



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

JADNA LAIANA LIRA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A SAÚDE DA MULHER NO PERÍODO
GRAVÍDICO-PUERPERAL HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

PINHEIRO

2023

JADNA LAIANA LIRA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A SAÚDE DA MULHER NO PERÍODO
GRAVÍDICO PUERPERAL HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, com pré-requisito para elaboração de monografia.

Orientador(a): Prof.^a. Me. Mayane Cristina Pereira Marques.

PINHEIRO

2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Lira, Jadna Laiana Lira da Silva.

Assistência de Enfermagem à saúde da mulher no período
gravídico - puerperal humanizado: Uma Revisão Integrativa
/ Jadna Laiana Lira da Silva Lira. - 2023.

37 p.

Orientador(a): Mayane Cristina Pereira Marques Marques.
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,
Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro-MA, 2023.

1. Enfermagem. 2. Humanização da Assistência. 3.
Parto Humanizado. I. Marques, Mayane Cristina Pereira
Marques. II. Título.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DA MULHER NO PERÍODO
GRAVÍDICO PUERPERAL HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/2023.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Mayane Cristina Pereira Marques

Mestre em Enfermagem-UFMA

(Orientadora)

Profa. Me. Joelma Veras da Silva

Mestre em Construtivos de Saneamento Ambiental- UFPA

(1ª examinador)

Profa. Me. Jaiza Sousa Penha

Mestre em Enfermagem-UFMA

(2ª examinador)

AGRADECIMENTOS

Agradecer primeiramente a Deus, por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso, por ter me mantido na trilha certa mesmo com os embates do dia-a-dia durante esse trabalho de pesquisa em saúde, força para chegar até o final e gratidão por todo este percurso, porque quando Deus nos envia grandes provações sustenta-nos com uma graça ainda maior do fruto da sua misericórdia.

Quero agradecer a minha família, por ter aguentado esses quase seis anos de graduação, por compreender que nem sempre eu poderia estar presente e por terem cuidado da minha filha Emilly Hadassa, por todas as vezes que estive longe mas sempre pensando no meu amor que me dava forças de não desistir, você é a razão do meu esforço.

Agradeço a minha orientadora, por toda paciência e ensinamentos, esse trabalho é resultado de tudo isso.

Quero agradecer as pessoas a todos sem exceção que o curso me deu, foi uma honra fazer parte de tudo isso com vocês, penso que faltou algo por parte de.... guardarei na memória com muito carinho tudo que vivemos. Por fim, agradecer a Universidade Federal do Maranhão, e a todo o corpo docente, vocês me ensinaram que no caminho incerto da vida, mesmo quando tudo parece desabar, cabe a mim decidir entre desistir ou lutar.

RESUMO

Introdução: O parto é um momento crucial na vida da mulher e requer a atenção de diversos profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro, pois, através de seus conhecimentos técnicos consegue inserir boas práticas, diminuir as dores, auxiliar a mulher através de métodos não farmacológicos, bem como fornece atenção à parturiente e resolução de possíveis dúvidas.

Objetivo: Analisar as evidências sobre assistência de enfermagem à saúde da mulher no período gravídico-puerperal humanizado.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão na literatura, com as buscas realizadas nas plataformas Scopus, Embase, Web of Science, BVS, LILACS, PUBMED e SCIELO, para seleção dos artigos utilizou-se a estratégia PICO na elaboração da pergunta norteadora e os seguintes descritores em Ciência da Saúde DECS: enfermeiros, parto humanizado, humanização da assistência. Para gerenciamento dos resultados foi utilizado Rayyan16 QCRI, no método de seleção os estudos foram organizados no fluxograma do PRISMA e classificados por nível metodológico de evidência.

Resultados: Foram encontrados 244 artigos. Após análise de títulos, resumos e considerando-se a pergunta norteadora, 14 artigos compuseram a amostra. Estes correspondem a 5,7% do total de produções encontradas. Houve um número de publicações na mesma quantidade de 2019 em relação à 2020, a maioria das pesquisas foi realizada no Brasil, a metodologia mais utilizada foi descritiva qualitativa, o nível de evidência científica foi baixo. Diante desse estudo humanizar é basicamente respeitar a individualidade das pessoas, é saber ver, escutar, permitindo a adequação da assistência segundo sua cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões.

Considerações finais: É necessário encontrar novas formas para que a mulher possa ter maior controle sobre o processo do nascimento e parto, que seja respeitada enquanto cidadã, tendo direito de escolha. A melhor saúde do bebê e da mãe assim como o maior sucesso no parto dependerá frequentemente da realização de um bom e adequado seguimento de pré-natal, pois neste período pode-se oferecer a mulher orientações adequadas para todo o processo da gestação ao puerpério, e pode-se também a conscientizar de seus direitos. A enfermagem tem grande valor quando se trata de defesa da saúde e de mudanças de comportamentos, pois ela está diretamente ligada a parturiente, e com um olhar holístico do ser humano.

Palavras-chaves: Enfermeiros, Parto Humanizado, Humanização da Assistência.

ABSTRACT

Introduction: Childbirth is a crucial moment in a woman's life and requires the attention of several health professionals, including nurses, as, through their technical knowledge, they are able to introduce good practices, reduce pain, and help women through non-standard methods. pharmacological treatments, as well as providing attention to the parturient woman and resolving possible doubts. **Objective:** To analyze the evidence on nursing care for women's health in the humanized pregnancy-puerperal period. **Methodology:** This is a literature review type research, with searches carried out on the Scopus, Embase, Web of Science, VHL, LILACS, PUBMED and SciELO platforms, to select the articles the PICO strategy was used to prepare the question guiding principle and the following descriptors in Health Science DECS: nurses, humanized birth, humanization of care. To manage the results, Rayyan16 QCRI was used. In the selection method, the studies were organized in the (PRISMA) flowchart and classified by methodological level of evidence. **Results:** 244 articles were found. After analyzing titles and abstracts and considering the guiding question, 14 articles made up the sample. These correspond to 5,7% of the total productions found. These correspond to 5.7% of the total productions found. There was the same number of publications in 2019 compared to 2020, the majority of research was carried out in Brazil, the most used methodology was qualitative descriptive, the level of scientific evidence was low. In view of this study, humanizing is basically respecting people's individuality, knowing how to see, listen, allowing assistance to be adapted according to their culture, beliefs, values and diversity of opinions. **Final considerations:** It is necessary to find new ways for women to have greater control over the birth and childbirth process, to be respected as citizens, with the right to choose. The best health of the baby and mother, as well as the greatest success in childbirth, will often depend on good and adequate prenatal care, as during this period women can be offered adequate guidance for the entire process from pregnancy to the postpartum period, and you can also raise awareness of your rights. Nursing has great value when it comes to defending health and changing behaviors, as it is directly linked to the woman in labor, and with a holistic view of the human being.

LISTA DE ABREVIATURAS

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

CAFe - Comunidade Acadêmica Federada

CAPES - Coordenação de aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CINAHL - Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

DeCS- Descritores em Ciência da Saúde

EMBASE - Base de dados eletrônica da editora Elsevier

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MS - Ministério da Saúde

PRISMA- Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises

PUBMED - Serviço da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos para acesso gratuito ao Medline

RN - Recém-Nascido

SciELO - *Scientific Eletronic Library Online*

SUS - Sistema Único de Saúde

LISTRAS DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1-	Diagrama de seleção dos estudos de acordo com Fluxograma de PRISMA. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.	15
Quadro 1-	Estudos selecionados para amostra, de acordo com identificação do <i>rayyan</i> , autores, título, objetivos, ano de publicação, tipo de estudo, evidência científica. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.	17
Quadro 2-	Estudos selecionados para amostra, de acordo com identificação do <i>rayyan</i> , e conhecimento da enfermagem no parto humanizado Pinheiro – MA, Brasil, 2023.	20
Quadro 3-	Estudos selecionados para amostra, de acordo com identificação do <i>rayyan</i> , e prática de enfermagem no parto humanizado Pinheiro – MA, Brasil, 2023.	21

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	3
2	JUSTIFICATIVA	5
3	OBJETIVOS.....	
4	REFERENCIAL TEÓRICO	6
	4.1 Atuação do enfermeiro no acolhimento e humanização a parturiente.....	8
	4.2 Práticas de enfermagem para o manejo da dor durante o trabalho de parto.....	9
	4.3 Boas práticas em saúde e protagonismo da mulher durante o trabalho de parto..	10
5	METODOLOGIA.....	13
6	RESULTADOS.....	15
7	DISCUSSÃO	15
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
	REFERÊNCIAS.....	16

1 INTRODUÇÃO

Durante anos, o ciclo gravídico-puerperal foi visto como o momento mais importante da vida da mulher. Entrando num contexto social, houvera um período em que havia essa pressão para a gravidez, o que, muitas vezes afetava a autonomia da mulher, uma vez que o processo de descoberta da gravidez faz a mulher passar por transformações físicas, sociais e emocionais que se estendem durante o período não somente no período gestacional (ELIAS et al., 2021; GROSSI et al., 2020).

