

FACULDADE INTERGRADA DE PERNAMBUCO- FAPIE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CLEONICE DIAS CORIOLANO
ROBERTA KELLY MARIA DO NASCIMENTO RODRIGUES
SANDRA CRISTINA DA COSTA

EVIDÊNCIAS DA LITERATURA SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
NO PARTO HUMANIZADO DOMICILIAR

RECIFE
2016

CLEONICE DIAS CORIOLANO
ROBERTA KELLY MARIA DO NASCIMENTO RODRIGUES
SANDRA CRISTINA DA COSTA

**EVIDÊNCIAS DA LITERATURA SOBRE A ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO DOMICILIAR**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como requisito parcial à conclusão do curso
de enfermagem da Faculdade Integrada de
Pernambuco – FACIPE, para obtenção do
grau de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. MSC. Natália de Carvalho
Lefosse Valgueiro

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado especialmente ao amor que consagramos a Jesus, o nosso divino Mestre e às nossas famílias, que se constituem no sustentáculo de nossas vidas. Quando 2012 começou, ele era todo nosso. Foi colocado em nossas mãos... Poderíamos fazer o que quiséssemos...

Era um livro em branco, e nele poderíamos colocar um poema, um pensamento, uma oração. Poderíamos... Hoje não pode mais, já não é nosso. É um livro já escrito... Concluído. Como um livro que tivesse sido escrito por nós, ele um dia será lido, com todos os detalhes, e nós não poderemos corrigi-los. Estará fora do nosso alcance. Portanto, antes que 2016 termine, reflitamos, sobre tudo que vivenciamos ao longo desses anos, folheando com cuidado cada página desse maravilhoso livro, deixando passar cada página pelas nossas mãos e pela consciência, fazendo o exercício de ler sobre nós mesmos. Lendo tudo... Apreciando aquelas páginas de nossas vidas em que usamos o nosso melhor estilo. E aquelas pessoas maravilhosas, que conhecemos e com elas nos divertimos fazendo o que mais gostávamos. Honraremos nossa profissão com o compromisso de dar alento aos que de nossos cuidados necessitam.

Agradecemos a professora Natália Lefosse, pelo carinho e dedicação com o caminhar deste projeto. A Karla Romana, por ser esse exemplo de profissional. À Andréa pelas incansáveis jornadas de nos colocar sempre em um melhor lugar para estágio.

Aos tantos outros professores que tivemos ao longo desses cinco anos de faculdade.

E aos nossos eternos e carinhosos amigos, que ficarão para sempre em nossos corações.

Agradecimentos

Dedico este trabalho primeiramente ao meu Deus que em sua infinita misericórdia e autor da minha vida realizou mais um sonho meu. Tantas são as pessoas que participaram e me ajudaram em todo este caminho, que ficaria difícil falar delas, especialmente meus pais Severino Coriolano Neto e Maria do Carmo Dias Coriolano, minha irmã Ana Paula Dias, e toda minha família em especial meus tios (Eliete e Aldo) por todo o apoio a mim dado, meus colegas de trabalho, meus amigos da faculdade aos quais guardarei todos para o resto da vida, meus professores ao longo desses cinco anos, a minha orientadora Natália Lefosse pela paciência e dedicação em nos nortear nesse trabalho, meu muito obrigado. (Cleonice Dias)

Dedico aos meus pais, Roberto e Rosemary por tudo que sou. Ao meu esposo e amigo e de longas caminhadas, pela paciência e compreensão. Aos meus sogros pelo apoio e carinho. Hoje ainda será melhor do que ontem! Este é o meu pensamento para todos os meus dias. Credito, confio em meus planos e a vida será cada vez melhor. Dizem que o nosso pensamento determina o tipo de vida que devemos ter. Afinal, ele me trouxe até aqui. Aos meus professores e amigos de faculdade. Uma amizade que levarei por todo o sempre. Muito Obrigada. (Roberta Kelly)

Agradeço este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, ao meu esposo Ezequiel a mola que mim impulsiona. Aos meus filhos Gideão e Joaís. Agradeço também a todos os professores que acompanharam durante a graduação, em especial à Profa. Natalia Lefosse responsável por ser orientadora deste trabalho. A todos que direta ou indiretamente fez parte da minha formação, o meu muito obrigado. (Sandra Costa)

EPÍGRAFE

“Para mudar o mundo é
preciso antes, mudar a forma
de nascer.” Michel Odent.

