



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

THALIA QUÉLVIA DE CARVALHO FERNANDES

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO PARTO NATURAL: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

MOSSORÓ

2023

THALIA QUÉLVIA DE CARVALHO FERNANDES

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO PARTO NATURAL: UMA REVISÃO DE
LITERATURA

Monografia apresentada à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (FAEN/UERN), como requisito obrigatório para obtenção do título Bacharel e Licenciada em Enfermagem.

Orientador(a): Ms.^a Márcia Jáinne Campelo Chaves.

MOSSORÓ

2023

© Todos os direitos estão reservados a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do(a) autor(a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu(a) respectivo(a) autor(a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

**Catálogo da Publicação na Fonte.
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

F363a Fernandes, Thalia Quélvia de Carvalho
Atuação da enfermagem frente ao parto natural: uma
revisão de literatura.. / Thalia Quélvia de Carvalho
Fernandes. - Mossoró, 2023.
46p.

Orientador(a): Profa. M^g. Márcia Jainne Campelo
Chaves.

Monografia (Graduação em Enfermagem).
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

1. Enfermagem. 2. Parto Natural. 3. Autonomia. 4.
Revisão. I. Chaves, Márcia Jainne Campelo. II.
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. III. Título.

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) foi desenvolvido pela Diretoria de Informatização (DINF), sob orientação dos bibliotecários do SIB-UERN, para ser adaptado às necessidades da comunidade acadêmica UERN.

THALIA QUÉLVIA DE CARVALHO FERNANDES

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO PARTO NATURAL: UMA REVISÃO DE
LITERATURA

Monografia apresentada à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (FAEN/UERN), como requisito obrigatório para obtenção do título Bacharel e Licenciada em Enfermagem.

Aprovada em: ___/___/___

Banca examinadora

Prof.^a Ms.^a Márcia Jaíne Campelo Chaves (Orientadora)
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

Prof.^a Dr.^a Líbne Lidianne da Rocha e Nóbrega
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN (Membro Interno)

Prof.^a Dr.^a Elane da Silva Barbosa
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN (Membro Externo)

“À Deus, meu porto seguro, minha rocha e força. À minha família: mãe (Miriene), pai (Nacélio) e minha irmã (Thaís), vocês são minha melhor parte!”

AGRADECIMENTOS

“11 Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês, diz o Senhor, planos de fazê-los prosperar e não causar dano, planos de dar esperança e um futuro” (Jeremias 29: 11).

Primeiramente, agradeço a Deus: a Ele, que é meu refúgio e fortaleza, o melhor amigo e conselheiro. Ele que tem me sustentado até aqui, dando-me forças e me mantendo de pé durante essa caminhada. Em nenhum momento me deixou só, e nas horas mais difíceis sempre estive do meu lado, garantindo o conforto e sustento. Tudo isso, a chegada até aqui, é sobre Ele, e sempre será.

À minha família, Mãe (Miriene Gomes) e Pai (Nacélio Moura), minha base. Eles que sempre me apoiaram independentemente da situação. Esse sonho também é de vocês. Essa conquista é nossa. Obrigada por nunca me deixar faltar nada e por sempre estarem comigo e embarcarem nessa jornada do meu lado.

À minha irmã (Thaís Kássia) que, no início, estava comigo presencialmente, na mesma faculdade, e que foi meu porto seguro para adaptação que eu precisava. Obrigada por ter sido minha cúmplice e amiga nesse processo. Não somente na academia, mas na vida. Mesmo depois de se ausentar, indo em busca do seu sonho, ainda sonhou o meu juntamente comigo, continuou me sustentando em apoio e positividade.

Aos meus colegas de turma, que venceram essa batalha comigo, que não desistiram mesmo depois de tanta luta, choro e luto (Anne, *In Memoriam*). Hoje podemos dizer que vencemos e são sorrisos que nos cercam. Que vocês possam ir longe e muito além.

Às minhas colegas de apartamento, a princípio Vitória Fernandes, Maria Eduarda e Eislany Késsia, que estiveram comigo no início e me apoiaram. Posteriormente, Milena Moreira e Lara Jéssica, minhas colegas, também, de turma. Vocês foram uma parte essencial dessa caminhada. As tarefas árduas se tornaram mais leves com vocês. Cada momento e história vivida juntas, não serão esquecidas, e aquelas paredes do apartamento 202 guardarão muitas recordações nossas.

Aos meus amigos e família da minha cidade natal (Tabuleiro do Norte, Ce), que estiveram comigo e me ajudaram mesmo que indiretamente nessa caminhada, vocês foram peças essenciais nessa conquista. Estiveram comigo em oração e em palavras positivas. Nada poderá pagar por isso. Sou grata a Deus pela vida de vocês e por não

desistirem de mim. Mesmo distantes, se fizeram presentes, cuidaram de mim e me abraçaram nesse sonho. A vocês, minha gratidão sempre!

Aos meus professores, em toda FAEN, sou grata pelo conhecimento repassado muito além da graduação, mas de vida também. Saio como uma pessoa e profissional melhor e vocês fazem parte disso. Em especial a professora Kelianny Pinheiro, que esteve comigo em momentos de angústia, mas também de muitos sorrisos. Você foi além de professora, tornou-se amiga.

À minha primeira orientadora Lucineire Lopes (Luka), que me auxiliou na construção desse projeto e foi amiga em todos os momentos. Sou grata pela atenção e carinho que se sucedeu nesse tempo.

A minha orientadora, Márcia Jaíne, obrigada pelo apoio, mesmo assumindo esse papel nos últimos momentos, apoiou-me e abraçou esse projeto como se estivesse comigo desde o início.

À minha banca avaliadora, gratidão. Vocês fazem parte dessa conquista e sou grata pelas orientações prestadas a mim.

Cada um que fez parte dessa história, que não mediu esforços e que esteve comigo direta e/ou indiretamente, agradeço.

“Que minha vida sirva para servir outras vidas!”.

“ ³³Ó profundidade das riquezas, tanto da sabedoria, como da ciência de Deus! Quão insondáveis são os teus juízos, e quão inescrutáveis, os seus caminhos! ³⁴Por que quem compreendeu o intento do Senhor? ou quem foi seu conselheiro? ³⁵Ou quem lhe deu primeiro a Ele, para que lhe seja recompensado? ³⁶Porque dele, e por ele, e para ele são todas as coisas; glória, pois, a ele, eternamente. Amém!” (Romanos 11: 33-36).

RESUMO

Com o processo de medicalização sendo instaurado no país, as mulheres gestantes acabam perdendo seu protagonismo durante o parto, um momento que antes era de domínio exclusivamente feminino. A enfermagem, porém, tenta resgatar o modelo de assistência humanizada, visando o protagonismo da mulher. Este estudo tem como objetivo geral: analisar como se transcorre a atuação da enfermagem frente ao parto natural segundo a literatura científica. Acerca do percurso metodológico desta pesquisa trata-se uma revisão sistemática de literatura, tendo como modelo da revisão o método de PRISMA. A busca de estudos foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2023, nas seguintes bases de dados: EMBASE, SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*). Com base na pesquisa os resultados obtidos em bases de dados, na qual, a partir da busca realizada, chegou-se ao total de nove (9) artigos como amostra final. A partir das análises na categoria 1, percebeu-se que a enfermagem valoriza sua autonomia na atuação frente ao parto, mostrando sempre sua relevância e buscando garantir uma melhor aplicabilidade dos métodos não invasivos centrados no cuidado da mulher e fazendo com o momento seja o mais confortável possível, objetivando que a gestante seja a figura principal no momento do parto. Diante disso, foi perceptível nos estudos que as técnicas não farmacológicas estavam presentes, porém não se tornaram o foco principal do estudo. Na categoria 2, os estudos mostraram que a enfermagem possui autonomia para atuar frente ao parto natural, desde que o mesmo seja considerado de risco habitual. Para além disso, pode-se identificar que o enfermeiro possui um papel fundamental no resgate da autonomia da mulher durante o trabalho de parto, quando se utiliza de práticas humanizadas. Deste modo, conclui-se que os estudos mostraram que a enfermagem possui autonomia para atuar frente ao parto natural, desde que o mesmo seja considerado de risco habitual. Para além disso, pode-se identificar que o enfermeiro possui um papel fundamental no resgate da autonomia da mulher durante o trabalho de parto.

Palavras-chave: Enfermagem; Parto Natural; Autonomia; Revisão.

ABSTRACT

With the establishment of the medicalization process in the country, pregnant women end up losing their protagonism during childbirth, a moment that was previously exclusively within the domain of women. However, nursing seeks to reclaim the model of humanized care, aiming to prioritize women's protagonism. The general objective of this study is to analyze how nursing's role unfolds in natural childbirth according to scientific literature. Regarding the methodological approach, this research is a systematic literature review, following the PRISMA method. The search for studies was conducted from January to February 2023, in the following databases: EMBASE, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), and LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature). Based on the research, results obtained from the databases led to a total of nine (9) articles as the final sample. The analysis in category 1 revealed that nursing values its autonomy in managing natural childbirth, emphasizing its relevance and seeking to ensure the best possible application of non-invasive methods focused on women's care, making the moment as comfortable as possible, and aiming for the pregnant woman to be the central figure during childbirth. However, the non-pharmacological techniques were present but not the main focus of the study. In category 2, the studies showed that nursing has autonomy to act in natural childbirth, particularly in cases considered low risk. Moreover, the nurse plays a crucial role in restoring women's autonomy during labor by using humanized practices. In conclusion, the studies demonstrated that nursing has autonomy to act in natural childbirth, particularly in cases considered low risk. Additionally, the nurse plays a fundamental role in restoring women's autonomy during labor through the use of humanized practices.