Desde meados dos anos 70 que existe movimentos ativos pró-mulheres, que auxiliaram nas conquistas de direitos e liberdades. Contudo, somente de uns anos para cá que esses direitos e liberdade foram levados em consideração, destacando, principalmente, o feminismo. Assim, essa imposição da maternidade diminuiu bastante, uma vez que as mulheres passaram a ter como prioridade outros interesses (ALDRIGHI et al., 2018).

A presença da enfermagem tornou-se essencial para o desenvolvimento da área da saúde. Observou-se no decorrer dos anos, o crescimento do termo “humanização na assistência” principalmente quando se trata da saúde da mulher, assim sendo a arte de praticar a humanização no parto tornou-se indispensável. Entende-se que o cuidar na gestação não envolve somente a “hora do parto”, mas sim todo o processo que antecede a essa hora tão esperada pela gestante, ou seja, a mulher necessita vivenciar a sua gestação, com isso passa a ser primordial ouvir e compreender o que as gestantes sentem, suas angústias e dúvidas com o objetivo de que a parturiente se sinta confortável para que flua para um parto natural sem intervenções externas desnecessárias (BRITTO et al., 2021).

As práticas humanizadas consistem em oferecer à gestante e a família, apoio e informações necessárias para o trabalho de parto e parição qualificada. Incluem cuidados como: orientar a gestante quanto à alimentação, deambulação, contrações dolorosas e escolha da posição pela paciente durante a concepção e o parto, direito ao acompanhante e local do nascimento (FERREIRA et al., 2019 & CANANÉA et al., 2020).

Humanizar a cesárea também se faz necessário, oferecendo um ambiente acolhedor na sala de cirurgia, dispendo de uma penumbra, permitir que ela assista o nascimento do seu filho através de um campo cirúrgico transparente, com seus braços e mãos livres. A presença de um acompanhante também é de suma importância, realizar a retirada do RN de forma afável, respeitando o clampeamento tardio do cordão umbilical, levando o recém-nascido para o contato pele a pele, proporcionando para essa família que está nascendo um momento de lembranças boas e repletas de amor e empatia (ALVARES, et al., 2020).

Sabe-se que a saúde física e mental da mulher é essencial para o desenvolvimento saudável de sua gravidez, o que reduz a incidência de riscos e complicações. Para tanto, é imprescindível o respeito aos direitos da gestante, sua privacidade e sua segurança durante o trabalho de parto. O reconhecimento das necessidades de cada mulher possibilita um ambiente acolhedor e, na presença do acompanhante escolhido, o trabalho de parto tem uma boa evolução (GOES, 2022).

Podemos ainda citar que a adoção de práticas, que devem ser estimuladas, como respeito à escolha da parturiente sobre o local do parto, monitoramento fetal por meio de ausculta cardiotocográfica, métodos não farmacológicos de manejo da dor, como massagem e técnicas de relaxamento, estímulo a posições verticais durante o trabalho de parto, entre outras inúmeras outras práticas que podem ser empregadas. Além das práticas que devem ser estimular, também devemos ter atenção a condutas que devem ser inibidas e/ou não realizadas como: uso rotineiro de enema, tricotomia, uso de rotina da posição de litotomia com ou sem estribos, orientações para a realização de esforço de puxo prolongado e dirigido, uso liberal e rotineiro de episiotomia, restrição hídrica e alimentar durante o trabalho de parto. Assim com pequenas e simples ações podemos estar garantindo uma assistência integral e humanizada, seguindo boas práticas assistenciais (BITTENCOURT, 2021).

A atenção integral e de qualidade são fatores importantes para a saúde do binômio (mãe-filho), assim como a assistência prestada pela equipe desde o acolhimento até o parto e pós-parto. O conhecimento sobre a assistência de enfermagem à mulher pode despertar nos profissionais dessa categoria sensibilização quanto à conduta frente ao atendimento à gestante em trabalho de parto, no sentido de reforçar a competência do cuidado de enfermagem no processo gravídico-puerperal para oferecer uma assistência livre de imprudência, imperícia e negligência à mulher e ao recém-nascido entre outras inúmeras outras práticas que podem ser empregadas.

A grande trajetória do enfermeiro na superação e no enfrentamento das concepções do real trabalho que exercem no processo do parto, a ideia de pensar o processo de parir da gestante como algo natural e simples foi bastante desacreditada pela maneira de cuidar convencional, pois ainda estava intrínseco nos moldes de saúde que o parto deveria ser assistido por meio de ações farmacológicas, objetivando apaziguar a dor e se necessário realizar uma rápida cesárea. Na perspectiva de realizar um levantamento bibliográfico, este trabalho norteia-se pela pergunta "Como é realizada a assistência de enfermagem á mulheres no ciclo gravídico-puerperal humanizado?"

2 JUSTIFICATIVA

A principal motivação para a realização dessa pesquisa consiste na relevância do tema para as mulheres, em que os serviços de saúde prestados atualmente são fragmentados, comprometendo a qualidade da assistência prestada. Ao longo dos anos, políticas públicas de saúde foram formuladas para garantir que as mulheres recebam cuidados de saúde de qualidade, com ênfase na integridade da mulher. Porém, apesar do desenvolvimento contínuo dessas políticas de saúde, elas ainda precisam ser fortalecidas.

A relevância do trabalho da enfermagem no que tange a assistência ao trabalho de parto, parto e pós-parto, tem como objetivo de ofertar maior conforto físico podendo também ser aumentado pelo uso de técnicas de massagem e relaxamento, posturas variadas, música, métodos de respiração e práticas alternativas, que favoreçam o bom desenvolvimento do trabalho de parto e forneça conforto e segurança a mulher e seu bebê.

Esta pesquisa tem como ênfase a ampliação e contribuição de informações para estudantes e profissionais de enfermagem, visando capacitar os mesmos para a melhoria da assistência humanizada às gestantes. Buscando oferecer possibilidades para a estratégia de qualificação, desenvolvimento tecnológico e científico. Acredita-se que o cuidado de enfermagem gera construção de conhecimento para um atendimento com um olhar diferenciado, de qualidade e que proporcione uma assistência digna e respeitosa. Com esse estudo, viabiliza-se uma formação profissional facilitadora da qualidade no serviço prestado à mulher durante a gravidez e o pós-parto.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as evidências sobre assistência de enfermagem humanizada à saúde da mulher no período gravídico-puerperal.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar as primeiras fontes de publicações sobre assistência de enfermagem no parto humanizado e práticas que reduzem os riscos de intervenções desnecessárias;
- Conhecer o entendimento da equipe de enfermagem sobre humanização do parto;
- Descrever quais as principais estratégias adotadas na assistência de enfermagem às gestantes/parturientes.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Atuação do enfermeiro no acolhimento e humanização a parturiente

O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento foi instituído no Brasil no ano de 2000 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com objetivo de proporcionar à gestante e ao recém-nascido um atendimento digno e de qualidade; reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal. O parto é caracterizado como um evento fisiológico que normalmente não necessita de intervenções pela equipe de saúde, porém cada mulher vivencia de forma única e exclusiva, por isso, necessita de preparação desde o início da gestação para uma evolução de forma serena mais espontânea possível (ALVES et al.,2020).

É fundamental o processo de humanização da assistência ao parto e nascimento e um meio para que isso ocorra efetivamente é através da informação para que a mulher compreenda seu papel ativo durante todo o trabalho de parto, parto e nascimento. Para que isso ocorra os profissionais da saúde precisam estar cientes que o processo do parto não se refere somente a evidências científicas (GONÇALVES et al., 2021).

É certo que a humanização do parto vem crescendo e melhorando a cada dia. No ambiente hospitalar e com a ajuda da assistência de enfermagem, nota-se uma maior segurança da gestante na hora do parto. Fatores como: participação da família no momento do parto, garantia de seus direitos, o não uso de métodos invasivos, como a episiotomia e medicações que aceleram o parto, garantem a confiança da gestante neste momento.

Ao fazer a abordagem sobre o parto é imprescindível discutir também sobre o parto humanizado, sendo este caracterizado por um conjunto de ações naturais e humanas que visam prestar assistência de forma acolhedora com a finalidade de reduzir morbimortalidades e intervenções desnecessárias. O parto humanizado tem como premissa permitir que a mulher se torne protagonista e tenha direito de escolha no processo de parturição, bem como garantir que os desejos, os anseios e a fisiologia em sua individualidade sejam respeitados desde o início do pré-natal. Aponta-se ainda que o acolhimento, o apoio, o suporte afetivo, psicológico, físico e emocional são essenciais para que esse momento seja único e especial não só para a parturiente, mas para toda a família (MOURA et al., 2020).

