

**PATOS DE MINAS – FPM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**LÍLIAN BATISTA ALVES LEONEL
MARIA DO CARMO SEVERO CAIXETA**

**PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE O PARTO: uma pesquisa de
revisão bibliográfica**

**PATOS DE MINAS
2021**

**FACULDADE PATOS DE MINAS - FPM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**LÍLIAN BATISTA ALVES LEONEL
MARIA DO CARMO SEVERO CAIXETA**

**PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE O PARTO: uma pesquisa de
revisão bibliográfica**

Artigo apresentado ao Curso de Enfermagem da FPM, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Me. Elizaine Aparecida
Guimarães Bicalho
Coorientadora: Esp. Lourdes Gonçalves
Moreira Branquinho

**PATOS DE MINAS
2021**



**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CURSO, APRESENTADO POR
Maria do Carmo Severo Caixeta e Lilian Batista Alves Leonel
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ENFERMEIRO DO CURSO
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.**

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, no Auditório Central, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

PRESEÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE O PARTO

Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

Maria do Carmo Severo Caixeta e Lilian Batista Alves Leonel

foi considerado(a) (_____APROVADO_____). Sendo verdade eu, Profa. Ma. Rosana Mendes Maciel Moreira, Docente Responsável pela Disciplina de TC do Curso de Graduação em Enfermagem, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador(a) do Curso e os demais Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em terça-feira, 16 de novembro de 2021

Profa. Esp. Lourdes Gonçalves Moreira Branquinho (COORIENTADORA)

Orientador

Defesa do trabalho em modo remoto,
documento assinado pelo professor de TC
como registro legal da defesa.

Profa. Ma. Rosana Mendes Maciel Moreira

Examinador 1

Defesa do trabalho em modo remoto,
documento assinado pelo professor de TC
como registro legal da defesa.

Profa. Ma. Elizaine Aparecida Guimarães Bicalho

Examinador 2

Defesa do trabalho em modo remoto,
documento assinado pelo professor de TC
como registro legal da defesa.

Profa. Ma. Elizaine Aparecida Guimarães Bicalho

Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Profa. Ma. Rosana Mendes Maciel Moreira

Docente Responsável pela Disciplina de TC do Curso de Graduação em Matemática

DEDICAMOS este trabalho a todos aqueles que contribuíram com essa nossa jornada, de modo especial a nossa coorientadora Lourdes pela dedicação e apoio.

DEDICAMOS ainda aos nossos filhos e filhas, além de nossos esposos que estiveram sempre ao nosso lado e nos ofereceram grande suporte em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Diante de tantas pessoas importantes para a concretização dessa etapa, gostaríamos de agradecer, primeiramente, a Deus por todas pela proteção e pela força que nos proporcionou superar todos os obstáculos que surgiram durante essa caminhada.

Não obstante, agradecemos ainda a todos os nossos familiares, especialmente àqueles que compartilharam conosco todas as dificuldades e que nos apoiaram incondicionalmente em todos os momentos.

Nas horas mais difíceis, onde falta todo mundo, tem sempre aquele fiel amigo, que estende a mão e te puxa para cima do mais profundo!

Samuel Ranner

RESUMO

Dentre os pressupostos da humanização da assistência obstétrica, uma das principais estratégias utilizadas para oferecer conforto e segurança às gestantes é a garantia do direito ao acompanhante durante todo o processo gestacional e, sobretudo, durante o parto. No Brasil, os dispositivos legais já asseguram esse direito à mulher, contudo, nota-se que ainda existe alguma dificuldade no cumprimento desse direito. Diante da relevância do tema, o presente estudo teve como objetivo discorrer acerca dos benefícios e desafios referentes a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, bem como de levantar informações sobre o tema a ser abordado, possibilitando uma contribuição científica para a área da enfermagem, verificar os estudos clássicos e contemporâneos analisando os protocolos no processo de direito ao acompanhante no parto, além de analisar a importância da assistência de enfermagem na adaptação do parceiro(a) durante o acompanhamento da puérpera no trabalho de parto. Optou-se pela realização de uma pesquisa de revisão bibliográfica, utilizando-se como fonte de pesquisa o acesso a livros, artigos científicos e outros materiais acadêmicos disponibilizados nas principais bases de dados nacionais. A partir dessa pesquisa bibliográfica foi possível uma melhor compreensão da importância da humanização da assistência às gestantes, consolidada através da criação de uma política de humanização específica para as gestantes. Nessa política, a questão do acompanhante assume papel central, na medida em que essa presença oferece inúmeros benefícios para a parturiente. Merece destaque no que tange a questão do preparo do acompanhante o fato de que a equipe de enfermagem assume especial relevância nesse processo, uma vez que podem realizar as adequadas orientações e recomendações aos acompanhantes, permitindo que eles sejam melhor preparados para realizar esse tipo de acompanhamento. Assim, o enfermeiro atua para articular junto aos atores envolvidos no processo, contribuindo para a efetivação desse direito.

PALAVRAS-CHAVE: Política de humanização. Humanização do parto. Presença do acompanhante. Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Among the assumptions of the humanization of obstetric care, one of the main strategies used to offer comfort and safety to pregnant women is the guarantee of the right to a companion during the entire gestational process and, above all, during labor. In Brazil, the legal provisions already ensure this right to women; however, it is noted that there is still some difficulty in the fulfillment of this right. Given the relevance of the theme, this study aimed to discuss the benefits and challenges related to the presence of the companion during labor, as well as to raise information on the subject to be addressed, enabling a scientific contribution to the nursing area, check the classical and contemporary studies analyzing the protocols in the process of the right to companionship in childbirth, and analyze the importance of nursing care in the adaptation of the partner during the monitoring of the puerperal woman in labor. We chose to carry out a literature review research, using as a source of research the access to books, scientific articles and other academic materials available in major national databases. From this bibliographical research it was possible to have a better understanding of the importance of the humanization of assistance to pregnant women, consolidated through the creation of a humanization politic specific for pregnant women. In this politic, the issue of the companion assumes a central role, as this presence offers countless benefits for the parturient woman. The fact that the nursing team assumes a special relevance in this process deserves to be highlighted, as they can provide the adequate orientation and recommendations to the companions, allowing them to be better prepared to perform this type of accompaniment. Thus, the nurse acts to articulate with the actors involved in the process, contributing to the realization of this right.

