

## **PARTO DOMICILIAR: BENEFÍCIOS E DESAFIOS DE UMA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA**

Nicole Oliveira Barbosa (*Faculdade do Vale do Jaguaribe e-mail: nicoleoliveirab@hotmail.com*); Lorena da Silva Lima (*Faculdade do Vale do Jaguaribe e-mail: lorelimas45@gmail.com*); Michael Jordan Castro da Silva (*Faculdade do Vale do Jaguaribe e-mail: michael.jordan2010@hotmail.com*); Elane da Silva Barbosa (*Faculdade do Vale do Jaguaribe e-mail: elane@fvj.br*); Amália Gonçalves Arruda (*Faculdade do Vale do Jaguaribe e-mail: amalialia@hotmail.com*)

**Resumo do artigo:** Com o avanço das tecnologias, a expansão de hospitais em todas as regiões implicou em mudanças no que se refere às práticas para realização de um parto, uma vez que a atuação das parteiras, nos domicílios, foi sendo, gradativamente, no decorrer do tempo, substituídas por profissionais de saúde. Diante desse contexto, faz-se necessário que o (a) enfermeiro (a) atue, empenhando-se cada vez mais na assistência do parto normal, repensando, refletindo e reavaliando juntamente com as parturientes o melhor local e em que condições elas poderão ter seus filhos, respeitando os seus direitos e levando em consideração os benefícios para os protagonistas de todo o processo do nascimento – mãe e filho. O presente estudo tem, portanto, como objetivo refletir sobre os benefícios do parto normal, realizado no próprio domicílio da parturiente. Em relação aos aspectos metodológicos, trata-se de pesquisa de natureza qualitativa, visto que enfoca as percepções, as concepções, a subjetividade dos sujeitos acerca de uma determinada temática. Os documentos selecionados para integrar o *corpus* de análise desta investigação consistem em vídeos, que trazem relatos de experiências de mulheres que já vivenciaram o parto humanizado realizado em domicílio, que também contam com a participação de enfermeiros, sociólogos, médicos e doulas emitindo sua opinião quanto a essa temática. Esses documentários, por sua vez, foram selecionados no sítio *Youtube*. Sendo assim, foram estabelecidos alguns critérios para identificar quais documentários deveriam ser analisados: ser um vídeo documentário de origem brasileira, em português, que estivesse disponível na íntegra. Foi selecionado então, um documentário que, para a análise dos dados, foi realizado um diálogo entre os trechos ressaltados no documentário selecionado e os teóricos que tratam acerca da temática estudada. Assim, este estudo, a partir da análise do vídeo-documentário intitulado *O renascimento do parto*, buscou construir reflexões que tratam da complexidade do parto, desde o seu significado e o sentimento das parturientes diante a sua experiência de trazer um novo ser ao mundo, a partir de relatos de mulheres que experimentaram um parto natural, realizado em seu domicílio, como um dos métodos de parto humanizado, possível e viável. Nota-se, nessa perspectiva, a partir da realização do presente estudo, que o enfermeiro deve proporcionar informações de qualidade para as mulheres a respeito das possibilidades de parto, pois o Sistema Único de Saúde - SUS necessita da urgente inserção de novos atores que se proponham a tomar medidas adequadas para tornar esse momento de nascer cada vez mais singular e especial na vida da parturiente e do recém-nascido.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Parto normal, Parto domiciliar.

### **Introdução**

Na Antiguidade, os partos eram realizados em casa, sendo utilizadas técnicas aprendidas, ao longo do tempo, por parteiras experientes nesse procedimento. Com o avanço das tecnologias, a expansão de hospitais em todas as suas regiões implicou em mudanças no que se refere às práticas para realização de um parto, uma vez que a atuação das parteiras, nos domicílios, foi sendo, no decorrer do tempo,

substituídas por profissionais de saúde, atuando em centros cirúrgicos obstétricos, por exemplo.

