



REFLEXÕES SOBRE A (DES)HUMANIZAÇÃO NO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA SALA SENSORIAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE E COMUNIDADE

Fernanda Clara de Medeiros Alexandre¹
Hemily Evellyn Simão Dantas²
Hosana Mirelle Goes e Silva Costa³
Ingrid Grasielle Nunes Gomes⁴
Lílian de Andrade Melo Morais⁵

RESUMO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua violência obstétrica como um conjunto de atos desrespeitosos, incluindo abusos, maus-tratos, negligência e desrespeito durante o parto. Em contrapartida, o parto humanizado assiste a mulher de forma integral em todas as etapas do parto, caracterizadas em um conjunto de procedimentos, a fim de proporcionar uma experiência segura e acolhedora. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo apresentar a vivência de estudantes e profissionais da Enfermagem em uma oficina educativa, abordando temáticas como violência obstétrica, parto humanizado e medidas não farmacológicas que auxiliam para alívio da dor. Este momento ocorreu através do projeto de extensão “Amor que Cabe no Peito”, vinculado à Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), com sua participação na VI edição do Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde (FONDIPIS), no ano de 2023. As apresentações buscaram proporcionar uma experiência de imersão nas temáticas aos participantes, expondo imagens de experiências exitosas por meio do parto humanizado e imagens com frases penetrantes, proferidas em situações de violência obstétrica, além de objetos e vídeo que ilustravam exercícios e práticas que auxiliam no processo de parto. Como resultados, percebeu-se que as rodas de conversas pro-

1 Graduanda em Enfermagem na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. fernandaalexandre@alu.uern.br.

2 Graduanda em Enfermagem na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. hemilyevellyn@alu.uern.br.

3 Técnica de Nível Superior Especializado da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Doutora em Ciências Fisiológicas pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. hosanamirelle@uern.br

4 Graduada em Enfermagem pela Faculdade De Enfermagem Nova Esperança de Mossoró. grazielly.ingrid65@gmail.com.

5 Graduanda em Enfermagem na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. lilia-nandrade@alu.uern.br.



porcionaram um momento único e marcante aos envolvidos, especialmente, para as mulheres que estavam presentes, possibilitando uma troca de saberes e vivências.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica; Parto humanizado; Saúde da mulher.

REFLECTIONS ON (DIS)HUMANIZATION DURING CHILDBIRTH: AN EXPERIENCE REPORT RELATED TO A SENSORIAL ROOM TO HEALTH PROFESSIONALS AND COMMUNITY

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) defines obstetric violence as a collection of disrespectful acts, including abuse, mistreatment, negligence, and disrespect during childbirth. On the other hand, humanized childbirth provides comprehensive support to women throughout all of the stages of the birthing process, involving a range of procedures to provide a safe and welcoming experience. Therefore, the present study aims to share the experiences of nursing students and professionals within an educational workshop. This workshop discussed topics such as obstetric violence, humanized childbirth, and non-pharmacological measures to relieve pain. This moment occurred through the extensionist project "Amor que Cabe no Peito", at the Nursing College (FAEN) of the State University of Rio Grande do Norte (UERN), in the VI edition of the International Forum of Dialogues and Interprofessional Practices in Health (FONDIPIS), in 2023. The presentations aimed to immerse the participants in the topics previously mentioned by exposing images of successful experiences of humanized childbirth, images with phrases, objects, and videos illustrating practices that help in the process of child birthing. As a result of this study, it was noticed that the conversation circles provided a unique and remarkable moment for those involved, especially for the women who were present, enabling an exchange of knowledge and experiences.

KEYWORDS: Obstetric violence; Humanized childbirth; Women's health.

1 INTRODUÇÃO

O processo parturitivo é um momento desejado pela família do bebê. São diversos os sentimentos envolvidos durante esse período, podendo ser citada a ansiedade pelo nascimento do filho gerado durante os nove meses de gestação, o medo de possíveis intercorrências e a solidão que pode ser proporcionada dependendo do ambiente em que a parturiente se encontra (OLIVEIRA *et al.*, 2022).



