

**CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM****HUMANIZED CARE IN CESAREAN DELIVERY FROM THE PERSPECTIVE OF NURSING****LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN EL PARTO POR CESÁREA DESDE LA PERSPECTIVA DE ENFERMERÍA**Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho¹, Enimar de Paula², Wanderson Alves Ribeiro³**Submetido em: 02/08/2021**

e1220

Aprovado em: 11/09/2021<https://doi.org/10.53612/recisatec.v1i2.20>**RESUMO**

Objetivo: Este artigo visa relatar a importância e benefícios do cuidado humanizado no parto cesariana na ótica da enfermagem. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada por via eletrônica, através de consulta de artigos científicos, veiculados na base de dados Lilacs e BDENF. **Resultados e discussões:** Considerando que o cuidado humanizado envolve respeitar a individualidade do Ser Humano e construir um espaço concreto nas instituições de saúde, que legitime o humano das pessoas envolvidas, como por exemplo, ambientes e profissionais de saúde menos formais e mais descontraídos a ponto da parturiente sentir-se a vontade para deixar ser cuidada e abrir-se emocionalmente, sem julgamentos ou constrangimentos. Quando envolvemos a saúde íntima e reprodutiva da mulher, essa questão de atendimento humanizado vai além, pois, durante o processo de gestação e parto, o corpo feminino passa por transformações que muitas das vezes fazem a mulher sentir vergonha do próprio corpo. **Conclusão:** Considerando que o parto cesáreo não deixa de ser doloroso, invasivo e tão delicado quanto o parto vaginal, é preciso que a assistência de enfermagem tenha empatia e zelo por um cuidado trans e pós-operatório humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado humanizado. Enfermagem. Parto cesárea**ABSTRACT**

Objective: This article aims to report the importance and benefits of humanized care in cesarean delivery from the perspective of nursing **Methodology:** The research was carried out electronically, through the consultation of scientific articles, published in the Lilacs and BDENF database. **Results and discussions:** Knowing that humanized care involves respecting the individuality of the Human Being and building a concrete space in health institutions, which legitimizes the human being of the people involved, such as less formal and more relaxed environments and health professionals to the point the parturient woman feels the urge to let herself be cared for and open up emotionally, without judgments or constraints. When we involve women's intimate and reproductive health, this issue of humanized care goes further, because, during the process of pregnancy and childbirth, the female body undergoes transformations that, many times, make the woman feel ashamed of her own body. **Conclusion:** Considering that cesarean delivery is still painful, invasive and as delicate as vaginal delivery, it is necessary for nursing care to empathize and ensure humanized trans and postoperative care.

KEYWORDS: Humanized care. Nursing. Cesarean delivery

¹ Enfermeira pós-graduada em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguazu - UNIG

² Enfermeiro. Mestre em Saúde Materno-Infantil Faculdade de Medicina - Universidade Federal Fluminense – UFF. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Coordenador do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Obstetrícia da Universidade Iguazu - UNIG

³ Enfermeiro. Mestre e Doutorando pela Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS) da Universidade Federal Fluminense (UFF); Pós-graduado em Enfermagem em Estomatoterapia pela UERJ; Saúde da Família pela UNIRIO. Docente no curso de Graduação em Enfermagem e Pós-Graduação em Enfermagem em Obstetrícia, Emergência e Terapia Intensiva da Universidade Iguazu (UNIG).



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM
Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho, Enimar de Paula, Wanderson Alves Ribeiro

RESUMEN

Objetivo: Este artículo tiene como objetivo reportar la importancia y los beneficios del cuidado humanizado en el parto por cesárea desde la perspectiva de la enfermería.. Metodología: La investigación se realizó de forma electrónica, mediante la consulta de artículos científicos, publicados en la base de datos Lilacs y BDNF. Resultados y discusiones: Conocer que el cuidado humanizado pasa por respetar la individualidad del Ser Humano y construir un espacio concreto en las instituciones de salud, que legitime el ser humano de las personas involucradas, como ambientes menos formales y más relajados y profesionales de la salud al punto. la parturienta siente el impulso de dejarse cuidar y abrirse emocionalmente, sin juicios ni coacciones. Cuando involucramos la salud íntima y reproductiva de la mujer, este tema del cuidado humanizado va más allá, pues, durante el proceso de embarazo y parto, el cuerpo femenino sufre transformaciones que, muchas veces, hacen que la mujer se sienta avergonzada de su propio cuerpo. Conclusión: Considerando que la cesárea sigue siendo dolorosa, invasiva y tan delicada como el parto vaginal, es necesario que el cuidado de enfermería empatee y asegure un cuidado trans y postoperatorio humanizado.

