

**A importância da ambiência no serviço de assistência ao parto: um estudo reflexivo****The importance of the environment in the labor assistance service: a reflective study**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-376

Recebimento dos originais:08/07/2020

Aceitação para publicação:31/08/2020

**Ana Virgínia Ferreira de Moraes**

Enfermeira

Pós Graduada em Enfermagem Obstétrica - FAMETRO - Fortaleza -Ceará- Brasil  
Pós graduada na modalidade Residência Multiprofissional em Enfermagem Neonatal  
pela Escola de Saúde Pública do Ceará- Fortaleza- Ceará- Brasil

Endereço: Rua Capitão Francisco Pedro, 245, Rodolfo Teófilo- Fortaleza-CE.CEP:  
60430375

E-mail: aninhacepb@hotmail.com

**Ana Maria Martins Pereira**

Enfermeira

Doutoranda pelo Programa: Cuidado Clínico em Enfermagem e Saúde- Universidade  
Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceará– Brasil

Endereço:Rua das Carnaúbas,551, apto:102, bloco 8-Passaré- Fortaleza- CE. CEP:  
60743780

E-mail: ana.pereira20181@outlook.com

**Sibele Lima da Costa Dantas**

Enfermeira

Doutora pelo Programa: Cuidado Clínico em Enfermagem e Saúde- Universidade  
Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceará– Brasil

Endereço:Rua César Leite, 11. Nova Betânia. CEP: 59.612-040. Mossoró/RN  
E-mail: sibeelcosta@gmail.com

**Antonia de Maria Gomes Paiva**

Enfermeira

Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Ceará  
UECE

Enfermeira Obstétrica da Prefeitura de Ipú- Ceará.

Endereço: Rua João Xerez 607- Aldeota, Ipú- CE, CEP: 62260-000

E-mail: dymarry@yahoo.com.br

**Antonia Regynara Moreira Rodrigues**

Enfermeira

Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-Universidade Estadual do Ceará-Fortaleza-Ceará-Brasil

Endereço: Rua Barão de Canindé, 1630, Bloco 2, apt 204- Montese- Fortaleza- CE. CEP: 60425-542

E-mail: regynararodrigues@yahoo.com.br

**Cristina Virgínia Oliveira Carlo**

Enfermeira

Doutoranda pelo Programa: Cuidado Clínico em Enfermagem e Saúde- Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceará- Brasil

Endereço: Rua da Acauã 42, Casa, Alto do Sumaré, Mossoró- RN CEP: 59.632-138

E-mail: crisvirginiaoc@gmail.com

**Ana Beatriz Diógenes Cavalcante**

Enfermeira

Mestre em Políticas Públicas - Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza- Ceará- Brasil.

Endereço: Rua Neudelia Monte 1163. Bairro José de Alencar. Fortaleza-Ce. CEP: 60.830-135

E-mail: ana.cavalcante@fatene.edu.br

**Rebeca Gomes de Oliveira**

Graduanda em Enfermagem

Faculdade Terra Nordeste- Caucaia- Ceará- Brasil

Endereço: Rua Eliezer de Freitas Guimarães, 87 A, Icaraí, Caucaia, Ceará, CEP 61624322

E-mail: becaoliveira57@gmail.com

**RESUMO**

A ambiência é um tema extremamente relevante para a consolidação do modelo humanizado de assistência ao parto e nascimento. Considerando que a adequação da ambiência hospitalar proposta pela Política Nacional de Humanização é uma tendência no Brasil, reforçada pela RDC 36/2008 e recentemente criação das Redes Cegonhas em todo o País, objetivou-se refletir sobre a ambiência na assistência ao parto e nascimento, orientando boas práticas de humanização no atendimento a parturiente. Foi realizado um estudo teórico-reflexivo, construído com base na leitura crítica de estudos científicos atuais, que referenciam os benefícios da ambiência para o binômio, baseado em práticas humanizadas recomendadas pelo Ministério da Saúde e evidências científicas. Fatores estruturais, assistência ao parto normal realizado por enfermeiras obstétricas e a presença de acompanhante foram citados como fortalecedores da qualificação da ambiência. Dessa forma, deveria haver mais investimentos dos gestores e esforços dos órgãos competentes nas instituições que prestam assistência a parturiente para tentar garantir que as mulheres possam vivenciar, de forma humanizada como recomenda o Ministério da Saúde, um dos momentos mais importantes de suas vidas: o nascimento de um filho.

