



## FATORES DETERMINANTES DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO

### DETERMINING FACTORS OF NURSING CARE IN THE PARTURITION PROCESS

### FACTORES DETERMINANTES DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE PARTO

Adriana Aparecida Piler<sup>1</sup>, Marilene Loewen Wall<sup>2</sup>, Juliane Dias Aldrighi<sup>3</sup>, Silvana Regina Rossi Kissula Souza<sup>4</sup>, Tatiane Herreira Trigueiro<sup>5</sup>, Larissa de Oliveira Peripolli<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar as evidências científicas acerca dos fatores que determinam os cuidados de Enfermagem à mulher em processo de parturição. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa, realizada nas bases de dados CINAHL, LILACS, MEDLINE, em publicações a partir do ano 2000 até 2018. Analisaram-se os estudos em seis fases e apresentados em forma de figura e sínteses. **Resultados:** selecionaram-se e analisaram-se 24 estudos. Organizaram-se e classificaram-se os temas comuns após a análise nas categorias “Relação profissional/parturiente: fator determinante para o cuidar”; “Valorização/Inclusão do acompanhante como fator determinante para o cuidado”; “Condições do ambiente como recurso para o processo de cuidar” e “Fatores pautados em técnicas assistenciais”. **Conclusão:** evidenciou-se que outros fatores, além das técnicas assistenciais, são determinantes para o cuidado de Enfermagem dispensado às mulheres no processo de parto e nascimento, o que leva à necessidade de sensibilização dos profissionais para o envolvimento desses fatores no cuidado pautado nas boas práticas. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Parto; Parto Humanizado; Trabalho de Parto; Revisão.

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the scientific evidence about the factors that determine Nursing care for women in the process of parturition. **Method:** this is a bibliographical study, type integrative, carried out in the databases CINAHL, LILACS, MEDLINE, in publications from the year 2000 to 2018. The studies were analyzed in six phases and presented in figure form and syntheses. **Results:** 24 studies were selected and analyzed. The common themes were organized and classified after the analysis in the categories "Professional / parturient relation: determinant factor for the care"; "Valuation / Inclusion of the companion as a determinant factor for care"; "Environmental conditions as a resource for the caring process" and "Factors based on care techniques". **Conclusion:** it was evidenced that other factors, besides the assistance techniques, are determinant for the Nursing care dispensed to the women in the process of birth and birth, which leads to the need of sensitization of the professionals for the involvement of these factors in the care guided in the good practices. **Descriptors:** Nursing Care; Obstetric Nursing; Childbirth; Humanized birth; Labor; Review.

#### RESUMEN

**Objetivo:** analizar las evidencias científicas acerca de los factores que determinan los cuidados de Enfermería a la mujer en proceso de parto. **Método:** se trata de un estudio bibliográfico, tipo revisión integrativa, realizada en las bases de datos CINAHL, LILACS, MEDLINE, en publicaciones a partir del año 2000 hasta 2018. Se analizaron los estudios en seis fases y presentados en forma de figura y síntesis. **Resultados:** se seleccionaron y se analizaron 24 estudios. Se organizaron y clasificaron los temas comunes después del análisis en las categorías "Relación profesional / parturienta: factor determinante para el cuidar"; "Valorización / Inclusión del acompañante como factor determinante para el cuidado"; "Condiciones del ambiente como recurso para el proceso de cuidar" y "Factores pautados en técnicas asistenciales". **Conclusión:** se evidenció que otros factores, además de las técnicas asistenciales, son determinantes para el cuidado de Enfermería dispensado a las mujeres en el proceso de parto y nacimiento, lo que lleva a la necesidad de sensibilización de los profesionales para la implicación de esos factores en el cuidado pautado en las buenas prácticas. **Descritores:** Atención de Enfermería; Enfermería Obstétrica; Parto; Parto Humanizado; Trabajo de Parto; Revisión.

<sup>1,3</sup>Mestre, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: [a.piler@gmail.com](mailto:a.piler@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0766-0429>; E-mail: [juliane.aldrighi@gmail.com](mailto:juliane.aldrighi@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9270-7091>; <sup>2,4,5</sup>Doutora, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: [wall@ufpr.br](mailto:wall@ufpr.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1839-3896>; E-mail: [skissula@ufpr.br](mailto:skissula@ufpr.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1679-4007>; E-mail: [tatiherreira@ufpr.br](mailto:tatiherreira@ufpr.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3681-4244>; <sup>6</sup>Mestranda, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: [lperipolli@gmail.com](mailto:lperipolli@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0582-874X>

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que o parto é iniciado com as contrações do útero até a total dilatação do colo uterino e expulsão do feto, da placenta e das membranas.<sup>1</sup> Trata-se do momento em que a mulher vivencia diversos sentimentos, pois é uma experiência única, um processo singular e, ao mesmo tempo, plural envolvendo, também, suas famílias e os profissionais da saúde.

Lembra-se que, historicamente, o parto era feito por parteiras, mulheres com conhecimentos empíricos que realizavam os cuidados à mãe e ao recém-nascido em domicílio. Avaliou-se, a partir da preocupação dos órgãos de saúde com as altas taxas de morbimortalidade materno-infantil, a necessidade de institucionalização do parto e, conseqüentemente, da medicalização desse fenômeno.<sup>1</sup>

Recorda-se que, desde os anos 1990, há uma luta de movimentos pela humanização e utilização das boas práticas durante o parto e o nascimento. Publicou-se, em 1996, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), um guia para a atenção ao parto normal que traz evidências científicas de pesquisas ao redor do mundo sobre práticas comuns na condução do parto normal. Classificaram-se essas práticas em quatro categorias, dependendo da sua utilidade, eficácia e risco, no intuito de direcionar a conduta profissional: as demonstrativamente úteis e que devem ser estimuladas; as claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser evitadas; aquelas com evidências insuficientes e que devem ser utilizadas com cautela e as que, frequentemente, são utilizadas inadequadamente.<sup>2</sup> Reforçou-se, em 2018, pela OMS, a incorporação das boas práticas de atenção ao parto por meio de diretrizes que englobam cuidados durante o processo de parto e nascimento com o objetivo de reduzir o uso desnecessário de algumas intervenções e garantir, à parturiente, uma experiência positiva.<sup>1</sup>

Demonstraram-se, por meio do estudo nacional “Nascer no Brasil”, realizado com mais de 23 mil mulheres, dados que vão de encontro ao que é preconizado, em que uma parcela ínfima (5,6%) das pesquisadas teve um parto normal, de maneira natural e sem intervenções na fisiologia do parto.<sup>3</sup> Verificou-se, em contrapartida, que dados sobre partos normais, sem intervenção, em serviços públicos de saúde de países desenvolvidos mostram índices elevados dessas práticas, como na Austrália.<sup>4</sup>

Compreende-se que o cuidado de qualidade prestado à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal prevê, além de intervenções mínimas comprovadamente necessárias, a utilização de tecnologias leves como o acolhimento, a empatia, o respeito às opiniões, preferências e necessidades de cada parturiente. Torna-se o enfermeiro, nesse escopo, um instrumento da humanização, podendo auxiliar a mulher na superação dos medos e inseguranças próprios desse momento.<sup>5</sup> Preocupou-se este estudo, nesse contexto, com os cuidados de Enfermagem prestados à mulher em processo de parturição no âmbito das práticas baseadas em evidências científicas.