Portanto, a realização da descrição do tema desta pesquisa é pertinente, pois dessa forma se esclarecerá sobre o que realmente trata-se a assistência ao “parto humanizado”. Humanizar significa ver a mulher com os seus direitos e vontades respeitados. Após análises clínicas, a

decisão de como parir deve ser da mulher, e por esse motivo, cabe ao profissional de saúde tirar todas as dúvidas sobre a forma do parto escolhido.

4.2 Práticas de enfermagem para o manejo da dor durante o trabalho de parto

A assistência de enfermagem no processo de parturição é realizada nos quatro períodos pelos quais a mulher passa em trabalho de parto, sendo o de dilatação, de expulsão, de dequitação e o período de Greenberg. No período de dilatação, a enfermeira realiza a anamnese e o exame físico e acompanha a evolução do trabalho de parto aferindo os sinais vitais, os batimentos cardíacos fetais, a dinâmica uterina e a inspeção do períneo e toque vaginal. Além destes procedimentos, a enfermeira orienta a parturiente em questões como posição, alimentação, técnicas de conforto, assim como as informa sobre todo procedimento realizado (NASCIMENTO, 2020).

O trabalho de parto e parto não se caracterizam como problemas de saúde, nesta fase ocorre mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais na vida da mulher. O processo físico do parto causa contrações uterinas e dilatação cervical. Além disso, o feto exerce pressão sobre as estruturas pélvicas da mulher, intensificando a dor. Frente à infinidade de publicações e debates sobre o assunto, as técnicas para alívio das dores do parto estão sendo aprimoradas e implementadas nas unidades de saúde. É possível perceber como alguns desses métodos são utilizados pelos enfermeiros, humanizando a cena do parto, evitando intervenções dispensáveis e tornando a experiência do parto prazerosa para a mulher. No entanto, apenas uma pequena parcela dos enfermeiros obstétricos utiliza técnicas de alívio da dor, as quais são benéficas à parturiente. Isso se deve, principalmente, à grande carga de trabalho ou déficit de estrutura física institucional (CAMACHO, 2019).

No que tange as demandas emocionais, podem ser manifestadas como sentimentos negativos – podendo aumentar o tempo do trabalho de parto, por outro lado, disso aumentar a sensação de dor; por outro lado, as boas emoções contribuem para o relaxamento e favorecer o início do trabalho de parto, bem como a sua evolução (SILVA, 2021).

Um parto humanizado evidencia respeitar a mulher como um todo, em sua singularidade e individualidade, o seu natural, mesmo que o parto seja cesáreo, pois a humanização pode e deve ser realizada em todos os tipos de parto, reconhecendo as necessidades da mulher para que não sejam utilizados métodos intervencionistas que tragam danos à mulher e ao recém-nascido. A literatura corrobora os benefícios dos métodos não farmacológicos para redução da dor no parto normal, pois não oferecem riscos à mãe ou à criança quando utilizados corretamente por profissionais habilitados. Essas medidas reduzem a dor durante o parto e aumentam a segurança, reduzindo a necessidade de analgésicos. O número

de estudos sobre a eficácia das medidas de alívio da dor vem crescendo a cada dia, pois só trazem benefícios ao paciente e conferem autonomia ao enfermeiro, proporcionando um sistema de apoio seguro e único, o que garante à mulher tranquilidade para a chegada de seu bebê (OLIVEIRA, 2020).

4.3 Boas práticas em saúde e protagonismo da mulher durante o trabalho de parto

O período de gestação é abarrotado de desafios inerentes ao procedimento específico em consideração. O problema, no entanto, ocorre nos casos em que a mulher é exposta a sofrimentos desnecessários e evitáveis em decorrência de imposições do sistema, sejam estas para facilitar o trabalho da equipe médica ou pelo simples motivo de a decisão ter sido tomada por outros e não a gestante. Identifica-se a fragilidade da mulher nessa ocasião, pois muitas vezes ela desconhece o motivo de algumas intervenções ou não decide se submeter a tais. Devem ser assegurados os direitos fundamentais da assistência obstétrica priorizando a desmedicalização do parto e práticas profissionais fundamentadas na medicina baseada em evidências, assegurando-se também o consentimento livre e esclarecido da futura mãe, antes, durante e após a concepção (ALMEIDA, 2020).

O ambiente hospitalar abarca inúmeras tecnologias e procedimentos operacionais que objetivam tornar o ambiente de parto mais seguro para a mãe e seu filho. No entanto, estudos apontam ainda um modelo de assistência que trata a gravidez, o parto e os cuidados ao recém-nascido como doenças, influenciadas por normas e rotina institucional, cuja centralidade nos aspectos gerenciais e/ou nos procedimentos técnicos. Ainda persiste a resistência, a influência do modelo de atenção obstétrica de caráter intervencionista-medicalizante, centrado nas ações e condutas médicas (BELÉM, 2022 & SILVA, 2020).

Além disso, a vivência do parto humanizado no ambiente hospitalar traz consigo a utilização de ferramentas e meios como o acolhimento, a escuta qualificada, a massagem, banho, estrutura física adequada, bola suíça, que propiciam um parto humanizado de conforto e segurança, proporcionando um ambiente acolhedor com o intuito de reduzir medidas intervencionistas e podendo ser realizadas quando realmente for necessário. Um estudo realizado com 12 mulheres assistidas por enfermeira obstétrica durante o parto em ambiente hospitalar apontou que existem interferências das circunstâncias e local do parto. Em algumas falas as mães mencionam terem optado por intervenções as quais não eram necessariamente de seu desejo. Além disso, as participantes relataram que mesmo estando acompanhadas por enfermeiros obstetras não vinculados ao serviço de saúde, com os quais construíram laços de confiança e empatia durante a gestação, estes não conseguiram impedir a execução de algumas intervenções indesejadas. Essas intervenções desnecessárias podem resultar em frustrações para

a parturiente. As ações mais comuns são a administração endovenosa da ocitocina sintética para potencializar o trabalho de parto, ruptura provocada do saco amniótico, episiotomia e utilização de fármacos para analgesia (BAGGIO, et al., 2021).

Evidencia-se, desta forma, que os motivos para o alto desejo pelo parto cirúrgico se devem a fatores associados ao sofrimento trazido pelo parto via vaginal. Sendo assim, para que haja a desconstrução deste estereótipo, se faz necessário que, por meio do acolhimento e atendimento pré-natal realizados pela equipe de enfermagem, as mulheres sejam ouvidas, informadas e empoderadas sobre a fisiologia do seu corpo, os mecanismos para diminuir a dor do parto e os benefícios para mãe e recém-nascido (PAVANI & ÁVILA, 2020).

Na atuação da enfermagem, o processo de comunicação é fundamental, considerando que ele tem função propedêutica entre cuidador e gestante. Essa sociabilidade também possibilita identificar as necessidades biológicas ou psicológicas da paciente, fornecendo elementos para que o profissional planeje uma assistência mais assertiva e qualificada. Cabe ressaltar que a comunicação verbal nem sempre é a única forma de identificar as verdadeiras necessidades da paciente, pois muitas vezes essas informações podem ser obtidas por meio da comunicação não verbal, na qual se observam expressões de sentimentos e emoções capazes de atribuir melhores escolhas para as intervenções a serem realizadas (TRINDADE et al., 2020).

É consenso que os profissionais envolvidos no processo de pré-natal devem ser capacitados para humanizar o serviço, a fim de facilitar a abordagem e o acompanhamento do processo. A enfermagem garante os princípios de boas práticas e segurança no pré-natal, parto e parto humanizado, respeitando as mulheres nas suas decisões, além de acolher e educá-las para um melhor ciclo gravídico-puerperal, reduzindo assim a morbimortalidade materna e perinatal (SPINDOLA et al., 2020).

Muitas mulheres conhecem sobre o direito de ter um acompanhante no momento do parto, porém, muitas ainda permeiam sem saber dos direitos que lhes são assegurados, desse modo, há necessidade de explicá-las sobre essa escolha para que se sintam mais seguras, confortáveis, tranquilas, ou seja, tudo isso corrobora em benefícios para a mãe e o bebê. Mas, para isso é necessário esclarecer e dar informações desde o pré-natal até o pós-parto. Bem como elencar a importância de o acompanhante participar das consultas até o momento do parto. Porém, algumas lacunas prejudicam a presença do acompanhante, como a falta de informação, falta de estrutura física e por vezes a falta do preparo da equipe ao repassar informações que proporcionam uma assistência humanizada e benéfica para parturiente e família (AMORIM, et al., 2020).

5 METODOLOGIA

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, gera um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Esse método de investigação é constituído de seis fases distintas: 1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostra ou pesquisa de literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos primários incluídos na revisão; 5) Análise e síntese dos resultados da revisão; e 6) Apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para o desenvolvimento deste estudo, a priori, foi realizada a seleção do tema e definição da pergunta norteadora: "Como é realizada a assistência de enfermagem á mulheres no ciclo gravídico-puerperal humanizado?" Buscou-se solucionar a pergunta norteadora utilizando o acrônimo PICO (*Patient, Intervention, Comparison e Outcome*) onde o P (gestante) o I (assistência de enfermagem) e o Co que é o contexto/desfecho (parto humanizado).