**Palavras-chave:** Ambiência, Humanização, Enfermagem.

**ABSTRACT**

Ambience is an extremely relevant topic for the consolidation of the humanized model of delivery and birth care. Considering that the adequacy of the hospital ambience proposed by the National Humanization Policy is a trend in Brazil, reinforced by RDC 36/2008 and recently the creation of Stork Networks throughout the Country, the objective was to reflect on the environment in the care of childbirth and birth, Orienting good practices of humanization in parturient care. A theoretical-reflexive study was carried out, based on the critical reading of current scientific studies, which refer to the benefits of ambience to the binomial, based on humanized practices recommended by the Ministry of Health and scientific evidence. Structural factors, assistance to normal delivery performed by obstetrical nurses and the presence of companions were cited as strengthening the environment qualification. Thus, there should be more investment by managers and efforts of the competent bodies in institutions that provide assistance to the parturient to try to ensure that women can experience, in a humanized way, as recommended by the Ministry of Health, one of the most important moments of their lives: Birth of a child.

**Keywords:** Ambience, Humanization, Nursing.

**1 INTRODUÇÃO**

O parto é um momento que gera grande ansiedade na gestante e familiares, por ser uma experiência única, intensa e transformadora. Uma assistência acolhedora, humanizada e segura é de fundamental importância nesse momento tão singular. A assistência recebida bem como a experiência vivida são marcos que a mulher vai levar por toda a vida.

Certamente essa experiência é melhor vivenciada quando ocorrida em um ambiente tranquilo, com a presença de um acompanhante da escolha da mulher e a assistência de profissionais comprometidos com a humanização do atendimento.

O ministério da saúde vem implementando políticas que assegurem uma assistência de qualidade a parturiente, no intuito de reduzir a mortalidade materna e neonatal, garantindo a maternidade segura, preconizando a adoção de boas práticas na assistência ao trabalho de parto e partos normais.

Em 2003 foi lançada a Política Nacional de Humanização (PNH) tentando direcionar estratégias e métodos de articulações para melhorar o atendimento de saúde aos usuários bem como as condições de trabalho dos operadores da área da saúde na rede SUS, consolidando assim redes, vínculos e a corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores.

Dentre os temas abordados na PNH está a qualidade na ambiência, que nada mais é do que o espaço usado como ferramenta facilitadora do processo de trabalho, favorecendo a otimização de recursos, o atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo.

Sob o meu olhar, ambiência se traduz na mudança do ambiente que gera mudança no trabalhador e no seu processo de trabalho, qualificando o seu desempenho e conseqüentemente, gerando maior satisfação no usuário que recebe o seu serviço.

A resolução RDC nº- 36, de 03 de Julho de 2008, que dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal, em seu artigo terceiro define Ambiência como sendo ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana.

Corroborando com a Rede Cegonha, instituída através da portaria nº 1.459, de 24 de junho 2011, que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, no seu item II, letra b cita ambiência das maternidades como um componente necessário ao parto e nascimento.

No decorrer da minha prática pude observar que a ausência, de condições técnicas e recursos humanos e materiais nas instituições, favorece um ambiente desumano. Embora o cuidado ético e humanizado seja responsabilidade do profissional, nos façamos uma reflexão: até onde um cenário onde esse profissional atua favorece uma ambiência compatível com a humanização desejada. Qualificar a ambiência implica em refletir sobre as práticas e os modos de operar em um determinado espaço, contribuindo para a construção de novas situações. A ambiência passa a ser um instrumento de mudança, modificando o modo de pensar dos trabalhadores, modificando seus paradigmas. Assim, as áreas de trabalho não apenas serão espaços funcionais, porém também deverão proporcionar espaços de vivências prazerosas.