Keywords: Politic of Humanization. Humanization of childbirth. Presence of the companion. Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

O parto é um momento único e singular na vida de uma mulher e sua vivência causa impactos físicos e, sobretudo, psicológicos que terão enfrentamentos distintos por cada uma, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, preferencialmente pelo parceiro(a), respeitando a livre escolha da mulher. Tal recomendação foi fortalecida pela Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 que garante como um direito da gestante durante o trabalho de parto, nos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, ainda existe resistência das instituições para incorporarem esta norma em suas rotinas (OMS, 2018; BRASIL, 2017).

O estudo aborda a questão da presença do acompanhante durante o trabalho de parto. Apesar dos dispositivos legais que asseguram o direito ao acompanhante na sala de parto, bem como as prerrogativas para a humanização do parto, nota-se que o tema se encontra ainda envolto a muita polêmica e suscita intensos debates no âmbito da saúde pública no Brasil.

Deve-se considerar ainda que conforme a Portaria 1.474/2017, a presença do acompanhante durante todo o período gestacional, de modo especial durante o parto, favorece o fortalecimento do vínculo com o recém-nascido, além de valorizar o papel do parceiro ao longo de todas as etapas da gestação (BRASIL, 2017).

Além disso, é de grande importância que a instituição e os profissionais atuem de forma a assegurar tanto para a gestante, quanto para seu acompanhante a construção deste vínculo, pois são inúmeras as evidências científicas que corroboram com tal procedimento. Deve-se ter a percepção e compreensão das possíveis limitações que venham ocorrer durante esse processo (SANTOS *et al.*, 2016).

A opção por esse tema originou-se pela experiência vivenciada em um serviço hospitalar que oferece assistência à gestação e ao nascimento. No contexto deste serviço, são observadas inúmeras situações que decorrem da situação do acompanhante durante o parto, seja nas dificuldades de estrutura dos estabelecimentos para cumprimento da presença do acompanhante, seja pela falta de preparo dos acompanhantes ou resistência da equipe assistencial na condução desse processo.

Destacam-se ainda os interesses acadêmicos envolvidos na condução do estudo, seja pelo fortalecimento na habilidade de pesquisa, seja pela aquisição de novos conhecimentos que serão oportunizados a partir da sua execução. Todos esses elementos se somam de modo a assegurar as inúmeras vantagens e benefícios decorrentes dessa investigação.

Objetivou-se com esta pesquisa, realizar uma revisão de literatura sobre os benefícios e desafios referentes a presença do acompanhante durante o trabalho de parto; levantar informações sobre o tema a ser abordado, possibilitando uma contribuição científica para a área da enfermagem; verificar os estudos clássicos e contemporâneos analisando os protocolos no processo de direito ao acompanhante no parto, além de analisar a importância da assistência de enfermagem na adaptação do parceiro(a) durante o acompanhamento da puérpera no trabalho de parto.

Visando fundamentar de forma adequada as questões teóricas e legais relacionadas ao tema, a organização do estudo teve em sua 1ª seção uma explanação geral acerca do processo do parto e as premissas de humanização da assistência obstétrica.

A 2ª seção versará sobre os aspectos normativos e legais relacionados à questão da presença do acompanhante durante o parto, com destaque para as políticas públicas de humanização do parto.

Por fim, a 3ª seção abordará as evidências dos principais estudos relacionados ao tema, suas convergências e divergências, entre outros aspectos que servirão de fundamentação para a discussão dos resultados obtidos neste estudo.

2 METODOLOGIA

O presente estudo se constituiu de uma pesquisa de revisão bibliográfica. Marconi e Lakatos (2021) afirmam que a revisão bibliográfica compreende uma modalidade de pesquisa que permite uma compreensão mais aprofundada de um determinado tema, utilizando-se da contribuição de outros autores em relação ao tema. Sua execução se deu por meio da busca de autores e obras relacionadas ao assunto, sistematizando os saberes e conhecimentos existentes em relação a ele.

Quanto aos objetivos, o estudo classificou-se como exploratório, sendo definido como sendo aquele que proporciona maior familiaridade com o problema pesquisado, deixando-o mais explícito e sendo executado a partir da pesquisa de materiais existentes sobre o tema. (GIL, 2019).

O trabalho se deu a partir da utilização das seguintes fontes de pesquisa: livros publicados em Língua Portuguesa, com publicação nos últimos 10 anos (2011 a 2020), que abordem a temática do estudo. Foram utilizados livros disponíveis na biblioteca da Faculdade Patos de Minas – FPM, bem como livros disponibilizados na versão digital na internet.

Pesquisa a artigos científicos publicados nas principais bases de dados nacionais (Lilacs, Medline e Scielo, etc), cuja publicação tenha ocorrido nos últimos 5 anos (2016 a 2021), com acesso ao texto completo. Para a realização da pesquisa às respectivas fontes, foram utilizados os seguintes descritores de pesquisa: acompanhante no trabalho de parto; parto humanizado; humanização da assistência obstétrica.