Ocorreram muitas mudanças na assistência obstétrica. O parto era considerado um evento familiar concentrado na mulher, mas foi influenciado pelo avanço técnico-científico do século XIX, tornando-se embargado pela medicalização. Com isso, a parturiente sai do ambiente domiciliar e migra para o ambiente hospitalar, no qual se torna mais vulnerável à violência obstétrica (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Apesar de muitos estudos e pesquisas na área, o termo “violência obstétrica” ainda possui divergências em seu conceito. “O termo “violência obstétrica”, advindo do movimento de mulheres, atualmente é usado para tipificar e agrupar formas variadas de violência, agressões e omissões praticadas na gestação, no parto, no puerpério e no atendimento às situações de abortamento. Inclui maus-tratos físicos, psicológicos e verbais, assim como procedimentos considerados na literatura médica como desnecessários e danosos, entre os quais a cesariana sem evidência clínica” (LIMA; PIMENTEL; LYRA, 2019, p. 4910).

Destaca-se também a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), que conceitua violência obstétrica como um conjunto de atos desrespeitosos, incluindo abusos, maus-tratos, negligência e desrespeito durante o parto que “equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres” (OMS, 2014, p.n).

A OMS (2014) também pontua exemplos de violência obstétrica “violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos (incluindo a esterilização), falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, recusa em administrar analgésicos, graves violações da privacidade, recusa de internação nas instituições de saúde, cuidado negligente durante o parto levando a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida, e detenção de mulheres e seus recém-nascidos nas instituições, após o parto, por incapacidade de pagamento.”

Diante do cenário brasileiro preocupante, em que “uma em cada quatro mulheres brasileiras afirma ter sido vítima de violência obstétrica” (NERY; LUCENA, p. 3), foram criadas algumas leis com o propósito de intervir na situação atual. A Lei nº 11.108/2005 diz que

Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2005).

Podemos citar também a Lei nº 11.634/2007:

Art. 1º Toda gestante assistida pelo Sistema Único de Saúde-SUS tem direito ao conhecimento e à vinculação prévia à: I - maternidade na qual será realizado seu parto; II - maternidade na qual ela



será atendida nos casos de intercorrência pré-natal (BRASIL, 2007).

E também o projeto de lei nº 2.313/2022:

Art. 3º É garantido à gestante o acesso a políticas públicas que permitam o pleno desenvolvimento da sua gestação e com suporte multidisciplinar à família que assegure o parto do nascituro e a sua infância, em condições dignas de existência. Art. 4º É assegurado à gestante o acompanhamento médico especializado e periódico da gestação, por meio de equipe multidisciplinar, com vista a apoiar e salvaguardar a saúde e a vida da gestante e do nascituro, garantido o direito à participação familiar (BRASIL, 2022).

Em conjunto com as medidas do Poder Judiciário, o Ministério da Saúde criou o Programa Humanização do Parto: Humanização no Pré-Natal e Nascimento, que tem como objetivo principal melhorar o acesso, a cobertura e a qualidade da assistência prestada durante o pré-natal, o parto e o puerpério, baseando-se nos direitos de cidadania. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p.5)

O parto humanizado não consiste em uma via de parto, vaginal ou cesariana, ele é caracterizado pela interação da equipe multiprofissional e os usuários baseada no respeito e no diálogo.

Para alguns autores, o conceito de assistência humanizada durante o trabalho de parto consiste em envolver a presença de acompanhante, diálogo, técnicas de alívio de dor, ingesta alimentar, liberdade de movimentação e escolha da posição de parir. Entretanto, outros transmitem a ideia de que práticas obstétricas humanizadas relacionam-se com ausência de intervenções médicas como a indução medicamentosa do parto, uso rotineiro de episiotomia, manobras de kristeller, uso de fórceps, aspiração do recém-nascido (RN), uso de nitrato de prata no RN e separação deste da sua genitora imediatamente após o nascimento (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017, p.2).

Dessa forma, compreendemos que o parto humanizado é um processo instintivo e natural, com isso é importante expor técnicas não farmacológicas para alívio das dores características desse momento, com o intuito de proporcionar a participação ativa da parturiente e de seu acompanhante, além de estarem associadas a poucas contraindicações e efeitos colaterais (GALLO et al., 2011, p.42).

São muitos os fatores que podem influenciar nas dores durante o parto, dentre eles sentimentos como ansiedade, medo e tensão, além de fatores fisiológicos, como, por exemplo, idade e peso da parturiente e tamanho do feto. Para tornar esse processo mais leve, primeiramente é necessário preparar o ambiente, que deve ser privativo, aconchegante, com baixa luminosidade, com diminuição de ruídos externos, podendo ser associado à



musicoterapia e cromoterapia (ME/UFRJ, p. 1).

