

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA

Nursing team performance in humanized birth: Integrative Review

Desempeño del equipo de enfermería en el parto humanizado: Revisión Integrativa

Andressa Thauany Charão dos Santos • Centro Universitário UNIGRAN Capital - Campo Grande-MS • Acadêmica do Curso de Enfermagem • 011.499@alunos.unigrancapital.com.br • <https://orcid.org/0009-0002-9705-8120>

Maura Cristiane e Silva Figueira • Centro Universitário UNIGRAN Capital - Campo Grande-MS • Docente do Curso de Enfermagem • maura.figueira@unigran.br • <https://orcid.org/0000-0001-9236-8299>

Karina Angélica Alvarenga Ribeiro • Centro Universitário UNIGRAN Capital - Campo Grande, MS • Docente do Curso de Enfermagem • karina.ribeiro@unigran.br • <https://orcid.org/0000-0001-7513-7747>

Vinícius Soares de Oliveira • Centro Universitário UNIGRAN Capital - Campo Grande, MS • Docente do Curso de Biomedicina • viniciusbiomed@hotmail.com • <https://orcid.org/0000-0002-9902-5499>

Thaís de Oliveira Anastácio • Centro Universitário UNIGRAN Capital - Campo Grande, MS • Docente do Curso de Enfermagem • thaisanastacio@hotmail.com • <https://orcid.org/0000-0002-7934-5671>

Autora correspondente:

Thaís de Oliveira Anastácio • E-mail: thaisanastacio@hotmail.com

Submetido: 22/07/2024

Aprovado: 21/11/2024

RESUMO

Introdução: A assistência à saúde da parturiente vem sendo discutida no Brasil, de forma que a humanização do processo está intimamente ligada ao nascer e, a equipe de enfermagem atua diretamente na promoção da saúde das puérperas. **Objetivo:** Compreender a importância do enfermeiro e da equipe de enfermagem no procedimento e prática de parto e pós-parto humanizado. **Metodologia:** Utilizando uma revisão integrativa da literatura, foram analisados artigos científicos nas bases de dados Scielo, PubMed e BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados nove artigos científicos. **Resultados:** Os estudos destacam a importância de práticas não invasivas e a atuação dos enfermeiros obstetras na humanização do parto. Exemplos incluem o parto na água, a participação ativa das mulheres nas decisões sobre o parto e um modelo colaborativo, que envolve uma cooperação entre diferentes profissionais de parto saúde, o respeito às exigências e individualidades da parturiente e a criação de um ambiente de apoio e segurança. Esse modelo reduz intervenções desnecessárias, proporcionando uma experiência de parto mais humanizado e centrado nas necessidades da mulher. **Conclusões:** Enfatiza-se a necessidade de cuidados respeitosos, autonomia da mulher e formação em práticas humanizadoras para melhorar a qualidade da assistência obstétrica.

Palavras-Chave: Centros de assistência a gravidez e ao parto, Enfermeiros obstétricos, Parto normal.

ABSTRACT

Introduction: Maternal healthcare has been widely discussed in Brazil, with a strong emphasis on the humanization of the birthing process, which is intricately linked to the act of birth itself. The nursing team plays a critical role in promoting the health and well-being of postpartum women. **Objective:** To understand the importance of nurses and the nursing team in providing and practicing humanized childbirth and postpartum care. **Methodology:** An integrative literature review was conducted, analyzing scientific articles from the Scielo, PubMed, and BVS databases. After applying inclusion and exclusion criteria, nine scientific articles were selected. **Results:** Studies highlight the importance of non-invasive practices and the role of nurse-midwives in humanizing childbirth. Examples include water births, active involvement of women in decisions regarding their birthing process, and a collaborative model involving cooperation among various birth health professionals. This model emphasizes respect for the needs and individualities of the birthing woman and the creation of a supportive and safe environment. Such an approach reduces unnecessary interventions, providing a more humanized and woman-centered birthing experience. **Conclusions:** The findings stress the need for respectful care, women's autonomy, and training in humanized practices to improve the quality of obstetric care.