Diante disso, é importante ressaltar que não se está negando os avanços científicos até os dias de hoje, eles são fundamentais e contribuem para novas descobertas e conhecimentos que seriam limitados se ocorressem somente pelo conhecimento empírico. No entanto, é uma observação importante atentar para o fato de que os progressos científicos podem medicalizar um processo que é natural da vida humana. E, desta forma, transformar o período da gravidez e o parto, que é um processo fisiológico em algo patológico, tendo que ser a todo instante medicado e permeado por intervenções/procedimentos técnicos, por vezes desnecessários. Frisa-se mais uma vez que, ao tecer essas ponderações, não se tem a intenção de desprezar a relevância da medicina; pelo contrário os cuidados produzidos pelos profissionais de saúde são indispensáveis para o bem estar da gestante, do feto e a família; porém essas ações sempre devem potencializar a subjetividade e a naturalidade inerentes a esse acontecimento na vida humana.

Lançando nosso olhar, para o Brasil, podemos observar uma resistência ao parto normal ainda e conseqüentemente a opção pela cesárea, agregando a eles vários riscos de saúde, tanto para o bebê quanto para a mãe, que estão inseridos na prática desse método invasivo. Obviamente que há indicações de cesariana, quando utilizado há risco de vida para a mãe ou o feto. Porém o que se percebe é que parcela significativa das mulheres não tem conhecimento a respeito das práticas e métodos de partos que beneficiem tanto o bebê como a parturiente, sendo influenciadas pela cultura brasileira, pela mídia e também por profissionais de saúde interessados em fortalecer o modelo hospitalocêntrico.

No Brasil, a expansão da medicalização sobre o processo de parturição está refletindo no índice oficial do Ministério de Saúde, com relação ao aumento de cesáreas, mesmo em uma época em que se fala intensamente no processo de políticas de humanização no sistema de saúde pública, de forma particular, neste caso, no que concerne ao parto. Diante dessa problemática, nem sempre as gestantes estão ativas no processo de parir, pois deixam que profissionais da saúde decidam por elas sobre qual procedimento ou conduta deve ser melhor para o decorrer da internação na maternidade (BASSO; MONTICELLI, 2010).

Visando a possibilidade de reduzir as taxas de cesarianas e, conseqüentemente, a mortalidade materna, uma alternativa seria incluir enfermeiras obstétricas na assistência para que possam incentivar o parto normal, introduzindo práticas adequadas. Essa proposta gera muitos contrassensos no setor obstétrico,

principalmente entre os médicos. Isso porque se estabeleceu conflitos no campo obstétrico, no qual, de um lado estão os defensores do modelo biomédico, em contra partida os que desejam a transformação do mesmo (CAMACHO; PROGIANTI, 2013).

Nesse sentido, para Santos et al. (2012), destaca-se a importância do(a) enfermeiro(a) em promover a participação da mulher no trabalho de parto, para que possa eliminar as sensações de medo, dor e pânico, por meio de uma conversa afetiva, para que possa subsidiar suas atitudes durante o parto comportamento da mulher, além de proporcionar um sentimento de confiança e segurança.

A partir do momento em que o (a) enfermeiro (a) promove a troca de conhecimentos e suas perspectivas quanto ao parto, favorece um vínculo entre o profissional e a parturiente, o que se demonstra essencial para esse acontecimento. Sendo assim, um aspecto que merece destaque é o ambiente onde o parto vai acontecer, pois interfere na evolução ou atrapalha no trabalho de parto. No Brasil, além do hospital, existem outros espaços pouco difundidos, onde o processo de parir é um evento fisiológico, ou seja, natural, sobretudo os que ocorrem nas casas de parto e em domicílio (CRIZÓSTOMO; NERY; LUZ, 2007).

