

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**SARA ARIANA MACHADO BOFF SBERZE SENGIK**

**CUIDADO INTEGRAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO EM AMBIENTE  
HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DE JEAN WATSON:  
uma revisão integrativa**

**Porto Alegre**

**2021**

SARA ARIANA MACHADO BOFF SBERZE SENGIK

**CUIDADO INTEGRAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO EM AMBIENTE  
HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DE JEAN WATSON:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica, pelo Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Agnes Ludwig Neutzling

Porto Alegre

2021

**CUIDADO INTEGRAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO EM AMBIENTE  
HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DE JEAN WATSON:  
uma revisão integrativa**

**COMPREHENSIVE CARE DURING LABOR IN A HOSPITAL ENVIRONMENT  
FROM THE PERSPECTIVE OF JEAN WATSON:  
an integrative review**

Sara Ariana Machado Boff Sberze Sengik\*

Agnes Ludwig Neutzling\*\*

**Resumo**

**Introdução:** A enfermagem obstétrica dispõe de tecnologias de cuidado a fim de favorecer o parto natural, contribuindo para evitar e corrigir possíveis distócias no modelo colaborativo, assim como atuar frente a dor durante o trabalho de parto e parto. Atua com foco cuidado integral, cuja fundamentação científica pode-se encontrar na Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, teórica e professora americana. **Objetivo:** Analisar a produção científica referente às tecnologias de cuidado da assistência de enfermagem obstétrica utilizadas durante o trabalho de parto em ambiente hospitalar na perspectiva de Jean Watson. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada entre março e abril de 2021 através de pesquisa nas Bases de Dados LILACS, SCIELO e BDEFN. Selecionaram-se 15 artigos originais nos anos de 2016 a 2021. **Resultados:** Os artigos foram organizados em 3 categorias: o cuidado e a integralidade da assistência de enfermagem; limitações para o cuidado; e a formação como promoção do cuidado. Os estudos abordam o cuidado de enfermagem através do uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor e poucos avançam para a integralidade da assistência, considerando a relação interpessoal entre o enfermeiro e a parturiente. Ademais, identificaram-se elementos dificultadores para o cuidado. Nos programas de formação em enfermagem obstétrica, evidenciou-se a adoção das boas práticas baseadas em evidências científicas, apesar de algumas intervenções invasivas ainda presentes. **Conclusão:** Verificam-se os elementos do cuidado humano da Teoria de Watson (corpo, mente e espírito) durante a assistência do enfermeiro durante o trabalho de parto. Recomenda-se pesquisas que abordem os cuidados de enfermagem voltados para a anatomia e fisiologia do parto considerando aspectos emocionais e a relação interpessoal entre o enfermeiro e a parturiente.

**Palavras-chave:** Enfermagem obstétrica; Trabalho de parto; Integralidade em saúde; Relações enfermeiro-paciente.

---

\* Sara Ariana Machado Boff Sberze Sengik. Enfermeira e pós-graduanda do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos. E-mail: sarasengik@gmail.com

\*\* Agnes Ludwig Neutzling. Enfermeira Obstetra e Mestre em Saúde Coletiva pela Unisinos, docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos. E-mail: agnesln@unisinos.br.

## **Abstract**

**Introduction:** Midwifery nursing has care technologies in order to favor natural childbirth, helping to prevent and correct possible dystocia in the collaborative model, as well as acting on pain during labor and delivery. It works with a focus on comprehensive care, whose scientific foundation can be found in the Theory of Human Care by Jean Watson, an American theorist and professor. **Objective:** To analyze the scientific production regarding care technologies in obstetric nursing care used during labor in a hospital environment from the perspective of Jean Watson. **Method:** Integrative literature review, carried out between March and April 2021 through a search in the LILACS, SCIELO and BDEF databases. Fifteen original articles were selected from 2016 to 2021. **Results:** The articles were organized into 3 categories: care and comprehensiveness of nursing care; limitations for care; and training as a promotion of care. Studies address nursing care through the use of non-pharmacological methods for pain relief and few advance towards comprehensive care, considering the interpersonal relationship between the nurse and the parturient. Furthermore, elements that hinder care were identified. In the training programs in obstetric nursing, the adoption of good practices based on scientific evidence was evidenced, despite some invasive interventions still present. **Conclusion:** The elements of human care from Watson's Theory (body, mind and spirit) are verified during nursing care during labor. Research that addresses nursing care focused on the anatomy and physiology of childbirth is recommended, considering emotional aspects and the interpersonal relationship between the nurse and the parturient.