Keywords: Pregnancy and childbirth health centers; Nurse-midwives; Natural childbirth.

RESUMEN

Introducción: La atención sanitaria a las mujeres parturientas ha sido ampliamente discutida en Brasil, subrayando la importancia de humanizar el proceso del parto, un aspecto estrechamente ligado al acto de nacer. El equipo de enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud de las mujeres en el período posparto.

Objetivo: Comprender la importancia del rol de los enfermeros y del equipo de enfermería en los procedimientos y prácticas de parto y posparto humanizados.

Metodología: A través de una revisión integrativa de la literatura, se analizaron artículos científicos en las bases de datos Scielo, PubMed y BVS. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron nueve artículos científicos.

Resultados: Los estudios subrayan la importancia de prácticas no invasivas y el papel de los enfermeros obstétricos en la humanización del parto. Ejemplos incluyen el parto en agua, la participación de las mujeres en las decisiones sobre el parto y un modelo colaborativo, que implica la cooperación entre distintos profesionales de salud en el parto, el respeto a las necesidades e individualidades de la mujer parturiente y la creación de un ambiente de apoyo y seguridad. Este modelo reduce intervenciones innecesarias, proporcionando una experiencia de parto más humanizada y centrada en las necesidades de la mujer. **Conclusiones:** Se enfatiza la necesidad de brindar un cuidado respetuoso, la autonomía de la mujer y la formación en prácticas humanizadoras para mejorar la calidad de la atención obstétrica.

Palabras clave: Centros de atención al embarazo y parto, Enfermeras obstétricas, Parto normal.

Introdução

Organização Mundial da Saúde (OMS) 2014, descreve que o parto é um dos momentos mais marcantes na vida da mulher, sendo ele um evento natural que não necessita de controle, mas sim de cuidados e, nessa perspectiva, a enfermagem enquadra-se como uma profissão imperativa no processo de humanização do parto. Logo, entende-se que humanizar o processo do nascimento não significa apenas ações realizadas no centro obstétrico, mas sim desde o início da gravidez, nas primeiras consultas, sendo tais iniciativas de acolhimento estendidas até o pós-parto¹.

No Brasil, nos últimos 25 anos foi possível contabilizar 9.024.409 partos entre jovens de 10 a 19 anos, sendo 5.924.032 (66%) partos vaginais, e 3.100.377 (34%) cesarianas². Dessa forma, o território nacional é conhecido no cenário mundial pela sua alta prevalência de cesarianas. Nas últimas duas décadas, houve um aumento importante na frequência dessa cirurgia, atingindo 57% de todos os nascimentos em 2014^{3,4}.

No contexto brasileiro, as discussões sobre as práticas de parto ganham cada vez mais força nas discussões de saúde pública, considerando que dentre as propostas, o cuidado centrado na mulher e o uso das tecnologias disponíveis de forma menos intervencionista e mais humanizada são o cerne das práticas propostas⁵. Logo, o parto humanizado adota um conjunto de práticas e procedimentos respeitando o curso natural da fisiologia humana e corroboram a evitar procedimentos desnecessários à mulher durante a sua gestação e, principalmente, durante o trabalho de parto⁶.

No ano de 2000, através da Portaria nº 569, foi instituído o Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do SUS⁷. Em 2003 foi implementada a Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como, Humaniza SUS no qual estabeleceu-se novas formas de cuidado e organização⁸. Após a publicação de outras Portarias e programas, como as “Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde” e as “Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão”⁹, a Rede Cegonha¹⁰, e no ano de 2017 o Ministério da Saúde publicou as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal.

