



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

AMÁLIA SILVA MORAES
YNESSA BARRETO MENEZES

HUMANIZAÇÃO E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA
AO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FORTALEZA

2022

AMÁLIA SILVA MORAES
YNESSA BARRETO MENEZES

HUMANIZAÇÃO E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA
AO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pós-Graduação de Enfermagem, em Ginecologia e Obstetrícia, do Centro Universitário Fametro/UNIFAMETRO – como requisito para obtenção do grau de Especialista.

FORTALEZA

2022

AMÁLIA SILVA MORAES

YNESSA BARRETO MENEZES

HUMANIZAÇÃO E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA
AO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pós-Graduação de Enfermagem, em Ginecologia e Obstetrícia, do Centro Universitário Fametro/UNIFAMETRO – como requisito para obtenção do grau de Especialista.

Aprovada em: 26/04/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Ms Léa Dias Pimentel Gomes Vasconcelos
Orientadora - Centro Universitário UNIFAMETRO

Prof^ª. Ms. Jennara Cândido do Nascimento
1º Membro - Centro Universitário Estácio do Ceará

Prof^ª. Dr^ª Fernanda Cavalcante Fontenele
2º Membro - Universidade Federal do Ceará/UFC

DEDICATÓRIA

À professora Fernanda Fontenele que com sua dedicação e cuidado de Doutora, orientou-nos na produção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

- Em primeiro lugar a Deus, que nos deu o dom da vida e forças para buscar nossos horizontes embora distantes.
- Sei que a vitória não foi só nossa, porque ao nosso lado caminhavam pessoas que acreditaram em nós e no nosso sucesso.
- Aos nossos familiares, que muito nos amam e que compartilharam nossos ideais, que compreenderam e incentivaram, mesmo que no silêncio e na distância nosso maior agradecimento.
- Aos nossos amigos e amigas, professores e colaboradores da UNIFAMETRO que compartilharam conosco experiências e novos conhecimentos e porque sem elas a caminhada teria sido mais dura.
- Aos membros da banca avaliadora que nos mostraram o caminho para muitas descobertas, em especial, à professora e orientadora, pela valiosa contribuição.

Nada de politicamente útil acontece até que as pessoas comecem a dizer coisas nunca ditas antes, permitindo assim que visualizemos práticas novas, ao invés de apenas analisar as velhas.

(Rorty, R. 1993)

HUMANIZAÇÃO E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amália Silva Moraes e Ynessa Barreto Menezes¹

Léa Dias Pimentel Gomes Vasconcelos²

RESUMO

Objetivou-se identificar as evidências científicas disponíveis na literatura brasileira sobre a humanização e a atuação da enfermagem no parto normal. Revisão integrativa, realizada nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDENF, com a questão de pesquisa: quais evidências científicas pode-se encontrar na literatura brasileira referentes a prática de humanização e a atuação da enfermagem no parto normal? A amostra foi composta de 12 artigos com recorte temporal de 2015 a 2021. Os Resultados foram agrupados nas seguintes temáticas: medicalização do parto, humanização da assistência ao parto e atuação da enfermagem obstétrica. Conclusão: a assistência e o respeito que os profissionais de saúde estabelecem com as mulheres e familiares durante o processo de parturição é condição indispensável para humanização da assistência ao parto.

Descritores: Enfermagem Obstétrica. Parto Humanizado. Parto Normal.

ABSTRACT

The objective was to identify the scientific evidence available in the Brazilian literature on humanization and the role of nursing in normal childbirth. Integrative review, carried out in the LILACS and BDENF databases and used publications found in articles available on the internet and Scielo and other journals portals, with the research question: what scientific evidence can be found in the Brazilian literature regarding the practice of humanization and the performance of nursing in normal childbirth? For data collection, a questionnaire was used. The sample consisted of 12 articles with a time frame from 2015 to 2021. The Results were grouped into the following themes: medicalization of childbirth, humanization of childbirth care and performance of obstetric nursing. Conclusion: Assistance and the respect that health professionals establish with women and family members, during the parturition process, is an indispensable condition for the humanization of childbirth care.

Descriptors: Obstetric nursing. Humanized Birth. Natural Childbirth.

¹Especialistas do Curso de Enfermagem, Ginecologia e Obstetria pelo Centro Universitário Fаметro – UNIFAMETRO, e-mail: amaliamoraes22@gmail.com; ynessabarreto29@gmail.com

² Mestre em Enfermagem, Prof^a. Orientadora E-mail: leadias03@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O parto é considerado uma experiência repleta de significados construídos a partir da singularidade e cultura de cada parturiente. Por isso, a assistência obstétrica humanizada visa à promoção do respeito aos direitos da mulher e da criança, com condutas baseadas em evidências científicas (ANDRADE et al., 2017).

As ações voltadas à humanização do parto e nascimento proporcionam reflexões sobre a assistência obstétrica que foram adotadas no passado, quando um menor número de intervenções eram praticadas. Portanto, o cuidado realizado nesse acontecimento pode implicar de modo positivo ou negativo no processo de gestação e parto da mulher, do recém-nascido, do companheiro ou família (SILVA et al., 2017).

Em 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu uma classificação das práticas comuns na condução do parto normal, orientando para o que deve e o que não deve ser realizado no processo do parto e nascimento. Essa classificação foi baseada em evidências científicas selecionadas através de pesquisas realizadas no mundo todo, com o intuito de estabelecer práticas adequadas e seguras para a assistência obstétrica, garantindo uma atenção materno-infantil qualificada, humanizada e segura (OMS, 2017).

