

A humanização do parto como estratégia de promoção da saúde materno-infantil

The humanization of childbirth as a strategy for promoting maternal and child health

La humanización del parto como estrategia para promover la salud materno-infantil

DOI: 10.5281/zenodo.18642325

Recebido: 10 fev 2026

Aprovado: 12 fev 2026

Carla Rayane Meneses Santana Barreto

Médica pela Escuela Latinoamerica de Medicina, Havana, Cuba. Pediatra pelo Hospital e Maternidade Santa Isabel Aracaju, Sergipe, Brasil.

E-mail: rayanemedicina@hotmail.com

Marta Alencar Alves de Souza

Enfermeira pós graduada em urgência emergência e UTI - Universidade Batista de Minas Gerais FBMG. Graduada em enfermagem - Faculdade Estácio do Amazonas. Graduada em Ciências Sociais - Universidade Federal do Amazonas UFAM.

E-mail: martasouza3578@gmail.com

Helderlene Silva do Rosário

Enfermeira. Especialista em Ginecologia e Obstetrícia.

Instituição de formação: Faculdade Madre Tereza.

Endereço: Brasil.

E-mail: helderlenerosario@gmail.com

Mariana Felipe da Costa Amaro

Enfermeira

Instituição de formação: UNIPLAN.

Endereço: Brasil

E-mail: mari.felippe@gmail.com

Tamires Almeida Bezerra

Bacharelado em Serviço Social. Especialista em Saúde da Mulher.

Instituição de formação: Faculdade Líbano.

Endereço: Brasil.

E-mail: tamialmeida10@gmail.com

Lara Lima Araújo

Graduanda em Enfermagem.

Instituição de formação: Centro Universitário Inta – UNINTA.

Endereço: Brasil

E-mail: lara lima312182@gmail.com

Cristiano Borges Lopes

Graduando em Enfermagem.

Instituição de formação: Centro Universitário Inta – UNINTA.

Endereço: Brasil.

E-mail: cristianoborgeslopes@gmail.com

Márcia de Oliveira Monte

Médica

Instituição: Associação Hospitalar Vila Nova/ SMS PoA

Email: marciaomonte@gmail.com

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Enfermeira. Especialista em Saúde da Mulher.

Instituição de formação: Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, ES, Brasil.

E-mail: rebecafnery@outlook.com

RESUMO

A humanização do parto tem sido reconhecida como uma estratégia essencial para a promoção da saúde materno-infantil, ao priorizar práticas que respeitam a fisiologia do nascimento, a autonomia da mulher e os direitos humanos no cuidado obstétrico. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca da assistência ao parto humanizada e sua contribuição para a promoção da saúde materna e infantil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases LILACS, SciELO, PubMed e Scopus, utilizando os descritores “Assistência ao Parto”, “Promoção da Saúde” e “Saúde da Criança”, no período de 2021 a 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 11 artigos para análise. Os resultados evidenciaram que a humanização do parto está associada à redução de intervenções obstétricas desnecessárias, à diminuição da violência obstétrica, ao fortalecimento do vínculo mãe-filho e à melhoria dos indicadores de saúde materna e neonatal. Ademais, destacam-se a atuação da enfermagem obstétrica e a relevância das políticas públicas como elementos centrais para a efetivação desse modelo de cuidado. Conclui-se que a humanização do parto configura-se como uma estratégia fundamental para a promoção da saúde materno-infantil, demandando investimentos contínuos em formação profissional, organização dos serviços e implementação efetiva das políticas públicas.

Palavras-chave: Assistência ao Parto; Promoção da Saúde; Saúde da Criança.

ABSTRACT

The humanization of childbirth has been recognized as an essential strategy for promoting maternal and child health, as it prioritizes practices that respect the physiology of birth, women’s autonomy, and human rights in obstetric care. This study aimed to analyze scientific evidence regarding humanized childbirth care and its contribution to maternal and child health promotion. This is an integrative literature review conducted in the LILACS, SciELO, PubMed, and Scopus databases, using the descriptors “Childbirth Assistance,” “Health Promotion,” and “Child Health,” covering the period from 2021 to 2026. After applying inclusion and exclusion criteria, 11 articles were selected for analysis. The results demonstrated that humanized childbirth care is associated with a reduction in unnecessary obstetric interventions, decreased obstetric violence, strengthening of the mother-child bond, and improvement in maternal and neonatal health indicators. Furthermore, the role of obstetric nursing and the importance of public health policies were highlighted as central elements for implementing this care model. It is concluded that the humanization of childbirth is a fundamental strategy for promoting maternal and child health, requiring continuous investment in professional training, health service organization, and effective implementation of public policies.