DESCRIPTORES: Atención humanizada. Enfermera. Parto por cesárea

INTRODUÇÃO

O cuidado com o parto e nascimento por muito tempo foi centrado no bebê, prestando atenção apenas às suas condições de saúde e, de certa forma, esquecendo-se da parturiente. O nascimento de um filho enche a família de alegria, porém durante este período, o cuidado com a mãe é muito importante. Ela também passou por momentos intensos, em alguns casos até por uma cirurgia, como em um parto cesáreo.

Nas últimas décadas, a taxa de cesariana no Brasil tem crescido significativamente, chegando aos 56% dos nascimentos. No serviço público a taxa representa 40% dos atendimentos e 85% na rede privada (MS, 2016). Esse valor, em sua maioria, se deve ao fato de que no serviço público há implantação do Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) e da Rede Cegonha que visam promover um parto natural e humanizado (MS, 2012).

Segundo estudos e recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a taxa de cesariana superior a 10% não contribui para a redução da mortalidade materna, perinatal e neonatal. Ela ainda preconiza que o total de partos cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%. Esta determinação está fundamentada no preceito de que apenas 15% do total de partos apresenta indicação precisa de cesariana, ou seja, existe uma situação real onde é fundamental para preservação da saúde materna e/ou fetal que aquele procedimento seja realizado cirurgicamente e não por via natural (OMS, 1996). No entanto, nem sempre é o que acontece, visto que a maioria das mulheres não querem sentir dores do trabalho de parto, porém, esquecem que, a cesariana é uma cirurgia invasiva e como toda cirurgia, tem seu pós-operatório muita das vezes dolorido, incômodo e com assistência pouco humanizada.

Com a evolução da assistência obstétrica, nas últimas décadas, as condutas no processo de parto e nascimento foram reformuladas, priorizando a assistência humanizada ao binômio mãe/filho (SOUZA *et al.*, 2010). A humanização da assistência ao parto e nascimento privilegia a utilização de



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM
Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho, Enimar de Paula, Wanderson Alves Ribeiro

todas as disponíveis tecnologias e técnicas obstétricas, fazendo com que os benefícios a serem obtidos sejam superiores aos riscos a serem assumidos (MS, 2014).

A humanização na enfermagem é um processo importante para os profissionais que atuam diretamente com a parturiente, uma vez, que este profissional deve saber avaliar de maneira correta os sentimentos, perspectivas, dúvidas e percepções que estejam relacionados ao paciente. No entanto, muitos enfermeiros encontram dificuldades ao realizar um atendimento humanizado, devido à superlotação das unidades de saúde e da frustração por não ter materiais hospitalares adequados para procedimentos básicos (ES, 2020).

Humanização na enfermagem é o efeito de olhar para um paciente em uma perspectiva mais integrada e completa e não apenas para as questões clínicas e assistenciais envolvidas no processo do adoecimento. Nesse sentido, cabe ao enfermeiro entender todas as queixas do paciente e intervir de forma gentil e acolhedora. Isso é feito com o objetivo de amenizar o sofrimento, melhorar a percepção dos problemas ou proporcionar mais conforto diante da situação vivenciada. Outra questão abordada na humanização da enfermagem é compreender a linguagem não verbal por meio de gestos do indivíduo que está se comunicando de forma indireta, mas externando suas emoções (GOMES *et al.*, 2012).

Diante disso, a humanização da enfermagem tem como fundamento proporcionar assistência ao ser humano portador de uma condição clínica, considerando as questões psicológicas, sociais, religiosas e financeiras, entre outras variáveis que afetam o prognóstico do paciente (ES, 2020). O interesse em desenvolver esse estudo originou-se da observação das autoras sobre a necessidade e importância do atendimento humanizado de enfermagem, pois é uma das características do enfermeiro e deve ser um diferencial em sua carreira. Além disso, esse atendimento traz benefícios significativos para todos os envolvidos.