Faz-se necessária, para que o profissional de Enfermagem preste uma assistência adequada, a consonância com as práticas notadamente benéficas para o processo de parturição, fatores estes que determinam um processo de parto e nascimento satisfatório e seguro tanto para as mulheres, quanto para os profissionais de saúde.<sup>5</sup>

Julga-se, assim, fundamental conhecer os fatores determinantes e as lacunas da prática assistencial relacionados aos cuidados de Enfermagem à mulher em processo de parturição. Entende-se que a enfermeira, assim como toda a equipe de Enfermagem, deve estar comprometida com a prestação de cuidados fundamentados e sistematizados e baseados nas melhores práticas comprovadas pelas evidências científicas.

Percebe-se que, embora haja orientação dos órgãos de saúde governamentais acerca da institucionalização dessas práticas, há uma lacuna entre o preconizado e o que é realizado pelos serviços de saúde, além de uma persistência em efetuar intervenções desnecessárias e sem respaldo em evidências científicas.<sup>3</sup>

Justifica-se a realização deste estudo, considerando essa lacuna, para delinear os conhecimentos publicados na literatura científica sobre os fatores que determinam os cuidados de Enfermagem à mulher em processo de parturição e, dessa forma, fornecer subsídios para fortalecer a sistematização da assistência de Enfermagem.

## OBJETIVO

- Analisar as evidências científicas acerca dos fatores que determinam os cuidados de Enfermagem à mulher em processo de parturição.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa.<sup>6</sup> Evidencia-se que o trajeto para a sua elaboração passou por seis fases:<sup>6</sup> identificação do tema; seleção da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos, com seleção das bases de dados e busca das produções científicas; definição dos dados a serem extraídos dos artigos; análise dos estudos incluídos e apresentação e discussão dos resultados.

Definiu-se, por meio da estratégia PICO, a questão norteadora: Quais as evidências disponíveis na literatura sobre os fatores que determinam os cuidados de Enfermagem à mulher em processo de parturição em relação às melhores práticas? Descreve-se a estratégia em que: P (paciente) = mulheres em processo de parturição; I (Intervenção) = fatores determinantes para os cuidados de Enfermagem; C (comparação) = não foi utilizada; O (desfecho) = melhores práticas, práticas benéficas para o processo de parturição.

Elencaram-se como critérios de inclusão para esta revisão: artigos primários abordando o tema cuidado de Enfermagem no processo de parturição; estudo cuja amostra evidencia a ótica de mulheres e/ou de profissionais de Enfermagem; publicações disponíveis na íntegra com resumo e acesso gratuito *online* e estudos nos idiomas português, inglês e espanhol.

Excluíram-se os artigos abordando os conhecimentos dos profissionais de Enfermagem sem identificar as práticas adotadas no tema; artigo abordando os cuidados de Enfermagem no período puerperal exclusivamente; estudos de revisões, reflexões, editoriais, opiniões/comentários e estudos duplicados.

Efetou-se, nessa perspectiva, a busca na literatura científica de janeiro a abril de 2018, nas bases de dados Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Cumulative Index of Nursing and Allied Health*

*Literature* (CINAHL) com os seguintes limites estabelecidos: publicações a partir de 2000, ano em que foi instituído o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento pelo Ministério da Saúde,<sup>7</sup> até 2018. Adaptaram-se as estratégias de busca dos estudos em consonância com as especificidades de acesso das bases de dados em questão e reguladas pelo objetivo do estudo e pelos critérios de inclusão e exclusão.

Realizou-se o levantamento de estudos extraíndo-se os descritores controlados do *Medical Subject Headings (MeSH)* e Descritores em Saúde (DeCS), sendo incluídos, também, os descritores não controlados no intuito de ampliar os achados na literatura. Combinaram-se os operadores *booleanos* “AND” e “OR” com os descritores, resultando nas seguintes estratégias de busca: 1) PubMed - (*parturition*[MeSH Terms]) OR *labor, child* [MeSH Terms]) OR *labor, obstetric* [MeSH Terms]) AND *humanizing delivery*) OR *humanizing childbirth*) OR *humanizing birth*) OR *humanized delivery*) OR *humanized childbirth*) AND *nursing care*[MeSH Major Topic]) OR *obstetric nursing*[MeSH Major Topic]; 2) CINAHL - *Nursing Care OR Obstetric Nursing AND Delivery, Obstetric OR Childbirth OR labor, obstetric OR Humanizing Delivery OR Parturition*; 3) Lilacs - “cuidados de Enfermagem” OR “assistência de Enfermagem” [Descritor de assunto] and “trabalho de parto” OR “parturição” OR “parto humanizado” OR “parto” [Palavras].

Identificaram-se, na busca inicial, 52 publicações na LILACS; 124 no CINAHL e 54 na MEDLINE via PubMed, totalizando 230 publicações e, após eliminados os trabalhos repetidos (cinco) e os não disponíveis na íntegra (14), restaram 211 estudos. Procedeu-se, em seguida, à leitura dos resumos, sendo excluídos 21 estudos por não se tratar de artigos primários e 36 por não abordarem o tema, o que totalizou 154 artigos. Realizou-se finalmente, em um terceiro momento, a leitura na íntegra desses 154 artigos e, após criteriosa análise, excluíram-se 130 por não atenderem ao escopo proposto neste estudo, sendo a amostra final composta por 24 artigos. Ilustra-se, na figura 1, o processo de seleção dos artigos desta revisão integrativa.