Além das medidas ambientais, podemos citar técnicas não invasivas, como por exemplo, as massagens, que potencializam o efeito de relaxamento, diminuição do estresse e aumento do fluxo sanguíneo; exercícios respiratórios, que promovem a diminuição da ansiedade e aumento da saturação de oxigênio materno; o banho morno, que proporciona a vasodilatação e conseqüentemente o relaxamento muscular; exercícios com a bola suíça, que possibilita a movimentação da parturiente, além de fortalecer o assoalho pélvico (SERAFIM, 2015, p.17-18).

O objetivo da atividade proposta pela extensão “Amor que cabe no Peito” é de oferecer capacitações, palestras e informações a respeito do parto humanizado, da violência obstétrica e de como atenuar o processo doloroso de parturição, a fim de mudar a concepção do gestar e do nascer.

Nessa perspectiva, a educação em saúde se conceitua em educar pessoas acerca da saúde em diversos parâmetros que incluem emocional, social, espiritual, sexual e reprodutivo de cada indivíduo. No presente artigo, a importância da educação em saúde na vida da mulher gestante e pessoa com útero está em proporcionar uma informação que conduza à independência em suas próprias escolhas. Além disso, a educação em saúde não se trata da capacitação somente dos profissionais de saúde ou escopo profissional, mas também de toda a população por meio de práticas e apoios educacionais que favorecem à promoção da saúde. Para que isso ocorra, é necessário que haja a compreensão da temática abordada, dos aspectos que ela abrange, e a associação dessa prática à comunicação, informação e educação através da exposição de fatos e escuta qualificada.

“A educação em saúde trata-se de um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, que perpassa vários campos de atuação e tem como objetivo sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida”. (SALCI, et al., 2013).

O presente estudo tem como objetivo apresentar a experiência de uma exposição acerca dos temas violência obstétrica, parto humanizado e medidas não farmacológicas para alívio da dor por meio de uma sala sensorial que ocorreu na VI edição do Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde (FONDIPIS), no Hospital da Mulher Parteira Maria Correia, localizado na cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte, no ano de 2023.

Foi objetivado proporcionar uma experiência de imersão aos convidados através da exposição de fotos de experiências boas pelo parto humanizado e imagens ilustrativas com frases proferidas em situações de violência obstétrica, além de vídeos que ilustravam exercícios e práticas que auxiliam no processo de parto.

Na mediação dessa experiência ilustrativa por meio da exposição de



fotos, foi supracitada a importância da escolha do tipo de parto na saúde da mulher e do bebê; como a escolha do parto humanizado contribui no processo de parturição; como identificar a violência obstétrica em um momento de vulnerabilidade; os direitos da mulher após ter sofrido a violência obstétrica; os exercícios para alívio do incômodo bem como as práticas integrativas que auxiliam na diminuição da dor no trabalho de parto; entre outros. Em todos eles, o protagonismo da mulher nesse momento da vida foi evidenciado, bem como os direitos que ela possui nas situações abordadas e como pode cobrar a aplicabilidade deles nesse momento de intimidade, espera e planejamento.

Uma sala sensorial para profissionais sobre parto humanizado é um ambiente especialmente projetado para fornecer informações e treinamento prático sobre como promover um parto mais humanizado e respeitoso às gestantes e suas famílias. As salas sensoriais voltadas para assuntos relacionados à saúde da mulher e pessoas com útero contribuem para a busca de sua independência e do autoconhecimento acerca de sua própria saúde, reforçando a força da natureza feminina de maneira que motive a buscar o seu instinto próprio em suas próprias decisões. Ademais, proporciona um momento de retirada de dúvidas e experiências vividas que possam estar silenciadas, através da escuta de qualidade e sem julgamentos.

Além disso, desenvolvem a participação social, o respeito feminino e empatia que definem o conceito de sororidade e proporcionam a busca pela igualdade de direitos. Desse modo, corrobora para a aplicabilidade de práticas de educação em saúde que entreguem à usuária a melhor experiência possível, com redução dos traumas vividos e reconhecimento de sua própria potencial natureza.

2 RELATO DA EXPERIÊNCIA

Sob esta perspectiva, o devido trabalho trata-se de um relato de experiência de uma atividade bem-sucedida, realizada no equipamento social Hospital da Mulher Parteira Maria Correia, localizado na Avenida Professor Antônio Campos, bairro Presidente Costa e Silva, no município de Mossoró/RN.

Com participação na VI edição do Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde (FONDIPIS), no ano de 2023, o Projeto de Extensão vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), “Amor Que Cabe No Peito”, foi convidado para realizar uma oficina pedagógica sobre temáticas voltadas à saúde materno-infantil.