A enfermagem dentro do processo de humanização na obstetrícia, como um todo, colabora significativamente para o parto e nascimento e propicia maior qualidade e conforto para mulheres que passam por esse momento¹¹. Assim, dentro das atividades realizadas pela equipe pode ser destacada a assistência prestada durante o pré-natal, auxílio no controle da dor com técnicas de massagem e relaxamento, apoio emocional, desmedicalização do parto, valorização da autonomia feminina e respeito dos seus direitos, educação em saúde sobre a gestação, o parto e o nascimento, descontinuação da violência obstétrica, protagonismo da mulher no parto e outros⁶.

Sendo assim, pode-se inferir que a enfermagem obstétrica possui intrínseco papel nos cuidados humanísticos às mulheres, inserindo tecnologias que proporcionam cuidado e conforto à mulher, considerando que tal profissional desempenha assistência que ultrapassa as fronteiras hospitalocêntricas⁴.

Portanto, tendo em vista a relevância do tema e necessidade de aprofundamento dos estudos acerca da humanização do parto e papel da enfermagem, esse estudo tem

como objetivo compreender o papel do enfermeiro e da equipe de enfermagem no procedimento e prática de parto e pós-parto humanizado.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como finalidade condensar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento¹².

A pergunta que norteou essa revisão foi: Qual é a atuação do enfermeiro no parto humanizado que ocorrem em instituições hospitalares? A busca pelos artigos incluiu bases eletrônicas e busca manual de citações nos estudos inicialmente identificados. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo); National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Associados a esses bancos de dados foi realizado buscas em sites e documentos eletrônicos pertencentes ao Ministério da Saúde. Realizou-se então a busca com a escolhas dos descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para as bases de dados em língua portuguesa, a saber: Parto humanizado, Enfermagem, Parto normal.

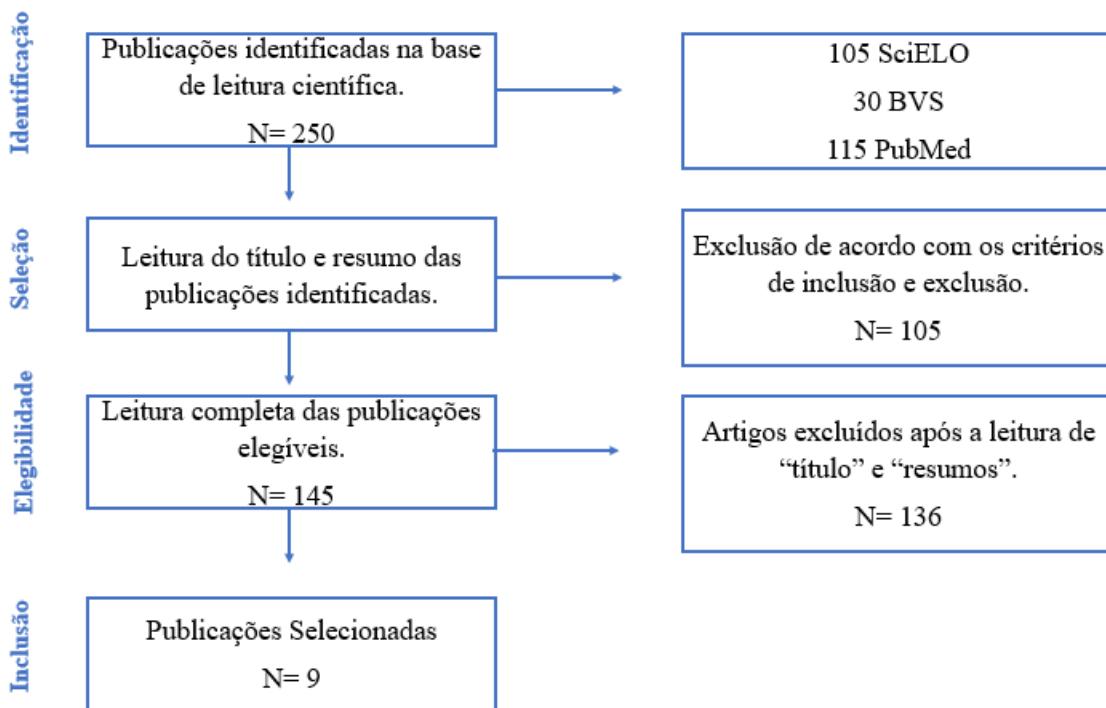
Os descritores foram combinados com o operador booleano *and* sendo a busca realizada da seguinte maneira: “Parto humanizado” *and* “Enfermagem”, “parto normal” *and* “Parto humanizado”, “Parto normal” *and* “Enfermagem”. Como critérios de inclusão foram estabelecidos: 1) estudos primários, 2) originais, 3) publicados nos últimos cinco anos nos idiomas inglês, português e espanhol, 4) estarem disponíveis gratuitamente, 5) enquadrar-se no tema proposto. Excluídos por sua vez, os artigos que tratam de outras temáticas fora do nicho da enfermagem, teses, dissertações e textos duplicados ou que não atenderam aos objetivos do presente estudo. O período de abrangência compreendeu artigos publicados entre os anos de 2019 a 2022.