Compreendeu ainda como fontes de pesquisa para o presente estudo o acesso a monografias, teses e dissertações relacionadas ao tema, a partir da busca de trabalhos publicados nos últimos 5 anos (2016 a 2021), disponibilizados nas principais bases de dados nacionais. Para a pesquisa, foram utilizados os mesmos descritores relacionados anteriormente.

Após a definição dos descritores de pesquisa, foi realizada a etapa de coleta de dados, a partir da leitura exploratória do material selecionado. Na sequência, foi realizada a leitura seletiva, com o respectivo registro das informações necessárias extraídas das fontes para composição do estudo.

Em relação à fonte da pesquisa, optou-se, portanto, pela utilização de fontes secundárias, uma vez que foram utilizados como fontes os materiais bibliográficos consultados.

Em relação ao método de pesquisa, optou-se pela utilização do método indutivo, o que se caracteriza pela elaboração de uma hipótese explicativa a partir da observação de um determinado fenômeno (MARCONI; LAKATOS, 2021). Especificamente ao tema do estudo, foram observados os pontos relacionados à presença do acompanhante em sala de parto, de acordo com os estudos, para que através da indução, fosse possível chegar às conclusões mais prováveis.

Uma vez concluída a seleção e coleta dos dados, foi realizada a leitura analítica para ordenamento das informações contidas nas fontes, permitindo a obtenção das respostas estabelecidas no problema de pesquisa. A partir de então, as questões levantadas foram analisadas e discutidas a partir do referencial teórico do estudo.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 O parto e a humanização da assistência obstétrica

3.1.1 Parto: aspectos gerais

O parto pode ser definido como um processo onde o feto, a placenta e as membranas fetais são expelidos do sistema reprodutor materno. Por sua vez, o trabalho de parto compreende toda a sequência de eventos anátomo-fisiológicos que se caracterizam pelas contrações uterinas involuntárias e a posterior dilatação do colo uterino para a expulsão do feto do interior do útero e, por fim, a saída da placenta do organismo materno (MOORE; PERSUAUD, 2016).

De acordo com Decherney *et al.* (2014), o trabalho de parto inicia-se quando ao final do terceiro trimestre gestacional, em torno de 37 a 38 semanas, o feto chega ao termo, ou seja, período em que alcançou o máximo de desenvolvimento intrauterino, portanto pronto para nascer.

Embora constitua um evento natural do organismo humano, o processo obstétrico é bastante complexo e envolve uma série de reações bioquímicas e liberação de hormônios que irão produzir os diferentes estágios que fazem parte do trabalho de parto (dilatação, expulsão e estágio de placenta) (MOORE; PERSUAUD, 2016). Contudo, condições específicas da mãe e do bebê podem fazer com que o processo ocorra de formas diversas, razão pela qual podem ser caracterizados tipos distintos de parto. O tipo mais comum e natural do parto, denominado parto normal, que segundo Bio (2015) pode ser definido como aquele que ocorre forma involuntária, espontânea e natural, desenvolvendo-se do modo mais fisiológico possível. Nesse tipo de parto, o bebê nasce de forma espontânea, em apresentação cefálica, quando completado o período de 37 a 42 semanas de gestação.

Diante dos avanços do campo da medicina, sobretudo no que tange às novas técnicas cirúrgicas, o processo obstétrico passou a contar com a possibilidade de uma intervenção cirúrgica para a concepção, o chamado parto cesáreo ou cirúrgico. Nesse tipo, é realizada uma incisão na parede abdominal e do útero com a finalidade de realizar a retirada do bebê (YEOMANS *et al.*, 2019).

De acordo com Paro e Catani (2019) esse tipo de parto pode ocorrer tanto por solicitação da gestante como no caso de complicações que exigem a intervenção cirúrgica em cesáreas de urgência ou emergência, em casos de morte fetal e outras condições que exijam a realização desse procedimento. Cunningham *et al.* (2016) ponderam, entretanto que devesse considerar, no caso do parto cesáreo, que este encontra-se associado a um maior risco de complicações cirúrgicas maternas, exigindo assim que sejam ponderados os riscos e os benefícios desse tipo de procedimento.

Assim, pode-se verificar que o parto, ainda que uma condição natural do organismo, exige do organismo materno uma série de adaptações, seja dos sistemas orgânicos como cardiovascular, respiratório e musculoesquelético (PUGLIA, 2020), como também de ordem psicológica e emocional (MALDONADO, 2017). Essa junção de fatores faz com que todos os aspectos (físicos e emocionais) sejam considerados durante a assistência ao parto, o que tem subsidiado os programas de humanização ao parto no país.

3.1.2 Humanização da Assistência Obstétrica

Nos dias atuais, o termo humanizar tem sido usado de forma recorrente em diversos contextos, embora esteja fortemente associado ao campo da saúde. A palavra humanizar carrega consigo uma série de desafios e dilemas, conduzindo-nos a uma reflexão sobre nosso papel em relação ao outro. Melo *et al.* (2018) afirmam que humanizar é reconhecer nos outros sentimentos como o sofrimento humano, percepção de dor ou de prazer, criando com o outro os devidos canais de comunicação que permitam o exercício do respeito e da empatia.

Entende-se a humanização como um conjunto de valores humanos como o respeito, a solidariedade, a dignidade, entre outros. Logo, para que se estabeleça é necessária a criação de uma relação com o outro onde se preze pela compreensão dos problemas e busca de soluções que atendam às necessidades do outro. Busca estabelecer uma maior conexão com o outro, através do desenvolvimento da empatia e da valorização (PEREIRA, 2017).