Na ótica das autoras, este estudo tem como objetivo encorajar o atendimento de enfermagem humanizado antes, durante e após o parto cesariano, independente da situação física das unidades de saúde ou da escassez de insumos, até mesmo dos salários atrasados, pois essa prática é uma via de benefício duplo, sendo importante tanto para quem oferta o atendimento humanizado, quanto para quem o recebe. No caso da parturiente, melhora a resposta aos cuidados recebidos e a recuperação, tranquilizando a mulher e aumentando sua colaboração durante a assistência prestada. Em relação ao profissional de enfermagem é um diferencial que demonstra profissionalismo e empatia (LIMA, 2013).

Esta pesquisa irá contribuir para a qualificação da assistência e do serviço da Enfermagem, tendo em vista que essa assistência está relacionada ao cuidado prestado pela enfermeira obstetra às parturientes e é sustentada pelo Ministério da Saúde com a Rede Cegonha e a Política de Humanização do Parto e Nascimento (BRASIL, 2013).

O objetivo deste artigo é relatar a importância e benefícios do cuidado humanizado no parto cesariano na ótica da enfermagem. A humanização na enfermagem é um processo necessário e



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM
Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho, Enimar de Paula, Wanderson Alves Ribeiro

importante no contexto da saúde da parturiente. Por meio de atitudes acolhedoras e eficientes, os enfermeiros absorvem as principais queixas físicas e emocionais e fazem intervenções, considerando todas as variáveis relacionadas à efetividade do tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo e de abordagem qualitativa.

Inicialmente foram pesquisados os descritores individualmente, sendo encontrados artigos científicos conforme Quadro 1, a seguir:

Quadro 01- Descritores Isolados.

DESCRITORES	BDEF	LILACS	MEDLINE	TOTAL DE ARTIGOS
Cuidado humanizado	646	883	22	1.551
Enfermagem	38.805	45.790	537.988	622.583
Parto cesárea	202	3030	43.479	46.711

Diante do extenso número de publicações encontradas, realizou-se um refinamento na busca. Os descritores foram pesquisados de forma associada em dupla, utilizando o termo “AND”, conforme Quadro 2:

Quadro 2 – Distribuição quantitativa das produções científicas encontradas nas bases de dados com descritores associados em dupla.

DESCRITORES	BANCO DE DADOS			
	LILACS	BDEF	MEDLINE	TOTAL
Cuidado humanizado AND enfermagem	563	537	12	1.112
Cuidado humanizado AND parto cesárea	18	10	nenhum	28
Enfermagem AND parto cesárea	122	104	786	1.012

Considerando ainda ser extensa a quantidade de produções científicas, optou-se pela busca com os descritores associados em trio. Os resultados dessa busca se encontram descritos no Quadro 3.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM
Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho, Enimar de Paula, Wanderson Alves Ribeiro

Quadro 3 – Distribuição quantitativa das produções científicas encontradas nas bases de dados com os descritores associados em trio.

BANCO DE DADOS				
DESCRITORES	LILACS	BDEF	MEDLINE	TOTAL
Cuidado humanizado and enfermagem and parto cesariana	03	03	nenhum	06

Finalizado esse percurso de busca, realizou-se a leitura dos resumos e os que apresentavam relevância para subsidiar a discussão do tema foram selecionados e lidos na íntegra.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 03 artigos que mantinham coerências com os descritores acima apresentados e com os objetivos do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no Quadro 4 a seguir.

Quadro 04: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática.