Keywords: Nursing; Natural Childbirth; Autonomy; Review.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01. Fluxograma do processo de seleção dos artigos nas bases de dados para a revisão integrativa, Mossoró/RN, 2023	26
Figura 02. Artigos utilizados para a construção das categorias. Mossoró/RN, 2023	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 01. Organização dos dados de acordo com a estratégia PICo, Mossoró/RN, 2023	25
Quadro 02. Busca em bases de dados utilizados nas pesquisas, palavras-chaves e operadores booleanos, Mossoró/RN, 2023	26
Quadro 03. Organização e caracterização dos artigos que compuseram a amostra da pesquisa, Mossoró/RN, 2023	28
Quando 04. Organização regional dos estudos que compuseram a amostra da pesquisa, Mossoró/RN, 2023	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CPN	Centro de Parto Normal
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EO	Enfermeiro obstetra
FAEN	Faculdade de Enfermagem
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MNF	Métodos não farmacológicos
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PD	Parto domiciliar
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TP	Trabalho de parto
UERN	Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS.....	17
2.1 Geral	17
2.2 Específicos	17
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	18
3.1 Uma breve contextualização sobre parto: do processo de medicalização ao retorno às práticas humanistas.....	18
3.2 Sobre as práticas durante o parto: o natural humanizado e as técnicas não farmacológicas.....	20
3.3 Entre o enfermeiro(a) e o ato de nascer: a atuação da enfermagem frente ao parto natural	22
4 METODOLOGIA	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	28
5.1 Percepções acerca da autonomia da enfermagem e sua atuação durante o parto natural	32
5.2 Reflexões sobre a atuação da enfermagem no resgate do protagonismo da mulher durante o parto	35
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

Até meados do século XX, o parto era considerado um momento íntimo, individual e privado, no qual só as mulheres faziam parte e eram o centro deste momento. Muitos significados foram atribuídos a esse momento, assim como muitas influências culturais eram levadas em consideração. De fato, muitos desse partos corriam em casa, sem a devida assistência, o que expunha as mulheres a sérios riscos e complicações. Essa falta de assistência adequada durante o parto podia resultar em tragédias, colocando em perigo tanto a mãe quanto o bebê (LIRA *et al.*, 2020).

Nesse período, as parteiras também possuíam um papel fundamental na assistência às mulheres, tanto no acompanhamento às gestantes, como às não gestantes, tratando-se de orientações a respeito de fertilidade, doenças relacionadas às mulheres, como infecções, dentre outros aspectos. Porém, com o avançar do processo de medicalização do parto e estabelecimento da medicina, que teve como personagens principais os homens, por serem os únicos a terem acesso a formação superior na época, as práticas que antes eram de absoluto domínio feminino, passaram a ser entregues nas mãos dos médicos (PALHARINI; FIGUEIRÔA, 2018).

Nesse contexto, a gestante passa, então, a perder a autonomia em seu parto e se tornando um objeto passivo da ação da prática médica. No entanto, as mulheres não aderiram facilmente a essa substituição, em que o parto passou a ser no meio hospitalar. Por outro lado, ainda neste século XX, a assistência às mulheres mais pobres continuou sendo realizada pelas parteiras (PALHARINI; FIGUEIRÔA, 2018).

Apesar do aumento da medicalização durante as décadas de 1960 e 1970, as parteiras persistem em seu trabalho e continuam a interpretar esse importante papel na atualidade. Na perspectiva brasileira, os locais considerados mais apropriados para o nascimento, ou seja, as maternidades, ganharam mais popularidade no final do século XX. No entanto, essa tendência dificultou a aceitação de algumas mulheres em continuarem indo aos hospitais para dar à luz, já que essas instituições eram vistas por alguns como foco de doenças. (PALHARINI; FIGUEIRÔA, 2018).

Atualmente, a humanização do parto e suas práticas têm ganhado espaço dentro dos serviços de saúde de forma que haja uma melhor assistência ao nascimento, à relação mãe-filho, ao afeto, ao prazer, ao conforto do ato de parir e de

nascer. Tudo isso está diretamente relacionado ao respeito à vida e à dignidade (PEREIRA *et al.*, 2012).

Deste modo, o cenário da assistência às parturientes tem sofrido alterações em ambos os lados, tanto das gestantes, ao irem as maternidades, como das instituições de saúde no seu modo de assistir, no intuito de um serviço prestado de forma menos intervencionista, buscando um nascimento mais humanizado. Pensando nisso, o surgimento da rede cegonha foi de suma importância na garantia da segurança da mulher e dos seus direitos durante o período gestacional e na hora do parto (JÚNIOR *et al.*, 2020).

O parto por via vaginal costuma ser conhecido como natural ou normal, podendo assim ser denominados pelo método de nascimento com ou sem intervenções obstétricas. Com o surgimento de novas tecnologias para alívio da dor, como o uso de analgésicos, o parto natural começa a sofrer interferências e passa a ser denominado parto normal. No parto natural, nenhum desses métodos são utilizados, ou seja, o bebê nasce sem qualquer interferência externa (VICENTE; LIMA; LIMA, 2017).

Contudo, no contexto brasileiro, os altos níveis de cesáreas configuram a prevalência de práticas intervencionistas. No ano de 2018, cerca de 56% dos partos foram cesáreos, e nos serviços privados, esse número chegou aos 83%. O país ficou em segundo lugar, perdendo apenas para a República Dominicana, podendo estar relacionado ao processo de medicalização supracitado, e que é reforçado pela cultura do consumo e da praticidade, o que faz com que muitas gestantes optem ou sejam induzidas à realização de cesarianas eletivas desnecessárias (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Existem diversos meios utilizados para a melhoria e contribuição durante o trabalho de parto, também conhecido como Métodos Não Farmacológicos (MNF) e um deles é a utilização da água, método este que vem sendo abordado desde 1805. Todavia, apenas em 1990, por meio do soviético Igor Tcharkowsky, que trabalhava com essa técnica, a técnica foi reconhecida em todo o mundo. A água tem sido utilizada como meio alternativo para alívio das dores, sendo uma forma de intervenção menos invasiva (ANDRADE *et al.*, 2019).

As maternidades brasileiras recebem recomendações pelos Manuais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a utilização da água morna para o trabalho de parto, a qual pode ser realizada pelo enfermeiro, está

diretamente relacionada à promoção do relaxamento muscular, tendo como consequência a diminuição da dor durante o período de dilatação uterina e expulsão do bebê (ANDRADE *et al.*, 2019).

Os profissionais de saúde, têm o papel de garantir um cuidado digno, considerando o contexto, o modo de vida e as influências culturais, a fim de que haja uma melhoria da qualidade e condições de saúde das parturientes e do bebê. Desde muitos anos, a enfermagem está presente nessa assistência ao trabalho de parto natural, buscando uma melhor qualificação e oferecendo à gestante a possibilidade de viver o momento do parto da forma mais humanizada possível (PEREIRA *et al.*, 2012).

Diante disso, o Ministério da Saúde implementou no Sistema Único de Saúde (SUS) as diretrizes para a criação do Centro de Parto Normal (CPN). Nesses centros, a enfermagem obstétrica traz consigo a independência na assistência às parturientes de baixo risco, além de fazer com que a mulher se sinta protagonista nesse momento ímpar (JÚNIOR *et al.*, 2020).

A atuação da enfermagem obstétrica durante o trabalho de parto, ou até mesmo antes e depois dele, está respaldada sob lei. A resolução COFEN nº 516/2016 normatiza as ações e as responsabilidades do enfermeiro obstetra na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos (COFEN, 2016).

Com isso, o interesse pela temática surgiu por meio de experiências vividas pela própria pesquisadora, em campos de estágio de um curso técnico em enfermagem no ano de 2018. Houve uma proximidade com as gestantes e parturientes, então, a partir disso, a temática surgiu como meio de conhecer mais sobre o assunto. Essa aproximação fornece uma base sólida para o desenvolvimento de estudos que podem contribuir significativamente para melhorar a assistência e promover práticas humanizadas. Outro aspecto importante, é que ao se deparar com plataformas de pesquisas e estudos, percebeu-se que pouco se tem publicado sobre como a enfermagem age frente ao parto natural.

Diante disso, e partir das inquietações e motivações da pesquisadora perante da temática abordada e descrita, o presente estudo traz o seguinte questionamento: segundo a literatura científica, como se dá a atuação da enfermagem frente ao parto natural?

A relevância desta pesquisa é indiscutível, uma vez que traz valiosas contribuições sobre a assistência de enfermagem no parto natural para a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), especialmente para a Faculdade de Enfermagem (FAEN). Ao fornecer informações qualitativas sobre o tema, o estudo tem como objetivo enriquecer a formação acadêmica tanto dos profissionais já atuantes na área quanto dos futuros enfermeiros.

Para a enfermagem, o estudo apresenta-se de forma expressiva ao colaborar para o aprofundamento dos saberes em relação ao que a literatura traz sobre o parto natural. Além disso, contribui para o fortalecimento do papel da enfermagem na produção científica, ao incentivar uma maior atenção à pesquisa e estimular o processo de formação e trabalho investigativo por parte dos enfermeiros (as).