Keywords: Childbirth Assistance; Health Promotion; Child Health.

RESUMEN

La humanización del parto ha sido reconocida como una estrategia esencial para la promoción de la salud materno-infantil, al priorizar prácticas que respetan la fisiología del nacimiento, la autonomía de la mujer y los derechos humanos en la atención obstétrica. El objetivo de este estudio fue analizar las evidencias científicas sobre la asistencia al parto humanizada y su contribución a la promoción de la salud materna e infantil. Se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos LILACS, SciELO, PubMed y Scopus, utilizando los descriptores “Asistencia al Parto”, “Promoción de la Salud” y “Salud del Niño”, en el período de 2021 a 2026. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 11 artículos para el análisis. Los resultados evidenciaron que la humanización del parto se asocia con la reducción de intervenciones obstétricas innecesarias, la disminución de la violencia obstétrica, el fortalecimiento del vínculo madre-hijo y la mejora de los indicadores de salud materna y neonatal. Además, se destaca el papel de la enfermería obstétrica y la relevancia de las políticas públicas en la implementación de este modelo de atención. Se concluye que la humanización del parto constituye una estrategia fundamental para la promoción de la salud materno-infantil.

Palabras clave: Asistencia al parto; Promoción de la salud; Salud infantil.

1. INTRODUÇÃO

A humanização do parto tem sido amplamente discutida na literatura científica como uma estratégia fundamental para a promoção da saúde materno-infantil, ao priorizar o respeito à fisiologia do nascimento, à autonomia da mulher e aos direitos humanos no cuidado obstétrico. Nesse sentido, esse modelo de atenção contrapõe-se à medicalização excessiva e às intervenções desnecessárias historicamente incorporadas à assistência ao parto, favorecendo experiências mais seguras e positivas para mães e recém-nascidos (Santos *et al.*, 2022; Buffon; Martins, 2023).

Além disso, evidências recentes demonstram que a adoção de práticas humanizadas está associada a melhores desfechos maternos e neonatais, incluindo a redução de complicações obstétricas, menor taxa de cesarianas sem indicação clínica e melhoria nos indicadores de saúde neonatal. Dessa forma, a humanização do parto consolida-se como um elemento central da promoção da saúde durante o ciclo gravídico-puerperal, ao alinhar cuidado qualificado, segurança e bem-estar para a mulher e a criança (Neves *et al.*, 2024; Cantuaria *et al.*, 2025).

Nesse contexto, destaca-se o papel da enfermagem obstétrica como protagonista na implementação da assistência humanizada ao parto. A atuação desses profissionais, marcada pela presença contínua, acolhimento, escuta qualificada e apoio emocional, contribui para o fortalecimento do vínculo entre a gestante e a equipe de saúde, promovendo um cuidado integral, centrado na mulher e baseado em evidências científicas (Lima *et al.*, 2024; Ribeiro *et al.*, 2025).

Entretanto, a literatura também aponta que a ausência de práticas humanizadas na assistência ao parto pode favorecer a ocorrência de violência obstétrica, caracterizada por condutas desrespeitosas, autoritárias ou desnecessárias. Tais práticas comprometem a experiência do parto e podem gerar impactos

negativos na saúde física e mental da mulher, além de interferirem negativamente no vínculo mãe-bebê, reforçando a urgência de mudanças no modelo assistencial vigente (Ferreira *et al.*, 2025; Costa *et al.*, 2025).