Nessa direção, as recomendações foram classificadas em quatro categorias: práticas comprovadamente úteis e que devem ser estimuladas; práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas; práticas sem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser utilizadas com cautela até que mais pesquisas esclareçam a questão; práticas frequentemente usadas de modo inadequado (OMS, 2017).

Dito isso, o Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de dar continuidade na classificação desenvolvida em 1996 pela OMS, implantou em 2000 um amplo processo de humanização da assistência obstétrica por meio do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Essa estratégia tem como desígnio o resgate da atenção obstétrica qualificada, integrada e humanizada no pré-natal, parto e puerpério, com o envolvimento dos estados, municípios e instituições de saúde (BRASIL, 2016).

Em 2001, o Ministério da Saúde (MS) publicou o manual “Parto, Aborto e Puerpério: assistência humanizada à mulher”, fundamentado na ciência e nas recomendações da OMS, no qual reconhece a importância da humanização da assistência à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal para melhorar a qualidade da atenção prestada, inclusive estimulando a presença de um acompanhamento ou suporte psicossocial durante o trabalho de

parto. De acordo com uma nova pesquisa da Organização Mundial de Saúde, o uso da cesariana continua crescendo mundialmente, respondendo agora por mais de um em cada cinco (21%) partos, na América Latina, incluindo o Brasil, as taxas chegam a quatro em cada dez (43%) nascimentos por cesariana, e estas agora superam o parto normal (BETRAN, et. al., 2021).

A Rede Cegonha é uma das estratégias do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Esta estratégia tem a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no país e será implantada, gradativamente, em todo o território nacional, respeitando o critério epidemiológico, a taxa de mortalidade infantil, a razão mortalidade materna e a densidade populacional (BRASIL, 2020).

Assim, a busca pelo cuidado humanizado no parto e nascimento é uma temática de grande interesse, ainda que os caminhos percorridos para se alcançar tal objetivo seja um grande entrave. Portanto, com base na proposta de humanização, a ampliação dessas práticas na assistência à parturição prevê atitudes e condutas dos profissionais da saúde que contribuam para reforçar o caráter de atenção à saúde como um direito de todas as mulheres. Contudo, a realidade de muitas instituições de saúde demonstra resistências a essas recomendações, principalmente nos Centros Obstétricos (SANTOS et al., 2017).

Diante do exposto, este estudo de revisão integrativa tem relevância pela possibilidade de síntese e análise da literatura científica sobre a humanização e a atuação da enfermagem na assistência ao parto normal. É um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE), cujos propósitos permitem a incorporação das evidências na prática clínica, proporcionado, ainda aos profissionais a obtenção de resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Objetivou-se identificar as evidências científicas disponíveis na literatura brasileira sobre a humanização e a atuação da enfermagem no parto normal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, método de pesquisa que tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, de maneira ordenada e sistemática. Refere-se a um método que permite o aprofundamento do conhecimento a respeito do tema investigado, a síntese de múltiplos estudos publicados e conclusões gerais a respeito de uma área particular de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2010) (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010.).

Para a realização da revisão, percorreram-se as etapas: estabelecimento do objetivo da revisão integrativa; estabelecimento dos critérios para a seleção dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; apresentação e discussão dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2010). A questão que orientou a pesquisa foi: quais evidências científicas pode-se encontrar na literatura brasileira sobre a humanização e a atuação da enfermagem no parto normal?

As buscas foram realizadas nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDEFN através do uso de maneira associada dos seguintes descritores: enfermagem obstétrica, parto humanizado e parto normal. Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos científicos com o texto disponibilizado na íntegra de forma gratuita e online; divulgados em português, nos anos de 2015 a 2021, que correspondem com a temática.

A coleta de dados foi realizada em março de 2021, sendo elaborado um instrumento de pesquisa visando permitir uma melhor visualização das informações, cujos levantamentos reportaram-se à identificação do artigo (título, autores, periódico, ano, local, método e conclusões); o segundo momento abordou as características metodológicas do estudo, e um terceiro momento avaliou-se os resultados encontrados dos estudos escolhidos, os quais foram analisados criteriosamente, sendo as informações extraídas, separadas por categorias, construindo-se os grupos temáticos e analisadas de forma descritiva.

Os dados coletados dos artigos selecionados foram analisados, organizados e apresentados em forma de quadros sinópticos, conforme critérios de inclusão da pesquisa e de acordo com o objetivo proposto. Com relação aos aspectos éticos, a pesquisa foi realizada respeitando a literatura encontrada, onde os resultados não sofreram modificações em benefício do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca inicial foram encontrados 308 artigos, feito leituras dos títulos selecionou-se 84, sendo: 23 na SCIELO, 20 na LILACS e 23 na BDENF. Foram excluídos os estudos em duplicidade, em idiomas distintos dos definidos como critérios para inclusão e aqueles que, conforme percebido através do título ou após leitura do resumo, não atendiam ao tema proposto. Para melhor compreensão tem-se o Quadro 1.

QUADRO 1 – Resultado final dos artigos selecionados para análise do objeto de estudo

Base de Dados	Publicações encontradas (N)	Excluídas (N)		Publicações Selecionadas
		Ano	Tema	
LILACS	20	4	10	6
BDENF	41	2	38	1
SCIELO	23	10	8	5
TOTAL	84	16	56	12

Fonte: pesquisa (2021).

Após várias leituras, elencou-se doze artigos que foram organizados por ordem cronológica de publicação e em seguida apresentados no Quadro 2:

Quadro 2 – Caracterização dos estudos de acordo com o título, objetivo, periódico de publicação e Qualis. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.

