

O enfermeiro obstetra frente ao parto humanizado: uma revisão integrativa

△ ANA PAULA FAGUNDES

△ CAMILLA GEMELLI VIEIRA PINTO

△ REBECCA GERSIÉLE BARNABÉ DE BRITO

▲ MARA FILOMENA FALAVIGNA

Resumo:

Identificar evidências na literatura sobre a atuação no enfermeiro obstetra na assistência prestada a parturiente de maneira coerente desde a descoberta da gravidez, durante o trabalho de parto e até o pós-parto. A estratégia utilizada é uma pesquisa de revisão integrativa com busca realizada por meio de artigos on-line. Os resultados encontrados mostraram que o parto humanizado é uma prática que proporciona um atendimento de qualidade e que preserva o direito de escolha da mulher, a enfermagem desempenha um papel que oferece cuidado, conforto, e respeita o lado afetivo da mulher. Esta pesquisa de revisão integrativa nos permite concluir que o parto humanizado é uma prática que traz muitos benefícios a saúde da gestante e seu bebê, além disso, torna o momento ainda mais especial, com isso a atuação do enfermeiro é de extrema importância para acompanhar todo o trabalho de parto e dar a assistência que a mulher precisa, realizando assim um parto humanizado.

Palavras-Chave:

Parto humanizado; Gestante; Enfermagem Obstétrica; Saúde da Mulher.

△ Graduanda em enfermagem pela Universidade Teresa D'Ávila (UNIFATEA) – Lorena – SP/Brasil

▲ Professora e mestre em enfermagem da Universidade Teresa D'Ávila (UNIFATEA) – Lorena – SP/Brasil

Abstract:

To identify evidence in the literature about the role of obstetric nurses in providing care to the woman in a coherent way from the discovery of pregnancy, during labor and until the postpartum. The strategy used is an integrative review research with search conducted through online articles. The results showed that humanized childbirth is a practice that provides a quality care and that preserves the right of choice of the woman, nursing plays a role that offers care, comfort, and respects the affective side of the woman. This integrative review allows us to conclude that humanized delivery is a practice that brings many benefits to the health of the pregnant woman and her baby, in addition, it makes the moment even more special, with this the nurse's role is of extreme importance to follow everything labor and give the assistance that the woman needs, thus performing a humanized delivery.

Keywords:

Humanized birth; Pregnant; Obstetric Nursing; Women's Health.

INTRODUÇÃO

No final do século XIX os partos eram realizados em domicílio por parteiras e o médico só era solicitado quando tinha alguma intercorrência. Com o passar do tempo foram sendo introduzidas novas práticas no processo de parturição. Como ação de melhorar os indicadores, ainda em 2000, o governo federal criou no país o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), com o intuito de diminuir as elevadas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, criando condutas para melhoria da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e pós-parto.⁶

Atualmente, com a criação das políticas públicas que visam humanizar o parto, as gestantes procuram tornar o momento do parto mais natural, humano e agradável para ela, o bebê e seu parceiro. A mulher deve ser a protagonista do parto, ter autonomia para escolher o modelo mais satisfatório para o nascimento de seu filho, proporcionando assim uma assistência humanizada que atenda a suas necessidades.¹⁴

O profissional enfermeiro tem um papel relevante na assistência humanizada do parto, pois permanece ao lado da parturiente durante todo o processo. No primeiro contato da parturiente com o serviço de saúde são realizadas ações pautadas no acolhimento, contribuindo para

um cuidado humanizado e qualificado, valorizando o protagonismo da mulher, explicando procedimentos e rotinas para maior tranquilidade da gestante.

As enfermeiras obstétricas são consideradas pela Organização Mundial de Saúde, as profissionais mais adequadas a assistência na gestação e em partos normais, por possuírem características menos intervencionistas em seu cuidado.¹⁶ Essas profissionais adotam medidas não farmacológicas para o parto, mantem diálogos com a parturiente prestando assim uma assistência de qualidade, com práticas que não interfere na fisiologia do parto.