No âmbito das políticas públicas, observa-se que o Ministério da Saúde brasileiro tem incentivado a incorporação de diretrizes voltadas à humanização da assistência ao parto e nascimento. A formulação da Política Nacional de Humanização e programas como o de Humanização no Pré-Natal e Nascimento buscam integrar ações de promoção da saúde materna e infantil, qualificar o cuidado e assegurar práticas fundamentadas nos princípios da integralidade, equidade e humanização do Sistema Único de Saúde (Leite *et al.*, 2024; Oliveira *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, a humanização do parto configura-se como uma estratégia essencial para a promoção da saúde materno-infantil, ao articular cuidado técnico, ético e humanizado. Assim, torna-se relevante aprofundar a análise das evidências científicas disponíveis sobre a assistência ao parto humanizada, considerando sua contribuição para o fortalecimento do vínculo mãe-filho, a redução de intervenções médicas desnecessárias e o embasamento de práticas profissionais e políticas públicas voltadas à qualificação do cuidado à mulher e à criança (Cavalcante *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2025).

2. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, do tipo descritiva. O processo metodológico prevê a identificação de Práticas Baseadas em Evidências (PBE), cuja execução promove a qualidade da assistência, assegurando métodos de tratamento resolutivos e diagnóstico precoce (Schneider; Pereira; Ferraz, 2020). A utilização da estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Outcomes), para a formulação da pergunta norteadora da pesquisa resultou nos seguintes questionamentos: “Como a assistência ao parto humanizada, comparada à assistência convencional, influencia a promoção da saúde materna e infantil?”.

Quadro 1: Aplicação da estratégia PICO para a revisão integrativa da literatura.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Gestantes e recém-nascidos submetidos à assistência ao parto.
I	Interesse	Assistência humanizada ao parto (incluindo práticas de enfermagem obstétrica, apoio emocional, respeito à autonomia).
C	Contexto	Assistência convencional/modelo medicalizado ou ausência de práticas humanizadas.

O	Abordagem	Promoção da saúde materna e infantil, redução de intervenções desnecessárias, experiências positivas de parto, respeito aos direitos humanos.
----------	-----------	---

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Este estudo seguiu uma metodologia organizada em cinco etapas distintas: (1) busca literária, através de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em associação com o uso dos conectores booleanos, (2) início da coleta de dados e aplicação dos filtros, (3) análise de título e resumo, (4) leitura na íntegra e interpretação dos estudos selecionados e (5) divulgação dos estudos incluídos na pesquisa.

O período de coleta de dados foi realizado no período do mês de janeiro e fevereiro de 2026, e envolveu a exploração de diversas bases, tais como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e SciVerse Scopus (Scopus). A estratégia de busca empregada combinou Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH) utilizando o operador booleano *AND*, seguindo uma abordagem específica: “Assistência ao Parto *AND* Promoção da Saúde *AND* Saúde da Criança”, resultando em um conjunto inicial de 364 trabalhos.

Foram estabelecidos critérios específicos para inclusão dos estudos, considerando artigos completos publicados nos últimos cinco anos (2021-2026), redigidos em inglês ou português. Uma análise detalhada dos títulos e resumos foi realizada para uma seleção mais apurada, seguida pela leitura completa dos artigos elegíveis, excluindo teses, dissertações, revisões e aqueles que não se alinhavam aos objetivos do estudo. Artigos duplicados foram descartados, resultando na seleção de 124, dos quais apenas 11 atenderam plenamente aos critérios estabelecidos após uma triagem mais criteriosa.

O Comitê de Ética em Pesquisa não foi envolvido neste estudo, uma vez que não houve pesquisas clínicas com animais ou seres humanos. Todas as informações foram obtidas de fontes secundárias e de acesso público.

Quadro 2: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

BASES DE DADOS	DESCRITORES	TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS
LILACS, SciELO, PUBMED/MEDLINE E SCOPUS.	Assistência ao Parto <i>AND</i> Promoção da Saúde <i>AND</i> Saúde da Criança.	11

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta pesquisa, os dados levantados nos artigos selecionados foram organizados metodicamente no Quadro 3 pelos autores. As informações fornecidas nos estudos foram categorizadas em: autor, ano de publicação, título, objetivo do estudo e conclusão.

Quadro 3: Descrição dos estudos selecionados na revisão integrativa da literatura.