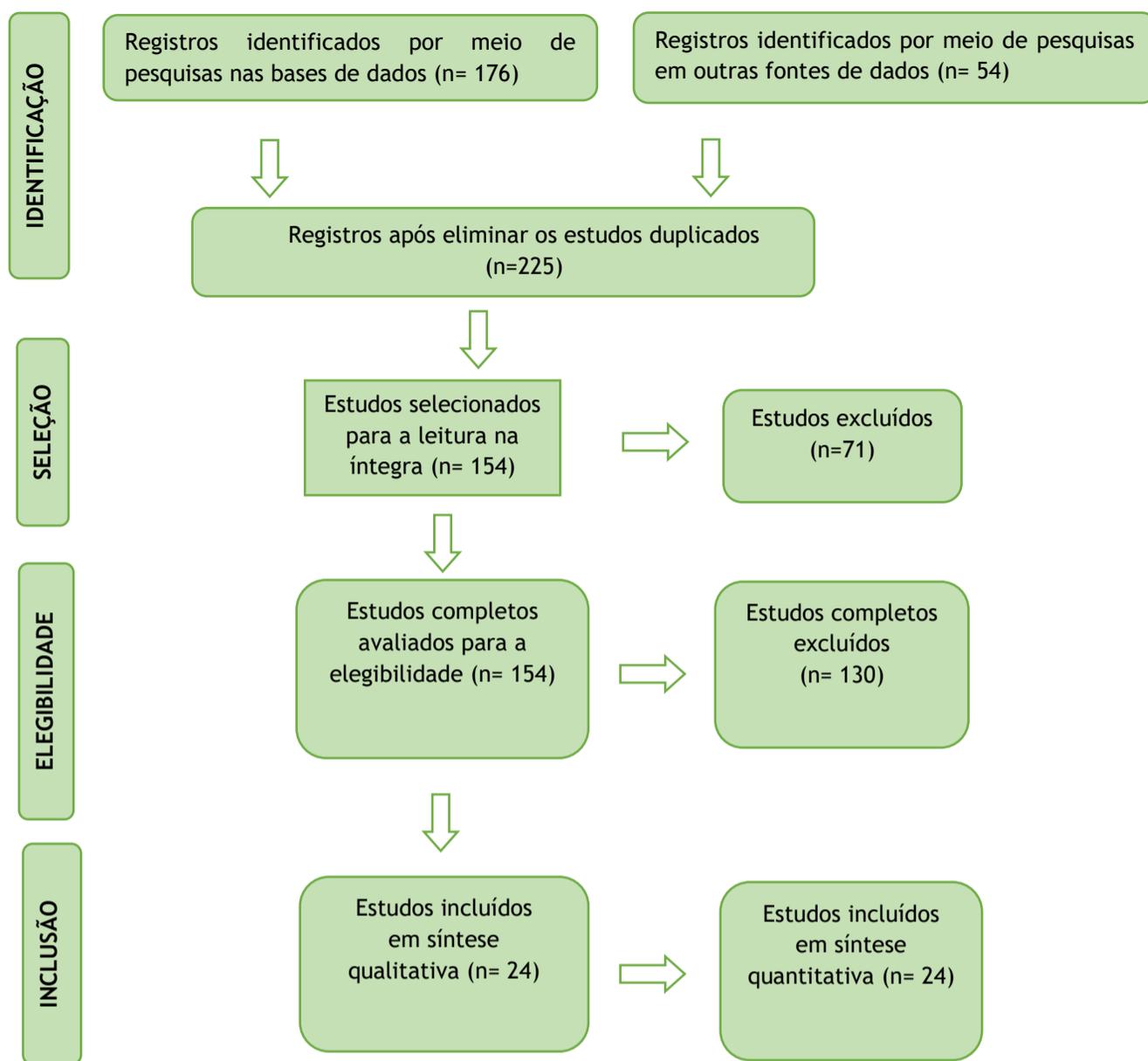


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos. Curitiba (PR), Brasil, 2018.

Realizou-se a síntese dos estudos incluídos nesta revisão a partir de instrumento descritivo que contemplou: autores, país, ano de publicação e nível de evidência; objetivo, metodologia e participantes e principais resultados, a fim de extrair os dados dos artigos. Classificaram-se em seis níveis de evidências, a saber: nível 1 - metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2 - estudo individual com desenho experimental; nível 3 - estudo com desenho quase experimental, séries temporais ou caso-controle; nível 4 - pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5 - relatório de casos ou dados obtidos de forma sistemática; nível 6 - opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas.<sup>9</sup>

## RESULTADOS

Selecionaram-se e analisaram-se, a partir da busca na literatura científica utilizando os descritores, 24 artigos dos quais 20 são artigos nacionais<sup>12,15-33</sup> e os outros quatro, estudos internacionais.<sup>10-11,13-14</sup> Informa-se que, do total dos estudos analisados, 14 tiveram como foco os cuidados de Enfermagem sob a ótica das mulheres atendidas,<sup>10-1,13-4,16,18,20-3,25,28,30,32</sup> e dez, sob a visão dos profissionais de Enfermagem<sup>12,15,17,19,24,26-7,29,31,33</sup> e, com relação à metodologia, 17 estudos apresentaram abordagem qualitativa; seis, quantitativa e um, qualitativa/quantitativa.

Apresentam-se na figura 2 os estudos que fizeram parte da análise desta revisão integrativa.

Autores/Ano/País/ Nível de evidência	Objetivo	Metodologia/ Participantes	Principais resultados
Manogin, Bechtel, Rami/2000/ Estados Unidos <sup>10</sup> /IV	Identificar comportamentos de cuidados prestados pela Enfermagem percebidos por mulheres durante o parto.	Quantitativo/ 31 puérperas pós-parto vaginal	As enfermeiras demonstraram competência profissional, acompanharam o estado do paciente, o que resultou em bem-estar físico, ensinamento, informações e conforto.
Chen, Wang, Chang/2001/ China <sup>11</sup> /IV	Avaliar as perspectivas das mulheres de Taiwan sobre seus encontros com enfermeiras obstétricas durante o parto.	Qualitativo Indutivo/ 50 puérperas pós-parto vaginal	A maioria das mulheres relatou ter recebido apoio emocional, informações, respeito à autonomia e realização de técnicas adequadas no monitoramento materno e fetal promovendo autocontrole e encorajamento. Porém, as que não receberam esse cuidado relataram dificuldade no enfrentamento do trabalho de parto.
Figueiredo, Tyrrell, Carvalho, Leite/2004/Brasil <sup>12</sup> /IV	Identificar e discutir as ações de Enfermagem no pré, trans e pós-parto em que o corpo da mulher dá origem a uma outra vida.	Qualitativo/28 profissionais de Enfermagem	Tentam apoiar, criar vínculo, colocar o mais confortável possível, mesmo que técnicas, procedimentos e comunicação desvelem condutas denotadoras de poder sobre o corpo da parturiente indicando o que fazer ou até mesmo invadindo-o sem a sua permissão e expondo sua intimidade.
Matthews, Callister/2004/ Estados Unidos <sup>13</sup> /IV	Compreender as percepções de mulheres férteis sobre as práticas de Enfermagem que demonstram respeitar e preservar a dignidade humana.	Qualitativo Descritivo/20 puérperas primíparas	O respeito às emoções, decisões, conforto físico, métodos não farmacológicos para o alívio da dor, privacidade e fornecimento de informações foram cuidados observados. Porém, a exposição foi identificada como fator negativo devido à presença de muitos cuidadores no quarto.
Mackinnon,	Desenvolver novas	Qualitativo	Atribuem múltiplos

Mcintyre, Quance/2005/Canadá <sup>14</sup> /IV	compreensões do que significa, para as mulheres, um enfermeiro estar presente durante o parto.	Hermenêutica Fenomenológica/seis mulheres, sendo quatro primíparas e duas multíparas durante os seis primeiros meses pós-parto	significados para o cuidado prestado, porém, destacam a presença fundamental do enfermeiro durante o trabalho de parto, criação de vínculo e fornecimento de informações. Estes cuidados proporcionam confiança, segurança e o envolvimento com o seu trabalho de parto respeitando a autonomia e o protagonismo da mulher.
Castro, Clapis/2005/Brasil <sup>15</sup> /IV	Identificar a percepção das enfermeiras obstetras sobre a humanização da assistência ao parto e a identificação de fatores que têm dificultado a implementação da assistência humanizada ao parto.	Qualitativo/16 enfermeiras	Os cuidados da Enfermagem no cotidiano são apoio e orientação, mas, também, procuram oferecer medidas de conforto como ambiente calmo e banho, permitir acompanhante e evitar intervenções desnecessárias. Porém, ainda têm sua atuação limitada por fatores socioculturais e institucionais reconhecendo, como barreiras, a medicalização do parto, a hegemonia médica e a falta de autonomia.
Rodrigues, Silva, Fernandes/2006/Brasil <sup>16</sup> /IV	Analisar a assistência de Enfermagem prestada às mulheres durante o pré, trans e pós-parto verificando sua influência na adaptação delas ao processo.	Qualitativo Descritivo/20 mulheres durante o pré-parto, parto e pós-parto	As mulheres vivenciavam sensações de medo, dor, sofrimento e ansiedade que foram minimizados com os cuidados dispensados pela presença dos profissionais como suporte afetivo, contato humano, informações, orientações, escuta ativa e respeito a crenças e valores com criação de vínculo.
Silveira, Fernandes/2006/Brasil <sup>17</sup> /IV	Identificar o cuidado de Enfermagem prestado à parturiente na percepção da enfermeira durante o partear no enfoque humanístico.	Qualitativo Descritivo/cinco enfermeiras	Apontou o cuidado individualizado com criação de vínculo, interação parturiente-profissional, apoio emocional, presença