A inquietação pela pesquisa emergiu da minha experiência enquanto enfermeira assistencial em maternidade pública, onde observou-se o desejo das gestantes de procurar outro serviço ao invés daquele para assistência ao parto, o que, na minha concepção, poderia ser um dos fatores que estariam favorecendo esta situação: falta ambiência adequada. Diante disso surgiu o questionamento: Como a ambiência pode contribuir para qualidade da assistência humanizado ao parto e nascimento?

Considerando que a adequação da ambiência hospitalar proposta pela Política Nacional de Humanização é uma tendência no Brasil, reforçada pela RDC 36/2008 e recentemente criação das Redes Cegonhas em todo o País, justifica-se a realização deste

estudo com objetivo de refletir sobre como a ambiência contribui para assistência humanizada ao parto e nascimento.

## 2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Particularmente, considero a ambiência um tema extremamente relevante, tendo em vista que, precisamos entender até que ponto os aspectos ambientais influenciam nas ações e relações entre os sujeitos, para que, melhorando os espaços, consigamos gerar mais qualidade nas relações. Nesse contexto, a humanização da assistência, seria decorrente de um ambiente adequado e do comprometimento profissional envolvido.

No âmbito da Enfermagem, observamos que a importância da ambiência já era reconhecida por Florence Nightingale, quando a mesma já demonstrava sua preocupação com o ambiente e a influência que esse tinha sobre a recuperação dos doentes. Para Florence, questões como ventilação, limpeza, iluminação, calor, ruídos e odores facilitavam o processo de cura. Erro! Fonte de referência não encontrada.

Um ambiente tranquilo, calmo e acolhedor, onde a mulher possa ter um acompanhante da sua escolha tendo a liberdade de deambular livremente e decidir a posição para parir, sendo assistida por profissionais comprometidos com a assistência humanizada e segura traduz, para mim, o cenário ideal.

O conceito de humanização, dentro da PNH, diz que para humanizar é preciso incluir os sujeitos, os coletivos e as perturbações nos espaços de atenção, gestão e formação em saúde.

O modelo humanizado privilegia o bem-estar da mulher e seu bebê, buscando ser o menos invasivo possível, considerando tanto os processos fisiológicos como os psicológicos e o contexto sociocultural. Esse modelo faz uso da tecnologia de forma apropriada, sendo que a assistência se caracteriza pelo acompanhamento contínuo do processo de parturição. Garante às mulheres e às crianças vivenciar a experiência da gravidez, do parto e do nascimento com segurança, dignidade e beleza. Erro! Fonte de referência não encontrada.

Diminuir o controle da medicina sobre a gestação e parto e resgatar a figura da mulher como ator principal da cena (empoderamento feminino), ressaltando o parto como processo fisiológico que requer o mínimo possível de intervenções são também metas a serem alcançadas nesse novo modelo. Entretanto, tipos de práticas como cesariana eletivas, episiotomia desnecessária, a violência da manobra de Kristeller, aplicação de soro para acelerar as contrações ainda fazem parte do panorama cotidiano de muitas maternidades.

Para tentar tornar o parto e nascimento mais seguros, o ambiente hospitalar toma mão de vários procedimentos e tecnologias, o que por um lado, demonstra o avanço da obstetrícia moderna e sua contribuição na melhoria dos indicadores de morbimortalidade materna e perinatais, por outro lado fortalece um modelo que considera a gravidez, parto e nascimento como doenças, expondo as mulheres e os recém-nascidos a intervenções de forma rotineira quando deveriam ser usadas em situações de necessidade.

Segundo Leal (2014) é importante ressaltar que existe hoje o que alguns estudos colocam como paradoxo perinatal, ou seja, embora a maioria dos partos no Brasil ocorrem em instituições hospitalares, sendo assistidos por profissionais habilitados, analisando os indicadores em conjunto, o que descobre-se é que o maior acesso à tecnologia, a disponibilização de saberes e a maior presença de profissionais, por si só, não garantem a reversão em tempo oportuno dos índices de mortalidade materna e neonatal.