Diante desse contexto, faz-se necessário que o (a) enfermeiro (a) atue, empenhando-se cada vez mais na assistência do parto normal, repensando, refletindo e reavaliando juntamente com as parturientes o melhor local e em que condições elas poderão ter seus filhos, respeitando os seus direitos e levando em consideração os benefícios para os protagonistas de todo o processo do nascimento – mãe e filho (SANTOS et al., 2012). Nessa mesma perspectiva, Crizóstomo, Nery e Luz (2007) afirmam que os partos naturais devem ser incentivados pelos enfermeiros, uma vez que foi reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como o profissional mais adequado para aplicar a assistência humanizada no parto.

O presente estudo tem, portanto, como objetivo refletir sobre os benefícios do parto normal, realizado no próprio domicílio da parturiente.

## **Metodologia**

Trata-se de pesquisa de natureza qualitativa, visto que enfoca as percepções, as concepções, a subjetividade dos sujeitos acerca de uma determinada temática (MINAYO, 2009). Também se classifica como uma investigação do tipo exploratória, a qual se caracteriza pela finalidade de explorar mais um assunto acerca do tema estudado, visando conhecer mais acerca do assunto. Constitui-se ainda

em pesquisa documental, que é aquela cujos dados são coletados a partir de documentos, os quais não passaram por nenhuma interpretação e análise (GIL, 2008). Enquanto documento, optou-se por se reportar para os vídeos documentários, que se referem a narrativas gravadas sobre um assunto previamente delimitado.

Os documentos selecionados para integrar o *corpus* de análise desta investigação consistem em vídeos, que trazem relatos de experiências de mulheres que já vivenciaram o parto humanizado realizado em domicílio, que também contam com a participação de enfermeiros, sociólogos, médicos e doulas emitindo sua opinião quanto a essa temática.

Esses documentários, por sua vez, foram selecionados no sítio *Youtube*. Sendo assim, foram estabelecidos alguns critérios para identificar quais documentários deveriam ser analisados: ser um vídeo documentário de origem brasileira, em português, que estivesse disponível na íntegra. Para a pesquisa, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: parto normal, parto domiciliar, enfermagem obstétrica.

Dentre os vídeos encontrados sobre o assunto, foram identificados 05 que retratavam opinião de mulheres, enfermeiros, médicos e sociólogos em situações de parto normal e domiciliar. A partir dessa quantidade de vídeos, foi selecionado apenas um documentário, que se enquadrava em todos os critérios mencionados anteriormente.

Para a coleta de dados, inicialmente, o documentário foi assistido, sem quaisquer tipos de orientações para destacar pontos relevantes ou passíveis de análise. Posteriormente, o documentário foi assistido a partir de um roteiro previamente estabelecido, que se organizava em duas partes: caracterização do vídeo e concepções sobre o parto normal, o qual orientava que aspectos deveriam ser observados. Após a identificação dos trechos do documentário que deveriam ser analisados, as pesquisadoras assistiram quantas vezes fosse necessário o documentário, a fim de transcrever os depoimentos pertinentes.

Para a análise dos dados, foi realizado um diálogo entre os trechos ressaltados no documentário selecionado e os teóricos que tratam acerca da temática estudada.

Como se trata de um documentário que conta com depoimentos reais, a fim de preservar a integridade dos sujeitos foi atribuído um pseudônimo nos comentários extraídos do documentário. Desta forma, foram escolhidos de forma aleatória os pseudônimos; flor e regador. Vale salientar que flor refere-se à parturiente, ou seja, as mulheres que já passaram pela a experiência do parto em domicílio e que tratam dos seus sentimentos, opiniões e experiências a respeito de cada situação vivenciada. Já o pseudônimo regador refere-se aos médicos, enfermeiros e doulas que trazem sua visão

sobre o nascimento. Para diferenciar as falas dos participantes, foi atribuído um número após cada pseudônimo, de acordo com a sequência das falas no documentário.

## **Resultados e discussão**

A fim de apresentar de forma mais sistemática essa análise dos dados, foram elaboradas as seguintes categorias: *Caracterização do vídeo-documentário*; *A visão sobre o nascimento e o parto natural*; e, por fim, *Os benefícios do parto domiciliar*.