A pesquisa foi realizada em outubro de 2023. Os artigos foram selecionados por acesso online utilizando a biblioteca digital *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além das seguintes bases de dados da área da saúde: Scopus, *Web of Science*, PUBMED e Embase, disponíveis no portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) obtido através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigo de pesquisa primária; estudos que abordassem profissionais de enfermagem na atenção à saúde da mulher no parto humanizado; publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, com delimitação de tempo, dos últimos dez anos. Foram excluídos artigos, editoriais, cartas ao editor, opinião de especialistas, revisões,

resenhas, livros, capítulos de livros, relatos de experiências, estudos de caso, reflexões teóricas, teses, dissertações, monografias, resumos publicados em anais de eventos e estudos duplicados.

Para a busca nas bases de dados foram utilizados os operadores booleanos *AND* e *OR*, para otimizar a pesquisa nas bases de dados. Sendo assim, utilizou-se os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MESH): Gravidez OR Pregnant Women AND Cuidado de Enfermagem OR Nursing Care AND Parto Humanizado OR Humanizing Delivery.

Para gerenciamento dos resultados foi utilizado o programa de revisão gratuito da web, de versão única Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI) (<http://rayyan.qcri.org/>). O *software* auxilia na exclusão dos artigos duplicados, na identificação daqueles que apresentarem relação com a questão norteadora e aplicabilidade dos critérios de exclusão e inclusão. Os estudos serão identificados nas bases de dados de informação e selecionadas por dois pesquisadores independentes, previamente treinados para avaliar títulos e resumos. O Rayyan QCRI auxilia autores de revisões a realizarem seu trabalho de maneira rápida, fácil e agradável, permitindo a exportação dos estudos de uma base de dados determinada para o programa e a exposição de títulos e resumos, com o cegamento do pesquisador auxiliar, o que garante fidedignidade na seleção das informações, acurácia e precisão metodológica (OUZZAN et al., 2016).

A ferramenta será utilizada na plataforma de seleção às cegas feita concomitantemente entre duas das autoras, para identificar os estudos elegíveis, seguindo os critérios de inclusão e exclusão propostos. Os conflitos entre os dois revisores, serão sinalizados por meio de ferramenta no Rayyan para conferência por um terceiro revisor posteriormente, para revisão das discordâncias. Em seguida, foi realizada a análise crítica dos estudos na íntegra, observada a incipiência de estudos selecionados, procedendo à análise das referências dos estudos incluídos, sem resultar, porém, em novos acréscimos na amostra final.

Para melhor compreensão e transparência no método de seleção, optou-se por apresentar o fluxograma dos artigos científicos através do guia dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). A primeira fase é constituída pela busca nas bases de dados, na segunda fase são excluídos os artigos repetidos, na terceira é realizada a leitura dos títulos e resumos, na última fase a construção onde é realizada a leitura exploratória, seletiva e analítica de todos os estudos e estratificação de trechos que respondiam à questão norteadora, compondo a amostra do estudo.

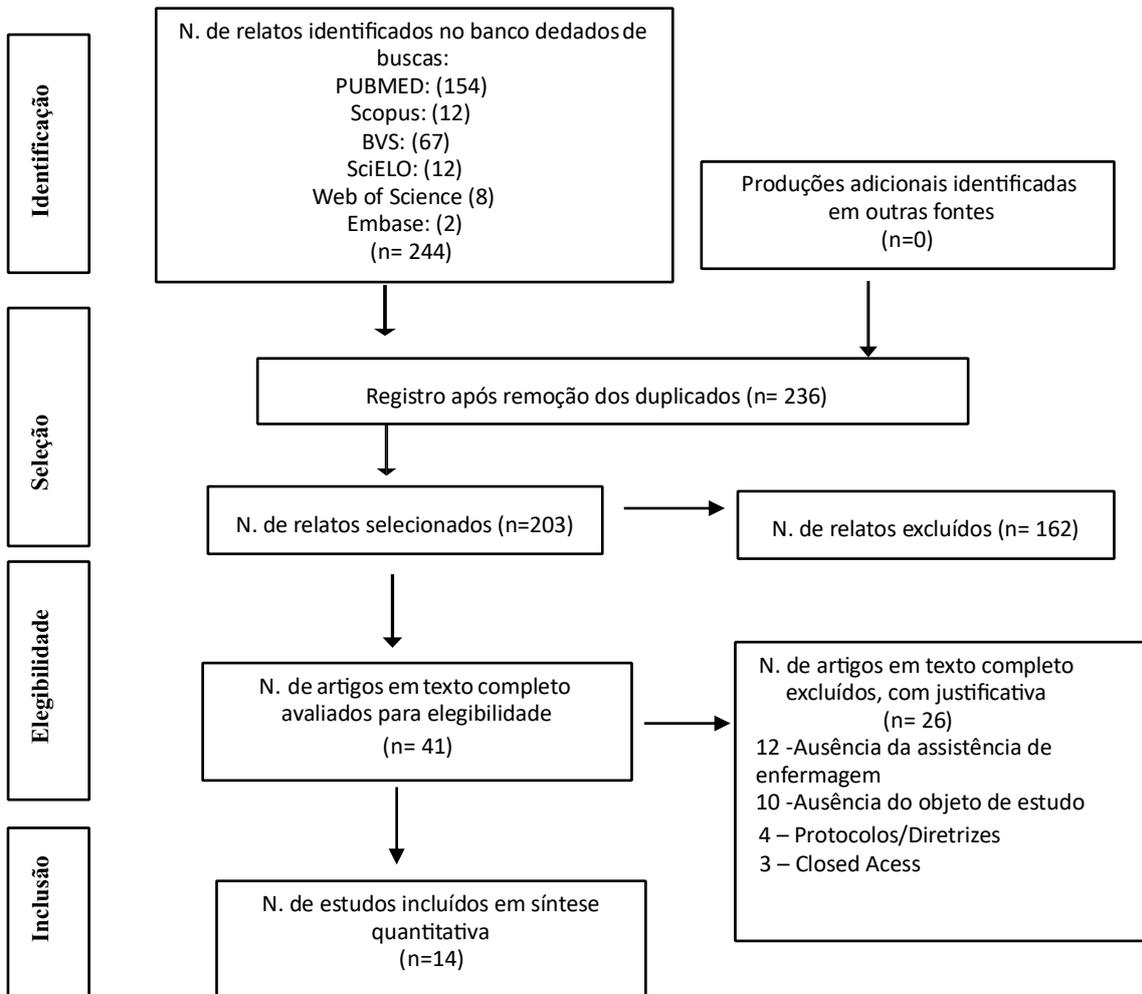
Na etapa de avaliação dos estudos, o rigor científico foi analisado considerando o delineamento de pesquisa de cada estudo para a identificação do nível de evidência, baseado

no sistema de classificação de evidências que categoriza os estudos de forma hierárquica de acordo com a abordagem metodológica. Tal escolha foi fundamentada por esse sistema a proporcionar subsídios para avaliação crítica de estudos realizados para tomada de decisão no tocante a implementação das evidências científicas à prática clínica.

6 RESULTADOS

De acordo com os resultados encontrados no estudo, para melhor compreensão e transparência no método de seleção, utilizou-se o fluxograma dos artigos científicos através do guia dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). A primeira fase foi constituída pela busca nas bases de dados, totalizando 244 artigos, posteriormente na segunda fase excluem-se os artigos repetidos. Na terceira foi realizada a leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados. Na última fase de construção, foi realizada a leitura exploratória seletiva e analítica de todos os estudos e estratificação de trechos que respondam á questão norteadora, totalizando 14 artigos que compõem a amostra.

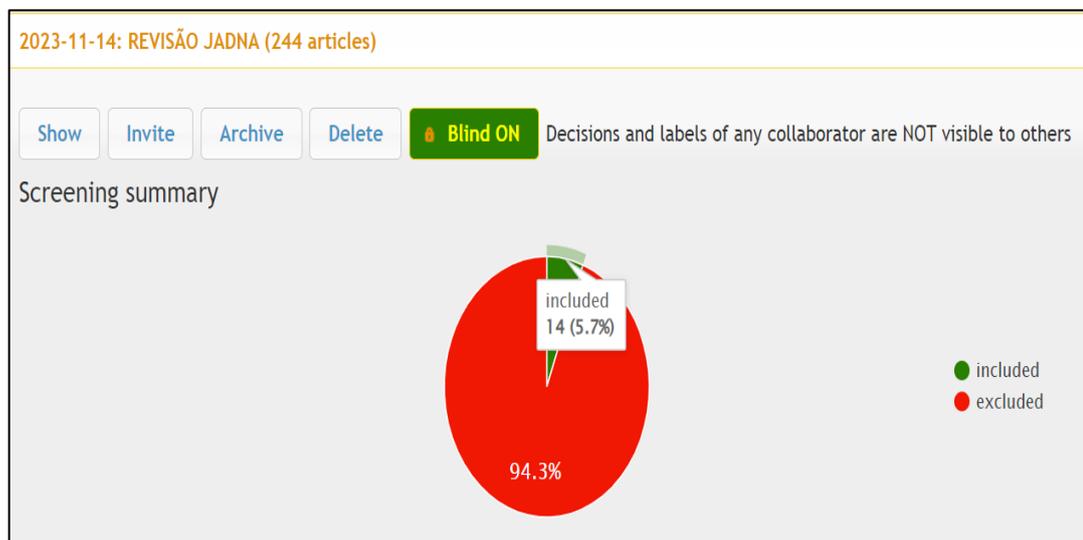
FIGURA 1: Diagrama de seleção dos estudos de acordo com Fluxograma de PRISMA. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.