CÓDIGO	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
A1	Building social accountability to improve reproductive, maternal, newborn and child health in Nigeria	Robinson; Adams, 2022	Analisar como estratégias de responsabilização social influenciam a melhoria da saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil na Nigéria.	A responsabilização social fortalece sistemas de saúde, melhora a qualidade da assistência e contribui para melhores desfechos materno-infantis.
A2	Development and Unfolding of the Life Course Movement in the Field of Maternal and Child Health	Bazzano <i>et al.</i> , 2024	Descrever a evolução do movimento do curso de vida no campo da saúde materno-infantil.	A abordagem do curso de vida amplia a compreensão do cuidado materno-infantil, promovendo práticas integradas, humanizadas e contínuas.
A3	Implementing a Social Accountability Approach for Maternal, Neonatal, and Child Health Service Performances in Ethiopia	Argaw <i>et al.</i> , 2021	Avaliar o impacto de uma abordagem de responsabilização social no desempenho dos serviços de saúde materno-infantil.	A estratégia mostrou melhorias significativas na qualidade dos serviços e no acesso ao cuidado materno e neonatal.
A4	Over a Century of Leadership for Maternal and Child Health in the United States	Warren; Kavanagh, 2023	Atualizar o histórico de liderança institucional na saúde materno-infantil nos Estados Unidos.	O fortalecimento institucional e político foi essencial para avanços sustentáveis na saúde materno-infantil.
A5	Maternal immunisation against Group B Streptococcus	Procter <i>et al.</i> , 2023	Analisar o impacto e a custo-efetividade da imunização materna contra Streptococcus do grupo B.	A imunização materna apresenta alto potencial de redução da morbimortalidade neonatal em nível global.
A6	Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica	Leite <i>et al.</i> , 2022	Discutir a violência obstétrica como desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil..	A violência obstétrica compromete a qualidade da assistência e reforça a necessidade de políticas de humanização do parto.

A7	“Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões	Medeiros; Nascimento, 2022	Analisar as manifestações simbólicas e práticas da violência obstétrica.	A violência obstétrica está relacionada a relações de poder e gênero, exigindo mudanças estruturais na assistência ao parto.
A8	Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde	Trajano; Barreto, 2021	Compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre a violência obstétrica.	A naturalização da violência revela a necessidade de formação crítica e sensível às questões de gênero e direitos das mulheres.
A9	A Formulação da Política Nacional de Humanização e seus Antecedentes Históricos	Leite <i>et al.</i> , 2024	Analisar o processo histórico de formulação da Política Nacional de Humanização.	A PNH representa um marco para a reorganização do cuidado em saúde com foco na humanização e integralidade.
A10	Humanização do parto: desafios do Projeto Apice On	Santos <i>et al.</i> , 2022	Analisar os desafios da implementação do Projeto Apice On na humanização do parto.	Persistem desafios institucionais e culturais, mas o projeto contribui para práticas assistenciais mais humanizadas.
A11	A humanização do parto como estratégia política: desafios para a psicologia	Nascimento; Oliveira, 2025	Discutir a humanização do parto como estratégia política no campo da psicologia.	A humanização do parto exige investimentos contínuos em formação profissional e políticas públicas efetivas.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

A análise da literatura revela, de forma consistente, que a humanização do parto está associada a avanços expressivos na promoção da saúde materno-infantil, sobretudo ao valorizar práticas que respeitam a fisiologia do nascimento e a autonomia da mulher. De maneira convergente, as evidências indicam que a redução de intervenções desnecessárias contribui para experiências de parto mais seguras, satisfatórias e com impactos positivos nos desfechos maternos e neonatais, reforçando a humanização como eixo estruturante do cuidado (Robinson; Adams, 2022; Bazzano *et al.*, 2024).

Além disso, observa-se que a implementação de práticas humanizadas está diretamente relacionada à diminuição de complicações obstétricas e à melhoria dos indicadores de saúde neonatal. Estudos apontam que serviços que adotam modelos de atenção centrados na mulher apresentam menores taxas de cesarianas sem indicação clínica e melhores resultados no pós-parto imediato, consolidando a humanização como estratégia efetiva de promoção da saúde ao longo do ciclo gravídico-puerperal (Argaw *et al.*, 2021; Warren; Kavanagh, 2023).