### **Caracterização do vídeo-documentário**

O vídeo documentário *O Renascimento do Parto* de origem brasileira, tem duração de 90 minutos, sendo lançado no ano de 2013, com direção de Eduardo Chauvet, roteiro de Érica de Paula e produção: Érica de Paula, Eduardo Chauvet. Retrata a grave realidade obstétrica mundial e, sobretudo brasileira, que se caracteriza por um número alarmante de cesarianas ou de partos com intervenções traumáticas e desnecessárias, em contraponto com o que é sabido e recomendado hoje pela ciência. Tal situação apresenta sérias consequências perinatais, psicológicas, sociais, antropológicas e financeiras. Através dos relatos de alguns dos maiores especialistas na área e das mais recentes descobertas científicas, questiona-se o modelo obstétrico atual, promove-se uma reflexão acerca do novo paradigma do século XXI e sobre o futuro de uma civilização nascida sem os chamados "hormônios do amor", liberados apenas em condições específicas de trabalho de parto.

### **A visão sobre o nascimento e o parto natural**

O parto configura-se num momento inigualável e especial, principalmente, para a mãe e para o bebê, por isso há a necessidade de que sejam tomados todos os cuidados pertinentes de modo que os aspectos negativos que possam acontecer sejam evitadas ou, pelo menos, minimizadas (SANTOS et al., 2012), tendo em vista que podem deixar marcas negativas que se influenciaram inclusive inconscientemente a vida dos sujeitos.

Um dos momentos mais marcantes que o filme retrata é a visão da criança sobre o que é nascer, ou seja, a decepção, na verdade, em saber que o nascimento dela foi um momento de sofrimento, solidão e agressão, que a mãe antes não tinha percebido. A esse respeito Flor 01 relatou: "...E ela ficou chocada, eu fiquei chocada, apesar de já ter visto o vídeo, mas aquele momento me marcou, porque ela ficou me perguntando mamãe porque fiquei sozinha? Eu nasci e não tem ninguém comigo..." Observa-se que

esse momento de decepção foi marcado segundo Regador 01 pelo fato da “[...] entrada dos homens no universo sagrado escondido no nascimento, acabou trazendo junto com as luzes da razão uma modificação dos modelos, dos paradigmas em relação ao parto”.

Conforme Velho et. al (2014, p.8), “na antiguidade, o processo de nascimento era compreendido como um evento natural, de caráter íntimo e privado, compartilhado entre as mulheres e seus familiares e que possuía diversos significados culturais”. Ou seja, antes, o parto estava no âmbito privado, domiciliar, restrito aos familiares e conhecidos, para, posteriormente, ganhar um caráter público, num espaço estranho, com pessoas desconhecidas.

Assim, com o avanço da tecnologia ao longo do tempo, o espaço sagrado, onde ocorriam os momentos mais importantes da vida, que é o nascimento, foi invadido pelos homens, máquinas e práticas agressivas no momento do parto. E, dessa maneira, foi adentrando um modelo de adesão ao parto seguido pela grande maioria até hoje no Brasil, uma cultura cesariana, como modo de nascer mais confortável e prático diante da sociedade.

Interessante destacar que, ao longo do pré-natal, muda-se a perspectiva do parto natural, para Regador 02: “...Nossa que bebezão, será que passa? Difícil né, um bebê grande assim... E só minar a coragem da mulher, você quer um parto natural? Parabéns você é corajosa, porque dói bastante, é muito difícil...”

Segundo o Regador 02, essa mudança de visão sobre o parto surge principalmente no período do pré-natal, por parte dos profissionais da saúde que começam a mostrar dificuldades, demonstrar o parto como sendo um grande desafio, e a parturiente que não tem informações de qualidade e nem conhecimento a respeito do assunto, realmente, é influenciada diante dessas situações e acaba não realizando uma vontade antes idealizada, que foi substituída pelo medo.