			do profissional, diálogo e estímulo. Porém, também apontou a preocupação da enfermeira quanto à equipe de profissionais e à prática do cuidado humanizado devido à falta de profissionais no setor promovendo dificuldades na relação paciente-profissional.
Carraro, Knobel, Radünz, Meincke, Fiewski, Frello et al./2006/Brasil <sup>18</sup> /IV	Conhecer a opinião de mulheres puérperas sobre os métodos utilizados para seu cuidado e conforto durante seu trabalho de parto e parto.	Qualitativo Quantitativo Descritivo Prospectivo Multicêntrico/ Puérperas	Os resultados destacaram que a equipe transmitiu paciência e tranquilidade, apoio, segurança, conforto e fortalecimento durante o trabalho de parto. Porém, houve situações de ausência, falta de orientação, falta de paciência e presença de muitos estagiários.
Narchi/2009/Brasil <sup>19</sup> /IV	Analisar a atenção ao parto pelos enfermeiros dos seis hospitais públicos da zona leste do município de São Paulo.	Descritivo Exploratório/ 38 enfermeiros	Assistência em espaços físicos limitados não possibilitando privacidade e acompanhante de livre escolha, condução de trabalho de parto com ocitócitos, utilização rotineira de episiotomia e restrição da mulher ao leito. Apenas dois hospitais se destacaram por privilegiar o conforto, a participação da mulher, a presença de acompanhante e ambiente mais agradável e acolhedor.
Frello, Carraro/2010/Brasil <sup>20</sup> /IV	Identificar como se apresentam os Componentes do Cuidado de Enfermagem nas falas das puérperas acerca do seu processo de parto.	Qualitativo Descritivo Prospectivo/ 28 puérperas	Os resultados mostram que a relação de confiança não foi sempre satisfatória. Apontam os benefícios de se ter o acompanhante durante todo o processo de parto, apesar de algumas instituições não

			<p>permitirem em alguns momentos. Destacou-se a interação satisfatória entre profissional e acompanhante. Ambiente limpo, tranquilo e agradável favorecendo o processo de nascimento, porém, em algumas situações, a parturiente se via sozinha, exposta e pouco familiarizada com o local.</p>
Lobo/2010/Brasil <sup>21</sup> /IV	<p>Descrever os resultados maternos e perinatais da assistência em Centro de Parto Normal perihospitalar.</p>	<p>Quantitativo Descritivo Retrospectivo/ 991 parturientes</p>	<p>A maioria das parturientes teve um acompanhante de sua escolha e as práticas mais utilizadas foram banho de aspersão ou imersão, deambulação e massagem de conforto. Outras práticas de conforto utilizadas foram bola suíça e o banquinho garantindo a postura vertical ativa.</p>
Pereira, Bento/2011/Brasil <sup>22</sup> /IV	<p>Descrever o cuidado de Enfermagem Obstétrica ao parto normal e analisar o exercício da autonomia pelas mulheres durante esse cuidado.</p>	<p>Qualitativo Descritivo/ 16 puérperas</p>	<p>Os cuidados se caracterizaram como apoio emocional, fornecimento de informações por meio da prática educativa, respeito às necessidades, desejos, expectativas e escolhas das mulheres durante o trabalho de parto e parto e o uso de tecnologias não farmacológicas que promovem o conforto, o relaxamento, o incentivo e o empoderamento da mulher.</p>
Oliveira, Rodrigues, Guedes/2011/Brasil <sup>23</sup> /IV	<p>Conhecer a percepção de mulheres em puerpério imediato acerca do cuidado oferecido pela enfermeira durante o trabalho de parto e parto.</p>	<p>Qualitativo Exploratório Descritivo/ 14 puérperas</p>	<p>O cuidado oferecido pelas enfermeiras foi percebido por meio de orientações, apoio emocional, contato direto, presença do profissional e realização de procedimentos da rotina obstétrica,</p>

			porém, nem sempre garantindo, em sua totalidade, a autonomia e o protagonismo da parturiente.
Camacho, Progianti/2013/Brasil <sup>24</sup> /IV	Descrever o processo de aquisição de práticas obstétricas hospitalares pelas enfermeiras obstétricas frente à implantação do modelo humanizado.	Qualitativo Pesquisa oral temática/ 11 enfermeiras obstétricas	O respeito ao protagonismo e à autonomia da mulher foram cuidados citados. Práticas não medicamentosas, criação de vínculo, acolhimento da parturiente e familiar, valorizar a presença do acompanhante, fornecimento de informações, escuta ativa e respeito à privacidade.
Silva, Coelho, Nascimento/2015/Brasil <sup>25</sup> /IV	Conhecer as práticas de cuidado utilizadas por enfermeiras implicadas nos processos de autonomia, dignificação e participação de mulheres durante o parto normal.	Qualitativo Exploratório Descritivo/ 30 puérperas	As práticas de cuidados utilizadas foram o acolhimento, a presença de acompanhante, o ambiente adequado, acalmar e dar segurança às mulheres, o acesso a informações, a participação ativa das mulheres e a relação pessoal satisfatória. Porém, em poucas situações, as ações realizadas não proporcionaram a autonomia no processo de escolha retirando, assim, o protagonismo da mulher.
Zveiter, Souza/2015/Brasil <sup>26</sup> /IV	Analisar a constituição do cuidado de enfermeiras obstétricas à mulher que dá à luz na Casa de Parto.	Qualitativo Fenomenologia/ 18 enfermeiras obstétricas	O cuidado mostrou-se fundado no compartilhar, escutar, no respeito, na valorização das vivências das mulheres, na articulação de um diálogo que envolve a enfermeira e a mulher em uma relação de intimidade e proximidade possibilitando a confiança mútua. Assim, a mulher permite ser cuidada. A enfermeira apresenta consideração e