Os trabalhos foram pré-selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos, sendo realizada posterior leitura na íntegra, daqueles que se enquadram no tema da pesquisa e critérios estabelecidos. Foram considerados os critérios de inclusão e

exclusão das 145 publicações, até chegar ao número final de nove publicações selecionadas para revisão.

Após seleção, foi elaborado um fluxograma para demonstrar, visualmente, os artigos que foram selecionados para compor a revisão e a forma como foi realizada a busca (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção de artigos nas bases de dados. Campo Grande-MS, 2024.



Resultados e Discussão

Foram selecionados artigos desde 2019 até 2022. Os estudos abrangeram uma ampla variedade de regiões geográficas, desde municípios do Brasil, como Manaus (AM), Castanhal (PA), Porto Alegre (RS), assim como o estado do Rio de Janeiro e Bahia, até outros países, como Jordânia, Austrália e Espanha.

A assistência de enfermagem ao parto humanizado surge como um foco principal das pesquisas, com estudos explorando a legislação e atuação de enfermeiros obstetras. Além disso, também foram abordadas, as práticas não invasivas na assistência de enfermagem obstetra. No Quadro 1, pode-se verificar os artigos

selecionados para esse estudo, apresentando os autores/ano, título do artigo, metodologia utilizada, objetivo e resultados.

Quadro 1. Descrição dos artigos utilizados na revisão. Campo Grande-MS, 2024.

AUTOR/ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Silva et al. (2021)	Mudando a forma de nascer: Parto na água no centro de parto normal intra-hospitalar.	Estudo descritivo, relato de experiência.	Relatar a experiência da atuação de enfermeiras obstétricas no processo de implementação da atenção ao parto e nascimento, em especial realizado na água, em um Centro de Parto Normal Intra-hospitalar de uma maternidade pública do estado do Amazonas, Brasil, no período de outubro de 2017 a dezembro de 2020.	O Centro de Parto Normal Intra-hospitalar agora tem 4 quartos para pré-parto, parto e pós-parto, incluindo 2 com banheiras para parto na água e 1 multicultural. A introdução do parto na água melhorou gradativamente os indicadores de boas práticas no parto e nascimento.
Hussein et al. (2020)	Experiência e construções das mulheres jordanianas sobre o trabalho de parto e nascimento em diferentes ambientes, ao longo do tempo e através de gerações: um estudo qualitativo.	Estudo qualitativo interpretativo.	Examinar as experiências e construções das mulheres jordanianas sobre o trabalho de parto e nascimento em diferentes ambientes (domicílio, hospitalais públicos e privados na Jordânia e hospitalais públicos australianos), ao longo do tempo	As experiências de parto variaram entre ambientes e gerações, agrupadas em quatro temas: 'Parto em casa: conforto e controle'; 'Hospital Público: sem sofrimento'; 'Hospital Privado: controle do consumidor'; e 'Maternidade na Austrália: experiência mista'. Conceitos como Dor, Privacidade, Pessoal e Pureza (limpeza) estiveram presentes de maneiras diferentes conforme o ambiente e o país.