EVIDÊNCIAS DA LITERATURA SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO DOMICILIAR

Cleonice dias Coriolano¹, Roberta Kelly Maria do Nascimento Rodrigues¹, Sandra Cristina da Costa¹, Natália de Carvalho Lefosse Valgueiro².

RESUMO

Trata-se de uma revisão da literatura, cujo objetivo é descrever, baseado em evidências, à importância do profissional de enfermagem no parto humanizado domiciliar. A pesquisa foi feita através de artigos científicos obtidos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). A análise do presente estudo revelou que o parto domiciliar, como local de apoio e assistência, possibilita o protagonismo da mulher e da família por ser um ambiente tranquilo, calmo promovendo a autonomia. A atuação do profissional de enfermagem é de relevante importância, pois além de cuidar faz valer os direitos da mulher na sua autonomia, aspectos sociais e culturais da gestação e parto.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica. Parto Domiciliar. Parto Humanizado.

ABSTRACT

It is a literature review, whose objective is to describe, based on evidence, the importance of the nursing professional not humanized home birth. The research was carried out through scientific articles obtained in the Virtual Health Library (VHL) and Scientific Eletronic Library Online databases (SCIELO). The analysis of the present study revealed that home birth, as local support and assistance, the possibility of the protagonism of the woman and the family for a quiet, calm environment promoting autonomy. The performance of the nursing professional is of relevance, the concept of economy and the rights of women in their autonomy.

Keywords: Obstetric nursing. Home birth. Humanized birth.

INTRODUÇÃO

Uma proposta ampla de humanização dos serviços de saúde destinados à parturição tem como premissa melhorar as condições do atendimento à mulher, a família e ao recém-nascido mediante ao seu direito de ações que visam à autonomia, a liberdade de escolha, a equidade por meio do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (Ministério da Saúde, 2000). Humanizar significa proporcionar um atendimento de qualidade à população, articulando tecnologia com acolhimento e ainda preocupa-se com as condições de trabalho dos profissionais, o que resultou na Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde (SUS, 2014).

No alvorecer do século XX, a assistência ao parto era um processo de exclusiva responsabilidade das mulheres, na qual as parteiras com suas experiências e seus conhecimentos ancestrais atuavam predominantemente. Nessa época, o parto, em sua grande totalidade, acontecia na residência da parturiente, na qual essa participava integralmente do seu processo de parir (Acker *et al*, 2006).

O cuidado humanizado no parto é uma busca crescente, tornando-se um tema bastante discutido e de muito interesse, ainda que os sentidos e finalidades dessa forma de cuidado sejam um imenso desafio, pois implica que os profissionais da saúde estejam preparados e capacitados para prestar esta assistência à pacientes e aos seus acompanhantes, respeitando o significado desse momento (Damaceno, 2015).

O parto no domicílio, no modelo de assistência atual, está relacionado às práticas culturais de comunidades isoladas com as parteiras, à dificuldade de acesso da usuária aos centros hospitalares, seja pela ausência ou distância, e à falta de recursos econômicos da população. Porém é evidente, que o parto domiciliar planejado em grandes centros urbanos relaciona-se com uma questão de escolha pessoal da mulher (Medeiros *et al*, 2008).