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento	OLIVEIRA, JC; PAULA, ACS; GARCIA, ESGF; ANDRADE, MBT; LEITE, EPRC	Caracterizar a assistência obstétrica vivenciada por docentes de uma Universidade Pública de Minas Gerais, durante a última experiência do processo de parto e nascimento em ambiente hospitalar.	Rev. Pesqui.Uni v. Fed.Estado Rio J., Online) ; 10(2): 450-457, abr.-jun. 2018	2018	Pode-se ressaltar a necessidade de refletir, quanto à assistência prestada à mulher durante o processo de parto e nascimento, sendo uma das formas de garantir a maternidade segura e humanizada
O cuidado de enfermagem no puerpério cirúrgico: aplicação de um modelo de cuidado	Lima, DM	Controlar e promover a recuperação do corpo físico após a cirurgia, porém, vai além dessa possibilidade, pois perpassa a dimensão biológica do ser, culminando em	Tese em Português LILACS, BDEF - Enfermagem	2013	É necessário cuidar de mulheres no puerpério cirúrgico respeitando suas particularidades, bem como as visualizando na sua integralidade, princípios

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM
Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho, Enimar de Paula, Wanderson Alves Ribeiro

		um cuidado múltiplo, composto por várias facetas, no qual as dimensões social, cultural e espiritual devem ser consideradas, refletindo em um cuidar humanizado.			norteadores para o cuidar em enfermagem.
Caracterização da assistência ao parto em adolescentes primigestas no município de Cuiabá-MT	BORGES, AP; SILVA, ALR; CORREA, ÁCP; NAKAGAWA, JTT	O objetivo foi analisar a assistência ao parto de adolescentes primigestas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Cuiabá, Mato Grosso.	Ciênc. cuid. saúde ; 15(2): 212-219, Abr.-Jun. 2016	2016	Conclui-se a existência de uma forte influência do modelo tecnicista sobre os resultados maternos na assistência obstétrica de adolescentes primigestas e que o fato do desconhecimento atrelado à vulnerabilidade deste grupo populacional evidencia a soberania do profissional em relação às decisões obstétricas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da 36ª ou 37ª semana, chega-se ao período em que o trabalho de parto pode acontecer e ele se iniciará com as contrações, que podem permanecer por horas, dias ou semanas. Conforme o trabalho de parto avança, o colo uterino ficará cada vez mais fino e dilatado. As contrações passarão a acontecer em intervalos cada vez mais curtos e ritmados, ficando mais intensas conforme o processo avança. As contrações se somatizam através de dores na região da lombar e cólicas, que variam de intensidade de organismo para organismo. Haverá uma secreção de muco amarronzada ou com traços de sangue, o chamado “sinal” ou tampão (OLIVEIRA *et al.*, 2018). O rompimento da bolsa naturalmente pode acontecer ou não, há partos em que a criança nasce dentro da bolsa, o famoso nascimento empelcado. As vias de parto dependem de como foi o preparo dessa gestante durante o pré-natal, as instruções que recebeu e a opção que escolheu de acordo com o que acha melhor para si e seu bebê. É importante ressaltar que a mulher é dona do seu próprio corpo e ela sempre deve ser consultada antes de qualquer decisão final.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM
Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho, Enimar de Paula, Wanderson Alves Ribeiro

O nascimento de um filho, além de encher a família de alegria, é um momento que a atenção se volta para o bebê. Mas durante este período, o cuidado com a mãe é muito importante. Ela também passou por momentos intensos, em alguns casos até por uma cirurgia, como o parto cesariana.

A cesariana, como qualquer procedimento cirúrgico, pressupõe riscos e seus benefícios conferidos ao feto são pequenos (AZEVEDO *et al.*, 2015). Dessa forma, é importante ressaltar que a realização de um parto cesáreo deve ocorrer após a prova de trabalho de parto, com uma indicação precisa e racionalizada.

Dentre as indicações de parto cesáreo, a desproporção céfalo-pélvica e apresentação pélvica estão associadas ao maior risco de operação cesariana (REIS *et al.*, 2014). Quanto às demais indicações de cesariana, como amniorrexe precoce, trabalho de parto prematuro, oligoâmnio e DHEG, a justificativa para a realização de parto cesáreo seria plausível se outros fatores estivessem contribuindo para o risco de vida materna ou fetal, pois tais indicações correspondem a situações que não necessitam de parto cirúrgico, podendo ser corrigido e realizado via vaginal (SOUZA *et al.*, 2010). Ressalta-se que a cesárea demonstra sua importância e utilidade como uma tecnologia apropriada em diversas situações obstétricas que necessitam da interrupção para resguardar a vida da mãe ou do feto, contanto que apresentem indicação real e necessária (MS, 2016).