			e através de gerações.	
Toribio, Bravo e Liupià (2021)	Explorando as experiências de participação das mulheres na tomada de decisões partilhadas durante o parto: um estudo qualitativo num hospital de referência em Espanha.	Estudo qualitativo exploratório.	Explorar as experiências de participação das mulheres na tomada de decisão compartilhada durante o parto hospitalar.	Vinte e três mulheres apontaram problemas na participação das gestantes nas decisões sobre o parto, destacando a falta de informação adequada e sugestões para melhorar esse processo. Barreiras foram encontradas para uma participação ativa, com o plano de parto sendo considerado ineficaz. Sugestões de melhoria incluíram uma relação respeitosa com os profissionais e um programa perinatal coordenado.
Ledo et al. (2021)	Fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido na sala de parto.	Estudo transversal.	Identificar os fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido adotadas na sala de parto de uma maternidade na baixada litorânea do Rio de Janeiro.	De 351 prontuários, práticas comuns na sala de parto incluíram contato pele a pele e aleitamento precoce (28,0%). Bebês de parto cesáreo tiveram menos chance de contato precoce com o seio materno e maior chance de aspiração gástrica.
Piler et al. (2020)	Cuidados no processo de parturião sob a ótica dos profissionais de enfermagem.	Estudo qualitativo.	Refletir sobre os cuidados de enfermagem à mulher em processo de parturião sob a ótica dos profissionais de enfermagem.	Cinco classes de resultados emergiram: fragilidades no processo de parto, ambiente e recursos humanos, imposição de cuidados sem privacidade, entendimento dos profissionais de enfermagem sobre o processo de nascer e contribuições para melhorar o cuidado no parto.
Jacob et al. (2022)	A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal.	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo.	Compreender a percepção da atuação das enfermeiras obstétricas em relação à assistência às mulheres atendidas em um Centro de Parto Normal.	A percepção do cuidado de enfermagem obstétrica está baseada na humanização do pré-natal e em ações de cuidado alinhadas às evidências científicas e à autonomia da mulher.

Ritter, Gonçalves e Gouveia (2020)	Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas.	Estudo transversal, retrospectivo, analítico.	Comparar as práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas em um hospital público de Porto Alegre/RS no ano de 2013 – início do modelo colaborativo na instituição – com as práticas assistenciais realizadas no ano de 2016.	Houve uma redução significativa em intervenções como tricotomia, uso de supositório retal, posição litotômica, medicamentos para alívio da dor, analgesia epidural, entre outros, enquanto práticas como mudança de posição, rebozo, posição de cócoras, entre outras, tiveram um aumento expressivo.
Oliveira et al. (2019)	Boas práticas no processo de parto: concepções de enfermeiras obstétricas.	Estudo descritivo, qualitativo.	Conhecer as concepções de enfermeiras obstétricas sobre o cuidado pautado nas boas práticas às mulheres no processo de parto.	O cuidado deve seguir boas práticas, baseadas em conhecimento científico, evitando intervenções desnecessárias e incentivando técnicas não farmacológicas para alívio da dor, com atenção individualizada, ambiente adequado, vínculo entre profissional e parturiente, e protagonismo da mulher.
Biondi et al. (2019)	Sofrimento moral na assistência ao nascimento: situações presentes no trabalho de enfermeiros de centros obstétricos e maternidades.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo.	Conhecer as situações presentes no trabalho de enfermeiros atuantes em maternidades e centros obstétricos que podem conduzir ao sofrimento moral.	Enfermeiros sofrem moralmente devido à sobrecarga com atividades administrativas, que limitam sua participação na assistência devido à falta de pessoal adequado. Relações de poder e conflitos prejudicam sua autonomia, enquanto tentativas de mudança são infrutíferas e condutas desrespeitosas aumentam o sofrimento moral.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Silva et al.¹³ discutem como a legislação profissional da Enfermagem e programas nacionais incentivam a participação dos enfermeiros na atenção obstétrica, transformando a forma de nascimento e avançando a enfermagem obstétrica no estado do Amazonas. Essa autonomia rompe paradigmas, com enfermeiros atuando no