Com o intuito de reduzir as intervenções durante o trabalho de parto e parto, foi publicada em 14 de fevereiro de 2017 a portaria nº 353, que aprova as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, visando alinhar as condutas obstétricas em todo país, oferecendo assistência obstétrica baseada em evidências científicas humanizadas. **Erro! Fonte de referência não encontrada.**

Como também, foi instituída, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha, uma estratégia inovadora do Ministério da Saúde que tenta fortalecer a PNH tentando induzir as boas práticas de atenção ao parto e nascimento propondo a instituição de um novo dispositivo de atenção à saúde materna e infantil. Em sua organização, a Rede Cegonha divide-se em quatro componentes que abrange o Pré-Natal, Parto e Nascimento, Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança e Sistema Logístico, Transporte Sanitário e Regulação. Cada componente compreende uma série de ações de atenção à saúde

No que diz respeito ao componente Parto e Nascimento, uma de suas ações é a ambiência das maternidades orientadas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC nº 36/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Para tal financia recursos para a construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal, Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, e recursos para reformas voltadas para a adequação da ambiência em serviços que realizam partos. **Erro! Fonte de referência não encontrada.**

E é na tentativa de humanizar a assistência a gestante e seu recém-nascido que a enfermeira obstétrica vem aumentando seu território e ganhando cada vez mais espaço, pois desempenha seu papel de cuidar, trabalhando os aspectos cognitivos e psicológicos da

gestante, envolvendo e favorecendo a recuperação da autoconfiança em vivenciar o nascimento do filho de maneira fisiológica.

O Ministério da Saúde vem estimulando a atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto normal nas maternidades públicas desde 1988. Na perspectiva de humanizar o atendimento, nada melhor do que a figura do profissional que exerce “a arte do cuidar”, ou seja, o enfermeiro. Segundo Silva e Ferreira (2011) mostrar solidariedade para com o outro, resgatar a valorização do aspecto humano, assistir sempre dentro de uma visão holística e estabelecer uma relação de empatia fazem da humanização um dos pilares da profissão de enfermagem. **Erro! Fonte de referência não encontrada.**

O enfermeiro obstetra é o profissional que tem a oportunidade de assistir a mulher desde o pré-natal, iniciando assim uma conexão que deve ser continuada até o puerpério. O Conselho Federal de Enfermagem, através da resolução nº 516/ 2016 normatiza a atuação e a responsabilidade da assistência ao parto normal sem distorcia por profissionais titulares de diplomas ou certificados de Obstetriz ou Enfermeiro Obstetra.

Nos países com melhores indicadores em saúde materna e neonatal, o modelo de atendimento alicerça-se no trabalho das enfermeiras obstétricas e obstetrizes. Mundialmente o enfermeiro obstetra já é reconhecido como o profissional mais adequado para prestar assistência a parturiente. **Erro! Fonte de referência não encontrada.**

O Enfermeiro obstetra por promover segurança, acolhimento e efetividade na atenção, tenta proporcionar maior autonomia da mulher, garantindo-lhes seus direitos. A exemplo temos: inclusão da mulher na tomada das decisões, proteção e promoção da gravidez e parto como processos fisiológicos e saudáveis, respeito ao uso apropriado da tecnologia, apoio a presença de acompanhante da escolha da gestante durante o trabalho de parto, parto e puerpério, permitir que a gestante opte pela posição e movimentação durante o trabalho de parto e parto, colocar o bebe em contato imediato pele-a pele com a mãe logo após o nascimento, promover um ambiente tranquilo e acolhedor, livre de danos, entre outros.

Por tantas razões, é recomendado que os gestores de saúde propiciem condições para a implementação do modelo de assistência que inclua a enfermeira obstétrica e obstetriz na assistência ao parto de baixo risco, por apresentar vantagens em relação à redução de intervenções, maior custo-benefício, maior satisfação das mulheres e por esse profissional ser um componente fundamental no contexto da ambiência.



Outro ponto importante que qualifica a ambiência é garantir a presença de acompanhante de livre escolha da mulher durante a parturição. O reconhecido benefício do apoio contínuo durante a parturição resultou, inclusive, na criação, em 2005, de uma lei que garante esse direito.