**Key-words:** Obstetric nursing; Labor; Health comprehensiveness; Nurse-patient relationships.

## **1 INTRODUÇÃO**

O modelo predominante da assistência obstétrica no Brasil é tradicional, centrado no médico obstetra e na atenção hospitalar, pautado como um modelo tecnicista que contribui para altas taxas de intervenções durante o trabalho de parto e parto indo na contramão das práticas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2018). Tensionado com as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, o Ministério da Saúde (MS) promove políticas para mudar esse cenário de assistência ao parto e nascimento e resgatar o parto natural, dentre elas está a incorporação da enfermeira obstetra ou da obstetrix no modelo colaborativo de assistência direta ao parto (BRASIL, 2017; VOGT; SILVA; DIAS, 2014). Esses profissionais atuam com enfoque no cuidado considerando os aspectos fisiológicos e emocionais, favorecendo o equilíbrio entre as intervenções necessárias e a fisiologia do parto (FREIRE *et al.*, 2017).

Com base na Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, entende-se que o momento do cuidado é trazido como o momento em que acontece o cuidado transpessoal entre a enfermeira e o cliente, influenciado por pressupostos fenomenológicos existenciais, que traz o olhar para além do corpo físico (FAVERO *et al.*, 2009). Para Watson, as atividades de enfermagem devem orientar-se para a metodologia de cuidar, sugerindo uma filosofia e uma ciência dos cuidados, interligando racionalidade e sensibilidade e dessa forma buscar a qualidade da assistência (WATSON, 2002; GRECH, 2012).

Watson (2002) propõe 10 fatores básicos de cuidado que formam a estrutura para sua teoria:

a formação de um sistema de valores humanístico-altruísta; a instilação da fé-esperança; o cultivo da sensibilidade ao próprio self e ao das demais pessoas; o desenvolvimento de uma relação de ajuda-confiança; a promoção e aceitação da expressão de sentimentos positivos e negativos; o uso sistemático do método científico de solução de problemas para tomada de decisões; a promoção do ensino-aprendizagem interpessoal; a provisão de um ambiente de apoio, proteção e/ou de neutralização mental, físico, sociocultural e espiritual; a assistência com a gratificação das necessidades humanas; a permissão das forças existenciais e fenomenológicas. (WATSON, 2002, p. 255)

Diante desse cenário a enfermagem obstétrica dispõe de tecnologias de cuidado a fim de proporcionar o protagonismo feminino e favorecer o parto natural, contribuindo para evitar e corrigir possíveis distócias no modelo colaborativo, assim como atuar frente a dor durante o trabalho de parto e parto. O modelo colaborativo de assistência ao parto e nascimento constitui-se da integração entre a enfermeira obstetra/obstetiz e o médico obstetra, no qual a primeira assume a assistência às mulheres de risco habitual sendo assegurado a possibilidade de interferência do médico em caso de distócias (VOGT; SILVA; DIAS, 2014). O uso das estratégias de cuidado – estudadas desde a década de 1960 – começou a ser introduzido nas maternidades brasileiras somente a partir da década de 1990 fundamentado nas recomendações da OMS e MS com a Rede Cegonha, pautadas no movimento de humanização do parto e nascimento (BRASIL, 2014; WHO, 1996). A enfermagem obstétrica tem como desafio aliar as tecnologias de cuidado às necessidades singulares de cada parturiente e acompanhante a fim de estabelecer um cuidado integral, cujo suporte científico se pode encontrar nas Recomendações de Assistência ao Parto da OMS e na Teoria de Watson (WATSON, 2002; WHO, 2018). Esta teoria

auxilia o profissional a levar em consideração o ser humano na sua transcendência, sendo uma ciência que baseia-se através da união entre o ser que cuida e o ser-cuidado (TONIN, 2017).