acolhimento das famílias, internação, parto, nascimento e alta segura. Os autores ainda mostram evidências que a oferta de parto na água assegura e respeita as peculiaridades étnico-culturais das amazonenses, garantindo uma assistência humanizada.

Assim como Piler et al.¹⁴ evidenciam o papel crucial dos profissionais de enfermagem na garantia de um parto seguro e de qualidade, seguindo boas práticas baseadas em evidências científicas. Ressalta-se a sensibilidade dos enfermeiros à humanização do parto, visando uma experiência positiva e segura para as mulheres. No entanto, aponta-se problemas como cuidados inadequados, falta de recursos e intervenções desnecessárias, comprometendo a autonomia da mulher.

Corroborando com o estudo de Jacob et al.¹⁵ ressaltando que o enfermeiro obstetra estabelece vínculos e confiança com as mulheres, permitindo uma escuta empática e o uso de estratégias educativas em saúde para um cuidado completo, priorizando tecnologias que minimizem intervenções no corpo da mulher, promovendo maior autonomia e o empoderamento feminino. Além disso, são adotadas tecnologias no cuidado com o recém-nascido, como o clampeamento oportuno do cordão umbilical, o contato pele a pele e a amamentação precoce.

Na mesma perspectiva, Oliveira et al.¹⁶ evidencia em seu estudo do tipo descritivo qualitativo, que o cuidado no processo de parto vai além de procedimentos invasivos, exigindo também conhecimentos e tecnologias leves para uma assistência mais participativa e integral à parturiente.

Verificou-se ainda, que o tipo de parto e as alterações no exame físico dos recém-nascidos são fatores relacionados às práticas assistenciais. A identificação desses fatores permite organizar as rotinas dos serviços para evitar intervenções desnecessárias, promovendo uma atenção obstétrica e neonatal humanizada e de qualidade¹⁷.

Nesse sentido Ritter, Gonçalves e Gouveia¹⁸ discutem o modelo colaborativo de assistência ao parto, enfatizando a atuação das enfermeiras obstétricas. Esse modelo valoriza a fisiologia do parto e ao protagonismo da mulher, sendo capaz de promover

redução de intervenções desnecessárias, por meio da realização de práticas assistenciais que resultam em desfechos obstétricos e neonatais favoráveis.

Visto que, a comparação das práticas assistenciais ao longo dos anos estudados revelou uma redução em intervenções como tricotomia, tonsura, supositório retal, posição litotômica, uso de medicamentos para alívio da dor, ocitocina, analgesia epidural, cateterização venosa, cardiotocografia e posição semissentada. Em contrapartida, houve um aumento no uso de partograma, mudança de posição, rebozo, posição de cócoras, posição de quatro apoios, posição lateral direita e esquerda, amniotomia, dieta líquida durante o trabalho de parto, massagem terapêutica, clampeamento tardio do cordão umbilical e contato pele a pele¹⁸.

Além disso, para as mulheres terem um papel ativo na tomada de decisão durante o parto hospitalar, é essencial um relacionamento de respeito mútuo com os prestadores de cuidados, apoio dos parceiros e familiares e uma assistência perinatal coordenada e personalizada. É necessário que os profissionais de saúde adquiram competências específicas e que as clientes se envolvam nesse processo para implementar e avaliar intervenções que facilitem a tomada de decisão compartilhada, garantindo um cuidado individualizado¹⁹.