A prática assistencial prestada pelo enfermeiro é voltado para a valorização da mulher, fortalecendo o processo de parir, tratando com carinho e respeitando seu tempo, propiciando cuidados para o alívio da dor, estimulando exercícios, deambulação, permitindo o apoio de familiares durante este processo, e orientando a família sobre o que ocorre durante o trabalho de parto com a autonomia para adotar as medidas que se façam necessária.³ Sendo assim, o/a enfermeiro (a) precisa ter conhecimentos e habilidades para atuar no processo de parturição.

Apesar de todos os avanços na assistência ao parto, percebe-se que há muito que melhorar, não sendo satisfatório o acolhimento e o serviço prestado pelos profissionais, e isso não se restringe apenas ao

profissional, mas também as estruturas e toda logística do local em que recebe a mulher no momento de trabalho de parto. Com o ingresso de recursos tecnológicos, nota-se que o compromisso do profissional e o relacionamento com a mulher na assistência ao parto foram perdendo-se ao longo dos anos.

O papel do profissional que acompanha a mulher durante o trabalho de parto é essencial. Além do conhecimento das técnicas, e condutas relacionadas ao parto, este deve estar capacitado a acompanhar um parto humanizado, respeitando as condições da gestante, orientando, acolhendo seus questionamento e dúvidas.

O objetivo desse estudo trata-se de evidências na literatura sobre a autonomia do enfermeiro obstetra na assistência prestada á parturiente de maneira coerente desde a descoberta da gravidez, durante o trabalho de parto até o pós-parto.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, definida como estudo de coleta de dados, realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico, referente assistência humanizada realizada pelo enfermeiro obstetra durante o trabalho de parto humanizado, e todo acompanhamento da parturiente. A pesquisa tem o intuito de compreender com base em artigos científicos, se a atuação dos en-

fermeiros com especialidade em obstetrícia é de maneira humanizada.

Respeitando sempre a pergunta norteadora, analisando de forma critica todos os dados encontrados, a fim de garantir a verificação das informações de todos os estudos coletados, utilizando para o desenvolvimento da pesquisa todas as etapas que compõe a revisão integrativa.

A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na pratica.¹⁴

ELABORAÇÕES DO TEMA E FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.

A questão norteadora escolhida para conduzir a revisão integrativa foi: Qual a autonomia do enfermeiro obstetra durante todo o trabalho de parto humanizado com a parturiente e o bebê?

BUSCA DE ARTIGOS E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE ESTUDOS.

Com vista na identificação dos estudos publicados relacionados ao tema autonomia do enfermeiro obstetra no parto humanizado, foi utilizado uma busca on-line, por meio das bases de dados da Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram adotadas as seguintes categorias para os critérios: Produções científicas com resumos e textos completos disponíveis para análise, publicados no idioma português entre os anos 2013 a 2018, baseado em artigos sobre a humanização do parto, o papel e a liderança do enfermeiro na atuação obstétrica e a importância da humanização através do enfermeiro. Utilizaram-se os descritores: parto humanizado, gestante, enfermagem obstétrica e saúde da mulher. Após a leitura atenta dos títulos e resumos, foram desclassificados aqueles que não tinham relação direta com o referente tema e artigos com mais de cinco anos da data de publicação.

INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DOS ESTUDOS SELECIONADOS.

Após a leitura dos artigos selecionados os mesmos foram classificados e se-

parados de acordo com o tema escolhido. Foram coletados os dados de estudos e os resultados alcançados foram resumidos basicamente em dois quadros, contendo quais estudos foram selecionados e a síntese das informações relativas ao mesmo (amostra, ano de publicação, metodologia e resultados).

AVALIAÇÕES DOS ESTUDOS INCLUIDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA.