O parto normal assistido por enfermeiro é garantido por lei. Quanto à realização deste em domicílio, não há lei que o proíba. Tal evento é previsto pelo Governo Federal, quando citado em leis, portarias e programas. Poderá ser realizado conforme decisão materna e em comum acordo com o profissional que irá prestar tal assistência em gestantes de baixo risco. Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõem que profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetriz ou de Enfermeira Obstetra, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe: - Prestação de

assistência à parturiente e ao parto normal; - Identificação das distorcias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico; - Realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária. Vale ressaltar que as parteiras supracitadas são profissionais de enfermagem conforme o artigo 9º da Lei 7.498/86 e o artigo 7º do Decreto Lei nº 94.406/87.

Apesar da posição contrária de alguns conselhos regionais de Medicina e da Federação Brasileira de Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), que vêm sistematicamente desaconselhando o parto domiciliar, deve-se destacar que tanto a Organização Mundial de Saúde (OMS) como a Federação Internacional de Ginecologistas e Obstetras (FIGO) respeita o direito de escolha do local de parto pelas mulheres e reconhecem que, quando assistido por profissionais habilitados, há benefícios consideráveis para as mulheres que querem e podem ter partos domiciliares (OMS, 2009).

Por este motivo foi lançado no Brasil, Rede Cegonha uma estratégia inovadora do Ministério da Saúde que visa programar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

Nos debates atuais do ativismo da humanização, diversos questionamentos vêm sendo colocados em pauta, que apontam para a necessidade de rever a forma como vêm nascendo os seres humanos. A Rede de Humanização do Nascimento, por exemplo, criada em 1993 é uma das organizações que surgiram no Brasil com o propósito de difundir discussões e práticas de modo a contribuir com a construção de uma assistência mais humana (REHUNA,1993).

Este trabalho teve como proposta refletir sobre o conceito de parto humanizado domiciliar e a assistência de enfermagem, apontando suas contribuições às parturientes. O estudo poderá propiciar um entendimento das representações e práticas dos profissionais enfermeiros quanto ao parto humanizado domiciliar, visando não só um melhor resultado na assistência em maternidade ou domicílio como também maior satisfação e benefícios às suas usuárias. Diante deste contexto, este trabalho tem como objetivo identificar as evidências da literatura brasileira sobre a assistência de enfermagem no parto humanizado domiciliar.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, considerada um método de estudo que possibilita a síntese do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas, que precisam ser preenchidas com a realização de novas pesquisas e estudos ao referido tema (Mendes, Silveira e Galvão, 2008)

O desenvolvimento da pesquisa percorreu as seguintes etapas: estabelecimento da questão norteadora; seleção dos artigos e critérios de inclusão e exclusão; extração dos artigos incluídos na revisão; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Mendes, 2008). Diante disto, a questão norteadora desta pesquisa foi: Qual o papel dos profissionais de enfermagem no parto humanizado domiciliar?

Esta pesquisa foi realizada através de artigos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Eletrônica Scientific Eletronic Library (SCIELO). Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem Obstétrica, Parto Domiciliar e Parto Humanizado. A busca dos artigos foi feita inicialmente com o cruzamento dos descritores dos pares e posteriormente os três descritores finais. Na tabela 1, verificaram-se os resultados encontrados a partir da busca dos descritores, conforme cada base de dados.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos encontrados e selecionados por bases de dados. Recife, PE 2016.

| Passos | Descritores utilizados | SCIELO | BVS |
|--------|---|--------|-------|
| 1° | Enfermagem obstétrica and Parto domiciliar | 07 | 1.768 |
| 2° | Enfermagem Obstétrica and Parto Humanizado | 28 | 248 |
| 3° | Parto Domiciliar and Parto Humanizado | 06 | 67 |
| 4° | Enfermagem Obstétrica and Parto Domiciliar and Parto Humanizado | 02 | 34 |
| | TOTAL | 43 | 2.117 |

Os critérios de inclusões adotados para este estudo foram artigos disponíveis na íntegra, realizados no período de 2010 a 2016 e na língua portuguesa. Sendo selecionados 05 artigos, os quais atenderam aos critérios de inclusão. Foram excluídas teses, dissertações, editoriais de jornais, estudos repetidos e não realizados no período de 2006 a 2016.