Ademais, esta pesquisa pode abrir novos horizontes para futuras investigações na área do parto humanizado, destacando como a enfermagem atua nesse processo. Ao fornecer novos insights sobre a abordagem da enfermagem nesse contexto, o estudo tem potencial de impulsionar a melhoria dos cuidados oferecidos e promover práticas mais embasadas em evidências científicas. Com isso, a pesquisa colabora não somente para o avanço do conhecimento acadêmico, mas também para aprimorar a qualidade da assistência prestada às pacientes durante o parto.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar como ocorre a atuação da enfermagem frente ao parto natural.

2.2 Específicos

- Apresentar o parto natural e técnicas utilizadas nas práticas baseadas em evidências;
- Descrever a atuação da enfermagem frente aos casos de parto natural de acordo com os estudos científicos;
- Refletir sobre a autonomia da enfermagem frente ao parto natural e ao resgate do protagonismo da parturiente.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo se traz algumas conversações entre os autores sobre o tema abordado neste estudo, que estará disposto acerca do processo de medicalização instaurado no país e como o Brasil passou por esse momento no âmbito dos cuidados obstétricos. Esse movimento resultou na prevalência do parto hospitalar e na crescente medicalização do processo de nascimento, com uso rotineiro de intervenções como cesarianas e uso de medicamentos. No entanto, nas últimas décadas, observou-se um crescente interesse e reconhecimento da importância das práticas humanizadas no parto.

A seguir, ver-se como a enfermagem atua frente a esse modelo de parto buscando garantir um processo seguro, humanizado e respeitoso para com essas mulheres e seus filhos. Por meio de uma abordagem empática e sensível, utilizando técnicas não farmacológicas, a enfermagem busca promover o bem-estar da parturiente e incentiva um parto natural, seguro e com menor intervenção médica.

Essa mudança de perspectiva busca resgatar a autonomia das mulheres, o respeito aos seus desejos e escolhas no momento de parir, além de priorizar o cuidado centrado na mulher e na família. O retorno às práticas humanizadas nesse momento tem se mostrado uma alternativa promissora para melhorar a experiência de parto das mulheres, reduzi intervenções desnecessárias e proporcionar um ambiente mais acolhedor e seguro para esse momento tão especial e único da vida de muitas mulheres.

3.1 Uma breve contextualização sobre parto: do processo de medicalização ao retorno às práticas humanistas

Historicamente, o local do parto era algo em que o público presente era composto, basicamente, por mulheres. Nesse contexto, as parteiras possuíam um papel crucial, tanto no gestar, como no nascer. Com o intenso processo de medicalização, a gestação passa a ser vista como uma patologização e não mais como um dos acontecimentos naturais na vida das mulheres. E os partos, que antes eram realizados em casa, passam a ser introduzidos no ambiente hospitalar, fato esse que contribuiu para diminuição da mortalidade materna e perinatal (OLIVEIRA et al., 2022).

A medicalização, em torno de 1970, se caracterizou por um aumento do desempenho da atividade médica, não apenas no ambiente hospitalar, mas no controle social, onde lhes foi permitido a indicação do tratamento do corpo e mente (NICIDA et al., 2020).

Com esse novo modelo mais intervencionista instaurado no Brasil, houve um aumento de crítica e resistência feminina, pois o momento de parir, antes exclusivo, passou a ser prática médica. Tal fato influenciou o aumento nos índices de intervenções durante o período de trabalho de parto, o que deixou o país na frente no ranking de cesáreas. Surge-se, então, um movimento denominado “humanização do parto”, buscando mudanças no gestar e nascer, e a volta do protagonismo feminino (NICIDA et al., 2020).

Com o movimento em evidência, as práticas humanistas experimentam a ganhar espaço e se destacam em busca de um retorno significativo. Essa mudança no olhar em relação ao nascimento foi contra o modelo tradicional de parto hospitalar, desencorajando a medicalização e, ao mesmo tempo, incentivando a adoção de práticas humanizadas. Nesse contexto, a forma como o parto é realizado passou a ser considerada uma questão abrangente, incluindo-se no âmbito das políticas públicas tanto no Brasil quanto no resto do mundo (RUSSO et al., 2019).

Em 1985, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS), em Fortaleza, promoveu a Conferência Internacional de Consenso sobre a Humanização do Parto e o Uso de Tecnologia durante o Pré-natal, no Parto e Nascimento. Na discussão, foi reconhecido que o parto é um evento natural e normal, que deveria ser preservado, não havendo justificativas para altos índices de práticas intervencionistas (NICIDA et al., 2020).

Como resultado dessa conferência, houve a publicação de um artigo intitulado “*Appropriate technology for birth*” (LANCET, 1985) com recomendações gerais sobre uma nova estrutura dos serviços de saúde e mudanças no perfil profissional. Anos depois, em 1996, a OMS lança, então, as diretrizes oficiais sobre a assistência ao parto natural como guia prático. Essas diretrizes eram defensoras do parto humanizado no Brasil e tinha como pauta o acompanhamento, da melhor forma possível, do processo fisiológico do parto. Com isso, se estabelece algumas normas de boas práticas na direção do trabalho de parto de mulheres de baixo risco (RUSSO et al., 2019).

Em 2018, a OMS emitiu uma diretriz para estabelecer um cuidado padronizado e humanista, incluindo cerca de 56 recomendações baseadas em evidências sobre a assistência às gestantes, visando diminuir o índice de intervenções médicas desnecessárias, como o uso da oxitocina, antes utilizada para evitar e tratar riscos e/ou complicações no parto. Segundo OMS (2018), se o trabalho de parto está progredindo normalmente e a mulher e seu bebê estão em boas condições, eles não precisam receber intervenções adicionais para acelerar o parto.

Mesmo quando uma intervenção médica é desejada ou necessária, a inclusão das mulheres na tomada de decisões sobre os cuidados que recebem é importante para garantir que atinjam o objetivo de uma experiência positiva de parto” (OMS, 2018, s/n).

O protagonismo da mulher está cada vez mais forte em se tratando do seu próprio parto. O resgate da autonomia e do empoderamento, ganhou força com o retorno das práticas humanistas. Hoje, a satisfação da parturiente tem sido utilizada como meio de qualificar a assistência em saúde. Com essa participação mais ativa no trabalho de parto (TP) e na tomada de decisões, a mulher se sente mais confortável para retirada de dúvidas, demonstração de angústias e medo. Por isso a importância de um atendimento qualificado e humanista, buscando sempre o aprimoramento da equipe, visando melhorias no bem-estar materno, neonatal e familiar (GOMES et al., 2018).

3.2 Sobre as práticas durante o parto: o natural humanizado e as técnicas não farmacológicas

O parto pode ser considerado um processo natural e fisiológico de vivência da mulher, bebê e até mesmo a figura paterna. Porém, mesmo com todos os cuidados, estudos mostram que muitas mulheres sofrem pelo menos uma prática intervencionista clínica durante seu trabalho de parto. Há casos que elas chegam a serem submetidas a intervenções mais invasivas e eminentemente prejudiciais, como as cesáreas eletivas (OMS, 2018).

Diante disso, hoje tem-se utilizado como prática menos intervencionista o parto humanizado. Esse termo refere-se ao modelo em que a mulher é tratada de acordo com suas escolhas, tendo seus direitos respeitados e priorizados, assim sendo tratada de forma personalizada e individual. Ou seja, esse método pode ser aplicado não somente em parto natural, mas também em casos de cesárea. Porém, é válido

ressaltar que seu compromisso principal é o mínimo de intervenções e métodos farmacológicos possíveis (GIACOMINI, HIRSCH, 2020).

A dor, durante o trabalho de parto normal, é um processo natural de acontecer. Ela pode ser considerada como um momento de experiência sensitiva desagradável, e no trabalho de parto pode ser dividida em duas fases. Na primeira fase, também conhecida como dilatação, acontece a expansão uterina e da cérvice. E na segunda, é o período de expulsão do bebê, onde há um aumento da pressão pélvica (MASCARENHAS et al., 2019).

Para alívio dessas dores, os Métodos Não Farmacológicos (MNF) têm sido utilizados cada vez mais durante o processo do nascer. Essa técnica busca substituir o uso de fármacos, durante o período de expulsão, como a analgesia, que é o mais utilizado, objetivando que essa parturiente lide com as queixas algícas por outra perspectiva. Dentre os métodos utilizados estão as técnicas de respiração, parto na água, banho, utilização de banheiras para imersão, massagens, uso do cavalinho, dentre outras (MASCARENHAS et al., 2019).

A imersão em água tem sido muito utilizada nos Centros de Parto Normais, tendo em vista seus benefícios para a parturiente, tais como aumento do relaxamento, alívio das dores, satisfação materna e redução do tempo de trabalho de parto. A água pode ser utilizada apenas como método de alívio algíco, onde há imersão e logo o banho é deixado antes que o nascimento ocorra. Porém, também pode ser escolhido como escolhido para o período de expulsão, em que a mãe fica dentro da banheira até o momento de dar à luz, podendo ocorrer intencionalmente ou até mesmo sem querer (PEREIRA et al., 2018).

O MNF traz consigo inúmeros benefícios à parturiente, incluindo o conforto, segurança quanto ao parto, autonomia, melhor condução e diminuição do tempo de parto, até mesmo a diminuição do uso de técnicas invasivas como a episiotomia. Para além disso, ele promove a liberdade de movimentos, como a deambulação, fazendo com que a gestante escolha a melhor posição, para ela, no momento da expulsão (KLEIN, GOUVEIA, 2022).

