do tempo foram sendo gradualmente substituídas por auxílios médicos, de modo que métodos científicos e ortodoxos são adotados em grande parte do mundo. Além disso, a partir do século XVIII, a institucionalização do parto passou a ser efetivamente realizada por médicos nas maternidades. Como resultado, as mulheres são internadas em enfermarias coletivas e cada vez mais privadas do apoio familiar e privacidade (COTTA et al., 2020).

O parto passa a ser visto como um processo patológico, com características mecânicas, no qual requer intervenções, que por sua vez incorporam procedimentos e técnicas mais invasivas e muitas vezes é feito sem o consentimento da mãe. O Brasil é atualmente um dos maiores países do mundo com taxa elevada de cesariana. Uma média de 46,6% das cesarianas realizadas a cada ano. Nas redes privadas, esse índice pode chegar a 85%. Como resultado, o Brasil teve 62 mortes maternas por 100.000 nascimentos em 2015 (SILVA et al., 2020).

O aumento das taxas de cesarianas no Brasil contradiz o que deveria ocorrer e vai contra a Organização Mundial da Saúde (OMS). As complicações de acordo com Ministério da Saúde (MS) associados à cesariana são poucos casos, mas com o aumento significativo da realização do procedimento eleva o número de complicações cirúrgicas graves. Em neonatos, a cesariana desnecessária contribui para parto prematuro tardio iatrogênico, sofrimento respiratório e admissão na unidade de terapia intensiva neonatal. (ALVES et al., 2021).

Os profissionais devem compreender sobre as políticas que garantem os direitos das mulheres, o que deve e o que não deve ser incentivado durante o parto. A Política Nacional de Humanização (PNH) visa garantir o direito à assistência humanizada e qualificada durante o pré-natal, parto, puerpério e neonatal (BARROS; MORAES, 2020)

É de conhecimento geral, que a gravidez e o parto são momentos únicos na vida das mulheres e dos seus parceiros. No entanto, destaca-se a fase do pós-parto, também conhecida como puerpério, onde ocorrem diversas alterações hormonais, físicas e psicoemocionais. A equipe de enfermagem deve estar atenta às necessidades físicas e psicológicas das mães para compreender e ajudar cada mãe de modo a prestar um cuidado humanizado (GOMES; SANTOS, 2017).

A assistência de enfermagem desempenha um papel importante no pré-natal, parto e pós-parto devido a sua capacidade de prestar uma assistência humanizada, integral e resolutive durante toda a gestação e por desempenhar uma função muito importante no processo de educação em saúde. Sua atuação como integrante da equipe de pré-natal materno é amparada por lei, sendo uma de suas atribuições a utilização da consulta de enfermagem como atividade privada. (TRIGUEIRO et al., 2022)

Diante do exposto, o parto é o momento mais esperado pelas gestantes, humanizar a assistência de enfermagem é primordial, pois garante que a mulher seja atendida de forma segura, onde o contato entre o profissional e o cliente se torna indispensável, pois é através dele que as parturientes são instruídas. Assim, o estudo é importante pois tem como propósito verificar as percepções das gestantes sobre assistência de enfermagem durante o pré-natal e pós-parto.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritivo, transversal, prospectivo com abordagem quanti-qualitativa. O estudo foi realizado no Município de Serra Talhada, localizado no sertão Pernambucano, especificamente na Unidade de Saúde da Família Vila Bela.

A população foi composta por 11 mulheres que estão no pós-parto, entre 18 e 45 anos que concordaram em participar da pesquisa assinando do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) (ANEXO A). Na oportunidade, houve exclusão das mulheres que estão no

climatério do processo de amostra. Foram determinadas variáveis para as puérperas: a idade, escolaridade, estado civil, gestação e consulta.

Os dados foram coletados através de um questionário (APÊNCICE A), contendo 14 perguntas entre objetivas e subjetivas que abordaram questões a respeito da assistência de enfermagem ao parto normal. As entrevistas foram transcritas na íntegra, na medida em que foram sendo realizadas, tendo em vista a fidedignidade dos depoimentos, sendo especificados através da letra (P) de puérperas seguindo de um número.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o pesquisador comprometeu-se a obedecer aos aspectos éticos legais de acordo com as Resoluções N°510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério de Saúde (CNS/MS) que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS, número CAAE: 5729972230008267 e parecer: 5.424.418.