Fonte: Próprios autores

O software *Rayyan* possibilita a visualização do gráfico com as decisões tomadas pelos autores para a seleção da amostra do estudo, resultando em 14 estudos selecionados, que corresponderam a 5,7 % da amostra. A ferramenta utilizada da plataforma, *Blind ON*, de seleção às cegas, feita concomitantemente entre duas das autoras, para conferência por uma terceira posteriormente, para revisão das discordâncias, proporcionando rigor metodológico de avaliação por pares.

FIGURA 2: Print do gráfico do software *Rayyan* com a amostra do estudo. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.



Dados estão apresentados de forma descritiva, visando reunir e organizar o conhecimento sobre a temática investigada. No Quadro 1 é apresentado um panorama geral dos artigos selecionados para o estudo:

Quadro 1: Estudos selecionados para amostra, de acordo com identificação do Rayyan, título, autores, objetivos, tipo de estudo, evidência científica e local. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.

ID	Título	Autores	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	Nível de Evidência	Local
222	Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto.	Sanches, Maria Elisângela Torres de Lima; Barros, Sônia Maria Oliveira de; Santos, Amuzza Aylla Pereira dos; Lucena, Tâmara Silva de Lucena. (2019).	Descrever as condutas utilizadas pela enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto.	Estudo observacional, descritivo e retrospectivo.	6	Brasil
203	Cuidados no processo de parturição sob a ótica de parturição	Piler, Adriana Aparecida; Wall, Marilene Loewen; Trigueiro, Tatiane Herreira; Benedet, Deisi Cristine Forlin; Aldrighi, Juliane Dias; Machado, Alessandra Vieira de Mello Bueno Machado. (2020).	Refletir sobre os cuidados de enfermagem à mulher em processo de parturição sob a ótica dos profissionais de enfermagem.	Estudo qualitativo	6	Brasil
171	Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas.	Leal, M.S.; Moreira, R.C.R.; Barros, K.C.C.; Servo, M.L.S.; Bispo, T.C.F.; (2021).	Compreender as práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas.	Estudo exploratório, descritivo, com amparo em uma abordagem qualitativa.	6	Brasil
179	Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto	Barbosa, Jheiser Martins; Salazar, Nathaly Pedrozo; Souza, Andressa Larissa Dias Müller de; (2023).	Compreender a perspectiva de enfermeiras obstetras sobre a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	6	Brasil
182	Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha	Baggio, Maria Aparecida; Girardi, Camila; Schapko, Taís Regina; Cheffer, Maycon Hoffmann; (2022).	Compreender os significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica e a motivação (das mulheres) para essa escolha.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo.	6	Brasil

196	Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal	Bomfim, Aiara Nascimento Amaral; Couto, Telmara Menezes; Lima, Keury Thaisana Rodrigues dos Santos; Almeida, Lais Teixeira da Silva; Santos, Gleice de Oliveira; Santana, Ariane Teixeira de; (2021).	Conhecer a percepção de mulheres sobre a assistência de Enfermagem recebida durante o processo de parto normal.	Estudo qualitativo	6	Brasil
208	Experiência da enfermeira no cuidado à mulher no processo de parto e nascimento na Colômbia.	Muñoz, Katlyn Tatiana Narváez; (2020).	Descrever a experiência das enfermeiras no cuidado à mulher em processo de parto e nascimento em Cali na Colômbia	Estudo descritivo qualitativo	6	Colômbia
214	Dificuldades da assistência ao parto domiciliar na ótica de enfermeiras obstetras	Pascoto, Gabriela dos Santos; Tanaka, Erika Zambrano; Fernandes, Luciane Cristina Rodrigues; Shimo, Antonieta Keiko Kakuda; Sanfelice, Clara Frões de Oliveira; (2020).	Investigar as dificuldades encontradas pelas enfermeiras obstetras que estão atuando na assistência ao parto domiciliar	Estudo descritivo, qualitativo	6	Brasil
216	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem	Mariana Roma Ribeiro de Oliveira, Elayne Arantes Elias, Sara Ribeiro de Oliveira (2020).	Compreender o significado da violência obstétrica para mulheres.	Estudo qualitativo	6	Brasil
226	Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto	Alexandria, Samara Teles de; Oliveira, Maria do Socorro Santos de; Martins Alves, Sabrina; Bessa, Maria Misrelma Moura; Albuquerque, Grayce Alencar; Ramos Santana, Milana Drumond;(2019).	Avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto sobre violência obstétrica.	Estudo qualitativo	6	Brasil

235	Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante	Jardim, Mara Julyete Arraes; Silva, Andressa Arraes; Fonseca, Lena Maria Barros;(2019).	Compreender as contribuições do enfermeiro no pré-natal para o incentivo ao empoderamento feminino no processo de parturição natural, sob a ótica da gestante.	Estudo descritivo exploratório, qualitativo	6	Brasil
242	Interdisciplinaridade na assistência ao parto: percepção dos enfermeiros obstetras	Braz, Isabele Marques Alves; Paiva, Mirtes Teresa Gomes; Feitosa, Kéllida Moreira Alves; Mendes, Maria Elisângela Soares; Feitosa, Tiago Moreira Alves; Silva, Suzana Lins da; (2019).	Avaliar a percepção dos enfermeiros obstetras sobre a atuação interdisciplinar na assistência ao parto natural.	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório	6	Brasil
243	Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar	Ferreira, Mariana Cavalcante; Monteschio, Lorena Vicentine Coutinho; Teston, Elen Ferraz; Oliveira, Lidiaine; Serafim, Deise; Marcon, Sonia Silva; (2019).	Compreender as percepções de profissionais de enfermagem quanto à humanização do parto.	Estudo qualitativo	6	Brasil
155	Prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado em maternidade de alto risco	Monteiro, AS; Martins, EM et al; (2021).	Compreender a prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto de gestantes de alto risco. Métodos estudo qualitativo, com sete enfermeiros obstetras que atendem a gestantes de alto risco.	Estudo qualitativo	6	Brasil

Fonte: Próprios autores

Síntese das evidências científicas dos estudos de acordo assistência de enfermagem a saúde da mulher no período gravídico puerperal humanizado, evidenciando o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a temática e as práticas assistenciais que visam contemplar os cuidados a saúde para a população, foram organizados conforme o Quadro 2.

Quadro 2: Estudos selecionados para amostra, com identificação do *Rayyan* e conhecimento da enfermagem no parto humanizado. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.