A extensão atualmente desenvolve abordagens nos temas de: aleitamento materno, prevenção e rastreamento do câncer de mama, violência obstétrica e assistência ao parto humanizado, objetivando o empoderamen-



to e protagonismo feminino. Devido à vastidão de conteúdos para serem abordados no evento, ocorreu uma divisão de duas salas, sendo denominadas de “Renascimento” e “Vínculo” (FIGURA 1).

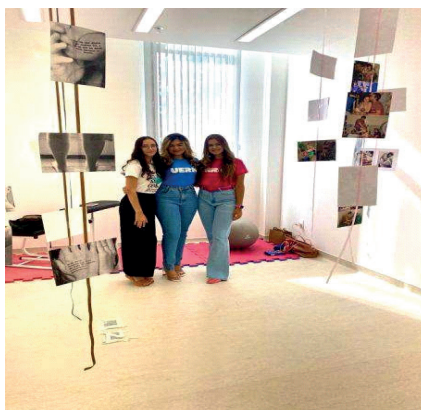
Figura 1 - Extensionistas juntamente com a tutora Hosana Mirelle na ação do Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde (FONDIPIS).



Fonte: Autoras do relato, 2023.

Este trabalho contempla a oficina Renascimento. Nela, foram discutidas as temáticas: violência obstétrica, assistência ao parto humanizado e medidas não farmacológicas que auxiliam na diminuição da dor. O momento ocorreu no dia 10 de fevereiro de 2023 às 08hrs, por meio da exposição das extensionistas do projeto (FIGURA 2).

Figura 2 - Extensionistas responsáveis pela sala “Renascimento” cujos temas abordados eram: parto humanizado, violência obstétrica e medidas não farmacológicas para alívio da dor.



Fonte: Autoras do relato, 2023.

A sala incluiu recursos visuais, auditivos e táteis para ajudar os profissionais a entender melhor as necessidades emocionais e físicas das gestantes durante o trabalho de parto e o parto em si. Ao lado direito, foi estampada uma cortina de fotos, como frases tocantes de relatos sobre a violência obstétrica, em que todas elas se destacavam com imagens “preto e branco” (FIGURA 3).

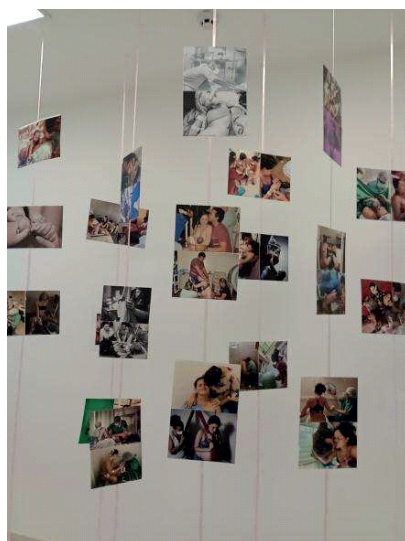
Figura 3 - Imagens da cortina de fotos com experiências negativas em situação de Violência Obstétrica.



Fonte: Autoras do relato, 2023.

Ao lado esquerdo, da mesma maneira, uma cortina de fotos, mas com imagens coloridas, que traziam a simbologia e o prazer de uma assistência humanizada, tanto para o binômio mãe-bebê, como para os familiares que participavam do momento (FIGURA 4). Ao meio, sob um tatame, dois objetos que auxiliam no relaxamento da musculatura pélvica e, conseqüentemente, no alívio da dor, sendo eles: o “cavalinho obstétrico” e a bola suíça.

Figura 4 - Imagens da cortina de fotos com experiências positivas no trabalho de parto humanizado.



Fonte: Autoras do relato, 2023.

Além disso, outros materiais visuais foram utilizados, sendo entregues folders e cartilhas acerca das temáticas, tal como slides sobre todo o conteúdo e um vídeo, ambos construídos pelas extensionistas, transmitidos pelo recurso Datashow.

Ao entrar na sala, os participantes eram recepcionados com a música “Mulher” de Naiara Terra, ficando livres para apreciar as cortinas de fotos e os objetos sob o tatame. Quando encerrava este momento, iniciavam-se as exposições dialogadas e, posteriormente, ao final, eram entregues os recursos educativos. Ao findar as apresentações, um novo momento era destinado para escutar relatos, contribuições e novamente a apreciação do ambiente.