Mulheres que optam pela cesárea ou que aceitam por orientação médica imaginam que esse tipo de parto é indolor e preserva a anatomia da vagina para a relação sexual. Mesmo com o desenvolvimento da tecnologia, a cesárea não é isenta de riscos, há maior chance de desenvolver infecção puerperal, morbimortalidade materna e neonatal, maior período de separação entre mãe e bebê devido à rotina cirúrgica, o que leva ao atraso e dificuldade na lactação, além de maior tempo de internação e recuperação (LEGUIZAMOM JUNIOR *et al.*, 2013).

Existem vários modelos de partos como opção que devem ser apresentados à mulher durante o seu período de acompanhamento e desenvolvimento gestacional. Cabe a ela decidir inicialmente ao tipo de parto que pretende ter mesmo entendendo que só há duas vias de saída desse bebê, a via vaginal ou a via cirúrgica, a cesariana.

O puerpério é um período de transição, de adaptações, transformações físicas, biológicas e emocionais. Em virtude disso, a puérpera necessita de cuidados que contemplem essas dimensões. O puerpério cirúrgico, aquele decorrido após a cesariana, por se tratar de uma cirurgia, pode expor a mulher a maiores chances de alguns riscos, como hemorragia, infecção, dificuldades no aleitamento materno e na construção do vínculo entre mãe e bebê, além de aumentar o tempo de recuperação no pós-parto. Dessa forma, a enfermagem precisa lançar mão de instrumentos, como os modelos de cuidado, que possibilitem cuidar de mulheres no puerpério cirúrgico, capaz de visualizá-las e considerá-las em todas as suas dimensões, garantindo-lhes um cuidado integral e humanizado (LIMA, 2013).



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM
Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho, Enimar de Paula, Wanderson Alves Ribeiro

A assistência humanizada não devia ser a exceção, mas a regra para todos os atendimentos em saúde. Isso significa que tratar educadamente os pacientes, descrevendo os problemas em linguagem de fácil entendimento e se solidarizando com eles são procedimentos que deveriam ser comuns (ALVES, 2015). O ensino e qualificação dos profissionais envolvidos na assistência devem ser realizados rotineiramente, para sua sensibilização quanto aos aspectos para além dos físicos que envolvem o trabalho de parto de cada mulher.

Sabendo que o cuidado humanizado envolve respeitar a individualidade do Ser Humano e construir um espaço concreto nas instituições de saúde, que legitime o humano das pessoas envolvidas, como por exemplo, ambientes e profissionais de saúde menos formais e mais descontraídos a ponto de a parturiente sentir-se à vontade para deixar ser cuidada e abrir-se emocionalmente, sem julgamentos ou constrangimentos. Quando envolvemos a saúde íntima e reprodutiva da mulher, essa questão de atendimento humanizado vai além, pois, durante o processo de gestação e parto, o corpo feminino passa por transformações que, muitas das vezes, faz a mulher sentir vergonha do próprio corpo.

CONCLUSÃO

Ao final deste estudo, foi possível compreender que o cuidado de enfermagem realizado à mulher no puerpério cirúrgico, objetiva controlar e promover a recuperação do corpo físico após a cirurgia com o mínimo ou nenhuma intercorrência, porém, vai além dessa possibilidade, pois perpassa a dimensão biológica do ser, culminando em um cuidado múltiplice, considerando essa puérpera um ser como um todo bio, psico, sócio e espiritual, refletindo em um cuidar humanizado. É necessário cuidar de mulheres no puerpério cirúrgico respeitando suas particularidades.

Quanto aos profissionais de enfermagem que atuam na assistência humanizada e muitas das vezes a deixam defasada, percebe-se a necessidade de constante capacitação, orientações psicológicas e motivadoras que os instruem a cuidar do outro independente da influência externa como, por exemplo, a falta de insumos, sobrecarga de trabalho e atraso no salário, sempre enfatizando que o cuidado humanizado deste profissional de enfermagem com a puérpera promoverá maior aceitação do tratamento pós cirúrgico e é favorável à boa recuperação da mesma.