	Título do artigo	Objetivo	Periódico/ Qualis
1	Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem-estar materno.	Analisar a associação das práticas de cuidado realizadas por profissionais obstétricas com os níveis de bem-estar / mal-estar materno.	Rev.Esc. de Enferm.USP/A2
2	Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal.	Conhecer as práticas de cuidado utilizadas por enfermeiras implicadas nos processos autonomia, dignificação e participação de mulheres durante o parto normal.	Esc. Ana Nery/Rev. Enferm./B1
3	Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto	Descrever as condutas utilizadas pela enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto	Rev. Enferm UERJ/B1
4	Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal.	Analisar as contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal.	Enfermagem Foco/B2

5	Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição.	Conhecer as tecnologias de cuidado no alívio da dor no processo de parturição em um hospital de ensino.	Rev. Pesq. Cuidado é Fundamental/ (online) B2
6	Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento.	Identificar as tecnologias do cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Normal.	Cogitare Enferm.UFPR/ B1

Fonte: (dados adaptados pelas pesquisadoras, 2021)

Quadro 2 – Caracterização dos estudos de acordo com o título, objetivo, periódico de publicação e Qualis. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.

	Título do artigo	Objetivo	Periódico/Qualis
7	Tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica: repercussões sobre a vitalidade do recém-nascido	Comparar a associação entre os índices de Apgar dos neonatos cujas mães fizeram uso apenas de tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica durante o trabalho de parto com os daqueles cujas mães receberam a assistência tradicional.	Rev. Enferm UERJ/B1
8	El arte de pintar el vientre materno: la historia oral de las enfermeras y parteras	Descrever quando, como e por que a enfermeira e a obstetrix aplicam a pintura no ventre de gestante.	Rev. Enfermeria Actual.CR/ B2
9	Percepção de enfermeiras obstetras na assistência à parturiente.	Conhecer a percepção do enfermeiro obstetra na assistência à parturiente.	Rev. Enferm. UFPE/B2
10	A humanização na assistência ao parto e ao nascimento.	Analisar as ações de humanização realizadas pelos enfermeiros na assistência ao parto e ao nascimento.	Rev. Enferm. UFPE/B2
11	Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas.	Compreender as práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas.	REBEn/A2
12	Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto.	Descrever as boas práticas de atenção ao parto e as intervenções obstétricas realizadas por enfermeiras residentes em obstetrícia, durante a assistência ao parto de risco obstétrico habitual, em uma maternidade pública de Salvador.	Rev. Brasileira Saúde Mater. Infantil./B1

Fonte: (dados adaptados pelas pesquisadoras, 2021)

Analisando os objetivos dos artigos, notou-se um maior interesse em pesquisar as boas práticas do cuidado ^(1-4, 8, 12), tecnologias ⁽⁵⁻⁷⁾, humanização ^(10, 11) e somente um sobre a percepção do enfermeiro ⁽⁹⁾. O interesse surgiu através das aulas teóricas e durante os estágios do curso de pós-graduação em enfermagem obstétrica, onde tivemos a oportunidade de estudar sobre a temática e observamos a necessidade de aprofundá-la.

Destaca-se a qualidade dos artigos selecionados diante classificação dos periódicos em que foram publicados, avaliados com bom Qualis pela CAPES, variando entre A1^(1, 11), B1^(2, 3, 6, 7, 12) e B2^(4, 5, 8-10).

O Qualis Periódico é um sistema usado para classificar a produção científica dos programas de pós-graduação no que se refere aos artigos publicados em periódicos científicos.

Na Classificação de 2017-2020, os periódicos foram classificados em estratos indicativos de qualidade A1, mais elevado; A2; B1; B2; B3; B4; B5; C - peso zero.

No quadro 3 tem-se uma melhor compreensão dos artigos selecionados com seus resultados e conclusão.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos de acordo com a base de dados, método, ano de publicação, população, resultados e conclusão. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.

	Base de Dados/ Método/ Ano	Resultados	Conclusão
1	SCIELO/ Quantitativa/ Transversal 2020.	Participaram 104 puérperas. Práticas obstétricas que faziam com que as mães se sentissem mal e que obtiveram a significância estatística foi: amniotomia ($p = 0,018$) e episiotomia ($p = 0,05$). Para a maioria a presença do acompanhante favorecia o bem-estar, ainda que não teve associação estatisticamente significativa. Práticas obstétricas que tiveram significância estatística com os níveis de bem-estar materno: utilização de tecnologias não invasivas do cuidado ($p = 0,029$); a adoção de posições horizontais no período expulsivo ($p = 0,04$) e o contato pele a pele entre mãe-bebê ($p = 0,002$).	Práticas obstétricas humanizadas têm maior potencial para promover o bem-estar materno. Evidenciou-se a importância das enfermeiras obstétricas na condução destas práticas, diminuindo as práticas intervencionistas, que ocasionam mal-estar, quando comparada à assistência exclusiva do médico. Os resultados evidenciam qualidade na prática das enfermeiras e reportam maior visibilidade a esta categoria profissional que tem priorizado uma assistência humanizada e segura, em detrimento de práticas predominantemente tecnicistas, o que tem sido bem aceito pelas mulheres.
2	LILACS/ Descritiva/ Exploratória/ Qualitativa/ 2015.	Participaram 30 mulheres. As práticas dignificantes foram: o acolhimento; a promoção da presença de acompanhante, bem como, de ambiente adequado para o cuidado; e a transmissão de calma e segurança às mulheres. Para o processo de autonomia destacaram-se a promoção de relações pessoais livres de coerção; e a facilitação no acesso às informações; não deixando de estimular a participação ativa das mesmas.	A utilização dos conceitos de dignificação, autonomia e participação foi um recurso útil que permitiu conhecer quais foram as práticas de cuidado prestadas por enfermeiras obstétricas às mulheres do CPN e revelou um cuidado que valoriza a integralidade das ações e utiliza um enfoque centrado nas necessidades das usuárias. O CPN estudado precisa avançar mais em relação aos meios de promoção do protagonismo da mulher e do seu empoderamento por meio de cuidados de enfermagem que favoreçam sua autonomia e participação.
3	LILACS/ Observacional Descritivo/ Retrospectivo/ 2019.	Pesquisou-se 138 prontuários. 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.	As ações realizadas pelas 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. Fazem com que todas as fases sejam vivenciadas com embasamento científico, reduzindo assim, as intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto e parto.