ID	Conhecimento da Enfermagem no Parto humanizado
222	As enfermeiras na assistência ao trabalho de parto e parto neste estudo estão dentro de um contexto de mudança real de paradigma e de postura frente às evidências científicas. Elas assumem seu papel de coadjuvante, mas extremamente importante no processo de parturição para promoverem uma assistência segura e onde a mulher seja a protagonista desse momento. Elas fazem com que todas as fases sejam vivenciadas com embasamento científico, reduzindo assim, as intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto.
203	Evidenciaram-se fatores que, na ótica dos profissionais de enfermagem, de alguma forma, não trazem benefícios à mulher em processo de parturição, envolvendo formas de cuidado, estrutura inadequada, recursos humanos escassos, intervenções e orientações desnecessárias.
	Desse modo, a enfermeira obstétrica vem possibilitar o avanço no cuidado integral e humanizado à mulher em parturição, a garantia dos direitos de escolhas, o respeito à singularidade e subjetividade, escuta qualificada, protagonismo feminino, segurança, assim como a desmedicalização do parto e nascimento.
171	Nota-se que muitas práticas consideradas importantes são colocadas em prática. Contudo, ainda existe muito a melhorar, principalmente no que diz respeito à educação continuada da equipe de enfermagem e ao ambiente hospitalar onde requer uso dos métodos de maneira mais limitada.
179	O descontentamento com o modelo de assistência vigente, a participação em grupo de gestantes, o acesso a informações e a vivência de violência obstétrica anterior foram motivações para a escolha do PDP, que significou vitória e libertação.
182	Essa relação de confiança mútua desenvolvida entre a Enfermagem e a parturiente favorece o seu bem-estar. Dessa forma, faz-se necessário a criação de vínculo por meio da interação e da capacidade de escuta, para tornar essas relações mais horizontais e terapêuticas, o que inclui também a competência profissional com resolutividade.
196	As enfermeiras da Colômbia precisam se unir e criar movimentos construtivos que possibilitem gerar maior visibilidade do seu saber e fazer em prol de melhorar a qualidade da atenção à saúde da mulher em etapa reprodutiva e no ciclo gravídico-puerperal, promovendo o resgate do parto natural e seu posicionamento frente ao cuidado da mulher nesse processo.
208	Não se aplica
214	Cabe ao enfermeiro tornar-se um profissional atualizado e humanizado, desta forma, refletindo suas qualidades em seus atos, protegendo a dignidade da mulher de qualquer tratamento desumano, assegurado pela Política Nacional de Humanização ao Pré-Natal, Parto e Puerpério.
216	Percebeu-se que há amplo conhecimento dos profissionais da enfermagem envolvidos na assistência ao parto acerca da violência obstétrica, quais as práticas que caracterizam esta violência e quais direitos são necessários ser respeitados para sua não ocorrência.
226	O enfermeiro deve dar suporte afetivo, psicológico, físico-técnico e tecnológico à parturiente, intervindo apenas quando realmente necessário. Trata-se, portanto, de processo que deve ocorrer em sintonia com os movimentos subjetivos da atualidade. Que prezam pelo respeito à temporalidade singular de cada parto e, principalmente, acreditam na potência feminina para parir, seja em ambiente domiciliar ou hospitalar.
235	A contribuição do enfermeiro na construção do empoderamento da gestante para experienciar o parto natural e tímida, modesta e, muitas vezes focada apenas no conhecimento tecnicista, esquecendo-se de atender as necessidades psicológicas, emocionais e espirituais da mulher que está em processo de parturição

242	Os enfermeiros obstetras mostraram ter alcançado um espaço significativo para a sua atuação, possibilitando respeitar o processo natural do parto e a mulher como protagonista, oferecendo-lhe o apoio e a segurança necessários para a condução da assistência.
243	De acordo com os profissionais de enfermagem pesquisados, a humanização do parto possui significados que englobam aspectos estruturais e organizacionais da instituição; a relação profissional-parturiente e o respeito a autonomia e direitos de escolha da mulher.
155	Evidenciou-se que os enfermeiros conheciam, executavam e estimulavam as boas práticas durante a assistência, mas reconheciam fatores que impediam o desenvolvimento dessas práticas de forma satisfatória. Relataram sobre as motivações por essas práticas e as insatisfações encontradas no percurso da função.

Fonte: Próprios autores

Quadro 3: Estudos selecionados para amostra, com identificação do Rayyan contendo o título e práticas da enfermagem no parto humanizado. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.

ID	Práticas da Enfermagem no Parto humanizado
222	A enfermagem obstétrica está à frente na luta pela humanização da assistência ao parto, onde orienta e educa mulheres a conhecerem a fisiologia do seu próprio corpo e a escolherem o tipo de parto que desejam, livre de intervenções desnecessárias, demonstrando sua influência na educação dessas mulheres.
203	As falas mostraram que atitudes profissionais ainda relegam a autonomia e protagonismo da mulher, dificultando o processo de humanização e desenvolvimento das boas práticas obstétricas.
	Fomenta-se, assim, um olhar atento e uma escuta sensível, visando práticas obstétricas demonstradamente úteis e benéficas que assegurem a valorização do parto normal.
171	Sendo assim, mesmo com dificuldades as enfermeiras conseguem implementar os métodos não farmacológicos de maneira que auxilia no alívio da dor, beneficiando as parturientes e trazendo uma experiência de parto positiva, sem a utilização de métodos considerados invasivos.
179	A assistência obstétrica foi centrada nas necessidades da parturiente, proporcionou confiança, segurança, tranquilidade e respeito às suas escolhas e à fisiologia do parto.
182	As mulheres verbalizaram satisfação com a assistência de Enfermagem relacionadas à aplicação dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, apoio e promoção do bem-estar, embora também se fez presente a verticalização das relações e a ausência de acompanhamento profissional.
196	Diante dos relatos das enfermeiras, percebe-se que estão cientes da necessidade de gerar mudanças no atendimento da gestante e da mulher em idade reprodutiva, reconhecem e mencionam as limitações que levam à perda da integralidade do cuidado, ressaltando principalmente a falta de educação e de orientação na atenção básica da saúde; porém, desde essa perspectiva, propõem estratégias que possibilitem a melhora da qualidade na atenção à mulher no ciclo gravídico-puerperal para que ela possa ter uma experiência mais positiva do seu parto.
208	Enfermeiras obstetras enfrentam dificuldades de ordem social e prática que fragilizam e dificultam a assistência ao parto domiciliar. Estas dificuldades parecem estar relacionadas à falta de regulamentação desse modelo de atenção ao parto nas políticas públicas de saúde do país.
214	As gestantes precisam de um pré-natal qualificado e esclarecedor no que diz respeito aos aspectos físicos, éticos e legais do processo de parir.
216	Como membro de uma equipe multiprofissional, e sendo sua assistência a mais frequente durante o processo de parturição, o enfermeiro como protagonista do cuidado, tem o papel de gerir na sua equipe os princípios de uma atenção isenta de violência.

226	Ademais, as tecnologias para melhorar os desfechos maternos relacionados às boas práticas de assistência ao parto humanizado indicam a necessidade de respeito, relações efetivas no trabalho, resolutividade no atendimento, acesso às informações entre os membros da equipe e entre estes e os usuários.
235	Considera-se urgente a necessidade de interação entre enfermeiro e gestante, para que o profissional conheça as carências apresentadas por elas no pré-natal e forneça as orientações necessárias para a aquisição de autonomia.
242	Identificaram-se enfermeiros que encontram dificuldades diante da atuação em equipe, em particular, em relação à assistência ao recém-nascido na sala de parto.
243	Reconheceram que atitudes e cuidados simples, como empatia, alimentação e iluminação constituem boas práticas para o parto humanizado e são viáveis no contexto de trabalho, pois não dependem de tecnologia ou grandes investimentos em infraestrutura.
155	Os enfermeiros participantes eram motivados e demonstraram interesse pelas praticas humanizadas, mas eram insatisfeitos com as diversas dificuldades encontradas, como profissionais desatualizados e estrutura organizacional do serviço.

Fonte: Próprios autores

7 DISCUSSÃO

Com relação às bases de dados nas quais os artigos foram selecionados, a PUBMED, apresentou maior quantidade de artigos indexados. De acordo com o local de estudos, o Brasil foi onde mais foram realizados estudos sobre a temática. Isso corrobora porque no Brasil, a assistência à mulher no período puerperal ainda é muito voltada ao profissional médico, entretanto, nas últimas décadas, foi intensificada a importância do enfermeiro durante o trabalho de parto, em prol de uma assistência humanizada e holística, fazendo com que se minimize o número de intervenções desnecessárias no parto.

Corroborando com os resultados encontrados no estudo de Cordeiro (2018), Moura et al (2020), destacaram em sua pesquisa que o melhor trabalho de parto está associado ao olhar apurado dos setores de saúde em relação ao cuidado e o compartilhamento de confiança com a paciente, em especial aos profissionais de enfermagem que estão em constante contato, sendo capazes de conduzir a parturiente da forma mais confortável possível para ela e para o recém-nascido, respaldados nos aspectos éticos e científicos.

Nesta pesquisa, os autores buscaram compreender a percepção da atuação das enfermeiras obstétricas em relação à assistência às mulheres atendidas em um Centro de Parto Normal. Os resultados mostraram que a percepção do cuidado atribuído à enfermagem obstétrica se fundamenta no campo da humanização do pré-natal e nas ações de cuidado alinhadas às evidências científicas, fisiológicas e de autonomia da mulher no cuidado obstétrico. (JACOB et al., 2022).

No estudo de Costa et al. (2021), estes buscaram compreender as desordens vivenciadas pelo enfermeiro em sua prática do cuidado no parto, à luz da complexidade. Estes concluíram que os enfermeiros obstetras vivenciam desordens em relação à sua autonomia, ao poder do médico e a violência obstétrica no processo de parto, à falta de apoio da gestão de saúde e gestão das maternidades, à falta de organização da rede e, como consequência, vivenciam sentimentos negativos na atuação.

Em uma outra pesquisa realizada por Lima et al. (2020), os autores buscaram conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiras obstétricas em um hospital público do Sul do Brasil. Os resultados ressaltaram a importância da atuação da enfermeira obstétrica no cuidado humanizado e respeitoso durante o trabalho de parto, destacando seu papel no estímulo ao uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto, além da oferta de apoio emocional.

Já Duarte et al. (2020), buscaram em seu artigo compreender a percepção das enfermeiras obstétricas na assistência de enfermagem no Centro de Parto Normal. Estes

identificaram que a transição do modelo obstétrico e a interface com a enfermagem obstétrica, com a prática das enfermeiras obstétricas pautadas no conhecimento técnico-científico, favorece um modelo humanizado para o resgate da autonomia da mulher, e a inibição de práticas intervencionistas.