Diante essa realidade em que os profissionais da saúde começam a criar indicações e com os comentários de pessoas que já tiveram parto normal vão se criando mitos sobre o parto natural, tornando um fator decisivo quanto à escolha do parto, segundo o que os outros falam. “E quando alguém te pergunta, você quer que seu filho corra risco ou menos riscos? Então já que você quer falar de risco, para, estuda, leia, e entenda quais os riscos” (FLOR 02).

Quando a mulher sabe que está grávida, na maioria das vezes, já começam os preparativos em todos os aspectos, decoração do quarto, o trabalho, a renda financeira, os materiais para ser utilizado, as roupinhas e um dos detalhes mais importante é planejar o parto e pensar como será o nascimento, um momento tão marcante para os pais e o bebê. E a partir de então já começam a criar mitos.

Dessa forma, percebe-se como o acesso a informação é algo fundamental que deve ser disponível para a parturiente, principalmente a mulheres que estão engravidando pela primeira vez e que talvez não tenham mais a avó ou a mãe para orientar nesse momento. E esse é um dos papéis do enfermeiro, facilitar a chegada do conhecimento até essas mulheres e que, a partir disso, elas possam optar o é mais saudável para a sua vida e a de seu bebê.

Conforme Regador 02 e Regador 03, o ideal é aguardar 42 semanas, que é o período da gestação, e mesmo que ela não opte em ter um parto normal, o fato de entrar em trabalho de parto já é muito importante, pois é um sinal de que o bebê está pronto para nascer. E no parto natural, sem dúvidas precisa-se de muita paciência, pois, a dilatação não acontece num passe de mágica.

Essas informações muitas vezes não chegam até a parturiente e, assim, se sente no direito de exigir algo que não é a melhor opção para o bebê por falta de informação e que muitas vezes chega a correr risco de complicações nesse parto, pois, na maioria das vezes se determina um processo que, no entanto, é natural do parto.

Sob essa perspectiva, para Scarton (2014), os profissionais de saúde, de forma particular os de enfermagem, por estarem mais próximos da mulher e da família tanto no pré-natal, como no momento do parto quanto no período puerperal, desempenha papel preponderante em esclarecer sobre as dúvidas, fornecer as informações pertinentes, incentivar a mulher a ter autonomia nas suas decisões. Em síntese, é importante que o profissional apoie a mulher e sua família e, para tanto, pode utilizar-se da educação em saúde e de uma prática humanizada.

### **Os benefícios do parto domiciliar**

Consoante Medeiros, Santos e Silva (2008), a residência como um ambiente de nascimento tem retornado a compor o cenário urbano contemporâneo. Isso não quer dizer que houve somente uma mudança de local, do hospital para a casa, mas se constitui numa mudança que traz consigo uma série de novos comportamentos, valores e sentimentos quanto à maneira de parir, que está se tornando de grande interesse para as mulheres grávidas, diante das opções que lhes são ofertadas.

Seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), o parto normal deve buscar a mínima utilização possível de intervenções, ou seja, não deve ser medicalizado. Assim, essa assistência deve priorizar procedimentos simples que tem o potencial eficiente nesse processo natural e tentar reduzir o uso excessivo

de tecnologias sofisticadas. Com isso, o melhor ambiente para a mulher dar à luz é onde ela se sinta confortável e lhe permita segurança. E que este local lhe proporcione uma assistência que possibilite os profissionais exercer um bom trabalho e com segurança, o qual pode ser desde uma maternidade de um hospital de grande porte até o seu próprio domicílio, desde que seja uma gestante de baixo risco (MEDEIROS; SANTOS; SILVA, 2008).

Segundo o Regador 05, “a ocitocina, a endorfina, a prolactina e mesmo a adrenalina são fundamentais para o fenômeno de vinculação entre mãe e filho. São hormônios extremamente importantes, dados no processo do nascimento de forma muito sutil”. E, nesse contexto, um ambiente agradável potencializa a produção desses hormônios, o que atua positivamente no momento do parto.