4	LILACS/ Transversal, Quantitativo, Retrospectivo, Quantitativo/ 2019.	Pesquisou-se 475 prontuários. Houve associação entre partos sem enfermeiros residentes em obstétrica e a não utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor ($p < 0.0000001$), não utilização do partograma ($p < 0.0000001$), ausência de acompanhante no parto ($p < 0.0000001$), clameamento precoce do cordão umbilical ($p = 0.00004323$), e a privação da amamentação na 1ª hora ($p = 0.0001509$). Partos assistidos por enfermeiros residentes em obstetria associaram-se à não realização da episiotomia ($p < 0.0000001$).	O estudo reflete a realidade assistencial do SUS em uma região Central do país a mulheres atendidas em um hospital de referência no estado de Goiás e o quão beneficiadas estão em relação as boas práticas de atenção ao parto humanizado e menos expostas as práticas intervencionistas, sem real indicação, quando atendidas pela Enfermagem Obstétrica.
---	--	--	---

Quadro 3 – Caracterização dos estudos de acordo com a base de dados, método, ano de publicação, população, resultados e conclusão. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.

	Base de Dados/ Método/ Ano	Resultados	Conclusão
5	LILACS/ Qualitativa/ Descritiva/ 2020	Participaram 10 puérperas. As puérperas que usaram as tecnologias de alívio da dor no processo de parturição julgaram como excelente e de grande valia os métodos para o alívio da dor.	A mudança de paradigma assistencial da parturição para um processo fisiológico e humanizado proporciona benefícios tanto para mulheres quanto para seus conceitos. Tecnologias são importantes para a autonomia e protagonismo da mulher e a vivência positiva do seu processo de parturição, de forma segura, qualificada, amenizando-a. Auxiliam a mulher a relaxar, aliviam a dor e trazem sentimentos de acolhimento e aconchego, tanto da equipe quanto da família, tornando o parto mais prazeroso e menos traumatizante.
6	LILACS/ Descritivo/ Exploratório/ Qualitativo/ 2019	Participaram 18 enfermeiras. A enfermeira obstétrica utiliza métodos não farmacológicos como banho de aspersão, massagem, bola suíça, cavalinho, aromaterapia, musicoterapia, livre movimentação, ambiente acolhedor e presença do acompanhante, como práticas do seu cuidado junto às mulheres.	A utilização das tecnologias do cuidado podem favorecer a autonomia das mulheres no processo de parturição. devem ser ofertadas como opção de cuidado e não como uma prática impositiva. Permitindo que as enfermeiras obstétricas valorizem as práticas humanizadas no contexto do parto e nascimento.
7	LILACS/ Transversal/ Documental/ Retrospectivo/ 2017	Pesquisou-se 6.790 registros de partos. Neonatos cujas mães utilizaram alguma dessas tecnologias não-invasivas apresentaram percentuais mais elevados de índice de Apgar ≥ 8 , tanto no 1º (93,41%) como no 5º minuto de vida (99,01%), em relação àqueles cujas mães submeteram-se a procedimentos relacionados à assistência tradicional (82,78% e 94,74% respectivamente).	A razão de chance de índice de Apgar ≥ 8 é aumentada a favor daquelas que utilizaram apenas tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica. Evidenciou-se a importância da atuação da enfermeira obstétrica que atua na concepção da assistência ao parto humanizado e utilizam as TNICEO, visando a desmedicalização do processo de parturição.
8	BDENF/ Exploratória/ Qualitativa/ 2018	Participaram 7 profissionais de saúde. Elaborou-se uma árvore histórica da pintura no ventre das gestantes, emergiram 03 categorias (Bardin): Quando a enfermeira e a obstetrix aplicam a pintura no ventre de gestantes; Como a enfermeira e a obstetrix aplicam a pintura no ventre de gestantes; Por que a enfermeira e a obstetrix aplicam a pintura no ventre de gestantes.	As entrevistadas adotaram a pintura como estratégia de cuidado no pré-natal e dentro da maternidade, utilizando-a para a educação em saúde e na promoção do bem-estar emocional materno e familiar. Identificou-se Naolí Vinaver como referência, na prática de pintar o ventre de gestantes.

9	SCIELO/ Descritivo/ Qualitativo/ 2016	Participaram 9 enfermeiros. A luz de Minayo, atividades desenvolvidas segundo a percepção dos enfermeiros: atividades assistenciais; educação em saúde; apoio da direção institucional; o trabalho em equipe multiprofissional; pouco conhecimento da parturiente em relação às fases do trabalho de parto e pouco tempo de experiência com a assistência à parturiente. Relaram a necessidade de atualizações sobre: reanimação neonatal, distócias do trabalho de parto, transporte de gestantes/parturiente e neonatos.	Os enfermeiros expressaram dificuldades e facilidades na assistência à parturiente e percepção da própria prática no setor de parto em seu papel bem definido pela equipe, o que proporciona cuidados com autonomia à parturiente.
---	--	--	--

Continua.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos de acordo com a base de dados, método, ano de publicação, população, resultados e conclusão. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.