Já no estudo de Sanches et al. (2019), os autores objetivaram descrever as condutas utilizadas pelas enfermeiras obstétricas na assistência ao trabalho de parto e parto. Os resultados permitiram observar que não houve diferença, estatisticamente significativa entre as instituições ($p < 0,05$) nem em relação à idade, nem escolaridade. Já em relação às variáveis obstétricas, notou-se que houve diferença estatisticamente significativa entre as instituições ($p < 0,05$) em relação à paridade, idade gestacional, posição materna, uso de ocitocina e complicações.

Em pesquisa em que os autores objetivaram conhecer a percepção das mulheres sobre os cuidados recebidos pelas enfermeiras especialistas de saúde materna e obstétrica durante o parto na água na perspectiva da teoria de enfermagem de Jean Watson, após a análise dos dados emergiram cinco categorias: o ambiente acolhedor, a mulher no controle do seu próprio parto, relação de confiança, expectativas correspondidas e o companheiro como parte do processo. Assim, foi percebido nas narrativas que através do respeito e do carinho durante os cuidados prestados, isso proporcionou uma relação e cooperação, que promoveu posteriormente uma cura interior através desse processo de cuidado (CAMARGO et al., 2022).

No artigo analisado, os pesquisadores objetivaram compreender o papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica no parto. Após a análise dos dados, sugeriram algumas categorias que possibilitaram discutir o enfrentamento da violência, os papéis profissionais e as ferramentas que possibilitam a execução de boas práticas no parto, reforçando assim a necessidade de se criar um elo sólido entre os profissionais de saúde e as parturientes, bem como, levanta a importância da educação em saúde permanente para as boas práticas assistenciais. (NASCIMENTO et al., 2022).

Em outro artigo que fez parte desta revisão, os autores buscaram compreender as percepções das parturientes quanto aos cuidados da enfermagem obstétrica no processo do parto e nascimento em um Centro de Parto Normal. Os resultados mostraram que o acolhimento e a empatia durante o processo da humanização, além da utilização de tecnologias não invasivas dos cuidados da enfermagem obstétrica com base na ciência, apontam que o cuidado humanizado garante respeito, autonomia e empoderamento, com a prática das enfermeiras obstétricas. (SILVA et al., 2022).

Em outro artigo analisado, estes buscaram compreender os significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica e

a motivação das mulheres para essa escolha. Os resultados mostraram que as mulheres vivenciaram o parto com tranquilidade, autonomia e respeito, escolheram as posições e as pessoas de sua preferência. E que o parto teve significado de vitória e de libertação, cuja experiência foi descrita como inesquecível, fantástica, intensa e protagonizada pela mulher. Já o descontentamento com o modelo de assistência vigente, a participação em grupo de gestantes, o acesso a informações e a vivência de violência obstétrica anterior motivaram as mulheres a optarem pelo parto domiciliar (BAGGIO et al., 2022).

No estudo realizado por Cordeiro et.al (2018), foi evidenciado que a humanização do parto é de suma importância para promover a liberdade e a autoconfiança das mulheres, de forma que essas atitudes facilitem o momento do nascimento, permitindo uma melhor experiência para todos ao redor, simbolizando a satisfação profissional dos enfermeiros e demais profissionais de saúde envolvidos no processo, desencadeando assim, uma forma mais prazerosa de abordagem aos pacientes.

Nesse seguimento de uma assistência humanizada, Ferreira et al (2019), reitera em seu estudo a importância de os profissionais de saúde envolvidos no trabalho de parto estarem envolvidos nas relações humanizadas, pois assim ofertam as pacientes ambientes mais propícios, incentivando a autoconfiança e a liberdade na tomada de decisões.

Dessa forma, de maneira geral os estudos mostraram que a atuação do Enfermeiro no momento do parto é de extrema relevância. Assim, o Enfermeiro deve promover o conforto e empoderamento da mulher durante o processo de trabalho de parto e parto, contribuindo para que ela, seu cônjuge e sua família vivenciem o momento do nascimento como único, singular e insubstituível.

Além disso, a fim de propiciar um ambiente acolhedor, humanizado, o Enfermeiro pode adotar durante o trabalho de parto e parto, os métodos não farmacológicos de alívio da dor. Os estudos analisados revelaram que as formas de relaxamento durante o trabalho de parto são constituídas de técnicas de respiração, banho morno, deambulação e massagem lombar. O uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, além de proporcionar conforto à parturiente, evitam que o processo fisiológico do parto seja influenciado por substâncias farmacológicas que podem causar efeitos adversos, influenciando de maneira negativa na experiência vivenciada pela mulher.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, foi apresentado e discutido a sistemática e os resultados de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada com o intuito de identificar as evidências científicas das ações de enfermagem para a humanização do parto. O objetivo principal da pesquisa foi alcançado, pois foi possível evidenciar essas ações. Os dados mostraram que as principais ações do enfermeiro são voltadas para o acolhimento e diálogo, uma vez que é importante para a mulher a autonomia e conhecimento sobre o processo de parto, sobre a relevância das tecnologias para alívio da dor e sobre a forma que a mulher prefere parir. Além disso, as categorias nos trazem de modo direto que as ações nesse momento devem ser realizadas de modo individualizado, aplicando a estratégia que melhor se adapte as necessidades e limitações daquela paciente.

É necessário encontrar novas formas para que a mulher possa ter maior controle sobre o processo do nascimento e parto, que seja respeitada enquanto cidadã, tendo direito de escolha. A melhor saúde do bebê e da mãe assim como o maior sucesso no parto dependerá frequentemente da realização de um bom e adequado seguimento de pré-natal, pois neste período pode-se oferecer a mulher orientações adequadas para todo o processo da gestação ao puerpério, e pode-se também a conscientizar de seus direitos.

Para a humanizar a assistência é necessário que haja flexibilidade e bom senso. A enfermagem tem grande valor quando se trata de defesa da saúde e de mudanças de comportamentos, pois ela está diretamente ligada a parturiente, e com um olhar holístico do ser humano, sendo assim um importante aliado na conquista do direito a um parto humanizado. Ademais, foi possível verificar que os enfermeiros, apesar de possuírem competências de cuidado para prestar assistência à mulher e ao feto, ainda enfrentam desafios para consolidar esse processo de maneira efetiva. Dentre os desafios pode-se destacar a insegurança dos profissionais de enfermagem com as orientações prestadas a mulher, pois a maioria delas não querem que digam o que vão ou não fazerem, com isso, causa receio em alguns profissionais.

Pode-se concluir que essa revisão integrativa da literatura permitiu um olhar mais atento sobre a atuação de enfermagem no parto humanizado, e as estratégias de condução dessa assistência de modo mais qualificado. Embora seja um tema muito debatido, há muito o que buscar e mostrar para aumentar o nível de conhecimento das mulheres em relação a um parto humanizado.

REFERÊNCIAS

- ALDRIGHI, J. D., Wall, M. L., & Souza, S. R. R. K. (2018). **Vivência de mulheres na gestação em idade tardia**. Revista Gaúcha de Enfermagem, 39.
- AIVARES AS, Corrêa ACP, Nakagawa JTT, Valim MD, Jamas MT, Medeiros RMK. **Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem-estar materno**. Ver. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 27]; 54: e03606. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100449&lng=em.
- ALVES TCM, Coelho ASF, Sousa MC, Cesar NF, Silva OS, Pacheco LR. **Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas Práticas no trabalho de parto e parto vaginal**. Enfermagem em Foco. 2020;10(4):54-60. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.V10.n4.2210>.
- ALMEIDA NMO, Ramos BEM. **O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2020;9(4):12-27.
- AMORIM, T.; AGUIAR, L.A.A.; PEREIRA, M.A.C.; MARCATTO, J.O.; BORGONOVE, K.C.A. CRITÉRIOS PARA ESCOLHA DO ACOMPANHANTE DURANTE O TRABALHO DE PARTO. **Revista Baiana de Enfermagem**, (2020); 34:e36833. Disponível Em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36833/23093>. Acesso em: 07 Dez. 2023.
- ALEXANDRIA, S.T., Oliveira, M.^a SS, Alves, S.M., Bessa, HUM. Albuquerque, G. A. & Santana, M.D.R. (2019) **Violência obstétrica na perspectiva de profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto**. Cultura do Cuidado (Edição digitais), 23(53). Obtido em <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.53.12>.
- BARBOSA, I.S.; PEREIRA, A.M.M.; COSTA, N.; DANTAS, S.L.C.; LIMA, D.J.M.; PAIVA, A.M.G. PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ACERCA DO PARTO HUMANIZADO. **Enfermagem em Foco**, 2020;11(6) 35-41, mar, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3303/1053>. Acesso em: 07 de Dez. 2023.
- BRAZ IMA, Paiva MTG, Feitosa KMA, Mendes MÊS, Feitosa TMA, Silva SL. **Interdisciplinaridade na assistência ao parto: percepção dos enfermeiros obstetras**. Ver enferm UFPE on line. 2019;13: e241715 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241715>.
- BITTENCOURT, S. D. A. et al, Labor and childbirth care in maternities participating in the “rede cegonha/Brazil”: na evaluation of the degree of implementation of the activities. **Ciência& Saúde Coletiva**, v.26, n.3 p.801-821, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2021.v26n3/801-821/> Acesso em: 06 Dez. 2023.
- BELÉM JM, et al. **Trabalho e práticas de cuidado obstétrico da enfermagem em maternidade pública**. Revista Baiana de Saúde Pública. 2022 abr./jun;46(2):51-73.