Com o isso, o Regador 06 reforça que o parto domiciliar é, portanto, uma maneira de proporcionar à mulher um parto humanizado, onde o nascimento está em pleno controle dela. O ambiente de seu lar é mais acolhedor, está acompanhada de pessoas que fazem bem, sentir-se livre para ouvir uma música agradável, massagens e terapias. Todos esses fatores implicam em um parto saudável e que ocorre naturalmente. “No ambiente doméstico, temos todas as bactérias do ambiente, elas são favoráveis à mãe, são amigas da mãe, você nunca vai ter uma infecção de parto num ambiente doméstico, coisa que você pode ter no hospital” (REGADOR 06).

A respeito do parto em casa, Flor 03 refere que “nós tivemos métodos paliativos para lutar com a dor, fizemos acupuntura, massagem, ouvi músicas agradáveis, passei todo o trabalho de parto com minha doula e meu marido”. Ante essa situação, observa-se que não é simplesmente decidir realizar o parto em casa, o enfermeiro deve apresentar e ter conhecimento de métodos e técnica para tornar esse momento o mais agradável e seguro possível. Além de também contar com a colaboração de outros profissionais que estarão auxiliando neste momento.

Segundo o Regador 02, no procedimento do parto realizado em domicílio, quando acompanhado por uma enfermeira ou doula, são realizados procedimentos e técnicas, como massagens, músicas, terapias como a acupuntura. A enfermeira carrega consigo um conjunto de materiais para o atendimento ao parto numa situação normal, como luvas e gazes. Também se equipa para uma situação mais complexa, como os materiais para fazer uma sutura, anestesia local, medicamentos para hemorragia, disposição de oxigênio se o bebê precisar e material de reanimação neonatal. Tudo isso para proporcionar a parturiente uma melhor

assistência e segurança nesse momento tão importante de sua vida.

Os depoimentos de Flor 03 e 04 relatam sobre a experiência do parto domiciliar, ressaltando o que sentiram nesse momento. A Flor 03 reforça mais um dos sentimentos que o parto natural proporciona: “Eu me senti uma leoa, uma mãe que deu o melhor para seu filho”. Percebe-se, então, que o parto cesáreo não proporciona esse momento, e na verdade cria-se a ideia de que a mulher é incapaz para o processo do nascimento. Já para Flor 04, “O parto natural é uma grande poesia você deixa seu corpo e seu instinto trabalhar em prol daquilo” (FLOR 04). Nesse depoimento observa-se como é o próprio corpo da mulher que trabalha a cada instante para que o nascimento do seu filho, que foi gerado em seu ventre, possa acontecer de forma natural, sem precisar de intervenções e tecnologias avançadas. O também que permite o empoderamento da mulher.

Sobremais, fatores como a depressão pós-parto, infecções, hemorragias e outras doenças são minimizados no parto domiciliar, pois, o ambiente, a situação e os procedimentos impedem que isso se proceda. Sendo que, ao invés desses riscos, estabelece um vínculo com a mãe e o bebê, hormônios do amor são liberados, a sensação de ser capaz e dentre outros benefícios já citados são bem maiores em relação aos riscos que podem acontecer. Desse modo, “Não separar o neném da mãe, deixar eles olho a olho é o antídoto possante contra qualquer tipo de *baby blues*, de depressão pós-parto” (REGADOR 07).

## Conclusões

Este estudo, a partir da análise do vídeo-documentário intitulado *O renascimento do parto*, buscou construir reflexões que tratam da complexidade do parto, desde o seu significado e o sentimento das parturientes diante a sua experiência de trazer um novo ser ao mundo, a partir de relatos de mulheres que experimentaram um parto natural, realizado em seu domicílio, como um dos métodos de parto humanizado, possível e viável.