Resultados e Discussão

O estudo abordou sobre a perspectiva das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto normal.

Dentre as puérperas participante do estudo, no total de 11 mulheres, estiveram distribuídas entre a média de idade de 20 anos (IQR = 21 anos e 41 anos). Todas elas classificadas com nível de escolaridade variando entre 18,2% ensino fundamental incompleto, 54,5% com ensino médio completo, 9,1% com ensino médio incompleto e 18,2% com ensino superior incompleto descrito na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição percentual do perfil das puérperas com relação as variáveis: idade, estado civil e escolaridade.

IDADE	Nº DE PUÉRPERAS	%
21---25	4	36,4
25---29	1	9,1
29---33	4	36,4
33---37	0	0
37---41	2	18,1
ESCOLARIDADE		
	2	18,2
EFI EMC EMI ESI	6	54,5
ESTADO CIVIL	1	9,1
SOLTEIRA	2	18,2
CASADA		
UNIÃO ESTÁVEL		
TOTAL	5	45
	3	27
	3	28
	11	100%

*EFI – Ensino fundamental incompleto; EMC – Ensino médio completo; EMI- Ensino médio incompleto; ESI- Ensino superior incompleto.

Fonte: Unidade de Saúde da Família Vila Bela, maio, 2022, Serra Talhada-PE.

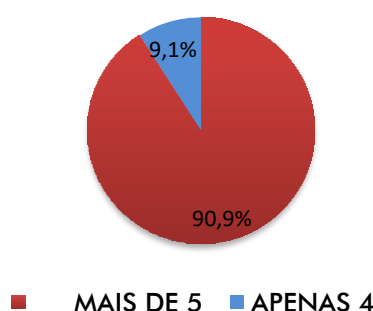
Para Trigueiro et al, 2022, a faixa etária das participantes do estudo é entre 21 a 35 anos. Segundo Leal et al, observa-se 72,7% das puérperas se declararam como solteiras. Conforme Dias et al., 2018, observa-se que a maior parte das puérperas tinha o ensino médio completo.

Os enfermeiros são um dos profissionais responsáveis por acompanhar as gestantes durante o pré-natal para garantir a assistência por meio da consulta de enfermagem, avaliando o estado de saúde materno, clínico e obstétrico. A atuação do enfermeiro na atenção primária

à saúde está pautada na prática segura, eficiente e de qualidade, fortalecendo os serviços de atenção primária longe dos modelos biomédicos e trazendo uma perspectiva ampliada e integral da assistência voltada às necessidades da saúde do indivíduo, família e comunidade (GOMES et al., 2021).

Quando perguntadas sobre a quantidade de consultas realizadas 90,9% das puérperas informaram que fizeram mais de 5 consultas e que apenas 9,1% fizeram 4 consultas durante a gestação, apresentado no gráfico 1. Para que as ações e os cuidados às gestantes sejam significativos e efetivos, o pré-natal deve ser visto como um momento singularmente construído e influenciado pela sociedade, ambiente familiar e profissionais que atuam com as gestantes. Para garantir um pré-natal de qualidade, recomenda-se que as gestantes tenham pelo menos 6 consultas de pré-natal, das quais metade são realizadas por enfermeiros (TAVARES et al., 2019).

Gráfico 1 - Distribuição percentual da quantidade de consultas de pré-natal.



Fonte: Unidade de Saúde da Família Vila Bela, maio, 2022, Serra Talhada-PE.

O parto normal é atribuído ao parto que ocorre naturalmente como um fenômeno natural. Para que esse fenômeno seja considerado um parto normal é necessário que não haja sobreposições ou procedimentos desnecessários durante o parto mantendo a segurança e respeito aos direitos da parturiente e do bebê (VICENTE et al., 2017).

O estudo mostrou no quadro 1 que as mulheres relataram que os maiores benefícios associados ao parto vaginal foram a recuperação mais rápida, menos dor pós-parto e a melhora do contato mãe-bebê por meio da amamentação.