Pessoa (2017) destaca ainda na concepção de humanização, o aspecto dela enquanto meio de elaboração de acordos, diretrizes de conduta ética e de atitudes

profissionais que favoreçam os valores humanos de forma coletiva. Logo, ela busca oferecer os meios para o resgate do humano em relações muitas vezes consolidado pelo mecanicismo e o automatismo no contato com o outro.

Ainda em relação ao termo humanização, Costa, Garcia e Toledo (2016) complementam que humanizar também pode ser entendido como a possibilidade de encontrar-se atento às condições e necessidades do outro, percebendo suas demandas e experiências, buscando a promoção dos meios necessários para o seu atendimento. Logo, verifica-se que ação de humanizar está intrinsecamente relacionada ao cuidado, razão pela qual o campo de saúde vivencia de forma tão frequente a questão da humanização.

O cuidado humanizado exige mudança nas atitudes e comportamentos, com a articulação do conhecimento científico com os aspectos afetivos e emocionais dos sujeitos envolvidos. Dessa forma, a sua execução exige que seja repensado o cuidado com o outro, incorporando a ela elementos como a sensibilidade, afetividade, escuta e diálogo (VIEIRA, 2019).

Tamanha é a relevância do tema dentro dos processos de saúde que a humanização se estabeleceu no país enquanto política pública transversal, destinada a nortear a humanização do atendimento à saúde em diversos segmentos e instituições. Nesse sentido, ela assume o papel de combate às diversas formas de violência, a superação da negação do outro e o reconhecimento de suas múltiplas necessidades, culminando com uma assistência de qualidade a todos os usuários dos serviços de saúde (ALMEIDA *et al.*, 2019).

Silva *et al.* (2018) ressaltam que diante dessa proposta humanizadora, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Humanização – PNH que trouxe um novo foco sobre os atendimentos prestados pelos serviços de saúde, baseando-os a partir da premissa de valorizar os diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde. Com isso, o programa buscou valorizar a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, atuando para a promoção do estabelecimento de vínculos e da participação coletiva na gestão de saúde.

Dentro do campo da saúde, a humanização se aplica a todas as situações de cuidado, contudo, a humanização do parto tem recebido grande importância pela situação de vulnerabilidade que caracteriza esse momento.

Dada a importância da humanização nos serviços de saúde, a humanização do cuidado da assistência obstétrica recebeu uma especial atenção dentro das

políticas públicas de humanização. As mudanças que envolviam o processo do parto ao longo do tempo, com o avanço da prática do parto cesáreo, as altas taxas de mortalidade materna e infantil e o advento da violência obstétrica fundamentaram as bases para a consolidação da humanização enquanto ferramenta de redução de riscos e melhoria na qualidade da assistência durante o parto (POSSATI *et al.*, 2017).

Um dos elementos destacados no processo de humanização da assistência obstétrica para garantir um atendimento integral, eficiente e de qualidade é o acolhimento da gestante. De acordo com as diretrizes de humanização do parto e do nascimento do Ministério da Saúde, o acolhimento insere-se como método de compreensão das necessidades e expectativas da mulher, onde serão colhidas as suas queixas, possibilitando a sua expressão para, a partir de então, oferecer uma atenção integral e continuada (ALVES, 2017).

De acordo com o preconizado pela Cartilha do Humaniza SUS, deve-se compreender a humanização como a valorização dos diferentes sujeitos relacionados no processo de produção de saúde, estando incluídos portanto os usuários, trabalhadores e gestores. Essa premissa baseia-se na valorização da autonomia e do protagonismo dos sujeitos nos processos de saúde, baseando-se na construção de vínculos solidários e na construção de redes de cooperação onde a participação coletiva no processo de gestão é uma das marcas principais. (BRASIL, 2011).

De modo específico, a humanização do parto representa um conjunto de condutas e procedimentos capazes de promoverem o parto e o nascimento saudáveis, respeitando o processo orgânico natural, evitando condutas desnecessárias ou de risco para a mãe e o bebê (BRASIL, 2014).

Os avanços tecnológicos no campo da medicina fizeram com que o parto, antes compreendido como um evento natural e fisiológico, ocorrendo conforme a necessidade do organismo feminino, passando a ser visto como um procedimento que poderia ser realizado num ambiente cirúrgico, com maior conforto e segurança para a mãe e o bebê. Isso foi fazendo com que o parto passasse a ser realizado, em muitos casos, num contexto de hospitalização e, muitas vezes, através de procedimento cirúrgico (DUAILIBE, 2019).

De acordo com Zanardo *et al.* (2017), diante desses avanços que transformam o processo de parturição em algo muitas vezes fria e mecanizada, a

atenção humanizada surgiu como método de resgate da sensibilidade e do respeito ao parto. Assim, a humanização busca resgatar a compreensão humana do parto, enquanto experiência humana singular.

Reis *et al.* (2017) destacam que no atual processo de parto, a mulher perdeu sua autonomia e privacidade em virtude da separação da família e ainda pela submissão às normas institucionais decorrente da hospitalização. Além disso, este modelo de assistência, o parto passou a ser vivido como um momento difícil e, muitas vezes, de grande medo para a gestante. Esse contexto de dor, ansiedade e tensão dificultam o ato fisiológico, favorecendo a realização de práticas intervencionistas que muitas vezes poderiam ser evitadas.

A despeito das propostas de humanização da assistência obstétrica, sobretudo nos serviços de saúde, deve-se considerar que a estrutura das instituições públicas de serviços de saúde não favorecem a adoção dessas medidas, de modo que a efetivação e consolidação da humanização do parto somente pode ocorrer caso exista uma adequação da estrutura física e equipamentos dos hospitais, bem como a capacitação e, ainda, um processo de mudança de postura e atitude dos profissionais de saúde envolvidos nesse tipo de assistência (DODOU *et al.*, 2017).