Lucas, Rocha, Costa, Oliveira, Mello/2015/Brasil <sup>27</sup> /IV	Caracterizar a assistência de Enfermagem prestada às mulheres durante o trabalho de parto.	Quantitativo Descritivo Estudo transversal/ 23 profissionais de Enfermagem	paciência. Não houve restrições sobre fluidos ou permanência de um companheiro. Métodos não farmacológicos foram estimulados e ocorreram, frequentemente, exame vaginal, cardiocografia e administração de ocitócitos.
Reis, Zamberlan, Quadros, Grasel, Moro/2015/Brasil <sup>28</sup> /IV	Caracterizar e analisar a assistência ao parto e ao nascimento realizada por residentes em Enfermagem Obstétrica, assim como identificar as contribuições desta prática à melhora da saúde das mulheres e, conseqüentemente, às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.	Quantitativo Descritivo Retrospectivo/ 189 mulheres em trabalho de parto e parto	Constatarem-se o amplo uso de métodos não invasivos e não farmacológicos para o alívio da dor, a liberdade de posição durante o trabalho de parto, com predominância da deambulação e do banho de aspersão, porém, a maioria dos partos foi em posição semissentada ou litotômica. A presença do acompanhante foi garantida e a intervenção que apresentou maior prevalência foi a administração de ocitocina sintética.
Medeiros, Teixeira, Nicolini, Alvares, Corrêa, Martins/2016/Brasil <sup>29</sup> /IV	Analisar o cuidado prestado em uma unidade de Pré-parto/Parto/Pós-parto (PPP) de um hospital de ensino após a inserção de enfermeiras obstétricas.	Quantitativo Descritivo Transversal/ 701 partos normais realizados na unidade	A inserção de enfermeiras obstétricas contribuiu para a redução de práticas intervencionistas. As parturientes tiveram direito à escolha da presença de um acompanhante e introduziu-se o uso de métodos não invasivos e não farmacológicos em que os mais recorrentes foram o banho, a deambulação, a massagem, o exercício na bola e o agachamento.
Silva, Fernandes, Paes, Souza, Duque /2016/ Brasil <sup>30</sup> /IV	Conhecer as vivências das puérperas sobre o cuidado de Enfermagem durante o trabalho de parto e parto no que tange à humanização.	Qualitativo Exploratório Descritivo/ 12 puérperas	Foram destacados a comunicação verbal e não verbal (toque como elemento importante) e o uso de métodos não farmacológicos para

			o alívio da dor. No entanto, foram relatados o uso de força física na região abdominal para a expulsão do feto e a falta de orientações em relação aos procedimentos realizados.
Guida, Pereira, Lima, Zveiter, Araújo, Moura /2017/ Brasil <sup>31</sup> /IV	Descrever a conformidade das práticas assistenciais de Enfermagem Obstétrica com as recomendações técnicas para o parto normal.	Transversal Documental/ 520 partos normais assistidos por enfermeiras obstétricas	Prevalência do uso de ocitocina durante o trabalho de parto, restrição de oferta de líquidos, porém, a presença do acompanhante foi garantida assim como recomendado e constataram-se cuidados não farmacológicos como a deambulação, o banho morno de aspersão, movimentos pélvicos, massagem, o uso da bola e banqueta.
Soares, Melo, Guimarães, Feitosa, Gouveia /2017/ Brasil <sup>32</sup> /IV	Analisar a satisfação das puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal.	Qualitativo Descritivo Exploratório/ 20 puérperas	Os cuidados de Enfermagem mais importantes destacados foram: apoio, segurança, estímulo à autonomia, uso de métodos não farmacológicos, orientações e a garantia da presença contínua do acompanhante.
Giantaglia, Rocha, Garcia, Godinho, Leite, Calheiros/2017/ Brasil <sup>33</sup> /IV	Identificar os cuidados oferecidos à mulher sob o olhar da humanização do parto e puerpério pelas enfermeiras.	Qualitativo Descritivo Exploratório/ seis enfermeiras	Os cuidados de Enfermagem que permitiram identificar a humanização no processo foram: o acolhimento empático, a segurança, o apoio, o conforto e orientações possibilitando a autonomia; garantir a presença do acompanhante de escolha da mulher melhorando o vínculo e a utilização dos métodos não farmacológicos com o uso da bola, o banho de aspersão, a massagem, a deambulação e,

também, a musicoterapia auxiliando no alívio da dor.
--

Figura 2. Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa - Curitiba (PR), Brasil, 2018.

Evidenciou-se, por meio dos achados, que os fatores determinantes para os cuidados de Enfermagem à mulher em processo de parturição concentram-se na relação profissional-parturiente, na inserção familiar, no ambiente e nas técnicas assistenciais. Organizaram-se e classificaram-se os temas comuns encontrados após a análise dos objetivos, resultados e conclusões dos estudos em quatro categorias relacionando os fatores determinantes com os cuidados de Enfermagem à mulher em processo de parturição e possibilitando evidenciar as melhores práticas e as lacunas da prática assistencial.

#### ◆ Relação profissional-parturiente: fator determinante para o cuidar

Encontrou-se este tema em 18 estudos<sup>10-8,20,22-3,24-6,30,32-3</sup> revelando que um dos fatores determinantes para os cuidados à mulher no parto e nascimento está embasado na relação profissional-parturiente. Apontou-se, pelos resultados, a necessidade de ajuda mútua, por meio do acolhimento, interação e criação de vínculo,<sup>12-4,16-7,22,24-6,33</sup> em que o profissional de Enfermagem auxilia a mulher a vivenciar o momento do parto por meio da escuta ativa, informações e apoio emocional,<sup>10-5,16-7,22-3,24-6,30,32</sup> agindo como facilitador do processo, com assistência centrada nas necessidades, crenças, valores, desejos e com integração nas tomadas de decisão.<sup>13,16,22,26</sup> Garante-se, dessa forma, pela autonomia e o protagonismo da mulher, sua participação ativa no processo de parturição.<sup>11,14,24,32-33</sup>

Destaca-se, contudo, que alguns estudos revelaram que nem sempre a relação profissional-parturiente foi positiva apontando assimetrias quando aquele detém o poder sobre o corpo desta com atitudes impositivas.<sup>11-2,18,20,23,32</sup> Demonstra-se, em outros, que o apoio profissional e o fornecimento de informações não são práticas frequentes, o que gera ansiedade, insegurança e dificulta o enfrentamento do trabalho de parto e parto.<sup>11-2</sup>

#### ◆ Valorização/Inclusão do acompanhante como fator determinante para o cuidado

Descreveu-se este tema em 11 estudos<sup>15,19,20-1,24-5,27,29,31-3</sup> e indicou-se, como fator determinante, a referência familiar e sua inclusão no cenário de nascimento. Revelou-se, nos estudos, que incentivar a presença do acompanhante por meio de

acolhimento, interação profissional-familiar e orientações adequadas são atitudes de inclusão do acompanhante nos cuidados e, dessa forma, garantem sua participação no nascimento.<sup>15,19,20-1,24-5,27,33</sup> Revela-se no estudo, todavia, a não permissão da presença de acompanhante e relata-se que a exclusão acontece em, pelo menos, um dos momentos do processo de parturição.<sup>20</sup>

#### Condições do ambiente como recurso para o processo de cuidar

Apontou-se, por meio desta categoria, o ambiente como fator determinante. Evidenciou-se, dessa forma, a importância do ambiente adequado para favorecer o processo de parturição<sup>20,32</sup> considerando-se, também, a estrutura física para a realização de cuidados que proporcionem benefícios à parturiente<sup>13,15,19,25</sup> em oito estudos<sup>13,15,18-9,20,25,27,32</sup> relatando essas temáticas. Demonstrou-se, por esses estudos, que o ambiente influencia tanto o cuidado dispensado à parturiente, quanto a evolução do trabalho de parto e parto.<sup>15,20,25</sup>