	Base de Dados/ Método/ Ano	Resultados	Conclusão de estudo
10	SCIELO/ Quantitativo/ Descritivo/ Exploratório/ 2018	Participaram 30 enfermeiros. Os enfermeiros reconhecem que programas de humanização trazem benefícios às parturientes, ao recém-nascido e aos seus familiares. Relataram que 63% das parturientes possuem resistência, não colaboram com as recomendações e 73% responderam que a falta de conhecimentos e/ou a insensibilidade de alguns profissionais de saúde quanto à importância da humanização do parto levam a uma resistência em realizar uma assistência humanizada de qualidade.	Os enfermeiros possuem limites na execução das ações humanizadas na assistência ao parto como a estrutura física; acomodações inadequadas; dimensionamento da equipe de enfermagem ineficaz; recursos materiais insuficientes; superlotação; profissionais insensibilizados e resistência da parturiente em colaborar com determinadas situações.
11	SCIELO/ Exploratória/ Descritiva/ Qualitativa/ 2021	Participaram 11 puérperas e 5 enfermeiras. O estudo desvelou a importância do uso de tecnologias leves de cuidado, respeito ao protagonismo feminino, participação ativa e autonomia da mulher como impacto positivo no transcurso parturitivo.	A enfermeira obstétrica é uma profissional qualificada para a assistência à mulher em trabalho de parto e nascimento, porque pode favorecer a implantação e implementação do cuidado com práticas de humanização, respeito às escolhas da mulher e incentivo à via de PN com o olhar ampliado às necessidades individuais e multiprofissionais.
12	SCIELO/ Transversal/ Descritivo/ Quantitativo/ 2019	Analisou-se 102 prontuários. Todas as mulheres tiveram liberdade de posição durante o parto e utilizaram algum tipo de método não farmacológico para alívio da dor, o banho quente de aspersão foi o método de eleição; 99,0% das mulheres ingeriram líquidos; 94,0% tiveram a presença de um acompanhante de livre escolha; 99,0% deambularam durante o trabalho de parto. Nenhuma mulher foi submetida à episiotomia, e mais de	O Programa de Residência em Enfermagem, ponto importante no processo de humanização do parto, associa-se diretamente ao aumento dos índices de partos normais, maior utilização de boas práticas na assistência ao parto e redução das intervenções Obstétricas

		70,0% não foram submetidas a qualquer intervenção obstétrica.	
--	--	---	--

Fonte: pesquisa(2021).

Após leituras e análise dos estudos elencados, evidenciou-se no Quadro 1 que, de acordo com as Bases de dados pesquisadas houve registros na SCIELO ^(1, 9-12), LILACS ⁽²⁻⁷⁾ e BDNF ⁽⁸⁾. Em alusão ao método, predominou estudos com nível de evidência 4^(1-6, 8-12), e um estudo documental com nível de evidência 5⁽⁷⁾.

No movimento da prática baseada em evidência, existe a classificação que retrata a força da evidência nos estudos de acordo com o delineamento do estudo. Quanto mais forte for o rigor metodológico mais evidente será a pesquisa. É importante destacar o nível de evidência dos artigos elencados.

Esta classificação deu-se com base na literatura que sugere um hierarquia de acordo com a especificidade da metodologia realizada: *Nível 1*: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; *Nível 2*: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; *Nível 3*: evidências de estudos quase-experimentais; *Nível 4*: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; *Nível 5*: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e *Nível 6*: evidências baseadas em opiniões de especialistas. (STETLER, et al., 1998); (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Analisando os artigos selecionados de acordo com o ano de publicação, evidenciou-se que houve maior publicação nos anos de 2019^(3, 4, 6, 12), 2018^(8, 10), 2020 ^(1, 5), 2015⁽²⁾, 2016⁽⁹⁾, 2017⁽⁷⁾ e 2021⁽¹¹⁾. Ressalta-se a preocupação dos pesquisadores estudarem e publicarem artigos científicos que abordem uma temática tão importante para o resgate e consolidação das boas práticas obstétricas.

É relevante destacar a população explorada nos estudos. Obteve-se maior interesse por estudos com profissionais ^(6, 8, 9, 10), prontuários ^(3, 4, 7, 12), gestantes ^(1, 2, 5), um com livro de protocolo ⁽⁷⁾ e um com gestantes e profissionais ⁽¹¹⁾. Tendeu-se a dar uma maior atenção ao desenvolvimento de estudos realizados com seres humanos que precisam de maior rigor metodológico, entretanto estudos realizados com documentos também precisam de um rigor metodológico, necessitando ser aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

Para facilitar a compreensão dos artigos optou-se por classifica-los em categorias: humanização e boas práticas do cuidado a gestante ^(1-4, 8, 10-12), tecnologias utilizadas no atendimento obstétrico ⁽⁵⁻⁷⁾ e empoderamento do enfermeiro obstétrico ⁽⁹⁾.

Humanização e boas práticas do cuidado a gestante

Humanizar o atendimento é reconhecer a individualidade e estabelecer vínculo com cada mulher, a partir da percepção de suas necessidades e demandas. Significa não permitir relações desiguais e autoritárias. É a capacidade de lidar com o transcurso parturitivo, proporcionando segurança para a mulher e criança. Portanto, o conceito de atenção humanizada da assistência obstétrica é amplo, envolvendo um conjunto de conhecimentos e práticas que visa à promoção do parto e nascimento saudáveis e, conseqüentemente, à prevenção da morbimortalidade materna e perinatal (LEAL et al., 2021).

O setor da saúde passou por várias mudanças tecnológicas, como novos exames, ferramentas, insumos e instrumentos, que foram aperfeiçoados na busca por diagnósticos e tratamentos. No entanto, as relações interpessoais, a comunicação, o vínculo com a gestante e a família foram deixados de lado, o que é indispensável no atendimento humanizado.