No entanto, Hussein et al.²⁰ observou que mulheres jordanianas enfrentaram experiências traumáticas no parto, apesar do acesso a maternidades com alta tecnologia e profissionais treinados. Elas apontam falta de apoio, desrespeito às suas necessidades e falta de privacidade, devido a um sistema dominado pela medicina e crenças culturais patriarcais. Destaca-se a necessidade de formação em cuidados compassivos e direitos humanos no parto, enfatizando a importância do enfermeiro na assistência, com foco no cuidado integral e humanizado.

Assim como, no estudo de Biondi et al.²¹ em que aborda dificuldades para a implementação de práticas humanizadas na assistência, onde as múltiplas responsabilidades sobrecarregam os enfermeiros, levando-os a concentrarem-se mais em tarefas administrativas do que nas atividades assistenciais. Além disso, relações conflituosas e assimetria de poder prejudicam a autonomia do enfermeiro, limitando sua capacidade de agir.

Conclusões

O parto é um momento crucial e significativo na vida de uma mulher, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza que esse evento deve ser natural, necessitando mais de cuidados do que de intervenções. A enfermagem é uma profissão fundamental na humanização do parto, atuando desde o início da gravidez até o pós-parto, proporcionando acolhimento contínuo e apoio emocional. No Brasil, apesar da alta prevalência de cesarianas, o movimento em direção a práticas mais humanizadas tem ganhado força, influenciado por diversas políticas e programas nacionais, como a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Rede Cegonha.

O presente estudo realizado evidenciou que a atuação do enfermeiro no parto humanizado é essencial para garantir um atendimento de qualidade e centrado na mulher. As práticas adotadas pelos enfermeiros obstétricos, como técnicas de massagem, relaxamento e o uso de tecnologias leves, visam reduzir intervenções desnecessárias e promover a autonomia feminina. Além disso, a educação em saúde e o combate à violência obstétrica são aspectos críticos no trabalho dos enfermeiros.

Os estudos revisados destacam a importância de um relacionamento de respeito mútuo entre os profissionais de saúde e as parturientes, permitindo uma tomada de decisão compartilhada e individualizada. No entanto, desafios como a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos ainda persistem, dificultando a plena implementação de práticas humanizadas. Em suma, a enfermagem obstétrica desempenha um papel vital na humanização do parto, promovendo um cuidado integral e respeitoso que valoriza a experiência e o bem-estar das mulheres durante o nascimento.

Referências

1. De Moura JWS, Santos IDL, Almeida PVD, Monteiro KBS, Oliveira DC, Nascimento LCN. Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal. Enferm Foco. 2020;11(3):139-144. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3256>. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/humanizacao-do-parto-na-perspectiva-da-equipe-de-enfermagem-de-um-centro-de-parto-normal>. Acesso: 18 dez. 2024.
2. Malaquias BCR, Santos AM, Ferreira KTC, Almeida MTG, Oliveira CAF, Silva RMC. Caracterização epidemiológica da gravidez, parto e natalidade na adolescência no Brasil no período de 1994 a 2019. Interfaces Cient Saúde

Ambient. 2023;9(2):109-121. Disponível em:
<https://periodicos.grupotiradentes.com/saude/article/view/11204>. Acesso: 18 dez. 2024.