3.3 Entre o enfermeiro(a) e o ato de nascer: a atuação da enfermagem frente ao parto natural

A medicina, que ganhou espaço com o processo de medicalização, por muito tempo, ficou à frente no que se diz respeito à assistência ao parto. Isso gerou conflitos, pois diante do cenário de trabalho de parto e parto, muitas práticas prejudiciais e desnecessárias estavam sendo utilizadas (NICIDA et al., 2020).

Em contrapartida, com as críticas à figura médica, as propostas humanistas foram ganhando espaço, juntamente com os profissionais de enfermagem, sendo esses associados a condutas mais humanizadas da assistência. Segundo Nicida (2020), a OMS e o Ministério da saúde brasileiro, reconhecem a importância da enfermagem entre as profissões de saúde como agente desmedicalizante.

No Brasil, a enfermagem, hoje, possui autonomia na atuação frente ao parto natural de baixo risco, sendo respaldada pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e pela lei nº 7498/86 e o decreto nº 94406/87. Nessa lei está descrita a atuação do enfermeiro obstetra frente à gestante, parturiente e puérpera, prestando assistência também durante o parto normal (COFEN, 2020).

A Resolução Cofen nº 516/2016 c/c e a Resolução Cofen nº 524/2016 que “Normatizam a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstétrico e Obstetiz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência” (COFEN, 2020, s/n).

A enfermagem obstétrica vem ganhando espaço no mercado de trabalho nesse contexto de humanização do parto. Como apoio a essa causa, o Ministério da Saúde lança normativas que incentivam essas práticas, incluindo a atuação da enfermagem dentro dos centros de partos normais, sendo atividade exclusiva do enfermeiro, em casos de partos sem distocias, podendo também assistir a partos domiciliares (SOUZA, 2020).

Além da enfermagem, outra figura que vem ganhando força e espaços são as doulas. Essas possuem um papel singular e fundamental durante o acompanhamento do trabalho de parto. Para elas, o parto vai além do parir, mas possui seu lado subjetivo, que é um ritual de passagem, demonstrando para a mulher que a experiência vivida a torna mais forte e segura de sua capacidade emocional. Para elas:

O parto como ritual de iniciação pauta-se na premissa de que, com ele, nascem uma mãe, uma criança, um pai e uma família – um evento que

estabelece relação de implicação múltipla e que, quando vivenciado de forma positiva, é capaz de gerar felicidade e fortalecer as relações afetivas e sociais” (GOMES et al., 2018, p. 2747).

A equipe de enfermagem, sendo mais próxima da mulher durante o período de consultas antes do parto, pode e deve apresentar à gestante o plano de parto. Nesse consta os desejos, preferências e expectativas expressos pela gestante para o seu trabalho de parto e parto. Isso pode auxiliar tanto no protagonismo e ação da mulher na hora de parir, na tomada de decisões, como na equipe que conhece mais sobre sua paciente e como ela deseja ter assistida nesse momento, evitando assim intervenções indesejadas e desnecessárias (MEDEIROS et al., 2019).

Diante disso, a enfermagem atua dentro da rede cegonha, tendo como objetivo proporcionar à mulher gestante um melhor atendimento desde seu planejamento reprodutivo, até o momento do parto e puerpério. Com isso, está incluso, dentro dessa rede, o atendimento pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e o sistema logístico. Portanto, dentro dos CPN está incluso a assistência ao parto, tendo como principal foco o atendimento integral à parturiente, como o alojamento conjunto onde a mesma recebe total atenção após o parto (BRASIL, 2021).

4 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de literatura, sendo considerado como estudo secundário, tendo em vista que sua fonte de dados são os estudos primários, que são os artigos científicos. Esse método é abrangente e não tendencioso, de modo que os critérios utilizados possam ser divulgados e possibilite o leitor a repetir o procedimento. Para além disso, uma revisão sistemática responde a uma questão problema, previamente e claramente formulada (PEREIRA, GALVÃO, 2014).

Nesta pesquisa, o método da revisão foi baseado no modelo da metodologia de PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis*). Esse método tem sido utilizado para garantir uma revisão transparente e completa, tendo em vista que são utilizados meios de resultados e metanálises e esse segue oito etapas para sua elaboração (PAGE et al., 2022).

Para realização da pesquisa foram seguidas as seguintes etapas: formulação da questão problema; seleção dos artigos científicos; avaliação crítica do conteúdo coletado; coleta de dados; análise e apresentação dos resultados obtidos; interpretados dos dados (SILVA, ROSA, 2018).

A primeira etapa consiste em elaborar a pergunta problema, sendo essa a norteadora da pesquisa realizada. A segunda e terceira etapa são compreendidas como a busca dos dados em periódicos. Nessas etapas é realizada a seleção dos artigos originais a serem utilizados no estudo. Na quarta etapa ocorre a extração dos dados de acordo com os estudos levantados. A quinta etapa equivale a avaliação de qualidade metodológica. Na sexta etapa é onde ocorre a metanálise, ou seja, a síntese dos dados obtidos. A sétima etapa inclui a avaliação da qualidade das evidências. A oitava, e última, etapa é onde se faz a construção e publicação dos resultados (GALVÃO, PEREIRA, 2014).

A busca de estudos foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2023, nas seguintes bases de dados: EMBASE, SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*).

Como critérios de inclusão da pesquisa: artigos originais e disponíveis na íntegra, sendo estes publicados nos últimos 5 anos, entre 2018 - 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: revisões sistemáticas, monografias, teses, relatórios, cartas, casos clínicos, manuais, dissertações, relatos

de experiência. Os artigos que não responderam à questão problema da pesquisa também foram excluídos.

Para estratégia de busca, foi utilizado a PICO (Problema/população, Interesse, Contexto). Esse é um modelo utilizado em pesquisas com foco nas evidências. Para além disso, segundo Araújo (2020). Para melhor compressão, essas informações dispostas na PICO foram distribuídas e organizadas em um quadro, como está demonstrado no **Quadro 01**.

Quadro 01. Organização dos dados de acordo com a estratégia PICO, Mossoró/RN, 2023.

Objetivo/problema	Como se dá a atuação da enfermagem frente ao parto natural?		
	P	I	Co
Extração (termos utilizados)	Enfermagem	atuação	parto natural
Conversão (tradução para outra língua)	nursing	acting	against natural childbirth
Combinação	nursing; nursings	acting	Birth; births; childbirth; childbirths; parturitions; childbirth, natural; lamaze technique; technique, Lamaze; water birth; water births; waterbirth.
Construção (cruzamento dos termos)	("nursing" OR "nursings")	-	("Birth" OR "births" OR "childbirth" OR "childbirths" OR "parturitions" OR "childbirth, natural" OR "lamaze technique" OR "technique Lamaze" OR "water birth" OR "water births" OR "waterbirth")
Uso	("nursing") AND "natural childbirth")		

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa, 2023.

Como método de busca e identificação dos estudos, foram utilizadas e cruzadas as palavras-chave em inglês dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings (MeSH)*: "*nursing*" AND "*natural childbirth*", por meio do operador booleano "AND", conforme demonstrado no **Quadro 02**.

Quadro 02. Busca em bases de dados utilizados nas pesquisas, palavras-chaves e operadores booleanos. Mossoró/RN, 2023.

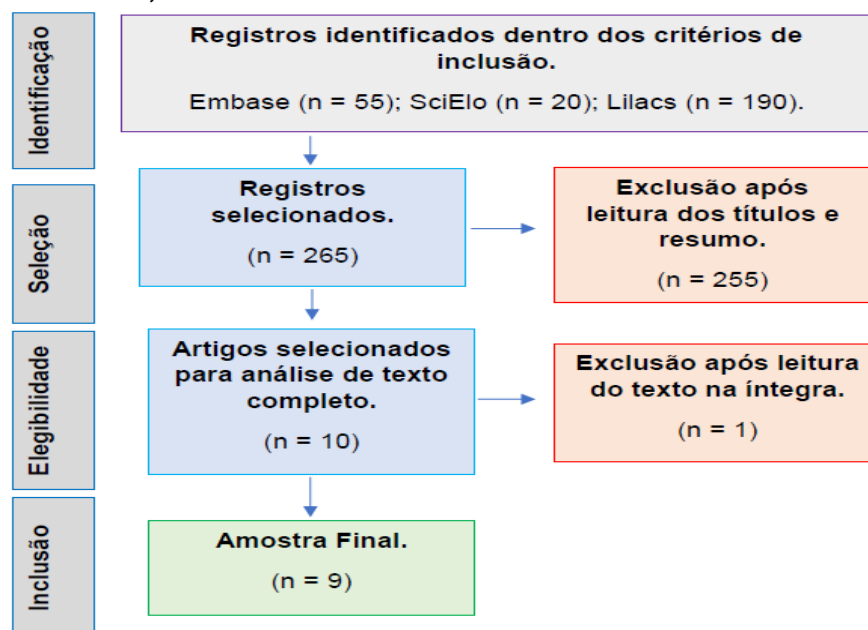
Bases de dados	Busca	Resultados
EMBASE https://www.elsevier.com/pt-br/solutions/embase-biomedical-research.	Pesquisa avançada: (<i>nursing</i>) AND (<i>natural childbirth</i>).	55
SciELO https://www.scielo.org/.	Pesquisa avançada: (<i>nursing</i>) AND (<i>natural childbirth</i>).	20
LILACS https://lilacs.bvsalud.org/.	Pesquisa avançada: (<i>nursing</i>) AND (<i>natural childbirth</i>).	190

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa, 2023

Após a busca nas bases de dados, aplicando os critérios de inclusão definidos, foram selecionados 265 estudos. Em seguida, com a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 255 artigos, por não responderem à pergunta da pesquisa e os objetivos traçados para os critérios de inclusão e exclusão deste estudo. Restaram, então, 10 estudos para leitura na íntegra, no qual, após releitura, foi excluído apenas 1 por não responder à pergunta da pesquisa.