Entende-se a importância em proporcionar uma experiência positiva e satisfatória para as parturientes, que leve em consideração a fisiologia do parto a partir do estudo e conhecimento das tecnologias de cuidado na assistência de enfermagem obstétrica (WHO, 2018) . Encontra-se na literatura estudos voltados para a humanização do parto e nascimento porém ainda existe a necessidade de mais pesquisas sobre considerar e reconhecer a parturiente e seu acompanhante com uma história de vida e condição emocional, para então realizar um plano de cuidado terapêutico. Da mesma forma carecem estudos sobre a relação interpessoal entre a parturiente e o enfermeiro obstetra, visto que essa relação pode causar relevante influência no transcorrer do trabalho de parto e parto. Tendo em vista a escassez de estudos científicos que abordem o cuidado integral do enfermeiro durante o trabalho de parto entende-se a importância de buscar o conhecimento, realizar discussões sobre este tema, considerando os elementos de Jean Watson, que têm em vista o aprimoramento da prática profissional a fim de contribuir para melhores desfechos na assistência ao parto e nascimento. Da mesma forma, busca-se valorizar a assistência prestada pelo enfermeiro obstetra como profissional capacitado para conduzir partos de risco habitual e contribuir positivamente nas taxas de morbimortalidade materna e neonatal.

A partir do exposto acima, elaborou-se a seguinte questão norteadora para este estudo: o que diz a literatura científica sobre as tecnologias de cuidado utilizadas na assistência de enfermagem obstétrica durante o trabalho de parto em ambiente hospitalar? O objetivo dessa revisão foi analisar a produção científica referente às tecnologias de cuidado da assistência de enfermagem obstétrica utilizadas durante o trabalho de parto em ambiente hospitalar na perspectiva de Jean Watson.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, descritivo, exploratório, com ênfase em revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um

delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os critérios de inclusão compreenderam estudos publicados entre janeiro de 2016 e abril de 2021, nos idiomas português e espanhol, e com textos gratuitos disponíveis na íntegra e online. Foram excluídos os artigos científicos que não responderem a questão norteadora e os duplicados entre as bases de dados.

Utilizou-se para a pesquisa fontes bibliográficas disponíveis nas bases de dados LILACS Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a localização dos artigos da amostra foram utilizados os seguintes descritores disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem obstétrica, trabalho de parto, integralidade em saúde, relações enfermeiro-paciente; e em espanhol: enfermería obstétrica, trabajo de parto, integralidad en salud, relaciones enfermero-paciente.

A busca de artigos nas bases de dados foi realizada em março/abril de 2021 e ocorreu, inicialmente, pesquisando os DeCs nos dois idiomas; após, realizou-se cruzamento entre eles: enfermagem obstétrica and trabalho de parto; enfermagem obstétrica and integralidade em saúde; enfermagem obstétrica and relações enfermeiro-paciente; trabalho de parto and integralidade em saúde; trabalho de parto and relações enfermeiro-paciente; integralidade em saúde and relações enfermeiro-paciente. Da mesma forma realizou-se com os descritores em espanhol: enfermería obstétrica, trabajo de parto, integralidad en salud, relaciones enfermero-paciente.

A análise e interpretação dos dados foram realizadas após a leitura dos artigos, por meio das seguintes etapas: 1) identificação da questão norteadora – elaboração de uma problemática clara e objetiva, seguida da busca pelos descritores; 2) seleção da amostragem – determinação dos critérios de inclusão e exclusão, proporcionando qualidade e confiabilidade na seleção dos estudos; 3) categorização dos estudos – extração de informações dos artigos revisados com objetivo de organizar e sumarizar tais informações em um quadro sinóptico; 4) avaliação dos estudos – análise crítica dos dados extraídos; 5) discussão e interpretação dos resultados – comparação dos principais resultados com o conhecimento teórico; 6) apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento – informações de cada artigo revisado de maneira sucinta, demonstrando as evidências encontradas (MENDES; SILVEIRA;

GALVÃO, 2008). A fim de ilustrar o cuidado terapêutico – essência da enfermagem para com seus usuários – fundamentou-se essa revisão da literatura com base na Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson.