Nessa perspectiva, almejou-se compreender mais detalhadamente a visão das mulheres sobre o parto domiciliar, os seus benefícios e os seus desafios para a sua inserção na política de humanização do parto. Em geral, as mulheres sonham ou esperam que seu parto seja o mais tranquilo possível, acompanhado por profissional de saúde de sua confiança, que ao longo da gestação a oriente sobre a melhor forma de o seu filho chegar ao mundo, quer seja pelo método natural ou sob a intervenção cirúrgica, conhecida por cesariana.

Nesse contexto, muitas mulheres não conhecem ou não são motivadas a conhecer os métodos de nascer, ou do ato de parir, isto é, o que

cada um deles representa ou significa para os envolvidos na ação, mãe e filho. Algumas inclusive são influenciadas por concepções equivocadas sobre determinados riscos, tais como: mulheres com pressão alta, diabéticas, sedentárias, jovens, circular de cordão, dentre outros.

É possível, assim, que durante o pré-natal a parturiente seja conduzida a optar por um parto cesariano, mesmo reunindo todos os elementos seguros e eficazes para um parto natural. Isso em decorrência da pouca informação de como os aspectos relacionados ao parto normal podem ser vivenciados, é comum a indicação dos profissionais para o parto cesariano. E com isso implica no aumento de riscos de vida para a mãe e o bebê e complicações decorrentes, quanto a hemorragias, maiores possibilidades de depressão pós-parto e infecções.

Nota-se, nessa perspectiva, a partir da realização do presente estudo, que o enfermeiro deve proporcionar informações de qualidade para as mulheres a respeito das possibilidades de parto, pois o Sistema Único de Saúde - SUS necessita da urgente inserção de novos atores que se proponham a tomar medidas adequadas para tornar esse momento de nascer cada vez mais singular e especial na vida da parturiente e do recém-nascido.

## Referências

BASSO, J. F.; MONTICELLI, M. Expectativas de participação de gestantes e acompanhantes para o parto humanizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 03, p. 390-397, 2010. Disponível: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt\\_14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_14.pdf)>. Acesso em: 31 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-Natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico**. Brasília: 2005.

CAMACHO, K. G.; PROGIANTI, J. M. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 15, n. 03, p. 646-653, set., 2013. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/18588>>. Acesso em: 31 ago. 2017.

CRIZÓSTOMO, C. D.; NERY, I. S.; LUZ, M. H. B. A vivência de mulheres no parto domiciliar hospitalar. **Escola Anna Nery Revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 01, p. 98-104, mar., 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a14.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2017.

MEDEIROS, R. M. K; SANTOS, I. M. M; SILVA, L. R. A escolha pelo parto domiciliar: História de vida de mulheres que vivenciaram esta experiência. **Escola Anna Nery Revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 04, p. 765-772, dez., 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a22.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2017.

MINAYO, M.C. de S. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M.C. de S (Org.).

**Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 28 ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

**O RENASCIMENTO do parto.** Direção: Eduardo Chauvet. Brasil, 2013. 90 min.

SANTOS, G. S. et al. A importância do enfermeiro no atendimento humanizado no pré parto. **Diálogos & Ciência**, São Paulo, v. 01, n. 31, p. 224-228, 2012. Disponível em: <[http://dialogos.ftc.br/index.php?option=com\\_content&task=view&id=328&Itemid=1](http://dialogos.ftc.br/index.php?option=com_content&task=view&id=328&Itemid=1)>. Acesso em: 11 fev. 2017.

SCARTON, J. et al. O cuidado de enfermagem no trabalho de parto e parto: Vivências de puérperas primíparas. **Rev. Enferm. da UFPE (Online)**, Recife, v. 8, n. 6, p. 1820-1823, 2014. Disponível em: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6065/pdf\\_5388](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6065/pdf_5388)>. Acesso em: 11 fev. 2017.

VELHO, M. B. et al. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 0, p. 282-289, 2014. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000200282](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200282)>. Acesso em: 31 ago. 2017.