O processo de seleção dos artigos nas bases de dados seguiu o modelo do método PRISMA, conforme apresentado na **Figura 01**.

Figura 01. Fluxograma do processo de seleção dos artigos nas bases de dados para a revisão integrativa, Mossoró/RN, 2023.



Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa, 2023.

Deste modo, após a execução da pesquisa, foram selecionados os artigos para a realização das leituras mais aprofundadas e críticas, elaborando-se a análise a partir dos objetivos deste estudo. Portanto, a sessão a seguir se trata dos resultados e discussões que se transcorreu a partir da busca realizada.

Diante do resultado final encontrado, foram criadas duas categorias, sendo a primeira *percepções acerca da autonomia da enfermagem e sua atuação durante o parto natural*; e a segunda *reflexões sobre a atuação da enfermagem no resgate do protagonismo da mulher durante o parto*.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como forma de organizar, e tornar dinâmica a observação dos dados pesquisa, foi elaborado o **Quadro 03**, onde que este apresenta a síntese dos artigos da amostra final, que relatam sobre a atuação da enfermagem frente ao parto natural. A seguir, o quadro apresenta as seguintes características: *ordem do artigo, título do estudo, autores, ano de publicação, objetivo e resultados da pesquisa.*

Quadro 03. Organização e caracterização dos artigos que compuseram a amostra da pesquisa, Mossoró/RN, 2023.

Ordem do Artigo	Título	Autores	Ano	Objetivo	Resultados
A1	Perfil obstétrico e neonatal dos partos naturais domiciliares assistidos por enfermeiros obstetras.	Reinaldo dos Santos Moura; Francisco Joilson Carvalho Saraiva; Mylena Alves dos Santos; Ana Maria Rocha de Oliveira Santos; regina de Oliveira dos Santos; Patrícia Acioli de Barros Lima.	2019	Descrever o perfil obstétrico e neonatal dos partos naturais assistidos por enfermeiros obstetras nos domicílios.	Com predomínio de faixa etária das genetrizes de 20 a 29 anos (58,3%), casadas (58,7%) e com nível superior (83,4%). Multipara (87,5%), com partos na água (62,5%), de quatro apoios (40,3%), sem laceração perineal (77,8%) e com delivramento espontâneo (94,4%). O aspecto do líquido amniótico claro (95,8%), com Apgar e o teste do coraçõzinho satisfatório para manutenção da vida (100%).
A2	A formação na modalidade residência em enfermagem obstétrica: uma análise hermenêutico-dialética.	Giuliana Fernandes e Silva; Maria Aparecida Vasconcelos Moura; Pilar Almansa Martinez; Ívis Emília de Oliveira Souza; Ana Beatriz Azevedo Queiroz; Adriana Lenho de Figueiredo Pereira.	2020	Analisar as concepções das enfermeiras obstétricas do curso de residência sobre a formação e prática na assistência ao parto normal.	Apesar dos contrassensos e dicotomias presentes no processo de formação, verificou-se nos depoimentos que houve superação no conhecimento e na prática profissional, que possibilitou a constituição e de uma práxis obstétrica integradora, consciente dos princípios humanizados na assistência ao parto normal, sustentando a construção de novos caminhos para a enfermagem obstétricas.

A3	Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto.	Maria Elisângela Torres de Lima Sanches; Sônia Maria Oliveira de Barros; Amuzza Aylla Pereira dos Santos; Tâmara Silva de Lucena.	2019	Descrever as condutas utilizadas pela enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto.	Foi possível 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.
A4	Atuação do enfermeiro obstetra no parto domiciliar planejado.	Emilene Ragasson Bochnia; Nathana Maneira; Tatianr Herreira Trigueiro; Luciane Favero; Kátia Renata Anunes Kochla; Fabio André Miranda de Oliveira.	2019	Compreender a percepção que o enfermeiro obstetra que atende ao parto domiciliar planejado tem de sua atuação.	Identificou-se que a atuação do enfermeiro em domicílio torna-se um campo de trabalho satisfatório e gratificante, pois lhe possibilita maior autonomia. Entretanto, esta função também pode desencadear dificuldades, insegurança e conflito de relações interpessoais.
A5	Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal.	Taynara Cassemiro de Moura Alves; Amanda Santos Fernandes Coelho; Marília Cordeiro de Sousa; Nayara Franklin Cesar; Priscila Salomão da Silva; Leonora Rezende Pacheco.	2019	Analisar as contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal.	Houve associação entre os partos sem os 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 ($p < 0.0000001$), clampeamento precoce do cordão umbilical ($p = 0.00004323$), e a privação da amamentação na primeira hora ($p = 0.0001509$). Já os partos assistidos por enfermeiros residentes em obstetrícia associaram-se a não realização da episiotomia

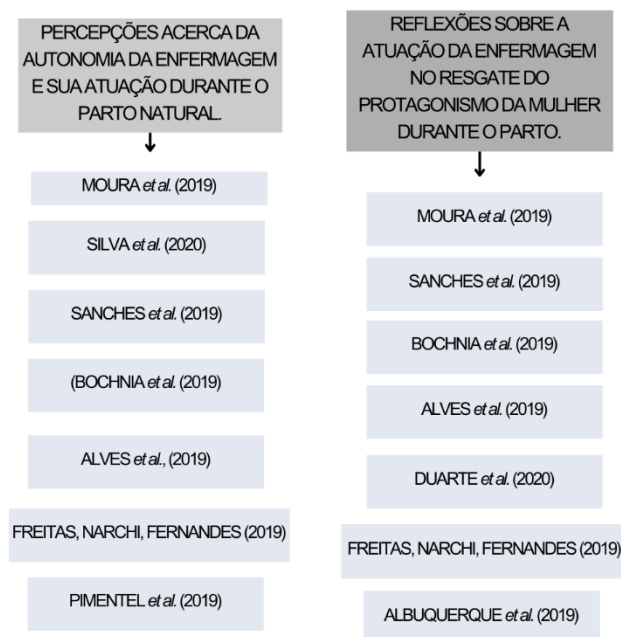
					(p<0.0000001).
A6	Percepção das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto: resgate da autonomia e empoderamento da mulher.	Micheliana Rodrigues Duarte; Valdecyr Herdy Alves; Diego Pereira Rodrigue; Giovanna Rosário Soanno Marchiori; Juliana Vieira Guerra; Mariana Machado Pimentel.	2020	Compreender a percepção das enfermeiras obstétricas sobre a assistência de enfermagem no Centro de Parto Normal.	Identificou-se a transição do modelo obstétrico e a interface com a enfermagem obstétrica, com a prática das enfermeiras obstétricas pautadas no conhecimento técnico-científico, favorecendo um modelo humanizado para o resgate da autonomia da mulher, e a inibição de práticas intervencionistas
A7	Práticas obstétricas em centro de parto normal intra-hospitalar realizadas por enfermeiras obstetras.	Juliana Manoela dos Santos Freitas; Nádia Zanon Narchi; Rosa Aurea Quintella Fernandes.	2019	Caracterizar as práticas utilizadas pelas enfermeiras obstetras em um Centro de Parto Normal (CPN) e verificar os desfechos maternos e neonatais.	As enfermeiras obstetras utilizaram majoritariamente as práticas da categoria A da OMS. Não houve diferença estatisticamente significativa nas associações entre as práticas e os desfechos perineais. Houve diferença estatisticamente significativa entre o peso do recém-nascido e o número de intercorrências neonatais e entre as posições de parto das primíparas com a fratura de clavícula dos recém-nascidos.
A8	Representações Sociais de enfermeiras da atenção básica sobre o parto normal.	Nayale Lucinda Andrade Albuquerque; Eline Ferreira Mendonça; Marília Cruz Gouveia Câmara Guerra; Júlio César Bernardino da Silva; Helena Natalya da Silva Lins.	2019	Identificar as representações sociais de enfermeiras da atenção básica sobre parto normal.	A partir da análise das falas, emergiram quatro categorias temáticas: Lei da vida, Desejo e negação do parto normal, Insegurança, Imposição para mulheres de baixa renda.

A9	Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento.	Micheliana Rodrigues Duarte; Valdecyr Herdy Alves; Diego Pereira Rodrigues; kleyde Ventura de Souza; Audrey Vidal pereira; Mariana Machado Pimentel.	2019	Identificar as tecnologias do cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Normal.	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.
-----------	--	---	------	--	---

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa, 2023.

Com isso, dos 9 trabalhos da amostra final, 2 responderam à categoria 1 (percepções acerca da autonomia da enfermagem e sua atuação durante o parto natural) e 2 responderam à categoria 2 (reflexões sobre a atuação da enfermagem no resgate do protagonismo da mulher durante o parto). Dentre os estudos, 5 responderam às duas categorias. Estas divisões das categorias estão ilustradas na **Figura 02**.