Os artigos devem ser classificados de acordo com os níveis de evidências, podendo adotar a proposta do modelo de Melnyk e Fineout-Overholt da classificação dos níveis de evidências.¹⁰ A classificação dos artigos selecionados foi de acordo com o nível de evidência, como descrito no quadro 1:

Quadro 1 – Classificação dos níveis evidências¹⁰

Nível I	Evidências resultantes de revisão sistemática ou meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados
Nível II	Evidências obtidas em estudos resultantes de ensaios clínicos controlados randomizados com delineamento experimental
Nível III	Evidências de estudos clínicos controlados bem delineados sem randomização, quase-experimentais
Nível IV	Evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa
Nível V	Evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos ou qualitativos
Nível VI	Evidências resultantes de um único estudo descritivo ou qualitativo
Nível VII	Evidências baseadas em opiniões de autoridades e/ou de relatórios de comitês de especialistas

(Fonte: Acta Paul Enferm. Revisão integrativa, 2009)

INTERPRETAÇÕES DOS RESULTADOS DOS ESTUDOS SELECIONADOS.

No decorrer da execução da pesquisa, foram encontrados 63 artigos na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 47 na Scientific Electronic Library (SciELO), conforme quadro 2.

Após selecionar 15 artigos, de acordo com os requisitos, foram excluídos 9 artigos, com data de publicação antecedente ao ano de 2017, data está não

recente para o desenvolvimento da Revisão Integrativa, sendo escolhido 6 artigos com publicação a partir de 2017. Todos os que antecedem o ano de 2017 foram classificados como insuficientes para suprir os dados necessários, devidamente porque a cada ano há um avanço no trabalho e desenvolvimento da atuação do enfermeiro quando se trata do âmbito da saúde de gestantes.

Quadro 2 – Descrição dos artigos selecionados, de acordo com a base de dados e bibliotecas virtuais, descritores e artigos encontrados na busca.

Bases de dados e Bibliotecas Virtuais	Descritores	Número de Artigos encontrados na busca	Artigos selecionados de acordo com número descrito no quadro II
BVS	Parto humanizado	1.024 artigos, 63 após a seleção de filtros.	10 artigos selecionados
	Parto humanizado and enfermeiro obstetra	60 artigos, 13 após a seleção de filtros.	
SciELO	Parto humanizado	130 artigos, 47 após a Seleção de filtros	5 artigos selecionados

(Fonte: Dados da Pesquisa)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir apresentam-se dois quadros (quadro 3 e quadro 4) onde estão descritos os resultados da busca de artigos para o estudo e a síntese dos artigos selecionados, respectivamente.

Quadro 3 – Descrição do resultado da busca de artigos em bases de dados

Bases de dados e Bibliotecas eletrônicas	Título do artigo	Autor	Nível de Evidência	Tipo de Estudo (Metodologia)	Ano
(01) BVS	Avaliação de partos assistidos na água por enfermeiras obstetras	Brilhante A.F	III	Estudo clinico controlado	2017
(02) BVS	Parto humanizado sob ótica de puérperas atendidas em uma maternidade pública.	Morais J.M.O	III	Ensaio clinico controlado	2017
(03) BVS	Pratica da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem	Pompeu K.C	III	Ensaio clinico controlado	2017
(04) BVS	Praticas dos profissionais de enfermagem diante o parto humanizado.	Andrade L.O	II	Ensaio clinico controlado	2017
(05) SciELO	Humanização do parto: Significados e percepções de enfermeiras	Possati A.B	III	Estudo clinico controlado	2017
(06) BVS	Analise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers	Monteiro M.CM	I	Meta-análise	2017

(Fonte: Instrumento de Pesquisa)

De acordo com a análise do quadro apresentado anteriormente, a maior parte dos artigos escolhidos para a composição do estudo são estudos clínicos controlados (n=5), datados no ano 2017 (n=6), encontrados na base

de dados Biblioteca Virtual em Saúde (n=05) e Scientific Electronic Library (n=1). No quadro 4 apresenta-se o estudo e a síntese dos artigos selecionados, respectivamente.