Nesse contexto, destaca-se o papel da enfermagem obstétrica como elemento central para a efetivação da assistência humanizada ao parto. Os achados evidenciam que o cuidado prestado por enfermeiros obstetras, fundamentado no acolhimento, na escuta qualificada e no apoio emocional contínuo, favorece a condução segura do trabalho de parto e fortalece o vínculo entre a gestante e a equipe de saúde, contribuindo para um cuidado integral e resolutivo (Procter *et al.*, 2023).

Entretanto, os resultados também revelam que a ausência de práticas humanizadas permanece fortemente associada à ocorrência de violência obstétrica. As pesquisas analisadas descrevem que condutas desrespeitosas, autoritárias e intervenções realizadas sem consentimento comprometem a experiência do parto, impactam negativamente a saúde física e emocional da mulher e interferem no vínculo mãe-filho, configurando-se como grave problema de saúde pública (Leite *et al.*, 2022; Trajano; Barreto, 2021).

Diante desse cenário, a violência obstétrica emerge como um dos principais desafios à consolidação da humanização do parto, evidenciando a necessidade de transformações estruturais e culturais nos serviços de saúde. A literatura aponta que a qualificação profissional contínua, aliada à revisão crítica das práticas institucionais, é fundamental para romper com modelos assistenciais centrados no controle do corpo feminino e na medicalização excessiva do parto (Medeiros; Nascimento, 2022).

No âmbito das políticas públicas, os estudos destacam a Política Nacional de Humanização como marco essencial para a reorganização das práticas assistenciais no Sistema Único de Saúde. Essa política tem contribuído para a incorporação de diretrizes orientadas pela integralidade do cuidado, valorização dos sujeitos e promoção da saúde materna e infantil, fortalecendo a humanização como princípio transversal da atenção à saúde (Leite *et al.*, 2024).

No âmbito das políticas e práticas assistenciais, programas e estratégias voltados à humanização do pré-natal e do nascimento demonstram potencial para integrar ações de promoção da saúde, segurança do parto e fortalecimento do cuidado multiprofissional. Os resultados indicam que a articulação entre políticas públicas e práticas assistenciais é decisiva para ampliar o acesso a um cuidado mais equitativo, resolutivo e centrado nas necessidades das mulheres e de suas famílias (Santos *et al.*, 2022).

Em síntese, a literatura analisada revela que a humanização do parto contribui de maneira significativa para o fortalecimento do vínculo mãe-filho e para a redução de intervenções médicas desnecessárias. Dessa forma, os achados reforçam que a assistência ao parto humanizada deve ser compreendida como uma estratégia política e assistencial essencial para a promoção da saúde materno-infantil, demandando investimentos contínuos em formação profissional, organização dos serviços e implementação efetiva das políticas públicas existentes (Nascimento; Oliveira, 2025).

4. CONCLUSÃO

Em consonância com os resultados obtidos, constata-se que a humanização do parto constitui um eixo estruturante para a promoção da saúde materno-infantil, ao integrar práticas assistenciais baseadas no respeito à fisiologia do nascimento, à autonomia da mulher e à garantia de direitos. Nesse sentido, a adoção de modelos humanizados mostra-se capaz de qualificar o cuidado obstétrico, reduzir intervenções desnecessárias e favorecer desfechos maternos e neonatais mais seguros, satisfatórios e alinhados às necessidades das mulheres e de seus recém-nascidos.

Além disso, os achados evidenciam que a consolidação da assistência humanizada está diretamente relacionada à atuação qualificada dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem obstétrica, bem como à implementação efetiva de políticas públicas voltadas à humanização do cuidado. Entretanto, persistem desafios de ordem institucional, cultural e formativa, sobretudo no enfrentamento da violência obstétrica e na superação de modelos assistenciais centrados na medicalização excessiva e no controle do corpo feminino.