Indicou-se, pelos resultados, que, além de influenciar a possibilidade de realização de técnicas assistenciais, o ambiente acolhedor, tranquilo, com temperatura e iluminação adequadas promove o relaxamento, o conforto físico e emocional.<sup>15,20,25</sup> Apontou-se também a importância de promover a privacidade tanto da parturiente, quanto de seus familiares/acompanhantes.<sup>19</sup>

Revelou-se, no entanto, em alguns estudos, um ambiente desfavorável para a evolução do trabalho de parto e parto com espaço físico limitado e pouca privacidade.<sup>13,18-9,20,27</sup> Mostrou-se, em um estudo, que, em ambientes de pré-parto, as noções de conforto não são sempre levadas em conta pelos profissionais com ambiente conturbado, ruídos, temperatura e iluminação desagradáveis.<sup>27</sup>

#### ◆ Fatores pautados em técnicas assistenciais

Destacou-se esta temática em nove estudos<sup>19,21,27-3</sup> e salientou-se que as técnicas assistenciais também estão entre os fatores determinantes para os cuidados à mulher em processo de parturição. Levantaram-se, assim, os métodos não invasivos e não farmacológicos utilizados, como o banho (aspersão e imersão), a deambulação e massagens, alguns apontando com menor frequência o uso do cavalinho e da bola suíça.<sup>21,29-3</sup>

Piler AA, Wall ML, Aldrighi JD et al.

Destacam-se, não obstante, os benefícios das técnicas não farmacológicas, salientando-se que essa prática ainda é pouco utilizada em algumas instituições.<sup>27</sup> Apontou-se, em dois estudos, a prevalência das posições litotômica e semissentada durante o parto e a restrição da mulher ao leito.<sup>19,28</sup>

Mostraram-se, pelos resultados, práticas desfavoráveis em relação ao uso rotineiro de ocitócitos na condução do trabalho de parto no intuito de acelerá-lo.<sup>19,28</sup> Indicou-se, em um estudo, que o uso da ocitocina foi a intervenção de maior prevalência.<sup>28</sup>

## DISCUSSÃO

Apontou-se, pelos resultados desta revisão, que os cuidados de Enfermagem no processo de parturição ultrapassam as questões técnicas, pois envolvem as relações humanas e as condições estruturais e assistenciais no processo de cuidar, sendo esses fatores determinantes para a evolução satisfatória e segura do parto e nascimento. Garante-se, pela observância desses fatores, uma assistência humanizada capaz de proporcionar uma experiência benéfica tanto para a mulher, quanto para o profissional.<sup>1-2,34-7</sup>

Demonstrou-se, em relação à primeira categoria, por meio dos estudos, que nem sempre a mulher é protagonista no processo de parto e nascimento. Relaciona-se a atenção humanizada no processo de parturição não apenas com a evolução para o parto normal com medidas não intervencionistas, mas, também, com a garantia da autonomia da mulher no parto e nascimento. Acredita-se que, desse modo, deve haver a integração da mulher nas tomadas de decisão e respeito às suas necessidades, crenças, valores e desejos no intuito de promover o empoderamento e garantir seu protagonismo com participação ativa.<sup>1-2,38</sup>

Entende-se que os cuidados de Enfermagem e a presença do profissional durante o trabalho de parto e parto têm grande relevância para a mulher, pois a assistência se baseia na capacidade de comunicação, criação de vínculo e apoio, o que favorece a interação efetiva entre parturiente e equipe, além de estabelecer relações de ajuda e de acolhimento, confiança, segurança e satisfação.<sup>38-9</sup> Constatou-se, em um estudo com puérperas, que o suporte emocional, durante esse processo, reduziu sentimentos negativos e favoreceu a autoconfiança,<sup>39</sup> fato também considerado pela OMS.<sup>1-2</sup>

Evidenciou-se, em uma revisão de estudos que incluiu 16 países e mais de 15 mil mulheres, que o apoio contínuo durante o

Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem...

trabalho de parto aumenta a probabilidade de parto espontâneo, reduz a necessidade de terapias medicamentosas, aumenta a satisfação da mulher e ainda contribui com trabalho de parto menos prolongado. Envolveram-se, nesse suporte contínuo, o apoio emocional, medidas de conforto e informações.<sup>34</sup>

Apontaram-se, por meio de estudos, apesar dessas premissas, relações assimétricas entre profissionais de Enfermagem e parturiente em que os profissionais detêm o poder com cuidados impositivos caracterizados pelo desrespeito aos desejos da mulher, ações indiferentes em relação aos seus sentimentos e necessidades. Geram-se, com isso, sentimentos de desconforto, ansiedade, insegurança e dificulta-se o enfrentamento do trabalho de parto e parto pela parturiente.<sup>3,38</sup>

Lembra-se, quanto à segunda categoria, que a presença de um acompanhante durante o processo de parturição foi garantida e incorporada por meio da aprovação, no Brasil, da Lei nº 11.108/2005,<sup>40</sup> em que as parturientes têm o direito à presença de acompanhante de livre escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, visando não apenas à atenção humanizada como, também, a melhores desfechos maternos e neonatais.

Percebe-se que a valorização da presença do acompanhante pelos profissionais de Enfermagem vem sendo demonstrada como recurso do cuidar à parturiente, pois proporciona conforto e segurança, reduzindo ansiedades e temores,<sup>35</sup> contribuindo para o aumento de partos vaginais espontâneos e a redução de medidas intervencionistas durante a parturição. Verificaram-se essas e outras vantagens em revisão sistemática com 15.288 mulheres que continha 22 ensaios clínicos.<sup>34</sup>

Demonstra-se, em estudos nacionais e internacionais, que a participação do acompanhante promove benefícios à parturiente, principalmente em relação ao apoio emocional e favorecimento do vínculo familiar. Tem-se mostrado, além disso, como um facilitador do trabalho de parto e parto por meio da interação profissional-acompanhante.<sup>34-5</sup>

Observam-se, contudo, mesmo com a legislação vigente e as evidências dos benefícios da presença do acompanhante, o desrespeito e a violação dos direitos da mulher e da sua autonomia. Demonstra-se, em alguns estudos, a proibição da presença do acompanhante e isso gera, na parturiente, sentimentos de solidão, incertezas, medos e frustrações e interfere negativamente no

Piler AA, Wall ML, Aldrighi JD et al.

transcorrer do parto e nascimento. Justifica-se esse fato, por muitos serviços de saúde, pelas condições precárias da estrutura física e, também, pelo despreparo de alguns profissionais em lidar com o acompanhante durante procedimentos invasivos.<sup>35,41</sup>