Segundo Alvares et al., 2020, destaca-se a importância da enfermeira obstétrica (EO) como um agente que tem contribuído com a modificação do atual modelo de atenção obstétrica, visto que sua formação é orientada para o cuidado e sua assistência encontra-se pautada na humanização. A OMS considera que, pelas características menos intervencionistas dos cuidados, as enfermeiras obstetras e obstettrizes são as profissionais mais adequadas para o acompanhamento das gestações e partos de risco obstétrico habitual (SANTANA et al., 2019).

A humanização durante o trabalho de parto, parto e pós-parto contribuem para um vínculo com a gestante, proporcionando melhoria no cuidado ofertado e na assistência prestada. A participação do enfermeiro obstétrico no cenário do parto pode favorecer o equilíbrio entre o processo fisiológico da parturição e as intervenções necessárias, reconhecendo e corrigindo os desvios da normalidade, e encaminhando aquelas que demandem assistência especializada, de forma a dispensar maior cuidado individualizado e personalizado para cada mulher e sua família (ALVES et al., 2019).

A estratégia da Maternidade Segura identifica ainda as práticas mais comuns utilizadas no trabalho de parto e estabelece normas de boas práticas para a conduta do trabalho de parto sem complicações, sendo fundamentadas nas melhores evidências disponíveis e classificadas em quatro categorias recomendadas pela OMS: Práticas demonstradamente úteis que devem ser estimuladas; Práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas; Práticas em relação às quais não existem evidências

suficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser utilizadas com cuidado, até que mais pesquisas esclareçam a questão; Práticas, frequentemente, utilizadas de modo inadequado (SANCHES et al., 2019).

De acordo com as categorias citadas, para o benefício de sua assistência ao trabalho de parto e parto, o Enfermeiro Obstetra utiliza-se das boas práticas, promovendo um processo de parturição adequado, seguro e que satisfaça as necessidades de cada mulher. Como métodos não farmacológicos de alívio da dor, autonomia da mulher, participação do acompanhante, ambiente confortável e tranquilo. Assim, a enfermeira obstetra tem ganhado espaço, buscando reduzir os índices de violência obstétrica, intervenções desnecessárias, cesáreas sem indicações, além da morbimortalidade materna e perinatal.

Para as enfermeiras obstétricas, ao considerar a incorporação das Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento e, conseqüentemente, a redução das intervenções desnecessárias constituídas em recomendações da OMS e reforçadas pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da política denominada Rede Cegonha, que busca qualificar a atenção obstétrica com a redução dos desfechos maternos e perinatais negativos, assim como o fortalecimento da autonomia e do protagonismo feminino em suas múltiplas dimensões e o incentivo de vínculo, da empatia e do acolhimento, da conscientização da desmedicalização e práticas inoportunas, podemos acreditar que estamos no caminho certo. (LEAL et al., 2021).

Humanizar a assistência ao parto não se define apenas em parir na água ou em casa, significa dizer que faz parte de um conjunto de condutas como respeitar o protagonismo da mulher e conceito, a fisiologia, os limites, os anseios, os medos, entre outros e, acima de tudo, acolher a família nesse momento tão especial (CORDEIRO et al., 2018).

A maternidade é um momento único na vida da mulher. A experiência de dar à luz é, para muitas, o mais importante de sua existência e requer muito cuidado e respeito. Para que esta experiência seja vivenciada em sua plenitude, a humanização da assistência ao parto é fundamental para garantir, em primeiro lugar, o bem-estar da parturiente e do bebê.

O processo de humanização pretende estender o diálogo com os profissionais de saúde, sobre a violência institucional, que ainda permeia a maioria das maternidades públicas do Brasil e chamar a atenção sobre as práticas abusivas e sem evidência científica, que são aplicadas durante o processo parturitivo à mulher sem a devida participação da mesma, o que tem posto em risco não só a sua integridade física, mas principalmente, trazendo danos muitas vezes irreversíveis à sua condição emocional (SILVA et al., 2017).

Diante disso, e centrado no processo de humanização, com a finalidade de promover o bem estar emocional familiar e materno, Mata & Shimo (2018), relatam que a arte da pintura no ventre da mãe promove a criação do vínculo, permite que ela imagine através da arte visual realizada em seu corpo, como será seu bebê visualmente e permite que elas vivam a experiência de amor com ele, e nesse processo foi importante e incentivada também, a participação do parceiro e dos familiares, pois permite que ambos fortalecessem o vínculo com o bebê, e tudo isso feito através da arte visual, usada como uma ferramenta para um cuidado no pré-natal e também dentro da maternidade, com a finalidade maior de alcançar e promover o bem estar emocional da gestante, e também como ferramenta para ações de educação em saúde.

Tecnologias utilizadas no atendimento obstétrico

A tecnologia no cuidado de enfermagem obstétrica constituem um conjunto de técnicas, procedimentos e conhecimentos utilizados processo de gestar e parir que não sejam invasivas à fisiologia do corpo feminino, à sua mente e privacidade. Compreendendo o parto como um processo fisiológico e o respeito à integralidade corporal e psíquica.

A conceituação de tecnologia de cuidado classifica-se em três tipos: 1) Tecnologia leve, que implica na criação de relação entre sujeitos, por exemplo, o profissional de saúde e a cliente/usuária do sistema de saúde; 2) Tecnologia Levedura, que são os saberes bem estruturados que atuam no processo de saúde, como se apresenta na clínica médica e a epidemiologia; 3) Tecnologia Dura, que são os equipamentos tecnológicos que atuam junto às estruturas organizacionais ou até mesmo as máquinas, normas e rotinas de uma instituição (DUARTE et., 2019).