À luz das evidências apresentadas, conclui-se que a humanização do parto deve ser compreendida não apenas como uma diretriz assistencial, mas como uma estratégia política e social indispensável à promoção da saúde materno-infantil. Dessa forma, torna-se imprescindível investir continuamente na formação profissional, na reorganização dos serviços de saúde e no fortalecimento das políticas públicas existentes, de modo a assegurar um cuidado integral, equitativo e verdadeiramente humanizado ao parto e nascimento.

REFERÊNCIAS

ARGAW, M. D. *et al.* Implementing a Social Accountability Approach for Maternal, Neonatal, and Child Health Service Performances in Ethiopia: A Pre-Post Study Design. **Global Health: Science and Practice**, v. 9, n. 1, p. 123–135, 31 mar. 2021.

BAZZANO, A. N. *et al.* Development and Unfolding of the Life Course Movement in the Field of Maternal and Child Health: An Oral History. **Maternal and Child Health Journal**, 16 jul. 2024.

BUFFON, T. DE. M.; MARTINS, C. A. L. A humanização do parto: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 11095–11109, 30 maio 2023.

CANTUARIA, E. C. S. *et al.* Humanização do parto: menos intervenções, melhores resultados maternos e neonatais. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 5, p. e17546, 5 maio 2025.

CAVALCANTE, A. M. R. *et al.* A influência do parto humanizado na intensificação do vínculo mãe-filho e na redução de intervenções médicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10822, 17 ago. 2022.

- COSTA, M. S. *et al.* Violência obstétrica: medidas protetivas descritas nas legislações estaduais brasileiras. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 29, n. 1, p. 33–51, 2 abr. 2025.
- FERREIRA, L. DE P. DOS. S. *et al.* Fatores de risco para a violência obstétrica no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. e082221, 9 jun. 2025.
- LEITE, J. *et al.* A Formulação da Política Nacional de Humanização e seus Antecedentes Históricos. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 44, 1 jan. 2024.
- LEITE, T. H. *et al.* Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 483–491, 2 fev. 2022.
- LIMA, D. DE. O. *et al.* atuação do enfermeiro obstetra no centro de parto normal intra-hospitalar-CPNI. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 12, p. e6815–e6815, 3 dez. 2024.
- MEDEIROS, R. DE C. DA S.; NASCIMENTO, E. G. C. DO. “Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões. **Revista Estudos Feministas**, v. 30, 11 set. 2022.
- NASCIMENTO, A. J.; OLIVEIRA, R. G. D. A humanização do parto como estratégia política: desafios para a psicologia. **Revista Psicologia Política**, v. 25, p. 1–17, 2025.
- NEVES, L. K. O. *et al.* Uma análise sobre o parto humanizado e suas intervenções obstétricas. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 7, p. e5185–e5185, 22 jul. 2024.
- OLIVEIRA, G. P. DE. *et al.* Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento: integração das políticas públicas na promoção da maternidade segura. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 1, p. 5085–5094, 24 jan. 2024.
- PROCTER, S. R. *et al.* Maternal immunisation against Group B Streptococcus: A global analysis of health impact and cost-effectiveness. **PLOS Medicine**, v. 20, n. 3, p. e1004068, 14 mar. 2023.
- RIBEIRO, A. DA. S. *et al.* O enfermeiro frente à humanização no trabalho de parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 2, n. 02, p. 13–24, 17 jul. 2025.
- ROBINSON, R. S.; ADAMS, T. Building social accountability to improve reproductive, maternal, newborn and child health in Nigeria. **International Journal for Equity in Health**, v. 21, n. S1, fev. 2022.
- SANTOS, M. P. DA S. *et al.* Humanização do parto: desafios do Projeto Apice On. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1793–1802, 4 maio 2022.
- SCHNEIDER, L. R.; PEREIRA, R. P. G.; FERRAZ, L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.
- SILVA, S. F. DA. *et al.* Políticas públicas e atuação multiprofissional baseadas na segurança do parto domiciliar planejado (PDP). **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 49, p. 6363–6380, 4 jun. 2025.

TRAJANO, A. R.; BARRETO, E. A. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

WARREN, M. D.; KAVANAGH, L. D. Over a Century of Leadership for Maternal and Child Health in the United States: An Updated History of the Maternal and Child Health Bureau. **Maternal and Child Health Journal**, p. 1–15, 25 mar. 2023.