Quadro 4: Estudo e síntese dos artigos selecionados

Artigo	Ano	Amostra	Metodologia	Resultados
01	2017	Dados coletados de um livro de indicadores para parto na água criado pelas próprias enfermeiras obstétricas do setor.	Estudo quantitativo, exploratório, descritivo, retrospectivo, do tipo análise documental. Estudo realizado em um centro de parto normal localizado no município de Maracanaú, no Ceará (CE), Brasil, foi o primeiro hospital a implantar a banheira de água morna para assistência ao parto na região Nordeste do Brasil. A pesquisa foi composta por todos os partos assistidos no primeiro ano de implementação de uma banheira com água morna no período de setembro de 2015 a Agosto de 2016, totalizando 18 partos.	Do total de 2400 partos vaginais realizados no centro de parto normal – CPN de Maracanaú no período de setembro de 2015 a Agosto de 2016, 18 (0,7%) ocorreram na água. Todos os partos na água aconteceram em mulheres com gestação a termo e com menos de 30 anos de idade, entre 20 a 30 anos (n=13) e em primíparas (n=12). Na entrada das pacientes na banheira 16 encontrava-se em fase ativa de trabalho de parto e duas no período expulsivo. Na maioria dos casos houve contato pele a pele e clampeamento oportuno.

Artigo	Ano	Amostra	Metodologia	Resultados
02	2017	Puérperas que estiveram internadas em alojamento conjunto, sendo estas as que passaram pelo parto normal (n=10)	Estudo qualitativo, descritivo desenvolvido no hospital e casa de saúde de Russas - CE. A coleta de dados foi realizada em dois momentos no período de março a abril de 2016. No primeiro momento foi realizada uma visita para conhecer o funcionamento do hospital para obter informações necessárias para o recrutamento e início da coleta de dados. No segundo momento foi uma conversa individual com as puérperas e aplicado a entrevista. Utilizou-se o recurso de áudio para gravar as falas, e posteriormente foram transcritas.	Foram entrevistadas mulheres com idade entre 18 e 39 anos. Elaborou três ideias centrais provenientes do discurso do sujeito coletivo: I- Parto; II- Vivencia obstétrica e III- Falta de informações sobre o momento do parto. “A respectiva ideia central parto e vivencia obstétrica” mostram os discursos que o momento de parir não é tão fácil, mas que apesar de tudo é muito especial para a vida da mulher. O discurso III enfatiza a importância de informações a serem esclarecidas no pré-natal, e a assistência humanizada neste momento é fundamental para a saúde materna e neonatal.

Artigo	Ano	Amostra	Metodologia	Resultados
03	2017	A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, cujos participantes eram puérperas com idade entre 18 e 24 anos (n=08).	Estudo de campo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, desenvolvido na unidade tóco-ginecológica de um hospital de caráter federal, ligado ao Sistema Único de Saúde (SUS), localizado no estado do Rio Grande do Sul. As participantes enquadradas nos critérios de inclusão foram informadas, individualmente, acerca dos objetivos, possíveis riscos e benefícios da pesquisa, assim como a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. Para a abordagem das participantes, foi respeitado o período de 24 horas após o parto.	De acordo com as falas das participantes as mesmas desconhece o termo episiotomia. O estudo mostra que o dialogo entre profissionais da saúde e a mulher nem sempre acontece e as usuárias ainda necessitam de esclarecimento. Na conduta para realização da episiotomia as puérperas relataram que não lhe pediram autorização para o procedimento apenas foram informadas após o ato. Os relatos evidenciam que o corpo da mulher é tido como objeto passivo de intervenções e que sua autonomia é desvalorizada.

Artigo	Ano	Amostra	Metodologia	Resultados
04	2017	Profissionais de enfermagem que atuam no processo de trabalho de parto em um hospital publicam (n=12)	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado no Centro de Parto Normal (CPN) em um hospital público na Bahia. Os participantes foram 12 profissionais de enfermagem. Na análise dos dados, foi empregada a técnica de análise de conteúdo, na modalidade análise categorial. Verificou-se que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento das práticas humanizadas, porém o emprego dessas práticas foi pouco constatado durante o trabalho cotidiano. Percebeu-se que o número insuficiente de profissionais e a falta de capacitação da equipe de enfermagem interferem na execução dessa prática humanizada.	Após os participantes terem respondido ao questionário, procedeu-se a transcrição das falas e, posteriormente a análise de dados. Observou que a equipe de enfermagem que presta assistência ao parto aos entrevistados é majoritariamente do sexo feminino. Em relação à faixa etária os profissionais estão entre 25 e 54 anos de idade. Ao tempo de atuação encontrou-se enfermeiras que estão atuando entre 2 e 25 anos e técnicas de enfermagem atuando entre 1 e 15 anos.