Dentro da perspectiva de assistência humanizada e baseada na oferta de melhores condições emocionais, afetivas e sociais à parturiente, ganha destaque a garantia da presença do acompanhante durante o processo, com destaque durante o parto. Logo, essa tornou-se uma das principais estratégias de humanização do parto no país, visto que sua presença pode promover maior segurança e conforto a mulher.

3.2 Política Nacional de Humanização e a questão do acompanhante no parto

3.2.1 Política Nacional de Humanização e a assistência obstétrica

Enquanto política pública, a questão da humanização em saúde passa a fazer parte das estratégias de gestão dos serviços a partir do ano de 2004, com a implementação da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS

(Humaniza SUS). Essa política pauta-se na prerrogativa de reorganização dos processos de trabalho no âmbito da saúde, com a proposição de novas relações sociais, envolvendo trabalhadores e gestores, de modo a criar experiências humanizadoras na organização e execução dos serviços (SANTOS, 2017).

A criação dessa política foi propiciada a partir de um novo conceito de saúde, mais ampliado e que buscava novas perspectivas em saúde, iniciadas principalmente a partir da criação do Sistema Único de Saúde. Logo, a estratégia de humanização buscava materializar essa nova prática em saúde, a partir da consolidação de mudanças no cotidiano dos serviços e estimulando a adoção de novas formas de gerir e de cuidar (BRASIL, 2016).

Dessa forma, conforme afirmam Paula *et al.* (2018), a Política Nacional de Humanização se estabelece como um meio para efetivação dos princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, desenvolvendo e qualificando a saúde pública no país com a valorização da humanização e a promoção de trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários.

Apesar dos inegáveis benefícios oriundos da implementação dessa política, Martins (2018) afirma que ela surge num cenário de grandes desafios para a saúde pública do país, uma vez que seu surgimento ocorre num contexto em que o próprio SUS ainda encontrava-se num processo de construção e consolidação. Desses desafios, destacam-se a fragilidade do vínculo entre trabalhadores e usuários de saúde, deficiência no controle social e as relações de trabalho muitas vezes precária nos serviços de saúde, oferecendo pouca ou nenhuma participação efetiva desses trabalhadores na gestão dos serviços, contrariando os dispositivos estabelecidos pela Política Nacional de Humanização.

A Política Nacional de Humanização encontra-se estruturada através de princípios, método, diretrizes e dispositivos. Enquanto movimento de mudança nos modelos de gestão e atenção à saúde no país, essa política propõe a adoção de três princípios básicos (transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão e o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos) a partir dos quais se desdobra enquanto política pública de saúde (RAMOS *et al.*, 2018).

As diretrizes constantes do Política Nacional de Humanização são estruturadas na forma de orientações clínicas, éticas e políticas que se expressam através do método da inclusão na forma de trabalho. Entre os conceitos estabelecidos nas diretrizes desta política está a clínica ampliada, cogestão,

acolhimento, valorização do trabalho e do trabalhador, defesa dos direitos do usuário, fomento das grupidades, coletivos e redes, além de construir as memórias do SUS por meio das experiências exitosas e consolidadas (SILVA, 2019).

Os dispositivos utilizados nesta política baseiam-se em modos de fazer ou tecnologias aplicadas para viabilização dos princípios e resultados esperados na Política Nacional de Humanização. Destes dispositivos, pode-se destacar: acolhimento com classificação de risco; equipes de referência e de apoio matricial; projeto terapêutico singular e projeto de saúde coletiva; projetos de construção coletiva da ambiência; colegiados de gestão; contratos de gestão; sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde; projeto de acolhimento englobando a visita aberta, direito de acompanhante e envolvimento no projeto terapêutico; programa de formação em saúde e trabalho e comunidade ampliada de pesquisa; programas de qualidade de vida e saúde para os trabalhadores da saúde; grupo de trabalho de humanização (BRASIL, 2015).

Observa-se, portanto, que essa política envolve uma série ações e práticas em saúde, cujo foco encontra-se centrado sempre na qualidade do serviço prestado aos usuários, garantindo e assegurando assim os seus direitos. Dentre esses contextos de ação humanizatória das estratégias de saúde, é importante destacar àquelas voltadas a assistência ao parto e nascimento, dada a singularidade do momento e a complexidade das relações envolvidas nesse processo de produção da saúde, conforme já discutido anteriormente. Uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização é a oferta de conforto e segurança para os usuários, especialmente na condição de gestante e puérpera, razão pela qual a temática do acompanhante na sala de parto assume uma condição de destaque nessa política, dadas as evidências científicas que comprovam que o apoio prestado a mulher no momento do parto melhora substancialmente as condições de nascimento, reduzindo complicações no parto e a ocorrência da depressão pós parto e a utilização de medicações para alívio da dor (BRASIL, 2014).

Pela importância dessa temática, a próxima seção se dedicará a apresentar de forma pormenorizada os principais aspectos relacionados à questão do acompanhante junto a gestante, sobretudo no momento do parto.

3.1.2 Presença do acompanhante na sala de parto

Dentre as estratégias de humanização presentes nas políticas de humanização, principalmente naquelas relacionadas a assistência obstétrica, uma das mais importantes é a presença do acompanhante durante o parto. Inserida de forma mais explícita na Política de Humanização ao Pré-Natal e Parto, a questão do acompanhante tem sido alvo de intensos debates desde a sua implementação.