Figura 02. Artigos utilizados para a construção das categorias. Mossoró/RN, 2023.



Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa, 2023.

5.1 Percepções acerca da autonomia da enfermagem e sua atuação durante o parto natural

Os estudos, embora realizados em locais, geograficamente, diferentes, mostram que a enfermagem possui uma autonomia na atuação no momento de trabalho de parto e parto. A seguir, foi elaborado o **Quadro 04** onde estará disposto as diferentes regiões onde os estudos foram realizados, a fim de que se veja a diversidade dos locais estudados.

Quando 04. Organização regional dos estudos que compuseram a amostra da pesquisa, Mossoró/RN, 2023.

ORDEM DO ARTIGO	ESTUDOS	CIDADES/REGIÕES DO BRASIL
A1	MOURA <i>et al.</i> (2019)	Maceió – AL (Nordeste)
A2	SILVA <i>et al.</i> (2020)	Rio de Janeiro – RJ (Sudeste)
A3	SANCHES <i>et al.</i> (2019)	Maceió – AL (Nordeste)
A4	BOCHNIA <i>et al.</i> (2019)	Curitiba – PR (Sul)
A5	ALVES <i>et al.</i> (2019)	Goiás (Centro-Oeste)
A6	DUARTE <i>et al.</i> (2020)	Rio de Janeiro – RJ (Sudeste)
A7	FREITAS, NARCHI, FERNANDES (2019)	São Paulo – SP (Sudeste)
A8	ALBUQUERQUE <i>et al.</i> (2019)	Caruaru – PE (Nordeste)
A9	PIMENTEL <i>et al.</i> (2019)	Rio de Janeiro – RJ (Sudeste)

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa, 2023.

Dos artigos levantados, 7 relataram que a enfermagem age de maneira autônoma, não dependendo da autorização de terceiros. Porém, trabalha em equipe juntamente com os demais profissionais para que esse trabalho de parto venha ocorrer sem intercorrências e visando a diminuição das práticas intervencionistas.

Em se tratando do Enfermeiro(a) Obstetra (EO), esse possui uma formação voltada para o atendimento mais humanizado, tendo como foco o binômio mãe-filho. Desde o início da gestação, a enfermagem está presente, sempre buscando atender e repassar informações para a mulher, para que ela se encontre bem informada no momento do seu parto, sabendo dos seus direitos e, ademais, repassando conhecimentos sobre como tudo pode correr durante o trabalho de parto, além de enfatizar o direito sobre a presença do parceiro(a) (MOURA, 2019).

O perfil da enfermagem, é de liderança e autonomia em seu atendimento, sendo subsidiada pelas práticas baseadas em evidências. Com isso, a enfermagem busca uma mudança de cenário, buscando resgatar cada vez mais as práticas humanistas na assistência ao parto e seu processo fisiológico natural, além de utilizar

métodos não farmacológicos para o alívio das dores e diminuição de tempo de parto (SILVA, 2020; SANCHES, 2019; FREITAS, NARCHI, FERNANDES 2019).

Para além disso, o EO possui a independência de atuar, também, assistindo aos partos domiciliares, se a gestação estiver sido classificada de baixo risco, podendo a mulher escolher essa modalidade por se sentir mais segura em seu ambiente familiar. Esse modelo de parto está baseado nas práticas baseadas em evidências, visando o maior contato imediato entre mãe e filho. Ademais, a enfermagem se faz presente não somente nessa assistência pontual, ou seja, na hora de parir, mas busca assistir em outros aspectos, tais como psíquicos, sociais, emocionais, espirituais e até mesmo culturais. Vale ressaltar, que o EO está assegurado pela normativa do COFEN, pela Resolução nº 516/2016, garantindo essa autonomia (MOURA, 2019; SANCHES, 2019; BOCHNIA, 2019).

É notório que a enfermagem desempenha um papel crucial no contexto do parto normal. Com base em sua formação especializada, os enfermeiros obstétricos estão capacitados para oferecer cuidados abrangentes e individualizados às parturientes. Eles possuem o conhecimento necessário para realizar avaliações contínuas do trabalho de parto, além de fornecer suporte emocional e físico, e tomar decisões clínicas fundamentadas.

Porém, ao mesmo tempo em que o enfermeiro pode sentir-se mais autônomo em seu trabalho, pode ocorrer, também, um sentimento de medo e insegurança. Afinal, o binômio vida e morte andam lado a lado. Por isso a importância do vasto conhecimento, tanto técnico como científico, sobre o assunto com que se trabalha. Vale ressaltar a importância de se manter por dentro da evolução do parto, visando reconhecer quaisquer mudanças e identificando precocemente qualquer complicação que venha ocorrer (BOCHNIA, 2019).

Ainda há conflitos no que se diz respeito ao espaço de autonomia da enfermagem e as práticas médicas, no qual os médicos e estudantes de medicina querem, ainda, intervir de modo mais intensivo no momento e na sala de parto. Porém, tais ações podem ser ressignificadas pelo limite e conhecimento de conduta, no qual cada um sabe seu papel e momento de intervir, podendo resultar em um trabalho em conjunto visando o melhor atendimento possível (SILVA, 2020; BOCHNIA, 2019).

Diante disso, o foco é prestar uma assistência mais humanizada na atenção ao parto e estabelecer mudanças tanto no acesso, como na qualidade e resolutividade.

Tendo como objetivo que o gestar e o nascer seja mais humano e natural possível e menos tecnicista. Quando se estabelece o cuidado humanizado como prioridade, consegue-se uma postura mais respeitosa sobre as necessidades e singularidades de cada parturiente (SILVA, 2020).

Estaticamente, o uso de boas práticas no trabalho de parto está ligado àqueles partos que são assistidos por enfermeiros obstetras, além do uso dos MNF que são tecnologias desenvolvidas para o cuidado a essas mulheres. Por isso a importância da assistência do enfermeiro diante do parto natural (ALVES, 2019; PIMENTEL, 2019).

Essas tecnologias do cuidado estão relacionadas ao desenvolvimento de práticas do processo de gestar e parir que não sejam invasivas à fisiologia do corpo feminino, à sua mente e privacidade, assim promovendo a humanização, respeitando as mulheres, provendo um ambiente satisfatório para o cuidado (PIMENTEL, 2019).

Dentre as condutas utilizadas pelo enfermeiro (a) durante o período de trabalho de parto, se encontra o partograma, que está incluso na categoria A do manual de boas práticas, segundo o Ministério da Saúde. O partograma é uma representação gráfica do trabalho e desenvolvimento do parto, permitindo o acompanhamento da evolução do parto, sendo possível diagnosticar possíveis alterações, auxiliando na tomada de condutas apropriadas a cada caso, evitando, assim, ações ou intervenções desnecessárias (SANCHES, 2019).

Infelizmente, ainda há déficit no preenchimento desse documento. Porém, com os dados bem coletados e acompanhamento de perto desse parto, permite à equipe uma melhor abordagem e assistência, como a transferência da sala de pré-parto para a sala de parto em tempo hábil (SANCHES, 2019).

Com isso, pode-se perceber que a enfermagem está presente no acompanhamento da gestação, desde sua descoberta, até o momento do parto, sempre em apoio à mulher, visando seu melhor conforto e autonomia. O enfermeiro tem um papel crucial na quebra do modelo biomédico, baseado em práticas imediatas e intervencionistas.

É nítido que mesmo a enfermagem tendo sua autonomia na assistência, às boas práticas devem ser oferecidas como opção de cuidado, e não como imposição. Sem dúvida, diante do exposto, a enfermagem valoriza sua autonomia na atuação frente ao parto, mostrando sempre sua relevância e buscando garantir uma melhor

aplicabilidade dos métodos não invasivos centrados no cuidado da mulher e fazendo com o momento seja o mais confortável possível.

Foi perceptível nos estudos que as técnicas não farmacológicas estavam presentes, como o banho de imersão em água morna, massagens, o uso de bolas, como práticas baseadas em evidências para alívio de dores e ajudar no período de expulsão do bebê. Porém, mesmo com a discreta descrição, ainda se percebeu que esse não era o foco das pesquisas, mas sim como a enfermagem atua de maneira autônoma sempre buscando o protagonismo da mulher parturiente.

5.2 Reflexões sobre a atuação da enfermagem no resgate do protagonismo da mulher durante o parto

Dos artigos que compuseram a amostra final da pesquisa, 7 relataram que a enfermagem possui um papel crucial no que se diz respeito ao protagonismo da mulher durante o trabalho de parto. Após o processo de medicalização, a parturiente perdeu o papel principal durante o seu próprio trabalho de parto, e a enfermagem busca trazer esse protagonismo para os dias atuais, ganhando cada vez mais força.

A princípio, desde o começo do acompanhamento a essa gestante, a enfermagem pode garantir que a mulher, possa escolher conhecer a unidade onde vai parir. Assim, há uma maior aproximação com o serviço que vai ser prestado durante o TP, além de um maior conhecimento da equipe e funcionamento do local. A enfermeira pode e deve orientar a gestante quanto aos seus direitos relacionados ao parceiro e sua presença durante o preparo para o parto e parto, inclusive na cesariana (ALBUQUERQUE, 2019; DUARTE, 2020).

Durante o período de TP, o índice de práticas invasivas ainda persiste, apesar da inclusão de métodos não invasivos pela enfermagem. É necessário um atendimento que leve em consideração as particularidades da parturiente, com uma abordagem mais direcionada, pois a abordagem ao parto continua sendo centrada nos profissionais e na instituição, em detrimento do protagonismo da mulher (SANCHES, 2019).