Quadro 1 - Apresentação do conhecimento das puérperas sobre os benefícios do parto normal.

Conhece os benefícios do parto normal?	
P 1	"Sim, menor tempo recuperação, dor reduzida pós parto, menor chance de infecções e também favorece o vínculo entre mãe e bebê".
P 2	"Sim, melhor porque a recuperação é mais rápida".
P 3	"Sim, mais saudável para a mãe e bebê. Uma recuperação muito rápida, lactação mais rápida, o bebê nasce com uma boa imunidade entre outro benefício".
P 4	"Sim, com 15 dias já tá melhor, a dor é uma só".
P 5	"Sim, rapidinho a gente se recupera".
P 6	"Sim, dor só na hora, recuperação mais rápida". " Sim, de a mulher se recupera mais rápido".
P 7	

Fonte: Unidade de Saúde da Família Vila Bela, maio, 2022, Serra Talhada-PE.

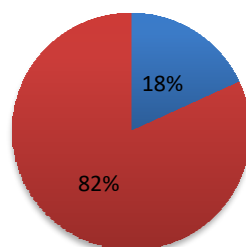
O parto normal é extremamente saudável, e a maior vantagem é que as mulheres são as protagonistas dessa etapa. O corpo feminino está fisicamente preparado para o processo de parto. Portanto, pode enfrentar esses momentos sem intervenção de tecnologia. Além disso, os benefícios para mulheres e bebês são imensuráveis (GAZINEU et al., 2018)

De acordo com Nery e Almeida, 2015 (apud Sedicaís, 2007), as vantagens de um parto normal para as mães incluem:

Menor risco de infecção, recuperação mais rápida, favorece a produção de leite materno, estreita os laços sentimentais com o bebê, é mais econômico, menor tempo de internamento hospitalar, melhor recuperação no pós-parto, o útero volta ao seu tamanho normal mais rapidamente, a cada parto normal, o tempo de trabalho de parto fica mais curto. Diminuição do desconforto respiratório, pois ao passar pelo canal vaginal, seu tórax é comprimido e isso faz com que os líquidos de dentro do pulmão sejam expelidos com mais facilidade; o bebê também se beneficia das alterações hormonais que ocorrem no corpo da mãe durante o trabalho de parto, fazendo com que ele seja mais ativo e responsivo ao nascer durante a passagem pelo canal vaginal, o corpo do bebê é massageado, fazendo com que ele desperte para o toque e não estranhe tanto ao ser manipulado ao nascer; ao nascer pode ser imediatamente colocado em cima da mãe, o que acalma mãe e filho; após estar limpo e vestido, pode permanecer todo o tempo junto da mãe, se ambos estiverem saudáveis, pois não precisa ficar de observação.

No gráfico 2 cerca de 18% das puérperas entendem sobre o parto humanizado e 82% responderam que não conhecem ou não entendem sobre o parto humanizado. Humanizar a atenção à saúde significa promover, reconhecer e respeitar os direitos humanos, incluindo eventos da gestação, parto e nascimento, a fim de colocar as mulheres como protagonista do parto (VALADÃO; PEGORARO, 2020).

Gráfico 2- Distribuição percentual da quantidade de puérperas que entendem sobre o parto humanizado.



■ SIM ■ NÃO

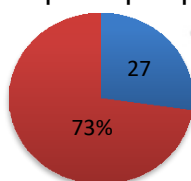
Fonte: Unidade de Saúde da Família Vila Bela, maio, 2022, Serra Talhada-PE.

Oferecer assistência humanizada à mulher desde o início da gravidez através das consultas de pré-natal, parto e pós-parto são atribuições do enfermeiro. A equipe de enfermagem possui papel importante e decisivo pois são os profissionais que estão mais próximo da parturiente. Por isso, é fundamental que a equipe de enfermagem desenvolva e esteja amparada por instrumentos pertinentes e educação permanente, com um modo de cuidar próprio, caracterizando-o como uma prática autônoma e consciente do seu papel como agente de mudança (NASCIMENTO et al, 2018).