Segundo (VARGENS et al., 2017), as tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica (TNICEO) e seu emprego como estratégia para a desmedicalização e humanização da atenção ao parto. Essas são definidas como todas as técnicas, procedimentos e conhecimentos utilizados pela enfermeira durante o processo de cuidar da mulher, cuja principal característica é ser não-invasiva, permitindo à mulher utilizar o seu instinto e se tornar a protagonista no momento do parto. Pressupõem a decisão compartilhada no planejamento dos cuidados, e o estabelecimento de vínculo de confiança entre o profissional e o sujeito.

Com o intuito de promover uma assistência humanizada, as tecnologias não farmacológicas são utilizadas sem o uso de medicamentos e procedimentos invasivos

desnecessários. Diversas técnicas de relaxamento são eficazes e efetivas para aumentar o conforto e alívio da dor: a massagem, a musicoterapia, os banhos de imersão entre outras, afim de proporcionar o bem estar da mulher durante o trabalho de parto e parto.

A partir da compreensão da importância da implementação desses métodos no paradigma do cuidar obstétrico, os profissionais poderão estimular as parturientes a colocar em prática as tecnologias que melhor lhe beneficiem. É imperativa a necessidade do uso dessas ações assistenciais para diminuir o nível de estresse e ansiedade da mulher durante o trabalho de parto, pois, mesmo utilizando os analgésicos, isolados eles não resolvem totalmente o fenômeno multidimensional que é a dor (MARINS et al., 2020).

Assim, a enfermeira obstétrica, com a utilização de sua tecnologia de cuidado, permite promover a humanização da assistência ao parto e nascimento respeitando as mulheres, além de promover um ambiente satisfatório para o cuidado nelas centrado.

Empoderamento do enfermeiro obstétrico

A autonomia/empoderamento do profissional enfermeiro no processo de cuidar torna-se a cada dia mais importante, pois tem um papel fundamental durante o acolhimento, vínculo e práticas humanizadas, apresentando potencial para o atendimento integral à saúde da mulher.

De acordo com (OLIVEIRA et al., 2016), a inclusão do enfermeiro obstetra como profissional habilitado na condução do parto normal sem distocia, entende-se que em sua atuação profissional seja capaz de desenvolver habilidades e competências com segurança técnica, compreender múltiplas e complexas dimensões que envolvem o processo de parir e que este deva ser visto como evento social com grande influência cultural. Esse profissional deve ter formação ético-humanística e científica para assistir a parturiente de forma segura com postura diferenciada, menos tecnicista, mais humana, tendo como foco o cuidar.

O profissional enfermeiro obstetra é preparado para analisar criticamente a situação da paciente e investigar problemas que possam prejudicá-la ou a seu filho, sempre buscando soluções através de diversos métodos científicos. Esta área da enfermagem é responsável pelo diagnóstico e tratamento de problemas com a parte fisiológica e psicossocial das famílias com

relação à procriação. Vai desde o planejamento da gravidez até os três primeiros meses após o parto (SILVA et al., 2017).

Com isso, é indispensável que a equipe na atenção obstétrica seja capacitada e sensibilizada a trabalhar em conjunto e superar conflitos, a fim de que sejam respeitados os desejos das mulheres acolhidas no serviço (ANDRADE et al., 2017).

O enfermeiro é um profissional capaz de prestar um acompanhamento completo para a mulher, desde os momentos que antecedem a sua gestação, até o momento do parto e pós-parto. Também é um profissional considerado apto a fazer o acompanhamento fidedigno, escuta qualificada e atendimento humanizado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos da presente revisão foram alcançados, revelando que a literatura científica sobre a temática em questão nos mostra que cabe aos gestores, profissionais de saúde e comunidade reivindicar a implantação de políticas públicas, destinadas ao atendimento da mulher de forma mais humanizada no momento em que ela se encontra mais vulnerável e carente de apoio emocional, como durante a maternidade.

Neste sentido, o enfermeiro tem sido reconhecido pelo Ministério da Saúde e outros órgãos não governamentais, como o profissional que possui formação holística e procura atuar de forma humanizada no cuidado à parturiente tanto nas casas de parto, como nas maternidades.

Para tanto, é necessária a aquisição de profissionais qualificados e comprometidos de forma pessoal e profissional, que recebam a mulher com respeito, ética e dignidade, além de serem incentivadas a exercerem a sua autonomia no resgate do papel ativo da mulher no processo parturitivo, como também serem protagonistas de suas vidas e rejeitem qualquer tipo de discriminação e violência, que possam comprometer os direitos de mulher e cidadã.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Este estudo encontrou como limitação a coleta de dados, mesmo encontrando diversos artigos pelas palavras chave escolhidas, muitos não preenchiam os critérios de elegibilidade estabelecidos, muitos continham informações duplicadas, a temática não abordava em sua totalidade o processo de humanização e a atuação do enfermeiro.

IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Os resultados do estudo comprovam que a enfermagem é capacitada, técnica e cientificamente para a atuação durante o trabalho de parto, parto normal e pós parto, e suas ações corroboram para um parto humanizado que possibilita que a parturiente obtenha maior segurança e confiança em todo o processo, permitindo que seus medos, dores e anseios, fossem reduzidos, por encontrarem-se em um ambiente de segurança e confiança por meio da enfermeira obstetra. O enfermeiro deve então ter sua formação centrada no processo de cuidar, cuidado holístico e integral, visando sempre o processo de humanização.