De acordo com Andrade *et al.* (2014) o direito a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato encontra-se garantido pela Lei nº 11.108/2005. Esse dispositivo legal se baseia na ideia de que a participação do acompanhante pode proporcionar conforto e segurança à parturiente, uma vez que o parto pode ser considerado um evento carregado de intensidade emocional e física, de modo que essa presença tende a propiciar um melhor enfrentamento a situações comuns do parto como o medo, angústia e a alegria.

Essa lei determina que o acompanhante será designado pela gestante que decidirá quem poderá permanecer durante o parto, podendo ser o pai do bebê que irá nascer, o parceiro atual, a mãe da gestante, ou mesmo uma outra pessoa escolhida. Além disso, a gestante pode ainda optar por não contar com nenhum acompanhante durante o parto (ANDRADE *et al.*, 2014).

Apesar de ser uma lei existente há muitos anos, Amorim (2020) afirma que muitas vezes esse direito acaba por não ser garantido às gestantes, seja por desconhecimento dos usuários em relação a esse direito, seja por dificuldades impostas pelos próprios serviços de saúde para que esse acompanhante possa permanecer ao lado da gestante durante o parto.

Diante desse cenário onde, muitas vezes, a legislação é violada, faz-se necessário aprofundar sobre os diversos aspectos que envolvem a presença do acompanhante durante o parto. Dessa forma, a seção a seguir irá discutir os resultados dos principais estudos realizados em relação ao tema.

3.1.3 Acompanhante na sala de parto: estudos e pesquisas

Pela importância do tema, observa-se que existe atualmente um bom número de estudos e pesquisas relacionadas a questão da presença do acompanhante

durante o parto, as quais tem sido desenvolvidas sob diversos aspectos desse processo.

Gomes *et al.* (2019) tratam em seu estudo sobre os benefícios da presença do acompanhante no processo de parto e nascimento. Dentre os pontos destacados por esses autores destaca-se o apoio emocional oferecido pelo acompanhante, sendo que essa presença acaba por oferecer a mulher a oportunidade de verbalizar sentimentos que não se sente a vontade de demonstrar na presença dos profissionais de saúde. Além disso, o estudo identificou que o acompanhante auxiliar ainda para acalmar a parturiente, dado o nervosismo característico desse momento.

Abordando a questão do direito ao acompanhante, Castro (2020) observou em seu estudo que a despeito da legislação que garante a presença, existem muitos relatos em que a garantia desse acompanhante é suprimida por critérios internos do estabelecimento de saúde. De acordo com o autor, essa violação muitas vezes é justificada pela circunstância atípica do parto, tal como em uma situação de urgência e a falta de tempo para a preparação do acompanhante. Outro aspecto apontado para a violação do direito ao acompanhante é em decorrência do risco de contaminação durante o procedimento cirúrgico. Relata ainda a questão da presença masculina em enfermarias predominantemente femininas, o que poderia representar uma situação de constrangimento para as demais usuárias internadas.

Também tratando sobre a questão do direito ao acompanhante, Fialho *et al.* (2018) afirmam que a falta de fiscalização aliada a pouca colaboração dos profissionais fazem com que esse direito seja, muitas vezes, cerceado das gestantes. Para o autor, esse cenário é mais comum em hospitais públicos e em regiões mais remotas do país.

Diante desse cenário em que os estabelecimentos públicos tem imposto maior dificuldade à presença do acompanhante durante o parto, Brüggemann *et al.* (2016) pesquisou as possibilidades de inserção do acompanhante nas instituições públicas. De acordo com seu estudo, os principais empecilhos apontados para impedir o acompanhante são as dificuldades de ordem organizacional e estrutural para tal garantia. Por outro lado, instituições que contam com grupos de humanização relataram maior facilidade para a adoção das estratégias necessárias para assegurar tal direito.

Frente as dificuldades impostas para a implementação dos meios necessários à garantia da presença desse acompanhante, os autores afirmam ser necessário o

fortalecimento de estratégias de gestão para promoção da reorganização dos processos de trabalho e a discussão entre os atores envolvidos no processo para buscar os meios de viabilizar esse direito (BRÜGGEMANN *et al.* 2016).

Outro aspecto importante apontado nas pesquisas diz respeito a relação entre a presença do acompanhante e a questão da violência obstétrica. Almeida e Ramos (2020) em seu estudo afirma que a proibição do acompanhante pode ser compreendida como uma forma de efetivação da violência obstétrica. Além disso, o autor afirma ainda que ao permanecer com o acompanhante, a gestante tende a sofrer menos episódios de violência obstétrica. Isso porque, o acompanhante acaba por exercendo um instrumento de proteção.

Zanardo *et al.* (2017) corroboram com a narrativa anterior, na medida em que verificou em seu estudo os diferentes entendimentos da violência obstétrica, tendo identificado entre as muitas formas de violência sofridas pela gestante a negação ao direito ao acompanhante ou mesmo a proibição da escolha do acompanhante pela mulher.

Ao pesquisar a percepção dos profissionais de saúde frente a questão do acompanhante, Sousa *et al.* (2020) observou que esses trabalhadores reconhecem a importância do acompanhante durante o processo de parto, contudo pontuaram que a falta de uma orientação adequada desses acompanhantes, através de uma preparação prévia desses indivíduos, acaba por dificultar a condução da assistência obstétrica.

Num estudo semelhante, Cid e Peres (2020) ao apontar a questão da falta de preparo dos acompanhantes, pontuam que para superação desse problema, é necessário que os profissionais de enfermagem nos centros obstétricos atuem na orientação dos acompanhantes, instruindo-os sobre as melhores maneiras de auxiliar a gestante ao longo do trabalho de parto.