No gráfico 3 quando questionadas a respeito se já sofreram algum tipo de violência obstétrica ou se entendem sobre o mesmo 73%, responderam que não entendem e apenas 27% informaram que sabem o que é, mas nunca sofreram nenhum tipo de violência.

Um dos principais motivos da dificuldade em identificar e abordar a violência obstétrica é sua naturalização. Porque a violência obstétrica é corriqueira, persistente por anos e acaba se enraizando na consciência coletiva da sociedade, no qual, dificulta as mulheres a identificar ou rejeitar por se sentirem inerentes ao processo, a violência tornou-se uma rotina, que afeta tanto a mulher quanto o filho (COELHO et al., 2020).

Gráfico 3- Apresentação dos dados sobre o que as puérperas entendem sobre violência obstétrica.



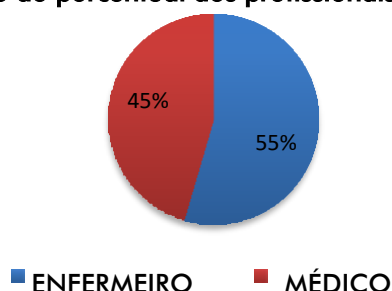
■ SIM ■ NÃO

Fonte: Unidade de Saúde da Família Vila Bela, maio, 2022, Serra Talhada-PE.

A violência obstétrica viola claramente os direitos sexuais e reprodutivos, pois se refere exatamente à violação do corpo, da dignidade e da autonomia em uma etapa importante da sua vida reprodutiva. Este é um tipo de comportamento violento com preconceito de gênero, pois a maioria delas são mulheres vivenciando gravidez e o parto, assim, o corpo feminino é dependente de objeto de intervenções e práticas que ocorrem sem o consentimento da gestante (MARQUES, 2020).

No gráfico 4 cerca de 55% dos partos foram realizados por enfermeiros e 45% dos partos foi o médico que realizou. A assistência obstétrica do profissional de enfermagem é uma das mais importantes para a realização do parto humanizado, pois além do conhecimento científico precisa reconhecer todas as mulheres como existência única com cultura própria e muitas vezes têm significados diferentes à vivência do parto. A experiência do parto e a criação vínculos, carinho, apoio, confiança para as mulheres/mães agirem durante o parto, como protagonista. É necessário que os enfermeiros obstetras sejam treinados para possíveis complicações e respeitar a fisiologia do parto (VILELA et al., 2019).

Gráfico 4- Distribuição do percentual dos profissionais que realizaram o parto.

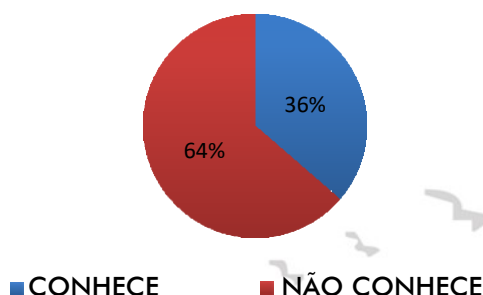


Fonte: Unidade de Saúde da Família Vila Bela, maio, 2022, Serra Talhada-PE.

De acordo com a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, a parturiente tem o direito ao acompanhante durante todo o processo de parto, desde o nascimento até o pós-parto. Esta medida é determinada pela Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com finalidade de garantir parto e nascimento seguro a mulher e recém-nascido, a partir da presença do acompanhante de sua livre escolha (TOMASI et al., 2019).

Quando abordado sobre a lei do acompanhante 64% das puérperas responderam que não conheciam sobre a lei e apenas 36% sabiam dos seus direitos. O estudo permitiu identificar a ausência do conhecimento das parturientes acerca do direito ao acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, no gráfico 5. Também, essa desinformação parte dos profissionais de saúde no que reflete a negação dos direitos reprodutivos do casal. (RODRIGUES et al., 2017).

Gráfico 5- Apresentação das puérperas que conhecem sobre a Lei nº 11.108, 7 de abril de 2005.



Fonte: Unidade de Saúde da Família Vila Bela, maio, 2022, Serra Talhada-PE.