Artigo	Ano	Amostra	Metodologia	Resultados
05	2017	Enfermeiras especialistas em obstetrícia que atuavam no centro obstétrico (CO) de um hospital do Sul do Brasil (n=6)	Um estudo com abordagem qualitativa, de campo e descritivo. O campo para a pesquisa foi o centro obstétrico (CO) de um hospital do sul do Brasil. Elencaram-se enfermeiras que possuía curso de graduação em enfermagem e que atuavam no CO do hospital. A coleta de dados deu-se no mês de setembro de 2014, nas perguntas foram questionados o significado do termo humanização e os aspectos gerais que as enfermeiras consideravam importantes sobre a temática. As entrevistas foram gravadas em áudio. A análise de dados foi dividida em dois níveis operacionais: exploratório, e interpretativo. O nível interpretativo foi dividido em duas etapas: a ordenação e classificação dos dados	Enfermeiras com 24 a 52 anos, concluíram a graduação entre 1994 e 2013. Ao conceituar humanização do parto as enfermeiras entendem-se como um movimento pautado na individualidade e singularidade feminina, valorizando o protagonismo da mulher. No acolhimento realizando orientações foram considerados como meios para a humanização do parto é um momento para que a equipe de saúde possa demonstrar atenção, interesse, disponibilidade, compreender as expectativas da parturiente e família. A humanização do parto é a atenção centrada na mulher. Humanizar o parto e o nascimento envolve a revisão de ações e condutas dos profissionais de saúde. É fundamental a importância da atualização e especialização dos profissionais.

Artigo	Ano	Amostra	Metodologia	Resultados
05	2017	Artigos científicos em busca de analisar o conceito de parto humanizado a partir do modelo evolucionário Rodgers (n=54)	Estudo de análise de conceito baseado no referencial do modelo evolucionário de Rodgers. Esse modelo compreende o conceito como algo dinâmico, amplo e absoluto, além de considerar os aspectos e dependência contextual como influenciadores de seu entendimento. Constitui-se, portanto, numa estratégia válida para investigar um conceito de interesse, contribuindo para a prática e a pesquisa da enfermagem.	Os resultados obtidos possibilitaram ampliar a concepção do termo e a identificação de novas concepções como a necessidade de programar boas práticas obstétricas em todos os serviços de atenção afins e a importância da presença de uma equipe interdisciplinar com inserção de doula e enfermeira da área no processo de parturição.

(Fonte: Instrumento de Pesquisa)

De acordo com a análise das produções científicas utilizadas enfatizou-se a assistência humanizada ao parto uma necessidade de um novo olhar, entendendo como uma experiência verdadeiramente humana. Receber, ouvir, orientar e criar vínculo são aspectos fundamentais no cuidado as mulheres, nesse contexto. A humanização tem papel importante para garantir que um momento único, como o parto, seja vivenciado de forma positiva e enriquecedora.¹¹

O momento do parto é um evento importante na vida da mulher e da família, é marcado por transformações onde a mulher se torna mãe, exercendo um papel a mais em sua

vida. Durante o período de gestação é onde a mulher tem maior contato com os serviços de saúde, fazendo deste momento o ideal para prestar uma assistência de promoção à saúde da mulher e, além disso, uma assistência humanizada de acolhimento, conhecendo as expectativas da mulher em relação ao parto. A Política de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM) de 2004 estabeleceu ações de saúde que contribui para a garantia dos direitos humanos das mulheres e para a redução da morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis.¹²

O enfermeiro desenvolve ações de saúde com acolhimento, atenção, afeto, respeito e empatia durante todo

processo de cuidar, principalmente no período do pré-natal tornando o ato de parir prazeroso e único para a mãe e o bebê. A equipe de enfermagem deve promover atividades educativas durante todo o período de pré-natal prestando desde então uma assistência humanizada, criando grupos de gestantes, realizando palestras sobre a gravidez e as possíveis transformações no corpo da mulher. Essas condutas educativas proporcionam bem-estar, interação entre profissional e gestante para que a mesma se sinta segura sem medos.