Tabela 2. Justificativa para a exclusão dos artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Recife, 2016.

| Justificativa | BVS | SCIELO |
|--|-------|--------|
| Artigos que não se relacionam ao tema proposto | 650 | 30 |
| Teses, monografias Dissertações e editoriais de revistas. | 112 | 00 |
| Artigos que não foram publicados entre 2006 a 2016 | 430 | 01 |
| Artigos que não estão disponíveis na íntegra | 887 | 03 |
| Artigos que não estão na Língua Portuguesa (Brasil) | 35 | 08 |
| Artigos Excluídos: | 2.114 | 42 |
| Artigos Incluídos: | 03 | 01 |

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As informações contidas nos artigos utilizados na pesquisa fazem referência a parto humanizado domiciliar associado à assistência de enfermagem, onde a mesma foi realizada através de uma leitura minuciosa utilizando os seguintes artifícios: leitura informativa, que consiste na leitura exploratória dos artigos para saber qual o assunto em discussão, leitura seletiva, que prioriza na seleção dos artigos sua importância para a pesquisa em estudo, excluindo aqueles que não se encaixam nos critérios de inclusão,

leitura crítica ou reflexiva que busca identificar os principais conceitos sobre: parto humanizado, parto domiciliar, assistência de enfermagem (Ferreira *et al*, 2014).

Deste, foram destacado os artigos que se apresentam no idioma português e que foram publicados no período referente a esta coleta de dados, totalizando 04 artigos como amostra deste estudo. Para análise de dados foi utilizado um instrumento adaptado do modelo proposto por Ursi, contendo: Título, Autor, Ano, Base de Dados, Metodologia e Principais Resultados.

Tabela 3. Principais resultados nos artigos. Recife, 2016

| Titulo | Autor | Ano | Base de dados | Método | Principais Resultados |
|---|--|------|---------------|---------------------------|--|
| A percepção dos profissionais sobre a assistência ao parto domiciliar planejado | Frank,T.C.; Pelloso, S.M. | 2013 | SCIELO | Descritivo qualitativo | Para melhoria da assistência de enfermagem são necessárias novas pesquisas que envolvam profissionais atuantes na área e o aumento das experiências em partos domiciliares planejados para que possam ser realizadas novas discussões. |
| Resultado de partos domiciliares atendidos por enfermeiros de 2005 a 2009 em Florianópolis, SC. | Koettker,J. G.; Brüggeman, O. M.; Dufloth,R. M.; Knobell, R.; Monticelli, M. | 2012 | BVS | Transversal retrospectivo | Assistência ao parto domiciliar planejado contribui para divulgação e credibilidade dessa modalidade de atendimento em tela, além de dar maior visibilidade à atuação e autonomia das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto. |

| | | | | | |
|---|---|------|--------|--------------------------|--|
| Parto domiciliar: Compreendendo os motivos dessa escolha. | Sanfelice, C.F.O.; Shimo, A. K. K. | 2015 | SCIELO | Qualitativa exploratória | A assistência de enfermagem obstétrica é compreendida, como uma valiosa ferramenta de transformação do nosso atual cenário de nascimento e de parto. |
| Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. | Sanfelice, C.F.O.; Abbud, F.S.F.; Pregmolatt, O. S.; Silva, M.G.; Shimo, A.K.K. | 2014 | BVS | Descritivo qualitativo | È possível oferecer uma assistência de enfermagem à mulher e ao recém-nascido que contemple tanto a integralidade como as recomendações das ciências contemporâneas. |

A compreensão da percepção dos profissionais de saúde no acompanhamento do parto domiciliar planejado tornou possível afirmar que o domicílio enquanto local de assistência ao parto é um ambiente que estimula o protagonismo da mulher e da sua família pela tranquilidade, calma e autonomia que o próprio espaço oferece (Frank e Peloso, 2013).