Nesse sentido, quando os profissionais integram o acompanhante escolhido pela mulher durante o trabalho de parto, principalmente o pai do bebê, ajuda as mães a se sentirem mais

confiantes. Essa abordagem também facilita a humanização do cuidado, uma vez que o papel do acompanhante é definido como elemento essencial do suporte emocional. A saúde da gestante deve ser assegurada através do livre acesso do familiar da sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. Respeitar a escolha do parceiro pela mulher é classificado como prática comprovada e deve ser incentivada com base em evidências científicas para apoio ao parto. (FONTE et al., 2017).

Conclusão

Conforme a pesquisa o parto é um evento fisiológico, que não necessita de procedimentos ou intervenções cirúrgicas para acontecer. Foi possível perceber que muitas clientes sabem os benefícios do parto normal, é evidente que a realização de atividades educativas nos serviços de saúde durante o pré-natal permite a construção do aprendizado, no qual, a mulher tem a autonomia de escolher a via de parto.

O termo humanização vem sendo muito discutido na atualidade, porém muitas parturientes ainda não tem o conhecimento acerca do parto humanizado, ou seja, ainda está muito longe de implementar e efetivar essa prática.

A falta de conhecimento por parte das puérperas no que diz respeito a violência obstétrica ainda é o principal motivo de existir muitos casos durante o parto que diversas vezes passam despercebido por as mesmas não saberem identificar o tipo de violência.

Observou-se que o número de consultas realizadas no pré-natal foi mais de 5 consultas, significa que as gestantes estão procurando o atendimento precocemente nas Unidade de Saúde da Família, o Ministério da Saúde refere que é necessário a gestante realizar no mínimo 6 consultas durante a gravidez.

Apesar das mesmas comunicarem uma grande satisfação quanto a atuação do enfermeiro, nota-se que ainda existe uma falha na assistência de enfermagem, em razão de que a maioria das puérperas não sabiam sobre a humanização do parto, violência obstétrica e a lei do acompanhante. É necessário que os gestores de saúde incentivem os profissionais a buscarem conhecimento por meio de treinamentos, palestras e congressos, isso se torna indispensável pois a enfermagem está mais próxima ao paciente durante toda a gestação e mediante as consultas é construído a educação em saúde, onde os enfermeiros resgatam a autonomia, o empoderamento feminino e o protagonismo das mulheres no parto.

Em suma, pode-se constatar na pesquisa que a enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência obstétrica, pois estabelecem um vínculo de cuidado e acolhimento. Também, é importante que durante as consultas de pré-natal o enfermeiro elucidar mais sobre o que é parto humanizado, violência obstétrica e lei do acompanhante.

Referências

ALVES, R.S.S.; SILVA, M.P.B.; LEITE, A.C.; CUNHA, J.A.; CARVALHO, M.M.; PEREIRA, B.A.; MORAIS, M.P.S.; SUCUPIRA, K.S.M.B.; SISCONETTO, A.T.; APOLINÁRIO, J.M.S.S.; MOURA, L.C.; OLIVEIRA, A.E.A.; AMANDO, M.A.O.; MACHADO, M.E.M.B.; ALENCAR, V.P.; Análise e monitoramento das taxas de cesárea no Brasil segundo a classificação de Robson. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, 2021.

BARROS, M.N.C.; MORAES, T.L; Parto Humanizado: Uma Perspectiva da Política Nacional de Humanização. **Revista Extensão**, 2020, v.4, n.1.

BOMFIM, A.N.A.; COUTO, T.M.; LIMA, K.T.R.S.; ALMEIDA, L.T.S.; SANTO, G.O.; SANTANA, A.T.; Percepções de mulheres sobre a assistência de Enfermagem durante o parto normal. **Rev baiana enfermagem**. 2021.

COELHO, J.A.; ANDRADE, A.F.D.; ALMEIDA, B. V, Violência Obstétrica: A Agressão Silenciosa Nas Salas De Parto. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas** v. 5, n.9, jan./jun. 2020.

COTTA, J.E.D.; FARIA, A.L.S.; SANTOS, J.F.A.S.; MARTINS, L.; Parto Humanizado: limites e possibilidades. **Brazilian Journal of Development**, vol 6, n 11, 2020.