BRITTO, L. B., dos Santos Gonçalves, W. M., de Andrade, A. F. S. M., de Santana Teles, W., da Silva, M. C., Torres, R. C., & Debbo, A. (2021). **A Humanização do parto como ferramenta no combate à violência obstétrica: Um estudo teórico reflexivo**. *Research, Society and Development*, 10(9), E31510918092-e31510918092.

BAGGIO, M.A.; PEREIRA, F.C.; CHEFFER, M.H.; MACHINESKI, G.G.; REIS, A.C.E. SIGNIFICADOS E EXPERIÊNCIAS DE MULHERES QUE VIVENCIARAM O PARTO HUMANIZADO HOSPITALAR ASSISTIDO POR ENFERMEIRA OBSTÉTRICA. **Revista Baiana de Enfermagem**, (2021); 35:e42620. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/42620/24559>. Acesso em: 07 Dez. 2023.

BOMFIM, Aiara Nascimento Amaral et al. PERCEPÇÕES DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PARTO NORMAL. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 35, e39087, 2021. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100316&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 dez. 2023. Epub 02-Abr-2021. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.39087>.

CANANÉA, B. A., Coutinho, L. C., & Meirelles, L. X. (2020). **A parturição na perspectiva das tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem: narrativas de vida**. *Brazilian Journal of Development*. 6(11), 87145-87156.

CAMACHO ENPR et al. **Conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor no trabalho de parto**. *Nursing (São Paulo)*. 2019;22(257):3192-3197.

CAMARGO, j.c.s.; et al. Percepção das mulheres sobre os cuidados recebidos durante o parto na água. **Revista de enfermagem referência**, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2022.

COSTA, m.c.m.d.; et al. **Vivenciando as desordens na prática no cuidado do enfermeiro obstetra: o olhar complexo ao fenômeno**. *R. pesq. Cuid. Fundam*, online, v. 13, n. Slp, p. 490-496, 2021.

CORDEIRO, L. E; SILVA, M. T; SILVA, R. S. L; VELOSO, F. C. A; PIMENTEL, T. V. R; CABRAL, O. M. M; SILVA, M. C. **A humanização na assistência ao parto e ao nascimento**. *Revista de Enfermagem, UFPE, Recife*. N 18, v. 12, p. 1-9, 12 ago. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236334> . Acesso em: 07 de Dez.

DUARTE, m.r.; et al. **Percepção das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto: resgate da autonomia e empoderamento da mulher**. *R. Pesq.: cuid. Fundam. Online*, v. 12, n, slp, p. 903-908, 2020.

ELIAS, E. A., de Paula Pinho, J., & de Oliveira, S. R. (2021). **Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a Enfermagem**. *Enfermagem em Foco*, 12(2).

FERREIRA, M. C., Monteschio, L. V. C., Teston, E. F., Oliveira, L., Serafim, D., & Marcon, S. S. (2019). **Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar**.

GONÇALVES DE SOUZA J, Figueira Bernardo Dias Azevedo M, Bernardo da Silva MR, Ribeiro Soares Souza D, Dias de Armada e Silva HC, Loureiro da Cunha A, D'Arc Silva Rocha Prado L. **Conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica em uma Unidade**

Básica de Saúde na Zona Oeste-RJ. Glob Acad Nurs [Internet]. 23º de março de 2021 [citado 28º de março de 2021];2(1):e76. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/120>.

GOES FACS. **Parto humanizado: humanização do cuidado de enfermagem.** [TCC Graduação]; Curso de Enfermagem. Teresina, Piauí: Faculdade UNIRB; 2022. P.42. Disponível em: <http://dspace.unirb.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/458/TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, acesso em: 1 out. 2022.

GROSSI, V. C. V., da Rocha, C. R., Vernaglia, T. V. C., & Barbosa, M. N. (2020). **Cuidado educativo no ciclo gravídico-puerperal à luz da teoria de Paulo Freire: contribuições para assistência.** Research, Society and Development, 9(11), e719119471-e719119471.

JARDIM MJA, Silva AA, Fonseca LMB, et al. **Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante.** Ver Fund Care Online.2019.11(n. esp):432-440. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.432-440>.

JACOB, t.n.; et al. **A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal.** Esc anna nery, v. 23, n. Slp, p. 1-8, 2022

LEAL, Mariana Silveira et al . Humanization practices in the parturitive course from the perspective of puerperae and nurse-midwives. Ver. Bras. Enferm., , v. 74, supl. 4, e20190743, 2021 . Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021001100202&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 07 dez. 2023. Epub 22-Jan-2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0743>. MENDONÇA, S. S. (2021). **Entre riscos fisiológicos e emocionais: a humanização do parto em uma maternidade pública carioca. Teoria e Cultura.** 16(1), 153-166.

LIMA, m.m. Et al.; enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres. **Ver enferm uerj**, v. 28, slp, p. 1-7, 2020.

MOURA, J.W.S.; LEITE, J.C.S.; OLIVEIRA, V.R.; SILVA, J.P.X. HUMANIZAÇÃO DO PARTO NA PERSPECTIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL. **Enfermagem em Foco.** 2020; 11 (3) 202-208. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3256/908>. Acesso em: 27 set. 2022.

MUÑOZ, K. T. N. Experiência da enfermeira no cuidado à mulher no processo de parto e nascimento na Colômbia. *acervodigital.ufpr.br*, 2020, <https://hdl.handle.net/1884/67243>.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem integrative literature.** Texto & Contexto Enferm, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out/dez, 2008.

MONTEIRO AS, Martins EM, Pereira LC, Freitas JC, Silva RM, Jorge HMF. Practice of obstetric nurses in humanized childbirth care in a high-riskmaternity. **Rev Rene.** 2020;21:e43863. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143863>

NASCIMENTO, E. R. (2020). Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-Sergipe.** 6(1), 141.

OLIVEIRA LS, et al. **Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal.** Brazilian journal of health review. 2020;3(2):2850-2869.

OLIVEIRA M de, Elias EA, Oliveira SR de. **Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem.** Ver enferm UFPE on line. 2020;14:e243996
DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243996>.

OUZZANI, M et, al. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. **Syst Ver.** 2016;5(1):210. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

PAVANI, R. G. & Ávila, L. K. de. (2020). Estratégias de educação em saúde para promoção da autonomia da mulher no trabalho de parto. **Arq Med Hosp FacCienc Med Santa Casa São Paulo**, 1-5,
<https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/666>.

PASCOTO, Gabriela dos Santos et al . DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA AO PARTO DOMICILIAR NA ÓTICA DE ENFERMEIRAS OBSTETRAS. **Rev. baiana enferm.**, Salvador , v. 34, e36633, 2020 . Disponível em
<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100334&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 dez. 2023. Epub 18-Nov-2020.
<http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.36633>.

PILER, Adriana Aparecida et al . CARE IN THE PARTURITION PROCESS FROM THE PERSPECTIVE OF NURSING PROFESSIONALS. **Texto contexto - enferm.**, , v. 29, e20190214, dez. 2020 . Disponível em
<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100394&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 dez. 2023. Epub 22-Jan-2021.
<http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0214>.

SANCHES, M. E. T. de L., Barros, S. M. O. de, Santos, A. A. P. dos, & Lucena, T. de O. (2019). **Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto** [Obstetric nurse's role in the care of labor and childbirth] [Actuación de la enfermera obstétrica en la asistencia al trabajo de parto y parto]. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, e43933.
<https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43933>.

SILVA NGT, et al. **As demandas emocionais na gestação e os seus desdobramentos no processo de parto.** *Research, Society and Development*. 2021;10(9):e36810917884.

SILVA, c.a.; et al. **Percepções atribuídas por parturientes sobre o cuidado de enfermeiras obstétricas em centro de parto normal.** *Rev. Enferm. Ufsm*, v. 12, n. 22, p. 1-19, 2022.

SPINDOLA, T. et al. (2020). Characterization of persons served in the family health strategy: a contribution to obstetric nursing. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**, 12, 1221-1226, <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119797>.

TRINDADE, C. R. et al. (2020). **Equipe de enfermagem: a comunicação na assistência à parturiente.** *Brazilian Journal of Health Review*, 3(1), 551-562
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/6437>