Outro aspecto de grande relevância investigado no estudo de Rosa, Lima e Silva (2020) diz respeito à percepção das gestantes quanto a presença do acompanhante. Nesse estudo foi possível observar que as gestantes pesquisadas reconhecem a importância do acompanhante, compreendem que eles proporcionam maior segurança, conforto e tranquilidade para enfrentar o trabalho de parto.

Diante das questões apontadas nesse estudo, fica evidenciado o papel do acompanhante para a promoção de um pré-parto, parto e pós-parto seguro e humanizado. Tal afirmativa é observada tanto na percepção das gestantes como

também dos profissionais de saúde envolvidos nesse processo. Da mesma forma, alguns estudos apontam para a falta de preparo dos acompanhantes para lidar com as situações vivenciadas durante o parto, o que pode, em alguns casos, comprometer a permanência do acompanhante durante o parto. Essa falta de preparo pode ser minimizada com uma abordagem correta dos profissionais, sendo que os trabalhadores de enfermagem se mostram os mais adequados para a execução de tal prática.

4 CONCLUSÃO

Diante do objetivo proposto de discorrer sobre os principais benefícios e desafios à presença do acompanhante durante o parto, foi possível observar que apesar da reconhecida importância e as normativas legais que garantem a acompanhante o direito de permanecer com o acompanhante de sua escolha, ainda existem algumas barreiras a serem transpostas para que se efetive esse direito.

Ainda que a lei preste o amparo para que a gestante tenha ao seu lado o acompanhante no decorrer do parto, muitos estabelecimentos de saúde ainda tem imposto barreiras para que isso ocorra.

O levantamento bibliográfico realizado permitiu também inferir que a despeito dessas normativas, muitos locais ainda não apresentam as condições físicas ideais para que o acompanhante possa permanecer durante o parto. Isso tem sido utilizado como justificativa para dificultar e, muitas vezes, impedir que essa gestante tenha reconhecido o direito de acompanhante.

Também foi possível observar que, conforme apontado em muitos estudos, um fator dificultador à presença do acompanhante é a sua falta de preparo para o enfrentamento das situações que decorrem do parto. Com isso, muitas vezes o acompanhante acaba por dificultar ou comprometer o adequado andamento do trabalho de parto.

Merece destaque no que tange a questão do preparo do acompanhante o fato de que a equipe de enfermagem assume especial relevância nesse processo, uma vez que podem realizar as adequadas orientações e recomendações aos acompanhantes, permitindo que eles sejam melhor preparados para realizar esse tipo de acompanhamento.

Conclui-se, portanto, que dadas as características da circunstância do parto, bem como os momentos que o precedem e que o sucedem, a presença do acompanhante tem reconhecido papel e contribui para uma melhor condução do trabalho de parto ao oferecer maior proteção e segurança à mãe. Da mesma forma, cabe ao enfermeiro atuar como articulador para efetivação dessa garantia de direito, da mesma forma que necessita orientar adequadamente às gestantes e acompanhantes.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. L.; CAMARGO, C; ARAÚJO, K. A.; ALVES, A. P. B.; BARRETO, H. C. S. Política de humanização (HumanizaSUS): uma política transversal na saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 30, n. 1, p. 1-6, 2019.
- ALMEIDA, N. M. O.; RAMOS, E. M. B. O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 4, p. 12-27, 2020.
- ALVES, A. G.; MARTINS, C. A.; SILVA, F. L.; ALEXANDRE, M. A. S.; CORREA, C. I. N.; TOBIAS, G. C. Política de Humanização da Assistência ao Parto como base à implementação da Rede Cegonha: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 2, p. 691-702, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11989/14552>. Acesso em: 15 jun. 2021.
- AMORIM, M. C. **Em busca do parto humanizado**: depoimentos reais sobre o que você precisa saber antes de parir. Belo Horizonte: Dialética, 2020.
- ANDRADE, M. A. C.; BARROS, S. M. M.; CORREIA, L. G., GARCIA, A. C. P.; LIMA, R. C. D. **Acompanhantes**: uma experiência prática no cenário do apoio institucional. Brasília: Editora MS, 2014.
- BIO, E. **O corpo no trabalho de parto**: o resgate do processo natural do nascimento. São Paulo: Summus, 2015.
- BRÜGGEMANN, O. M.; EBSSEN, E. S.; EBELE, R. R.; BATISTA, B. D. Possibilidades de inserção do acompanhante no parto nas instituições públicas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 8, p. 2555-2564, 2016. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/323391/1/2-s2.0-84983049760.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS**: Cadernos de Textos – Cartilhas da Política Nacional de Humanização. Brasília: Editora MS, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos Humaniza SUS**: Humanização do parto e do nascimento. Brasília: Editora MS, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização – PNH**. Brasília: Editora MS, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento na gestão e o trabalho em saúde**. Brasília: Editora MS, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.474, de 8 de setembro de 2017. **Inclui e altera procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/ Próteses e Materiais do SUS**. Brasília: Editora MS, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt1474_22_09_2017.html. Acesso em: 15 jun. 2021.

CASTRO, T. D. V. Direito ao acompanhante, violência obstétrica e poder familiar. **Revista Pensar**, v. 25, n. 14, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/10093/pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

CID, T. S.; OERESM, K. C. **Acompanhante no parto**: percepções da equipe de enfermagem. 2020. 12 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem), Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, 2020. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/325>. Acesso em: 15 jun. 2021.

COSTA, P. C. P.; GARCIA, A. P. R.; TOLEDO, V. P. Acolhimento e cuidado de enfermagem: um estudo fenomenológico. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. 3-7, 2016.

DECHEWRNEY, A. H.; NATHAN, L.; LAUFER, N.; ROMAN, A. S. **Current Diagnóstico e Tratamento**: Ginecologia e Obstetrícia. 11. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2014.