Os inscritos das oficinas foram totalizados em 40 pessoas. Estes possuíam uma diversidade de formações profissionais e suas idades eram mistas, sendo pessoas jovens e pessoas mais maduras. Os participantes foram divididos em 4 grupos com 10 componentes (FIGURA 5). Cada grupo foi identificado com o nome de uma flor, designadas “Girassóis”, “Lótus”, “Margarida” e “Xanana”. Os grupos giravam de forma simultânea em cada oficina, pois além das duas realizadas pela extensão “Amor Que Cabe No Peito”, outras duas também ocorriam.

Figura 5 - Ouvintes da palestra



Fonte: Autoras do relato, 2023.

O intuito de utilizar a metodologia de sala sensorial com profissionais de saúde foi de ajudá-los a aprimorar suas habilidades e conhecimentos sobre o parto humanizado, por meio do fornecimento de informações e sensibilização. Dessa forma, os profissionais podem ajudar a garantir que as gestantes recebam o melhor atendimento possível durante o parto e que suas experiências sejam positivas e gratificantes.

3 CONCLUSÃO

Por meio da sala sensorial em que foram abordados os temas sobre violência obstétrica, medidas não farmacológicas para alívio da dor e parto humanizado, o objetivo do grupo de extensão “Amor que cabe no peito” foi atingido, uma vez que notou-se o despertar para novos olhares acerca do

gestar e nascer. Através dos relatos abordados e da troca de experiências vivenciadas, foi possível desenvolver, entre os participantes, a habilidade de ouvir e falar com interação e respeito. Além disso, a ampliação dessa realidade vivenciada por muitas mulheres reiterou a importância da temática escolhida e como ela reflete na qualidade de vida da gestante e de seu ciclo de apoio.

A oficina proporcionou um momento único e de grande importância para todos os envolvidos, especialmente, para as mulheres que estavam presentes e permeadas pela falta de informações, julgamentos, dúvidas, medo e frustrações, por meio de todo o trabalho desenvolvido de forma humanizada, lúdica e dinâmica que possibilitou que essas mulheres pudessem sentir-se seguras para compartilharem experiências, apreciarem as informações passadas através das imagens, músicas e palestras. A abordagem facilitou a criação de um espaço acolhedor e possibilitou discutir a importância dos temas, bem como as ações que poderiam ser tomadas a fim de que os direitos da mulher, nesse processo, fossem garantidos.

Os objetivos propostos ao idealizar essa atividade foram alcançados visto que foi possível ofertar aos indivíduos um ambiente acolhedor mediante um espaço de diálogo sem julgamentos. Além disso, foi possível abordar as temáticas escolhidas de modo que favorecesse o esclarecimento das dúvidas por parte dos ouvintes. O envolvimento das graduandas, também, foi de imensa relevância para suas respectivas vidas acadêmica, profissional e humana, pois vivenciaram relatos reais e se enriqueceram através da vivência e convivência com a realidade.

Além disso, a experiência aqui relatada foi positiva, na medida em que se pôde construir um espaço de escuta qualificada e compartilhamento de conhecimentos. Ademais, a temática vivenciada servirá de subsídio para estudos próximos que relatam experiências vividas por gestantes nesse período da vida em que seu íntimo feminino e sua força devem ser respeitados e acolhidos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Jórisa Daniella Nascimento; ROJAS, Gonzalo Ádrian. Reforma universitária de Córdoba: impactos na América Latina e lições para o tempo presente. **Revista Internacional de Educação Superior**, v. 5, pp. 1-12, 2019. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8653663>. Acesso em: 06 set. 2022.

BRASIL. **Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF. Diário Oficial da União



de 08/04/2005 (p. 1, col. 3). Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/570557/publicacao/15722854>. Acesso em: 12 abr. 2023.

BRASIL. **Lei Nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007**. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF. Diário Oficial da União de 28/12/2007, P. 2. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/lei/l11634.htm. Acesso em: 12 abr. 2023.

BRASIL. **Projeto de lei Nº 2313, de 2022**. Dispõe sobre o amparo da gestante com a garantia dos seus direitos e deveres constitucionais, visando assegurar sua saúde e integridade e dá outras providências. Disponível em: https://legis.senado.leg.br/sdleggetter/documento?dm=9193769&ts=1674176668388&-disposition=inline&_gl=1*w1coos*_ga*OTY1MTIxOTguMTY3MDIwNzE-4NA..*_ga_CW3ZH25XMK*MTY4MTQzND EwMi40LjEuMTY4MTQzNDI-xNS4wLjAuMA. Acesso em: 12 abr. 2023.