Revela-se, com relação à terceira categoria, que vários fatores influenciam positivamente o processo de parturição e a garantia da atenção humanizada, inclusive, o ambiente em que essa mulher está inserida. Descreve-se, em estudos, para que o processo de parto e nascimento seja uma experiência prazerosa, que é necessário que a mulher esteja concentrada em si mesma, que os meios externos favoreçam a tranquilidade, relaxamento e liberação dos hormônios endógenos responsáveis pelas contrações uterinas, alívio da dor e comportamento materno. Acrescenta-se, além disso, que as condições ambientais têm, como premissa, a privacidade, o silêncio, a temperatura agradável e o conforto a fim de contribuir para um processo de parturição satisfatório.<sup>1-2,36</sup>

Descrevem-se, em um estudo, a importância e a responsabilidade das enfermeiras obstétricas em trabalhar visando à redução dos fatores que interferem no processo de parturição para proporcionar equilíbrio dos elementos ambientais presentes no pré-parto e garantir um ambiente agradável e acolhedor. Pode-se contribuir, dessa maneira, para que o trabalho de parto se torne menos traumático e doloroso favorecendo o processo fisiológico de parir e garantindo a dignidade humana.<sup>36</sup>

Destaca-se, no entanto, que o ambiente hospitalar pode influenciar negativamente a fisiologia da parturição visto que a estrutura física do ambiente de pré-parto, em sua grande maioria, se mostra limitada, sem proporcionar privacidade e com inadequação das condições de temperatura, sons, iluminação e higiene.<sup>34,42</sup>

Identificou-se, em um estudo, o constrangimento das parturientes pela presença de muitos profissionais e excesso de exames realizados, pois são diversos os fatores ambientais e de cuidados que influenciam o processo de parto e nascimento, mas, por essas questões fazerem parte de uma rotina deixam, muitas vezes, de ser percebidas e valorizadas pelos profissionais constituindo-se em um espaço assistencial desfavorável para o parto e nascimento.<sup>34</sup>

Relata-se, quanto à quarta categoria, que um dos fatores mais importantes no cuidado ao parto e nascimento consiste no alívio da dor. Aponta-se, em estudos, que os métodos

Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem...

não farmacológicos estão sendo gradativamente incluídos nas rotinas hospitalares, acarretando assistência desmedicalizada e menos intervencionista, o que vem mostrando resultados positivos para o bem-estar da parturiente.<sup>1-2,37</sup>

Salienta-se que entre os métodos mais utilizados estão o banho de chuveiro ou de imersão, que acalmam e agem no alívio da dor, e as massagens e a deambulação, as quais propiciam mobilidade e a diminuição do tempo do trabalho de parto. Oportunizam-se, por meio de outros métodos, como o cavalinho e a bola suíça, a posição vertical e, ainda, a liberdade de posição, indo ao encontro da garantia da autonomia e do protagonismo da mulher.<sup>1-2,37</sup>

Apontam-se, por meio de estudos, práticas desfavoráveis em que procedimentos invasivos fazem parte da rotina de algumas instituições, apesar dos benefícios dos métodos não intervencionistas e não farmacológicos.<sup>3,37</sup> Acrescenta-se que o uso rotineiro de ocitocina na condução do trabalho de parto para a aceleração do nascimento é uma conduta que sabidamente leva a interferências no processo fisiológico do parto, além de determinar maior percepção dolorosa, estresse, medo e restrição à movimentação da parturiente e, igualmente, seu uso indiscriminado pode causar prejuízo materno-neonatal.<sup>1-3,37</sup>

## CONCLUSÃO

Possibilitou-se, por meio deste estudo, evidenciar os fatores determinantes para os cuidados de Enfermagem dispensados às mulheres no parto e nascimento que envolvem questões de relacionamento interpessoal e assistencial entre profissional, parturiente e familiar/acompanhante, além de aspectos relacionados ao ambiente e às técnicas assistenciais.

Entende-se que os cuidados de Enfermagem vão além das técnicas tradicionais e incluem os métodos não farmacológicos para alívio da dor, acolhimento, respeito, vínculo, ambiente tranquilo e, sobretudo, comunicação efetiva para que as orientações permitam o empoderamento da parturiente e, conseqüentemente, a tornem protagonista de um momento tão peculiar garantindo, assim, as melhores práticas e um processo de parturição satisfatório e seguro. Percebeu-se, apesar disso, que nem sempre as atitudes foram positivas para as parturientes com cuidados não recomendados para que o parto transcorresse de forma útil, eficaz e segura.

Pensa-se, portanto, que é necessária a sensibilização dos profissionais para que compreendam a relevância de proporcionar

Piler AA, Wall ML, Aldrighi JD et al.

cuidados benéficos a todas as parturientes, mas ainda se carece de outros estudos atrelando novas experiências a fim de buscar mudanças no modelo obstétrico vigente.

Ressalta-se, logo, que é premente incentivar os profissionais que atuam na atenção à parturiente durante o trabalho de parto e parto a seguir as recomendações dos principais órgãos de saúde a fim de institucionalizar estratégias de cuidados que são comprovadamente úteis e trazem benefícios para as mulheres. Pode-se realizar isso por meio de capacitações, oficinas e reuniões periódicas até que os profissionais incorporem esses cuidados como uma rotina institucional.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Sexual and reproductive health. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2018 May 20]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf>
2. Organização Mundial de Saúde. Maternidade segura: assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: WHO; 1996.
3. Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Theme Filha MM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, et al. Obstetric interventions during labor and childbirth in Brazilian low-risk women. *Cad Saúde Pública*. 2014; 30(Suppl. 1):S1-S16. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00151513>
4. Dahlen HG, Tracy S, Tracy M, Bisits A, Brown C, Thornton C. Rates of obstetric intervention and associated perinatal mortality and morbidity among low-risk women giving birth in private and public hospitals in NSW (2000-2008): a linked data population-based cohort study. *BMJ Open*. 2014 May; 4(5):e004551. Doi: [10.1136/bmjopen-2013-004551](http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004551)
5. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Apr; 4: CD004667 Doi: [10.1002/14651858.CD004667.pub5](http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5)
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*. 2010 Jan/Mar; 8(1 Pt 1):102-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria Executiva. Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento

Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem...

- [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2002 [cited 2018 Mar 17]. Available from: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>
8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009 July; 6(7):e1000097. Doi: [10.1371/journal.pmed.1000097](http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097)
  9. Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Evidence-based practice, step by step: Searching for the evidence. *Am J Nurs*. 2010 May; 110(5):41-7. Doi: [10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e](http://dx.doi.org/10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e)
  10. Manogin TW, Bechtel GA, Rami JS. Caring behaviors by nurses: women's perceptions during childbirth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2000 Mar/Apr; 29(2):153-7. Doi: PMID: [10750681](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10750681/)
  11. Chen CH, Wang SY, Chang MY. Women's perceptions of helpful and unhelpful nursing behaviors during labor: a study in Taiwan. *Birth*. 2001 Sept; 28(3):180-5. Doi: PMID: [11552966](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11552966/)
  12. Figueiredo NMA, Tyrrell MAR, Carvalho V, Leite JL. Care indicators for the body that procreates: nursing actions before, during and after delivery - a contribution to obstetrical nursing practice. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004 Nov/Dec; 12(6):905-12. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000600009>
  13. Matthews R, Callister LC. Childbearing women's perceptions of nursing care that promotes dignity. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2004 July/Aug; 33(4):498-507. Doi: PMID: [15346675](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15346675/)
  14. MacKinnon K, McIntyre M, Quance M. The meaning of nurse's presence during childbirth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2005 Jan/Feb; 34(1):28-36. Doi: [10.1177/0884217504272808](http://dx.doi.org/10.1177/0884217504272808)
  15. Castro JC, Clapis MJ. Humanized birth according to obstetric nurses involved in birth care. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005 Nov/Dec; 13(6):960-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000600007>
  16. Rodrigues DP, Silva RM, Fernandes AFC. Interactive action nurse-client in the obstetric attendance. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2006 Apr/June [cited 2018 Jan 31]; 14(2):232-38. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v14n2/v14n2a13.pdf>
  17. Silveira IP, Fernandes AFC. The nurse and the humanizing approach in nursing care during labor. *Rev Rene*. 2006 May/Aug;