No momento do parto, a mulher necessita de apoio e compreensão para fazer deste o mais natural possível obtendo assim conforto físico e psíquico.¹⁵ Diante disso a lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005, obriga os serviços de saúde pública, principalmente as vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) a permitirem a presença do acompanhante escolhido pela mulher ao seu lado durante todo trabalho de parto. O pai da criança precisa também se sentir acolhido, receber todas as informações sobre a gestação e do trabalho de parto, produzindo assim um sentimento de confiança e fazendo reconhecer a importância de seu papel paterno estando ao lado da gestante acompanhando o nascimento de seu filho.

Os profissionais de saúde são de grande importância no processo da humanização do parto, nascimento

e da assistência em geral. A formação dos médicos obstetras, porém, tem se mostrado insuficiente diante da necessidade de tornar estes profissionais habilitados a prestarem uma assistência integral de qualidade, além de humanizada, ao contrário do que se pretende, visto que se inclinam mais para a utilização de práticas intervencionistas. Já a formação dos enfermeiros obstetras visa uma assistência de caráter mais humanizado e voltado para o respeito à fisiologia do parto.⁵ A humanização da assistência ao parto implica que os enfermeiros respeitem os aspectos da fisiologia feminina sem intervenções desnecessárias, reconheçam os aspectos sociais e culturais do parto e do nascimento, oferecendo suporte emocional à mulher e à sua família garantindo assim os direitos de cidadania.¹

Os cuidados não farmacológicos são instituídos pelo ministério da saúde, propostos por meio do processo de humanização. Estes cuidados são opções benéficas para alívio da dor da parturiente durante o trabalho de parto, introduzido de forma a substituir técnicas invasivas analgésicas e anestésicas. São várias as técnicas para alívio da dor. Dentre elas, estão a deambulação, os exercícios respiratórios, posições variadas, banhos de imersão ou aspensão, exercícios de

relaxamento, massagens, principalmente lombossacrais, e exercícios na bola.⁴

A assistência humanizada ao parto permite aos enfermeiros obstétricos não utilizar intervenções desnecessárias, aplicando métodos não invasivos de apoio à mulher durante o trabalho de parto. Esses métodos não invasivos utilizados pelos enfermeiros obstétricos são denominados de Tecnologias não Invasivas de Cuidados de Enfermagem Obstétrica (TNICEO), as TNICEO envolvem todo conhecimento científico utilizado por estes profissionais durante o trabalho de parto para proporcionar o empoderamento feminino.⁷ As TNICEO trazem a ideia do parto como algo fisiológico e exclusivo da mulher tornando o nascimento de seu filho um dia especial e realizado.

CONCLUSÃO

Diante da necessidade de assegurar uma prática assistencial embasada em evidências científicas sobre a conduta da assistência prestada à parturiente vinda dos profissionais enfermeiros, que caracteriza a valorização da mulher, fortalecendo o processo de parir, tratar com carinho e respeitar seu tempo e o modo de como ela deseja ter seu filho, assim sendo essencial a mulher reencontrar sua autonomia, desejando uma postura integra

do profissional de enfermagem e que não deveria ser negligenciado nenhuma técnica ou procedimento realizado como ainda ocorre casos. Embora seja uma pesquisa desafiadora, optamos por uma conduta da assistência de Enfermagem e cuidar do próximo de uma forma humanizada.