3. Zaiden L, Nakamura-Pereira M, Gomes MM, Mendes RB, Silva LR. Influência das características hospitalares na realização de cesárea eletiva na Região Sudeste do Brasil. Cad Saúde Pública. 2019;36. Disponível em:
<https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n1/e00218218/pt/>. Acesso: 18 dez. 2024.
4. Gomes MA, Abi Rached CD. Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado e seus benefícios diante o parto cesárea. Int J Health Manag Rev. 2017;3(2). Disponível em:
<https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/124>. Acesso: 18 dez. 2024.
5. Rocha NFF, Ferreira J. The choice of the mode of delivery and the autonomy of women in Brazil: an integrative review. Saúde Debate. 2020;44:556-568.
<https://doi.org/10.1590/0103-1104202012521>.
6. Monteiro MSS, Ferreira D, Oliveira J, Souza A, Santos L. Importância da assistência de enfermagem no parto humanizado. Rev Bras Interdiscip Saúde. 2020;2(4). Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/wBXGtDrrJ99ZNQrDVVrMNHH/?lang=pt>. Acesso: 18 dez. 2024.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000. Brasília, DF; 2000. Disponível em:
<https://www.observatoriohospitalar.fiocruz.br/sites/default/files/biblioteca/Portaria%20n%C2%BA%20569%2C%20de%201%C2%BA%20de%20junho%20de%202000.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2024.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília; 2013. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 18 dez. 2024.
9. Brasil. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006-Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto. Diário Oficial da União. 2006;43-51. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: 18 dez. 2024.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. Gabinete do Ministro; Brasília: 2011. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 18 dez. 2024.
11. Pereira SB, Almeida RM, Costa EF, Santos MA, Lima TS. Good practices of labor and birth care from the perspective of health professionals. Rev Bras Enferm. 2018;71:1313-1319. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/XYksDZmcHxdFTppBV87bxrn>. Acesso em: 18 dez. 2024.

12. Da Silva JM, Santos AP, Oliveira TB, Costa ES, Ferreira MC. Assistência à saúde nos transtornos mentais no período de puerpério: revisão integrativa. Rev Ciênc Plural. 2023;9(2):1-21. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2023v9n2ID31781>
13. Da Silva RFG, Oliveira J, Santos A, Lima M. Mudando a forma de nascer: parto na água no centro de parto normal intra-hospitalar. Enferm Foco. 2021;12(7). Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/mudando-a-forma-de-nascer-parto-na-agua-no-centro-de-parto-normal-intra-hospitalar/>. Acesso: 18 dez. 2024.
14. Piler AA, Costa R, Oliveira G, Almeida T. Cuidados no processo de parturição sob a ótica dos profissionais de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2021;29. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/w68vCGW9gbCKWSscZ5CKMxB/?lang=pt>. Acesso: 18 dez. 2024.
15. Jacob TNO, Santos M, Oliveira L, Costa R. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. Esc Anna Nery. 2021;26. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/GYhvc6TGdgSzZMnFCQfBWXS/>. Acesso: 18 dez. 2024.
16. Oliveira PS, Silva R, Almeida L, Santos T. Boas práticas no processo de parto: concepções de enfermeiras obstétricas. Rev Bras Enferm. 2019;72:455-462. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XnCkCBbKR4JBjdfqTxPm36K/?lang=pt>. Acesso: 18 dez. 2024.
17. Ledo BC, Almeida M, Silva G, Costa R. Fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido na sala de parto. Esc Anna Nery. 2020;25(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Ky5RBYkyMTCFL5CWtXmQQrn/>. Acesso: 18 dez. 2024.
18. Ritter SK, Gonçalves AC, Gouveia HG. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. Acta Paul Enferm. 2020;33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/fnLqLxc9ymjW4kNFZFJ8z5h/?lang=pt>. Acesso: 18 dez. 2024.
19. López-Toribio M, Bravo P, Llupià A. Exploring women's experiences of participation in shared decision-making during childbirth: a qualitative study at a reference hospital in Spain. BMC Pregnancy Childbirth. 2021;21:631. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04070-3>
20. Hussein SAA, Dahlen HG, Ogunsiji O, et al. Jordanian women's experiences and constructions of labour and birth in different settings, over time and across generations: a qualitative study. BMC Pregnancy Childbirth. 2020;20:357. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03034-3>
21. Biondi HS, Silva R, Oliveira T, Santos L. Sofrimento moral na assistência ao nascimento: situações presentes no trabalho de enfermeiros de centros obstétricos e maternidades. Texto Contexto Enferm. 2019;28. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/7xLLTpwfzbPjvD8Vh6y64BC/?lang=pt>.

Acesso: 18 dez. 2024.