DODOU, D. H.; SOUSA, A. A. S.; BARBOSA, E. M. G.; RODRIGUES, D. P. Sala de parto: condições de trabalho e humanização da assistência. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 332-338, 2017.

DUALIBE, E. G. B. Parto humanizado no Brasil: violência obstétrica, tecnocracia e políticas públicas. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 9., 2019. **Anais...** São Luís: UFMA; 2019. p. 1-12.

FIALHO, M. L.; LIMA, J. I. C.; REIS, K. P.; OLIVEIRA, R. B.; PERES JR, R. A assistência ao parto humanizado no brasil e o do direito a um acompanhante. **Revista Intraciência**, v. 15, n. 1, 2018. Disponível em: https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20180925134139.pdf. Acesso em: 15 jun. 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, I. E. M.; PADION, S. M. M., LANGENDORF, T. F., PAULA, C. C., GOMES, A., RIBEIRO, A. C. Benefícios da presença do acompanhante no processo de parto e nascimento: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFSM**, v. 9, n. 1, p. 1-18, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/34170/html>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez**. 2. ed. São Paulo: Editora Ideias & Letras, 2017.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MARTINS, E. N. **Importância da humanização na atenção primária da saúde**: uma revisão literária. 2018. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2018.

Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2297>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MELO, A. A. P.; SILVA, A. M.; PEIXOTO, M. R.; MANSANO, N. S.; BARBOSA, J. P. Atuação do enfermeiro no parto humanizado. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAEF**, v. 1, n. 1, p. 4-11, 2018.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Clínica**. 10. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2016.

PARO, H. B. M. S.; CATANI, R. R. **Indicações de cesárea**: Protocolo Assistencial do Hospital das Clínicas de Uberlândia. Uberlândia: EDUFU, 2019.

PAULA, V. G.; PEREIRA, K. C. S. A.; TORNIN, C. V.; PAULA, C. F. N. Q. Acolhimento: um olhar inclusivo da Política Nacional de Humanização como estratégia de inclusão social. **Educação: Saberes e Prática**, v. 7, n. 1, p. 1-10, 2018. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/SaberesPratica/article/view/347/241>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PEREIRA, M. O. Prática assistencial de enfermagem: humanização no cuidar. **Temas em Saúde**, v. 17, n. 3, p. 163-173, 2017.

PESSOA, F. S. **Humanização sob a perspectiva do enfermeiro no Pronto Socorro**. 2017. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade de Brasília, Brasília; 2017. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/23218/1/2017_FlaviaSoaresPessoa_tcc.pdf. Acesso em: 15 jun. 2021.

POSSATI, A. B.; PRATES, L. A.; CREMONESE, L.; SCARTON, J.; ALVES, C. N.; RESSEL, L. B. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. 1-6, 2017.

PUGLIA, A. P. M. **Enfermagem em ginecologia e obstetrícia**. São Paulo: Editora SENAC, 2020.

RAMOS, E. A.; KATTAH, J. A. R.; MIRANDA, L. M.; RANDOW, R.; GUERRA, V. A. Humanização da atenção primária à saúde. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 28, n. 5, p. 176-180, 2018.

REIS, T. L.; PADOIN, S. M. M.; TOEBE, T. R. P.; PAULA, C. C.; QUADROS, J. S. Autonomia feminina no processo de parto e nascimento: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, p. 1-8, 2017.

ROSA, S. G.; LIMA, P. O.; SILVA, G. S. V. A presença do acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto: compreensão das gestantes. **Revista Pro-UniversUS**, v. 11, n. 1, p. 21-26, 2020. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2099>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SANTOS, E. C. P.; LIMA, M. R.; CONCEIÇÃO, L. L.; TAVARES, C. S.; GUIMARÃES, A. M. D. N. Conhecimento e aplicação do direito do acompanhante na gestação e parto. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 3/4, p. 61-65, 2016.

SANTOS, N. C. M. **Legislação profissional em saúde: conceitos e aspectos éticos**. São Paulo: Editora Érica, 2017.

SILVA, G. S. **A trajetória da Política Nacional de Humanização no estado de São Paulo e seu reflexo na gestão da saúde**. 2019. 59 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia Biomédica) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/25927/1/Trajeto%C3%B3riaPol%C3%A9ticaNacional.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SILVA, K. O.; SOEIRO, A. C. V.; SOUZA, V. N.; BENDELACK, R. M. A humanização como política pública e suas implicações para a formação em fisioterapia. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 3, n. 1/2, p. 38-45, 2018.

SOUSA, J. E.; MARTINS, J. D.; LOPES, R. M. A. L.; SILVA, R. S. S.; SILVA, K. N. G.; TORRES, M. V. Presença do acompanhante no processo de parto: percepção dos profissionais de saúde. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 2, p. 20-38, 2020.

VIEIRA, B. S. S. **A humanização e a satisfação dos usuários sobre a assistência de enfermagem em serviços hospitalares: uma análise da literatura**. 2019. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade de Indaiatuba, Itaituba; 2019. Disponível em: <http://www.faculdadedeindaiatuba.com.br/pdf.php?id=44&f=BRUNA%20TCC%20PRONTO.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

YEOMANS, E. R.; GILSTRAP, L. C.; HOFFMAN, B. L.; CUNNINGHAM, F. G. **Cirurgia Obstétrica de Cunningham e Gilstrap: procedimentos simples e complexos**. 3. ed. São Paulo: AMGH Editora, 2019.

ZANARDO, G. L. P.; URIBE, M. C.; NADAL, A. H. R.; HABIGZANG, L. F. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, n. 1, p. 1-11, 2017.