7(2):48-56. Doi:

<http://dx.doi.org/10.15253/rev%20rene.v7i2.5395>

18. Carraro TE, Knobel R, Radünz V, Meincke SMK, Fiewski MFC, Frello AT, et al. Care and comfort during labour and delivery: searching for women's opinions. *Texto contexto-enferm.* 2006; 15(Spe):97-104. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000500011>.

19. Narchi NZ. Labor care delivered by nurses in the East Zone of the municipality of São Paulo, SP, Brazil. *Rev Bras Enferm.* 2009 July/Aug; 62(4):546-51. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000400009>

20. Frello AT, Carraro TE. Nursing care components in the childbirth process. *Rev eletrônica enferm* [Internet]. 2010 [cited 2018 Jan 31]; 12(4):660-8. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a10.htm>

21. Lobo SF, Oliveira SMJV, Schneck CA, Silva FMB, Bonadio IC, Riesco MLG. Maternal and perinatal outcomes of an alongside hospital birth center in the city of Sao Paulo, Brazil. *Rev Esc Enferm USP.* 2010 Sept; 44(3):800-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300037>

22. Pereira ALF, Bento AD. Autonomy in normal delivery from the perspective of women assisted in birthing center. *Rev Rene.* 2011 July/Sept; 12(3):471-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20rene.v12i3.4262>

23. Oliveira ASS, Rodrigues DP, Guedes MVC. Perceptions of women in labor about nursing care during labor and delivery. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2011 Apr/June [cited 2018 Jan 31];19(2):249-54. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a13.pdf>

24. Camacho KG, Progianti JM. The transformation of nurses' obstetrical practice in humanized birth care. *Rev eletrônica enferm.* 2013 July/Sept; 15(3):648-55. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.18588>.

25. Silva ALS, Nascimento ERD, Coelho EDAC. Nurses practices to promote dignity, participation and empowerment of women in natural childbirth. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015 July/Sept; 19(3):424-31. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150056>

26. Zveiter M, Souza IEO. Solicitude constituting the care of obstetric nurses for women-giving-birth-at-the-birth-house. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015 Jan/Mar; 19(1):86-92. Doi:

<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150012>

27. Lucas MTB, Rocha MJF, Costa KMM, Oliveira GG, Melo JO. Nursing care during labor in a model maternity unit: cross-sectional study. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2015 Mar [cited 2018 Jan 31]; 14(1):32-40. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5067>

28. Reis TR, Zamberlan C, Quadros JS, Grasel JT, Moro ASS. Obstetric Nurses: contributions to the objectives of the Millennium Development Goals. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015; 36(Spe):94-101. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57393>

29. Medeiros RMK, Teixeira RC, Nicolini AB, Alvares AS, Corrêa ACP, Martins DP. Humanized Care: insertion of obstetric nurses in a teaching hospital. *Rev Bras Enferm.* 2016 Nov/Dec;69(6):1091-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0295>

30. Silva U, Fernandes BM, Paes MSL, Souza MD, Duque DAA. Nursing care experienced by women during the child-birth in the humanization perspective. *J Nurs UFPE Online.* 2016 Apr; 10(4):1273-9. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i4a11113p1273-1279-2016>

31. Guida NFB, Pereira ALF, Lima GPV, Zveiter M, Araújo CLF, Moura MAV. Compliance of nursing care practices with technical recommendations for normal birth. *Rev Rene.* 2017 July/Aug; 18(4):543-50. Doi: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20rene.v18i4.20286>

32. Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM, Feitosa VC, Gouveia TMM. Satisfaction of puerperal women attended in a normal birth center. *J Nurs UFPE Online.* 2017 Nov; 11(11):4563-73. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i11a231195p4563-4573-2017>

33. Giantaglia FN, Garcia ESGF, Rocha LCT, Godinho MSC, Leite EPRC, Calheiros CAP. The care of nurses of an obstetric residence program under the scope of humanization. *J Nurs UFPE Online.* 2017 May; 11(5):1882-91. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23337p1882-1891-2017>

34. Bohren MA, Hofmeyr G, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017 July; 7: CD003766. Doi: <10.1002/14651858.CD003766.pub6>

35. Palinski JR, Souza SRRK, Silveira JTP, Salim NR, Gualda DMR. Women's perception of

the process of labor coaching: a descriptive. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2012 [cited 2018 Mar 22];11(2):274-88. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3603/html>

36. Caus ECM, Santos EKA, Nassif AA, Monticelli M. The process of giving birth assisted by obstetrician nurse in a hospital context: mean for the parturientes. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2012 Mar; 16(1):34-40. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100005>

37. Sousa AMM, Souza KV, Rezende EM, Martins EF, Campos D, Lansky S. Practices in childbirth care in maternity with inclusion of obstetric nurses in Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2016 Apr/June; 20(2):324-31. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160044>

38. Ferreira LMS, Santos ADF, Ramalho RCF, Alves DA, Damasceno SS, Figueiredo MFER, et al. Nursing care during labor and delivery: the women's perception. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2018 Mar 17];33(2). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1102/263>

39. Rocha FAA, Fontenele FMC, Carvalho IR, Rodrigues IDC, Sousa RA, Ferreira Junior AR. Care during labor and birth: mothers' perception. *Rev Rene*. 2015; 16(6):782-9. Doi: [10.15253/2175-6783.2015000600003](http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000600003)

40. Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005 (BR). Altera a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *Diário Oficial da União* [Internet]. 1990 Sept 19 [cited 2018 Mar 17]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm)

41. Diniz CS, d'Orsi E, Domingues RM, Torres JA, Dias MA, Schneck CA, et al. Implementation of the presence of companions during hospital admission for childbirth: data from the Birth in Brazil national survey. *Cad Saúde Pública*. 2014 Aug; 30(Suppl 1):S1-S14. PMID: [25167174](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25167174/)

42. Ferreira AGN, Ribeiro MM, Dias LKS, Ferreira JGN, Ribeiro MA, Ximenes Neto FRG. Delivery and birth humanization: embracing the parturient from Paulo Freire's dialogic perspective. *Rev enferm UFPE on line*. 2013 May; 7(5):1398-405. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i5a11625p1398-1405-2013>

Submissão: 19/05/2018

Aceito: 21/11/2018

Publicado: 01/01/2019

#### Correspondência

Adriana Aparecida Piler  
Av. Prefeito Lothario Meissner, 632, Bloco Didático II  
Bairro Jardim Botânico  
CEP: 80.210-170 - Curitiba (PR), Brasil