Um grande projeto intitulado Pesquisa Nascer no Brasil, foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde em parceria com o Centro Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) objetivando estudar o parto e o nascimento no Brasil. Dados dessa pesquisa apontam que a implementação do acompanhante foi associada com ambiência adequada e regras institucionais claras sobre os direitos das mulheres ao acompanhante. A grande maioria das mulheres, acompanhadas na pesquisa, avaliou como importante ter um acompanhante durante o trabalho de parto e nascimento, para ter uma experiência melhor e mais calma no parto. **Erro! Fonte de referência não encontrada.**

Entretanto, é fato, que esse direito não vem sendo cumprido pelas instituições públicas, seja por falta de esclarecimento das mulheres ou por condições mínimas e inadequadas de infraestrutura de alojamento que não oferecem privacidade para as mulheres durante a sua estadia e muitas vezes não dispõe, se quer, de cadeiras para todos os acompanhantes. **Erro! Fonte de referência não encontrada.**

Muitos outros fatores influenciam no ambiente para que ele seja considerado adequado: a iluminação, a higiene, a temperatura local, a ventilação, o silêncio, a privacidade, a estrutura física, dentre outros, entretanto, parece-me que muitos profissionais, devido ao fato de estarem acostumados com a rotina, deixam de perceber esses detalhes.

Estruturalmente, os quartos pré-parto (PPP), devem ter capacidade para um ou dois leitos e terem banheiro anexo, destinado à assistência à mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (primeira hora após a dequitação); devem conter material para alívio não farmacológico da dor e de estímulo a evolução do trabalho de parto normal como: barra fixa ou escada de Ling; bola de Bobat ou cavalinho; instrumental para parto normal; mesa para refeição; camas hospitalares reguláveis ou cama para pré-parto, parto e pós-parto, 01 (uma) por parturiente; poltrona removível destinada ao acompanhante, 01 (uma) para cada leito; relógio de parede com marcador de segundos, 01 por ambiente de parto.

Segundo Silva e Ferreira (2016) resultado de pesquisas em psicologia ambiental vem mostrando que a ambiência do hospital pode influenciar na saúde física e psicológica dos usuários, proporcionando condições de bem-estar que podem auxiliar na recuperação de pacientes e proporcionar uma maior visão sobre a qualidade dos cuidados recebidos.



Todavia, a equipe assistencial deve estar dimensionada quantitativamente e qualitativamente, ressaltando que não obstante um ambiente com estrutura física apropriada irá garantir a satisfação do usuário, mas acredito que melhorar as condições ambientais seria o primeiro passo para mudar as relações entre os profissionais envolvidos e o cenário para uma atenção mais humanizada na assistência ao parto.

O ambiente físico e o apoio dos profissionais baseado nas premissas de uma assistência humanizada são indissociáveis da prática do cuidado e garantem a verdadeira ambiência que tento apresentar nesse trabalho.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo do tempo, inúmeras foram as propostas do Ministério da Saúde para tentar humanizar a assistência a gestante com o intuito de reduzir a mortalidade materna e neonatal. Inúmeras políticas vêm tentando reafirmar a questão da humanização da assistência, dentre elas, a PNH e a Rede Cegonha que trazem o tema ambiência por seu destaque para consolidação de um novo modelo de atenção humanizada.

Nessa nova conjuntura, a figura do enfermeiro obstetra nos espaços de assistência ao parto normal, tem se mostrado de grande importância, tendo em vista ser este o profissional responsável pela execução de uma assistência humanizada, segura e livre de intervenções desnecessárias, peça fundamental no contexto de uma ambiência de qualidade.

A presença de acompanhante da escolha da parturiente, um direito constituído em lei, também vem sendo abordado como um item para se alcançar uma ambiência adequada. Entretanto, sua implementação associada à mudança das regras e da cultura institucional, como ter uma política clara permitindo acompanhantes para todas as mulheres em todas as etapas do atendimento, é algo que precisa ser melhorado.