Diante disso, tanto na formação acadêmica em universidades, nas disciplinas de saúde da mulher e enfermagem perinatal, o processo de gravidez, parto normal e pós parto, deve ser bem abordado, orientado com as melhores práticas e recomendações baseados na literatura nacional e internacional, e também os centros de especialização em enfermagem obstétrica, devem formar profissionais sensíveis e qualificados, visando a intensificação de uma assistência integral e de qualidade, norteado pelas evidências científicas atualizadas, e diante desse contexto, inserimos o estudo em questão que permite a avaliação de diversos assuntos que abordam a temática, colaborando assim com a melhor experiência durante o trabalho de parto e também com a capacitação e atualização de estudantes e profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALVARES A. S.; CORREA A. C. P.; NAKAGAWA J. T. T.; VALIM M. D.; JAMAS M. T.; MEDEIROS R. M. K. Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem estar materno. **Rev Esc Enferm USP**, 2020;54:e03606.

ALVES T. C. M.; COELHO A. S. F.; SOUSA M.C.; CESAR N.F.; SILVA P. S.; PACHECO L. R.; Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. **Enferm. Foco** 2019; 10(4): 54-60.

ANDRADE L. O.; FELIX E. S. P.; SOUZA, F. S.; GOMES, L. O. S.; BOERY, R. N. S. O. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. **Rev. enferm. UFPE**, v. 11, n. 6, p. 2576-2585, 2017.

BETRAN, A.P.; YE, J.; MOLLER, A.B.; SOUZA, J.P.; ZHANG, J. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. **BMJ Global Health** 2021;6:e005671. doi:10.1136/bmjgh-2021-005671.

_____. BRASIL (Ministério da Saúde). Secretaria de Assistência à Saúde. **Portaria no 11**, de 7 de janeiro de 2016. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o

componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Brasília; 2016.

_____. BRASIL (Ministério da Saúde). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal** [Internet]. Brasília. 2017 [cited 2018 Mar 23]. Available from: https://bvsms.aude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

_____. BRASIL (Ministério da Saúde). **Portaria N° 2.082**, de 6 de agosto de 2019. Habilita Estados e Municípios a receberem recursos destinados à realização de Novos Exames do Componente Pré-Natal da Rede Cegonha. [Internet]. Brasília 2019. [citado 2020 mai.14]. Available from: <http://portalms.saude.gov.br/images/xlsx/2019/janeiro/28/NOVOS-EXAMES.xlsx>.

CORDEIRO E. L.; SILVA T. M.; SILVA L. S. R.; VELOSO A. C. F.; PIMENTEL R. V. T.; CABRAL M. M. O.; SILVA C. M.; A humanização na assistência ao parto e nascimento. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(8): 8154-62, ago., 2018.

DUARTE M. R.; ALVES V. H.; RODRIGUES D. P.; SOUZA K. V.; PEREIRA A. V.; PIMENTEL M. M.; Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare enferm.** 24: e54164, 2019.

LEAL M. S.; MOREIRA R. C. R.; BARROS K. C. C.; SERVO M. L. S.; BISPO T. C. F.; Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas. **Rev Bras Enferm.** 2021; 74(Suppl 4):e201907043.

MARINS R. B.; CECAGNO S.; GONÇALVES K.D.; BRAGA L.R.; RIBEIRO T. P.; SOARES M.C.; Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. **Rev pesq.: cuid. Fundam. Online** 2020 jan/dez 12: 276-281.

MATA, J. A. L.; SHIMO, A. K. K. A arte de pintar o ventre materno: história oral de enfermeiras e obstetrias. **REVENF.** Edição Semestral n° 35, julho-dezembro de 2018.

MEDEIROS, R. M. K.; TEIXEIRA, R. C.; NICOLINI, A. B.; ALVARES, A. S.; CORRÊA, Á, C. P.; MARTINS, D. P. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Rev. bras. Enferm.**, v. 69, n. 6, p. 1091-1098, 2016.

MEDEIROS, R. M. K.; FIGUEIREDO, G.; CORREA, A. C. P.; BARBIERI, M. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Rev Gaúcha Enferm**, 40:e20180233, 2019.

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. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2010.

OLIVEIRA J. D. G.; CAMPO T. N. C.; SOUZA F. M. L. C.; DAVIM R. M. B.; DANTAS J.C.; Percepção de enfermeiros obstetras na assistência à parturiente. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 10(10): 3868-75, out., 2016.

SILVA A. L. S.; NASCIMENTO E. R.; COLEHO E. A. C.; Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. **Esc Anna Nery** 2015; 19(3): 424-431.

SANCHES M. E. T. L.; BARROS S. M. O.; SANTOS A. A. P.; LUCENA T. S.; Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2019; 27: e43933.

SANTANA A. T.; FELZEMBURGH R. D. M.; COUTO T. M.; PEREIRA L. P.; Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto. **Rev. Bras. saúde Mater. Infant.**, Recife, 19 (1): 145-155 jan-mar., 2019.

SANTOS, A. H. L.; NICÁCIO, M. C.; PEREIRA, A. L. F.; OLIVEIRA, T. C. M.; PROGIANTI, J. M. Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência. **Rev. enferm. UFPE**, v. 11, n. 1, p. 2134-43, 2017.

SILVA, T. C.; BISOGNIN, P.; PRATES, L. A.; BORTOLI, C. F. C.; OLIVEIRA, G.; RESSEL, L. B. Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa. **Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro**, v. 7, p. 1294-1305, 2017.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 2010; 8(1 Pt 1): 102-6.

VARGENS O. M. C.; REIS C. S. C.; NOGUEIRA M. F. H.; PRATA J. A.; SILVA C. M.; PROGIANT J.M.; Tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica: repercussões sobre a vitalidade do recém-nascido. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2017; 25: e21717.