A enfermagem se destaca no cuidado às mulheres parturientes por seus conhecimentos científico e técnico, sempre buscando garantir e priorizar os aspectos fisiológicos do processo de parturição, o direito à autonomia da mulher, seu

empoderamento e uma atuação mais segura e humanizada, visando respeitar o tempo do bebê e da mãe e suas individualidades (DUARTE, 2020).

As ações feitas pelas enfermeiras na assistência ao parto se encontram dentro desse cenário de mudança, no qual se busca o resgate do protagonismo feminino, visando sempre a implementação das boas práticas e as evidências científicas. Nesse meio, o enfermeiro (a) assume seu papel de coadjuvante, porém fundamental no processo de parir, promovendo uma assistência mais segura, objetivando o mínimo de práticas intervencionistas, respeitando a vontade da gestante, fazendo-as conhecer seu próprio corpo e fisiologia (BOCHNIA, 2019; SANCHES, 2019).

O enfermeiro se faz presente no momento de parturição como mediador pronto para atender a essas mulheres, de acordo com suas escolhas e necessidades promovendo um ambiente mais seguro e confortável. Muitas vezes, a mulher escolhe a sua própria casa como local para parir e isso se dá, por experiências traumáticas anteriores. É comum que o enfermeiro obstetra seja o profissional responsável pela assistência domiciliar, tendo em vista que o parto é um processo natural e fisiológico e a mulher está preparada para esse momento. Porém, é válido mencionar que no parto domiciliar pode ocorrer intercorrências e o EO pode intervir de acordo com seu julgamento técnico e científico, podendo optar por transferir a mulher até o centro de saúde (MOURA, 2019).

Diante disso, é perceptível que a autonomia do enfermeiro na assistência do parto domiciliar desempenha um papel essencial na garantia de um cuidado seguro e humanizado. Ao exercer sua *expertise* e conhecimento técnico, o enfermeiro está capacitado para realizar avaliações adequadas, monitorar o bem-estar materno e fetal, e tomar decisões clínicas fundamentadas durante o parto em domicílio. Através de uma abordagem centrada na mulher, o enfermeiro pode oferecer suporte emocional, físico e informacional, promovendo um ambiente de confiança e respeito.

O enfermeiro, principalmente o que atua no Parto Domiciliar (PD), busca que o protagonismo da mulher, durante o período de trabalho de parto, como objetivo da sua assistência. Por meio disso, busca o empoderamento em suas escolhas, além de proporcionar uma assistência humanizada baseada em evidências. Isso se baseia na tríade do parto humanizado, onde o primeiro ponto é a autonomia da gestante, segundo a fundamentação baseada em evidências científicas e terceiro a própria fisiologia do parto (BOCHNIA, 2019).

Ao promover o empoderamento da mulher durante o processo de parto, os enfermeiros obstétricos colaboram para que ela exerça sua autonomia, tomando decisões informadas sobre sua saúde e a de seu bebê. Através da prática baseada em evidências, da comunicação eficaz e do respeito aos direitos da parturiente, a enfermagem assume um papel ativo e fundamental na garantia de um parto seguro, satisfatório e respeitoso.

A enfermagem possui destaque em se tratando de uma atuação voltada para as necessidades das mulheres, visando os aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais, espirituais e biológicos. Com o atendimento voltado para esses pontos, há garantias que o momento do parto, seja vivenciado de forma única e positiva para as gestantes. O vínculo criado entre o profissional e a gestante proporciona que a mesma confie em si mesma e se sinta autônoma em suas decisões (ALVES, 2019; BOCHNIA, 2019).

A autonomia da mulher durante o parto é um aspecto fundamental e cada vez mais valorizado na assistência obstétrica. Reconhecer e respeitar a capacidade da mulher de tomar decisões informadas sobre o seu próprio corpo e o processo de parto é essencial para promover uma experiência positiva. A mulher possui o direito de ser informada sobre as opções disponíveis, os benefícios e riscos de cada intervenção e de ter suas preferências e desejos levados em consideração.

Ao focar na autonomia da mulher na hora do parto, permite-se que ela participe ativamente das decisões relacionadas ao seu cuidado, fortalecendo seu protagonismo e contribuindo para o estabelecimento de uma relação de confiança e parceria com os profissionais de saúde. Nesse sentido, é fundamental oferecer um ambiente de apoio, encorajamento e respeito, onde a mulher se sinta capacitada e empoderada para tomar as melhores decisões para si e para o seu bebê.

Deste modo, percebe-se que a enfermagem se torna um dos personagens importantes no resgate do protagonismo da mulher em seu trabalho de parto. Por meio de uma assistência diferenciada, baseada em evidências, hoje pode-se restaurar essa atuação centrada da mulher, no qual a mesma é a figura central, autônoma em suas escolhas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos nove (9) artigos analisados, pode-se perceber a importância de se discutir e pesquisar sobre a temática da atuação da enfermagem frente ao parto natural, principalmente no que se diz respeito à autonomia da profissão diante desse momento e ao resgate do protagonismo da mulher. É válido ressaltar que os estudos obtidos na amostra final foram realizados no Brasil, porém, a maioria, nas regiões mais desenvolvidas como sudeste, centro-oeste e sul.

Com o processo de medicalização instaurado, a gestante perde sua força nas escolhas e opiniões durante o partear. Com isso, é notório o grande papel da enfermagem enquanto mediador no período de TP, no qual atua como membro coadjuvante, centralizando como figura principal a mulher, buscando trazer de volta sua autonomia.

Então, reflete-se que a enfermagem, diante da sua formação voltada para práticas humanizadas como a utilização da água, uso do cavalete, da bola, para alívio das dores no momento do parto, tem tentado (e conseguido, em sua maioria) trazer de volta a essência do gestar, onde a mulher é o centro e seus desejos e particularidades são o foco, para que a mesma se sinta segura e a vontade no ambiente em que escolher, podendo ser intra-hospitalar ou até mesmo em domicílio.

Nos partos domiciliares, o enfermeiro obstetra possui respaldo legal para prestar assistência, e é nesse momento em que ele mais exerce sua autonomia, pois se encontra no meio extra hospitalar, não tendo os meios e instrumentos do centro de saúde como auxílio. Nesse momento, a responsabilidade da profissão vem com força total, trazendo consigo toda a prática de conhecimentos científicos adquiridos.

Os estudos mostraram que, com a prática das ações humanizadas (boas práticas), o índice de práticas intervencionistas vem decaindo, respeitando a fisiologia do parto e a vontade das mulheres. Com isso, o parto, que poderia ser um momento traumatizante para a gestante, passa a ser uma lembrança feliz e prazerosa, onde a mesma pode se sentir dona do seu momento e protagonista da sua história.

Em suma, os estudos mostraram que a enfermagem possui autonomia para atuar frente ao parto natural, desde que o mesmo seja considerado de risco habitual. Para além disso, pode-se identificar que o enfermeiro possui um papel fundamental no resgate da autonomia da mulher durante o trabalho de parto, quando se utiliza de práticas humanizadas.

Espera-se que esse estudo possa abrir novos caminhos para pesquisas voltadas a essa temática, tendo em vista que ainda são escassos os estudos sobre o tema, mesmo sendo um tema tão debatido no cotidiano dos serviços. É importante ressaltar que a enfermagem é uma profissão que produz ciência, por isso a importância de se pesquisar sobre a autonomia da mesma, principalmente quando ainda se tem muito estigma e suposições sobre uma possível subordinação com os demais membros da equipe multiprofissional.

O estudo tornou-se limitado pela falta de estudos científicos sobre a temática, tendo o foco a enfermagem e sua atuação frente ao parto. Pode-se perceber que mesmo a temática sendo muito debatida no meio acadêmico, ainda é escasso as publicações de evidências centradas nessa área, tendo em vista que essa temática tem ganhado cada vez mais espaço dentro do ambiente do cuidado a saúde da mulher gestante.

REFERÊNCIAS

ALVES, Taynara Cassimiro de Moura; *et al.* Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. **Enferm. Foco**. v. 10, n. 4, p. 54-60. 2019. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2210>. Acesso em: 19 abr. 2023.

ALBUQUERQUE, Nayale Lucinda Andrade; *et al.* Representações sociais de enfermeiras da atenção básica sobre o parto normal. **Rev. Ciência Plural**. v. 5, n. 1, p. 34-51. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17944>. Acesso em: 19 abr. 2023.

ANDRADE, Anny Beatriz Costa Antony; *et al.* Riscos e benefícios maternos e neonatais promovidos por partos assistidos na água. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**. v. 5, n. 11. 2019. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/400>. Acesso em: 30 abr. 2023.

ARAÚJO, Wánderon Cássio Oliveira. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **Conv. Ciênc. Inform.** v. 3, n. 2. p. 100-134. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/52993>. Acesso em: 25 fev. 2023.

BEZERRA, Nairle Cipriano; *et al.* Condutas relacionadas ao parto na água: uma revisão de literatura. **Research Society and Development**. v. 9, n. 11. 2020.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10153>. Acesso em: 11 fev. 2023.

BOCHNIA, Emilene Ragasson; *et al.* Atuação do enfermeiro obstetra no parto domiciliar planejado. **Cienc. Cuid. Saúde**. v. 18, n. 2. 2019. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/biblio-1121526>. Acesso em: 13 maio 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**. Ministério da Saúde. Brasília. 2021.

Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/mco-ufba/saude/rede-cegonha>. Acesso em: 9 mai. 2023.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº516/2016 - alterada pela resolução COFEN nº 524/2016**. COFEN. Brasília. 2016. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html. Acesso em: 25 mar. 2023.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 627/2020**.

COFEN. Brasília. 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-627-2020_77638.html#:~:text=A%20Lei%20n%C2%BA%207498%2F86,%C3%A0%20pr esta%C3%A7%C3%A3o%20de%20assist%C3%Aancia%20%C3%A0. Acesso em: 25 abr. 2023.

DUARTE, Micheliana Rodrigues; *et al.*. Percepção das enfermeiras obstétricas na assistência a parto: resgate da autonomia e empoderamento da mulher. **Ver. Pesq. Cuid. Fundm. Online**. p. 903-908. Rio de Janeiro. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1103888>. Acesso em: 19 abr. 2023.

FREITAS, Juliana Manoela dos Santos; NARCHI, Nádia Zanon; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Práticas obstétricas em centros de parto normal intra-hospitalar realizadas por enfermeiras obstetras. **Esc. Anna Nery**. v. 23, n. 4. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mSWXF8whLGGcWtkN5LRwVfP/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 19 abr. 2023.

GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Maurício Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília. v. 23, n. 1. p. 183-184. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/yPKRNymgtzwwR8cpDmRWQr/>. Acesso em: 23 fev. 2023.

GIACOMINI, Sonia Maria; HIRSCH, Oliveira Nogueira. Parto “natural” e/ou “humanizado”? Uma reflexão a partir da classe. **Rev. Estudos Feministas**. Florianópolis. v. 28, n. 1. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/pr6t6CkMxPyxhQL9BfCTW4P/>. Acesso em: 5 mai. 2023.

GOMES, Samara Calixto; *et al.*. Renascimento do parto: reflexões sobre a medicalização da atenção obstétrica no Brasil. **Rev. Bras. Enferm.** v. 71, n. 5, p. 2744-2748. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nHFxfwdbY9sCV7KcHyP9Rfh/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 11 fev. 2023.

GONÇALVES, Mariana; *et al.*. Parto na água em Portugal: a mulher como protagonista. **Ciaiq**. v. 2. 2018. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1929>. Acesso em: 30 nov. 2022.

JÚNIOR, Antonio Rodrigues Ferreira; *et al.*. **Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no centro de parto normal**. Escola Anna Nery. v. 25, n. 2. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/3qqTn8j7RGWnG4BMkF9s3kw/?lang=pt>. Acesso em: 1 dez. 2022.

KLEIN, Bruna Euzebio; GOUVEIA, Helga Geremias. Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Cogitare Enferm.** 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/centf/a/SfvvfywH64ZDQKWq7NMJK/>. Acesso em: 9 maio 2023.

Appropriate technology for birth. **LANCET**. 1985 Aug 24; (8452):436–7. Pmid:286357. Disponível em: doi: 10.1016/S0140-6736(85)92750-3. Acesso em: 20 abr. 2023.

LIRA, Ivana Mayra da Silva; *et al.*. Intervenção educacional para melhoria na assistência ao trabalho de parto normal. **Rev. electrónica trimestral de Enfermería**. n. 58. 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/pt_1695-6141-eg-19-58-226.pdf. Acesso em: 1 dez. 2022.

MASCARENHAS, Victor Hugo Alves; *et al.*. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. **Acta Paul Enferm.** v. 32, n. 3, p. 350-357. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/QPfvQVTpmczQgjL783B9bVc>. Acesso em: 5 mai. 2023.

MEDEIROS, Renata Marlen Knupp; *et al.*. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Rev. Gaúcha de enferm.** v. 40. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/FwsQmg48tP6BrWrd95GhWhJ>. Acesso em: 5 maio 2023.

MOURA, Reinaldo dos Santos; *et al.*. Perfil obstétrico e neonatal dos partos naturais domiciliares assistidos por enfermeiros obstetras. **Ciencia y Enfermeria**. 2019. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100210&script=sci_arttext&tling=en. Acesso em: 5 mai. 2023.

NICIDA, Lucia Regina de Azevedo; *et al.*. Medicalização do parto: os sentidos atribuídos pela literatura de assistência ao parto no Brasil. **Ciência & Saúde coletiva**. v. 25, n. 11, p. 4531-4546. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NFLfFVvK59DRwVc3PPPPvPLv/>. Acesso em: 24 abr. 2023.

NOGUEIRA, Alexandra; *et al.*. O parto na água: um novo paradigma do nascer. **Rev. científica da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico Castelo Branco**. v. 1, n. 1, p. 31-48. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/6760>. Acesso em: 30 nov. 2022.

OLIVEIRA, Bernardo Jefferson de; *et al.*. Sentidos do nascer: exposição interativa para a mudança de cultura sobre o parto e nascimento no Brasil. **Interface (Botucatu)**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e190395/>. Acesso em: 31 mar. 2022.

OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de; *et al.*. Caracterização da atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino de uma capital do nordeste brasileiro. **Rev. Bras. Enferm.** v. 5, n. 1. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/V94j4tKYssFk9n4LxDWv3wP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 24 abr. 2023.

Organização Mundial de Saúde – OMS. **OMS emite recomendações para estabelecer padrão de cuidado para mulheres grávidas e reduzir intervenções médicas desnecessárias**. OPAS. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-2-2018-oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-cuidado-para-mulheres-gravidas-e>. Acesso em: 24 abr. 2023.

PALHARINI, Luciana Aparecida; FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição "Mulheres e práticas de saúde". **História, Ciências, Saúde**. v. 25, n. 4, p. 1039-1061. Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/tVY7ZqQTFNHTCbSLLT8nnJn/>. Acesso em: 31 mar. 2022.

PAGE, Matthew J; *et al.*. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Rev. Panam Salud Publica**. v. 46. 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e112/pt/>. Acesso em: 1 dez. 2022.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo; *et al.*. Cuidados e resultados da assistência na sala de relaxamento de uma maternidade pública, Rio de Janeiro Brasil. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis. v. 21, n. 3, p. 566-73. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/pMBgMJDkpdNr9pjXdPXYtjm/?lang=pt>. Acesso em: 1 dez. 2022.

PEREIRA, Leonardo Maffei; *et al.*. Imersão na água durante o trabalho de parto e parto na água: riscos, benefícios e recomendações. **Femina**. v. 46, n. 5, p. 324-331. 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050136/femina-2018-465-324-331.pdf>. Acesso em: 5 mai. 2023.

PIMENTEL, Mariana Machado; *et al.*. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare Enfermagem**. v. 24. 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660296001/483660296001.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2023.

SILVA, Adriana Fernandes da. ROSA, Wellington Luiz de Oliveira da. **Revisão Sistemática e Meta-análise**. Apostila. 2018. Acesso em: 15 fev. 2023.

RITTER, Simone Konzen; GONÇALVES, Annelise de Carvalho; GOUVEIA, Helga Geremias. Práticas assistenciais em partos de risco habitual por enfermeiras obstétricas. **Acta Paul Enferm**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/fnLqLxc9ymjW4kNFZFJ8z5h/?lang=pt>. Acesso em: 1 dez. 2022.

RUSSO, Jane; *et al.*. Escalando vulcões: a releitura da dor no parto humanizado. **MANA**. v. 25, n. 2, p. 519-550. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mana/a/MDfbtWf3vKpx7CWHjPGCdYs/?format=html>. Acesso em: 24 abr. 2023.

SANCHES, Maria Elisângela Torres de Lima; *et al.*. Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto. **Rev Enferm UERJ**. 2019. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/25161>. Acesso em: 2 dez. 2022.

SCHEIDT, Tânia Regina; BRUGGEMANN, Odaléa Maria. Parto na água em uma maternidade do setor suplementar de saúde de Santa Catarina: estudo transversal. **Texto Contexto Enferm**. v. 25, n. 2. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/z758Zw8p3LFFkXDBT7bWzBL/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2022.

SILVA, Giuliana Fernandes e; *et al.*. A formação na modalidade residência em enfermagem obstétrica: uma análise hermenêutico-dialética. **Esc. Anna Nery**. v. 24, n. 4. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/X4rtM7TBZrSXgMnGZwx4SGb/>. Acesso em: 5 mai. 2023.

SOUZA, Juliana Borges. Parto humanizado e o direito da escolha: análise de uma audiência pública no Rio de Janeiro. **História, Ciências, Saúde**. Rio de Janeiro. v. 27, n. 4, p. 1169-1186. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/9LhQpKhY3jVgm8G8rjKVshL/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 24 abr. 2023.

SPERLING, Sara Gallert; *et al.*. Dor percebida e estresse em mulheres pós-parto vaginal. **Rev. Dor**. v. 17, n. 4. São Paulo. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/NWD7cRX6c7cZK36SDdvghjb/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 30 mar. 2023.

ULFSDOTTIR, Hanna; *et al.*. Like na empowerment micro-home: a qualitative study of women's experience of giving birth in water. **Elsevier**. 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613818302778>. Acesso em: 30 nov. 2022.

VICENTE, Albeniz Campos; LIMA, Ana Karla da Silva; LIMA, Carlos Bezerra de. Parto cesárea e parto normal: uma abordagem acerca de riscos e benefícios. **Temas em saúde**. v. 17, n. 4, p. 24-35, 2017. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/01/17402.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2023.