Dessa forma, a opção em parir em casa não parece representar uma estratégia relacionada a modismo, desinformação ou rebeldia. As mulheres demonstraram alto nível de conhecimento, coerentes em seus discursos e possuem muita clareza de que a falta de informação representava o grande bloqueio para essa decisão. Não somente defendem o parto domiciliar, como também revelam, de forma paralela, todos as entraves e as contrariedades envolvidas na assistência institucionalizada (Sanfelice e Shimo, 2015).

A avaliação da assistência ao parto domiciliar planejado contribui para divulgação e credibilidade dessa modalidade de atendimento em tela, além de dar maior visibilidade à atuação autônoma das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto (Koettker *et al*, 2012). Dessa forma, é possível perceber que o atendimento ao parto domiciliar é um modelo ainda pouco conhecido pela sociedade brasileira, o que contribui para a construção de informações preconceituosas e errôneas ao seu respeito e dificulta a sua disseminação (Sanfelice *et al*, 2014).

Conforme o conselho Federal e Regional de Enfermagem não se posiciona contrário ao atendimento domiciliar e a assistência ao parto de baixo risco realizado por enfermeiras obstetras e obstetizas é prevista pela Lei do Exercício Profissional de tal categoria (Lei 7.498, de 25 de junho de 1986).

Segundo Damaceno (2014) o parto domiciliar resgata a autonomia da enfermeira obstetra a atuarem de forma humanizada, incentivando-as no processo natural e fisiológico do parto, eliminando as práticas invasivas e não farmacológica para o alívio da dor. Devolvendo a ela a liberdade de escolha. Já em estudo realizado por Versiani *et al.* (2015) é necessário atentar para um modelo de atendimento a mulher, que a respeite como principal sujeito do seu corpo e vida. Pois assistência humanizada está embasada no desenvolvimento das características básicas do ser humano Criando sempre um ambiente tranquilo e aconchegante dotados de condutas institucionais que ultrapassem e rompam com as barreiras e o tradicional isolamento imposto a mulher.

É possível compreender e refletir sobre as necessidades das parturientes, acerca de assuntos referente à saúde. Reforçando a conduta do enfermeiro em valorizar os sentimentos destas mulheres, as suas falas, expressões, medo, gestos, ansiedade, dor, preocupação entre outros. Pois somente dessa forma poderá elaborar um plano de cuidados, centrados na necessidade individual da mulher.

Segundo Marque *et al.* (2006) a equipe de enfermagem deve ser parte integrante da equipe de saúde na assistência integral prestada à mulher, usando o seu conhecimento técnico, científico em conjuntos com os seus preceitos éticos de compromisso com a profissão e com a vida humana, proporcionando uma assistência digna e com qualidade.

Para Oliveira *et al.* (2010) entende-se que, embora a atuação da enfermeira obstetra seja reconhecida como importante e configure-se como uma mudança paradigmática no cuidado às mulheres, recém-nascidos e famílias, ainda existem lacunas de conhecimentos acerca desta temática, exigindo novas discussões, reflexões e publicações que venham respaldar e dar maior visibilidade ao trabalho desenvolvido por estas profissionais.

Assim, é possível devolver a autonomia à mulher e a livre escolha de como será o seu parto, com apoio de vários profissionais, obedecendo às evidências científicas e deixando para trás práticas obsoletas.

CONCLUSÕES

Nessa trajetória, se tornou perceptível que o atendimento ao parto domiciliar é um modelo ainda pouco conhecido pela sociedade brasileira, o que contribui para a construção de informações preconceituosas e errôneas a seu respeito e dificulta sua disseminação. O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise da importância da enfermagem no parto humanizado domiciliar, proporcionando uma reflexão acerca dos benefícios do parto domiciliar e dificuldades encontradas nesse processo.

Ao decorrer na pesquisa, fica evidente, com os artigos estudados, que ainda não foi alcançada a expectativa na melhoria do parto humanizado como preconiza o Ministério da Saúde. Se fazendo primordial o esclarecimento dessa modalidade de assistência ao parto, de modo a ampliar e fortalecer o campo de atuação da enfermeira obstetra no cenário obstétrico brasileiro e, inspirar novos profissionais a seguirem essa trajetória.