Desta forma é de suma importância um novo olhar na assistência humanizada ao parto, obtendo um momento acolhedor e ver que o nascimento é uma experiência única e humana, assim trazendo uma experiência verdadeira e aconchegante a parturiente, mostrando aos profissionais de enfermagem a importância dessa fase na vida de uma mulher. O profissional enfermeiro é uma porta para o começo de uma assistência mais humanizada, respeitando a fisiologia do corpo da mulher e o momento dela, implicando respeito e compreendendo sua situação. Desta forma, podemos usar também os cuidados não farmacológicos, não sendo invasiva a mulher e conseguindo aliviar as dores das contrações e fazer o momento, mais agradável. Cada dia mais, o profissional tem que procurar capacitação e oferecer um trabalho de parto agradável à parturiente, trazendo calma e conforto para ambos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, LO; FELIX, ESP; SOUZA, FS et al. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. **Revista de enfermagem**. UFPE, Recife, 2017. P 2576-85. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23426/19113>

BRILHANTE, AF; VASCONCELOS, CMT; DAMASCENO, AKC et al. Avaliação de partos assistidos na água por enfermeiras obstetras. **Revista de enfermagem UFPE**, Recife, 2017. P. 4418-23. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15017/24710>

CAUS, ECM; SANTOS, EKA; NAS-SIF, AA, et al. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significados para as parturientes. **Esc. Anna Nery**, 16(1), 2012. P.34-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a05.pdf>

HANUM, SP; MATOS, DV; MATÃO, NEL; MARTINS, CA. Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho: efetividade sob a ótica da parturiente. **Revista de enfermagem**, 11(8), 2017. P.1-7. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110197/22089>

MALHEIROS, PA; ALVES, VH; RANGEL, TSA; VARGENS, OMC; Parto e

nascimento: saberes e práticas humanizadas. **Revista Universidade Federal de Santa Catarina**, Florianópolis, 21(2), 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a10v21n2.pdf>

MAYOR, MSS; HERRERA, SDSC; ARAÚJO, MQ et al. Avaliação dos indicadores da assistência pré-natal em unidade de saúde da família, em um município da Amazônia legal. **Revista CEREUS**, v.10/N.1, 2019. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/2079/636>

MOUTA, RJO, SILVA, TNA, MELO PTS et al. Plano de parto com estratégia de empoderamento feminino. **Revista Baiana de enfermagem**, 31 (4), 2017. P. 1-10. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20275/15372>

MONTEIRO, MCM; HOLANDA, VR; MELO, GP. Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers. **Revista de enfermagem do centro – oeste mineiro**, 11(11), 2019. P. 1. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1885/1808>

MORAIS, JMO; PAZ, BSN; BEZERRA, SMM et al. Parto humanizado sob ótica de puérperas atendidas em uma maternidade pública. **Revista de enfermagem**, 1-6, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231202/25200>

POMPEO, DA; ROSSI, LA; GALVÃO, CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm**, 22(4), 2009. P. 434-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400014

POSSATI, AB; PRATES, LA; CREMONESE, L et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras, 2017; 21(4): 1-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0366.pdf

POMPEU, KC; SCARTON, J; CREMONESE, L et al. Prática da episiotomia: desafios para a enfermagem. **Revista de enfermagem do Centro-Oeste mineiro**, 7-1142, 2017. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1142/1302>

RAGAGNIN, MV; MARCHIORI, MRCT; DIAZ CMG et al. Abordagem da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado no pré-natal: uma revisão narrativa. **Revista Online de pesquisa-Cuidado é fundamental**, 9(4), 2017. P.1177-1179. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6394/pdf_1

SOARES, ES; MOREIRA, PGS; RODRIGUES, DP et al. A informação de mulheres para escolha do processo de nascimento. **Revista de enfermagem**, 11(12), 2017. P. 1-5. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/109938/25510>

SOUZA, MT; SILVA, MD et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, 8(1Pt1), 2010. P.102-6. Disponível em: <file:///C:/Users/Core%20i5/Downloads/8813-16370-1-PB.pdf>

TOMELERI, KR; PIERI, FM; VIOLIN, MR et al. Eu vi meu filho nascer. Vivências dos pais na sala de parto, 28(4), 2008. P.497-504. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3110/1716>

VARGENS, OMC; SILVA, ACV; PROGIANTI, JM. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro, 21(1), 2017. P. 1. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100215