Conclui-se então que há necessidade, por parte da enfermagem, da prática constante da assistência puerperal humanizada, principalmente, no pós-cirúrgico de cesariana, a fim de se prevenir complicações maternas, favorecendo a aproximação mãe e filho o mais breve possível, estimulando o aleitamento materno precoce, ouvindo suas queixas, medos e anseios e amenizando-os de maneira que promova calma e tranquilidade à puérpera até que se reestabeleça seu estado físico.

REFÊRENCIAS

ALVES, Maria Adriana Correa Borba. Reflexões sobre a humanização na assistência de enfermagem obstétrica na visão do enfermeiro obstetra. **Enfermagem Brasil**, v. 14, n. 2, 2015.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM
Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho, Enimar de Paula, Wanderson Alves Ribeiro

AZEVEDO, Walter Fernandes de; DINIZ, Michele Baffi; FONSECA, Eduardo Sergio Valério Borges da; AZEVEDO, Lícia Maria Ricarte de; EVANGELISTA, Carla Braz. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Rev Einstein**, 2015.

BORGES, Angélica Pereira; SILVA, Ana Luiza Rabello da; CORREA, Áurea Christina de Paula; NAKAGAWA, Janete Tamami Tomiyoshi. Caracterização da assistência ao parto em adolescentes primigestas no município de Cuiabá-MT / Caracterización de la atención al parto en adolescentes primigestas en el municipio de cuiabá-mt / Characterization of pregnancy labor assistance of primigravida adolescents in the city of cuiabá-mt. **Ciênc. cuid. Saúde**, v. 15, n. 2, p. 212-219, abr./jun. 2016.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE. **Humanização da enfermagem: o que é e qual a sua importância?**. Goiás: Faculdadepm, 2020. Disponível em: <https://blog.faculdadepm.edu.br/humanizacao-na-enfermagem>. Acesso em: 28 mar. 2021.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. **Ensinando a cuidar de clientes em situações clínicas e cirúrgicas**. São Paulo: Ed. Difusão Paulista de Enfermagem. 2002. 463 p.

GOMES, Maysa Ludovice; MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos. Modelo humanizado de atenção ao parto no Brasil: evidências na produção científica. **Rev enferm UERJ**, v. 20, n. 2, p. 248-53, 2012.

LEGUIZAMOM JUNIOR, Teodoro; STEFFANI, Jovani Antonio; BONAMIGO Elcio Luiz. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras. **Rev. Bioética**, 2013.

LIMA, Daniele Moreira. **O cuidado de enfermagem no puerpério cirúrgico: aplicação de um modelo de cuidado**. 2013. 144p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, nº 32**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Diretriz N°179, de março de 2016**. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias da Saúde. Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Portal da Saúde. Rede Cegonha. Diretrizes Gerais e Operacionais da Rede Cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno Humaniza SUS: Humanização do parto e nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

OLIVEIRA, Jean Carlos; PAULA, Ariele Caroline da Silva; GARCIA, Estefania Santos Gonçalves Felix; ANDRADE, Maria Betânia Tinti de; LEITE, Eliana Peres Rocha Carvalho. Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento / Asistencia de parto en el proceso de parto y el nacimiento / Obstetric assistance in the process of labor and birth. **Rev. Pesqui**, v. 10, n. 2, p. 450-457, abr./jun. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: OMS, 1996.

REIS, Zilma Silveira Nogueira; LAGE, Eura Martins; AGUIAR, Regina Amelia Lopes Pessoa; GASPAR, Juliano de Souza; VITRAL, Gabriela Luiza Nogueira; MACHADO, Eliana Gonçalves. Associação entre risco gestacional e tipo de parto com as repercussões maternas e neonatais. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 36, n. 2, p. 65-71, 2014.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CUIDADO HUMANIZADO NO PARTO CESARIANA NA ÓTICA DA ENFERMAGEM
Cintia de Souza Rocha da Ascensão Carvalho, Enimar de Paula, Wanderson Alves Ribeiro

SOUZA, Alex Sandro Rolland; AMORIM, Melania Maria Ramos; PORTO, Ana Maria Feitosa. Condições frequentemente associadas com cesariana, sem respaldo científico. *Femina*, v. 38, n. 10, p. 505-16, 2010.

SOUZA, Taisa Guimarães de; GAIVA, Maria Aparecida; MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, p. 479-86, 2011.