A decisão da mulher no processo ao parto é de fundamental importância para que esse venha ser humanizado e fisiológico. A assistência qualificada, que parte da enfermagem, desde o período pré-natal ao nascimento e acompanhamento da saúde do bebê, devendo atuar na informação sobre o momento do parto, o modo que essa humanização abrange e o local do parto, que deve estar pautada de forma a respeitar a autonomia e o protagonismo feminino, pois a escolha do local do parto é um direito reprodutivo básico.

Para a discussão desse tema, torna-se cada vez mais necessário o desenvolvimento de projetos que visem à formação continuada dos enfermeiros obstetras, que possam desencadear competências e habilidades para garantir um atendimento de maior qualidade, que atendam as diferentes necessidades das mulheres e assim, efetuar uma prática de um parto humanizado, que respeita a fisiologia do corpo feminino procurando o bem estar mãe-filho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACKER, J.I.B.V. et al. **As parteiras e o cuidado com o nascimento. Revista Brasileira de Enfermagem.** Distrito Federal - Brasília v.59, n.5, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Pré-natal e puerpério. Assistência humanizada à mulher.** Brasília, 2002.

BRASIL. Institui, no âmbito do SUS, a **Rede Cegonha**. Portaria N° 1.459, de 24 de junho de 2011.

BRASIL. Lei N° 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do Exercício da enfermagem e dá outras providências.**

BRASIL. Decreto N° 94.406 de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n° 7.498/86, **que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.**

BRASIL. Resolução Cofen n° 311/2007. **Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais.**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento** / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.465 p.: il. – (Cadernos Humaniza SUS; v. 4).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento.** Brasília, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde/Febrasgo/Abenfo. Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/** 2001: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Ultimo acesso: 20 Nov.2015.

DAMACENO D.C. **A importância do parto humanizado atenção da equipe de enfermagem.** FACIDER Revista Científica, Colíder, n. 07, 2015.

FRANK T.C.; PELLOSO S.M. **A percepção dos profissionais sobre a assistência ao parto domiciliar planejado.** Rev Gaúcha Enferm. 2013; 34(1): 22-29.

FERREIRA K. M.; VIANA, L. V. M.; MESQUITA M. A. S. B. **Humanização do parto normal: uma revisão de literatura.** Rev. Saúde em Foco, Teresina, v. 1, n. 2, art. 1, p. 134-148, ago. / dez. 2014

KOETTKER J.G. et al. **Resultado de partos domiciliares atendidos por enfermeiras de 2005 a 2009 em Florianópolis, SC.** Rev Saúde Publica 2012; 46(4): 747-50.

MARQUE F.C.; DIAS. I.M.V.; AZEVEDO L. **A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento** Esc. Anna Nery vol.10 no.3 Rio de Janeiro Dec. 2006

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, Dec. 2008. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>.

OLIVEIRA F.A.M. et al. **Reflexões acerca da atuação do enfermeiro na rede cegonha.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(Supl. 2):867-74, fev., 2016

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Maternidade Segura. Assistência ao parto normal:** um guia prático. Genebra: 1996; Disponível em http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/materia/56_a.pdf. Acesso em 17.09.2016.

REHUNA. **Rede de humanização do nascimento,** 1993. <http://www.rehuna.org.br/index.Php>

SANFELICE, C.F.O. et al. **Parto institucionalizado ao parto domiciliar.** Rev Rene. 2014 mar-abr; 15(2): 362-70.

SANFELICE C.F.O.; SHIMO A.K.K. **Domiciliar: Compreendendo os Motivos dessa Escolha.** Enferm, Florianópolis, 2015 Jul-Set; 24(3): 875-82.

VERSIANI CC, Barbieri M, GABRIELLONI MC et al. J. **Significado de parto humanizado para gestantes** Res.: fundam. care. online 2015. jan./mar. 7(1):1927-1935