GALLO, R. B. S.; SANTANA, L. S.; MARCOLIN, A. C.; FERREIRA, C. H. J.; DUARTE, G.; QUINTANA, S. M. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **Revista FEMINA**, vol 39, nº 1, 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n1/a2404.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2023.

LIMA, K. D.; PIMENTEL, C.; LYRA, T. M. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(Supl. 3):4909-4918, 2021. Disponível em: [https://HYPERLINK \"http://www.scielo.br/j/csc/a/wbq3FqQH7HmVMYsp7Y9dntq/?format=pdf&lang=pt\"www.scielo.br/j/csc/a/wbq3FqQH7HmVMYsp7Y9dntq/?format=pdfHYPERLINK \"http://www.scielo.br/j/csc/a/wbq3FqQH7HmVMYsp7Y9dntq/?format=pdf&lang=pt\"&HYPERLINK \"http://www.scielo.br/j/csc/a/wbq3FqQH7HmVMYsp7Y9dntq/?format=pdf&lang=pt\"lang=pt](https://HYPERLINK \). Acesso em: 12 abr. 2023.

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO. Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/metodos_ao_farmacologicos_de_alivio_da_dor.pdf. Acesso em: 13 abr. 2023.

Ministério da Saúde. **Programa Humanização do Parto**: Humanização do Pré-natal e Nascimento. Brasília/DF, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2023.

MONTEIRO, M. C. M.; HOLANDA, V. R.; MELO, G. P. Análise do conceito parto



humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2017;7:e 1885. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1885/1808>. Acesso em: 13 abr. 2023.

NERY, V. P.; LUCENA, G. P. **Principais Tipos de Violências Obstétricas Sofridas pelas Parturientes**. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/92/1/Vanilde%20Nery_0006985.pdf. Acesso em: 12 abr. 2023.

OLIVEIRA, L. L. F. O.; TRINDADE, R. F. C.; SANTOS, A. A. P.; PINTO, L. M. T. R.; SILVA, A. J. C.; ALMEIDA, M. S. Caracterização da atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino de uma capital do nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2022;75(1):e20200896. Disponível em: <https://HYPERLINK> "<http://www.scielo.br/j/reben/a/V94j4tKYssFk9n4LxDWv3wP/?format=pdf&lang=pt>" www.scielo.br/j/reben/a/V94j4tKYssFk9n4LxDWv3wP/?format=pdf [HYPERLINK](http://www.scielo.br/j/reben/a/V94j4tKYssFk9n4LxDWv3wP/?format=pdf&lang=pt) "<http://www.scielo.br/j/reben/a/V94j4tKYssFk9n4LxDWv3wP/?format=pdf&lang=pt>"&[HYPERLINK](http://www.scielo.br/j/reben/a/V94j4tKYssFk9n4LxDWv3wP/?format=pdf&lang=pt) "<http://www.scielo.br/j/reben/a/V94j4tKYssFk9n4LxDWv3wP/?format=pdf&lang=pt>"[lang=pt](http://www.scielo.br/j/reben/a/V94j4tKYssFk9n4LxDWv3wP/?format=pdf&lang=pt)". Acesso em: 12 abr. 2023.

Organização Mundial de Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf. Acesso em: 12 abr. 2023.

SALCI, M. et al. **Educação em saúde e suas perspectivas teóricas**: algumas reflexões [s.l.: s.n]. Disponível em: <https://HYPERLINK> "<http://www.scielo.br/j/tce/a/VsDjRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?format=pdf&lang=pt>" www.scielo.br/j/tce/a/VsDjRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?format=pdf [HYPERLINK](http://www.scielo.br/j/tce/a/VsDjRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?format=pdf&lang=pt) "<http://www.scielo.br/j/tce/a/VsDjRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?format=pdf&lang=pt>"&[HYPERLINK](http://www.scielo.br/j/tce/a/VsDjRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?format=pdf&lang=pt) "<http://www.scielo.br/j/tce/a/VsDjRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?format=pdf&lang=pt>"[lang=pt](http://www.scielo.br/j/tce/a/VsDjRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?format=pdf&lang=pt)". Acesso em: 12 abr. 2023.

SERAFIM, T. G. **Utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no pré parto da maternidade escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro**: Atuação dos enfermeiros no cuidado à parturiente. 2015. 43f. Monografia (Lato Sensu) — UFRJ / Maternidade Escola/ Residência Multiprofissional em Saúde Perinatal, 2015. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/16546/1/THSerafim.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2023.