Fatores estruturais como iluminação, privacidade, estrutura física, ventilação, higiene qualificam a ambiência desde que estejam atrelados ao dimensionamento quantitativo e ao comprometimento com a humanização dos profissionais envolvidos na assistência.

Fortalecer a Política Nacional de Humanização é uma necessidade que perpassa por varias dificuldades, tendo em vista as crises e carências que o SUS enfrenta diariamente com falta de espaços apropriados, superlotação dos setores, filas, falta de material, medicamento e incentivos aos profissionais.

A adequação da ambiência vem contribuir ricamente com o modelo de assistência humanizada, sendo esse estudo um passo para a reflexão de o que pode ser feito para melhorar o cenário atual dos serviços de assistência ao parto, contribuindo assim para a toda a área da obstetrícia e conseqüentemente para a assistência as parturientes.

Dessa forma, deveria haver mais investimentos dos gestores e esforços dos órgãos competentes nas instituições que prestam assistência a parturiente para tentar garantir que as mulheres possam vivenciar de forma humanizada como recomenda o Ministério da Saúde, um dos momentos mais importantes de suas vidas: o nascimento de um filho.

**REFERÊNCIAS**

- (01) BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos HumanizaSUS: Humanização do parto e do nascimento. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014.
- (02) MARTINS, Catia Paranhos; LUZIO, Cristina Amélia. Política HumanizaSUS: anclar la nave en el espacio. Interface, v. 21, n. 60, p.13-22, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016005024101&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016005024101&script=sci_abstract&tlng=es)>. Acesso em: 16 mai. 2017.
- (03) BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 36, de 3 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. D.O.U. junho de 2008. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0036\\_03\\_06\\_2008\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0036_03_06_2008_rep.html)>.
- (04) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. D.O.U. junho de 2008. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)>.
- (05) MEDEIROS, Ana Beatriz de Almeida; ENDERS, Bertha Cruz; LIRA, Ana Luisa Brandão De Carvalho. Teoria Ambientalista de Florence Nightingale: Uma Análise Crítica. Esc. Anna Nery, v. 19, n. 3, p. 518-524, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000300518&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000300518&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 27 mai. 2017.
- (06) ALMEIDA, Olivia Souza Castro; GAMA, Elisabete Rodrigues; BAHIANA, Patricia Moura. HUMANIZAÇÃO DO PARTO: A ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS. Revista Enfermagem Contemporânea, v. 4, n. 1, p. 79-90, 2015. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/456>>.
- (07) BRASIL. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: Relatório de Recomendação. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio\\_Diretriz-PartoNormal\\_CP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf)>.
- (08) LEAL, Maria do Carmo et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Cad. Saúde Pública, v. 30, supl. 1, p. S17-S32, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014001300005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300005)>. Acesso em: 08 abr. 2017.
- (09) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 353, de 14 de fevereiro de 2017. Aprova as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. D.O.U. fevereiro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/Portaria/2017/PortariaSAS353\\_15022017.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/Portaria/2017/PortariaSAS353_15022017.pdf)
- (10) SILVA, Cristiane N.; FERREIRA, Leonardo A. Hospital ambience: Qualification of spaces and perception and environmental awareness. SBE16 Brazil & Portugal, v. 3, p. 1977-1986, 2016. Disponível em: <<http://sbe16.civil.uminho.pt/app/wp->

content/uploads/2016/09/SBE16-Brazil-Portugal-Vol\_3-Pag\_1977.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2017.

(11) BRASIL. Conselhos Regionais de Enfermagem. Resolução nº 516, de 23 de junho de 2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. D.O.U. 27 de junho de 2016. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Resolu%C3%A7%C3%A3o-516-16-parte-1.pdf>>.

(12) SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda et al. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. Rev Rene, v. 15, n. 2, p.362-70, 2014. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1561/pdf>>. Acessado em: 14 mar. 2017.

(13) DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional nascer no Brasil. Cad. Saúde Pública, v.30, n.1, p.S140-S153, 2014. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/11087>>. Acesso em: 25 abr. 2017.