DIAS, E.G; ANJOS, G.B; ALVES, L.; PEREIRA, S.N.; CAMPOS, L.M.; Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista SUSTINERE**, v.6,n.1,2018.

FORTE, D.O.; MONTEFUSCO, S.R.A.; A Importância da Presença do Acompanhante Junto a Parturiente e Seu Bebê. **Rev Cien Escol Estad Saud Publ Cândido Santiago-RESAP**. 2017.

GAZINEU, R.C.; AMORIM, K.R.A.; PAZ, C.T.P.; GRAMACHO, R.C.C.V.G.; Benefícios do Parto Normal Para a Qualidade de Vida do Binômio Mãe-Filho. **Textura**, v. 12, n. 20, p. 121-129, jul - dez, 2018

GOMES, N. R.F.C.; GOUVEA, P.T. M; MENDONÇA, O.A.B.; BARROS, R.L.M.; OLIVEIRA, V.M.L.P.; SILVA, M.M.; SANTOS, A.R.F.; REIS, M.M.L.; CAMPOS, J.E.R.; COUTO, A.M.F.A.; LIMA, T.F.S.; Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Research, Society and Development**, v. 10, n.17. 2021.

GOMES, G.F; SANTOS, A.P.V; Assistência de Enfermagem no Puerpério. **Revista Enfermagem Contemporânea**, 6(2), 211–220, 2017.

LEAL, M.S; MOREIRA, R.C.R; BARROS, K.C.C; SERVO, M.L.S; BISPO, T.C.F; Humanization practices in the parturitive course from the perspective of puerperae and nurse- midwives. **Rev Bras Enferm**. 2021

MARQUES, S.B.; Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. **Cadernos Ibero- Americanos de Direito Sanitário**,2020.

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

NERY, J.M.; ALMEIDA, M.S.; A Importância do Enfermeiro no Processo de Aceitação ao Parto Normal: uma revisão bibliográfica. Brasília,2015.

RODRIGUES, D.P.; ALVES, PENNA, L.H.G.; PEREIRA, A.V.; BRANCO, B.L.R.; SOUZA, R.M.P.; **O Descumprimento da Lei do Acompanhante Como Agravado à Saúde Obstétrica**. Texto Contexto Enferm, 2017.

SILVA, R.R.C.P.; SOUSA, J.N.; BORGES, P.R.P.; FIGUEIREDO, I.H.S.; SOUSA, T.O.; NASCIMENTO, L.M.C.; CABRAL, L.R.; NASCIMENTO, F.M.A.; PEREIRA, P.E.C.; SILVA, R.T.; Fatores que interferem na qualidade da assistência ao parto humanizado. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, 2020.

TAVARES, D.S.; SOUZA, M.; ZAMBERLAN, CORREA, A.M.G.; ROCHA, L.D.M.; MORESCHI, C.; Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal: Revisão Integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**.2019.

TRIGEIRO, T. H.; ARRUDA, K.A.; SANTOS, S.D.; WALL, M.L.; SOUZA, S.R.R.K.; LIMA, S.L.; **Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto**. Esc Anna Nery. 2022.

TOMASI, Y.T.; SARAIVA, S.S.; BOING, A.C.; DELZIOVO, C.R.; WAGNER, K.J.P.; BOING, A.F.; **Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina**, 2019. Epidemiol. Serv. Saude.

VALADÃO, C.L.; PEGORARO, R.F.; Vivências de mulheres sobre o parto. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 32, n. 1, p. 91-98, jan.-abr. 2020.

VICENTE, A.C.; LIMA, A.K.B.S, LIMA, C.; Parto Cesário E Parto Normal: Uma Abordagem Acerca De Riscos E Benefícios. **Temas em Saúde**. 2017; v 17, n 4.

VILELA, A.T; TENÓRIO, D.S; SILVA, R.M.S; SILVA, J.C.B; ALBUQUERQUE, N.L.A; Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado. **Rev enferm UFPE on line**. 2019.

Recebido: 04/08/2023

Aprovado: 18/09/2023