Neste estudo assegurou-se a citação dos autores consultados e a fidelidade à suas ideias e resultados de suas pesquisas, conforme os preceitos da NBR 6023 (ABNT, 2018). Os dados obtidos respeitaram a Lei dos Direitos Autorais nº 12.853 de 14 de agosto de 2013 (BRASIL, 1998). Entendeu-se como dispensável a submissão desse estudo a um Comitê de Ética em Pesquisa por tratar-se de uma revisão integrativa da produção existente e disponível sobre a temática.



### 3 RESULTADOS

Após a busca nas bases de dados, sem uso de filtros, foram encontrados 1.010 publicações. A seguir, com uma filtragem pelo ano de publicação e idioma, no qual foram encontradas 282 publicações. Por conseguinte, iniciou-se a leitura dos títulos e resumos de cada publicação, com o intuito de procurar quais abordariam a temática do estudo, limitando assim a amostra para 91 estudos, sendo que 37 foram excluídos por serem duplicados. Os 54 artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para confirmação sobre adequação aos critérios de inclusão e de exclusão do estudo, totalizando em 15 estudos selecionados. Abaixo segue o Tabela 1 que representa o número de artigos encontrados na pré-seleção e logo em seguida a Figura 1 com o modelo de fluxograma da pesquisa.

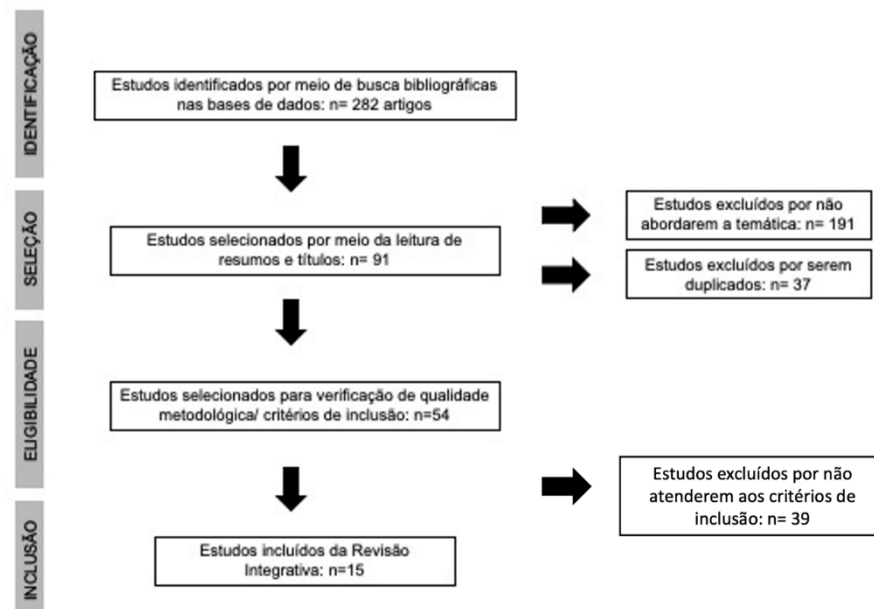
Tabela 1 – Número de artigos encontrados na pré-seleção conforme estratégias de busca

<b>Descritores (Decs/MeSH)</b>	<b>Scielo</b>	<b>LILACS</b>	<b>BDENF</b>	<b>Total</b>
“Enfermagem obstétrica” AND “Trabalho de Parto” (sem filtros)	19	398	388	<b>805</b>
“Enfermagem obstétrica” AND “Integralidade em Saúde” (sem filtros)	0	16	18	<b>34</b>
“Enfermagem obstétrica” AND “Relações enfermeiro-paciente” (sem filtros)	0	36	41	<b>77</b>
“Trabalho de Parto” AND “Integralidade em Saúde” (sem filtros)	7	15	7	<b>29</b>
“Trabalho de Parto” AND “Relações Enfermeiro-paciente” (sem filtros)	0	16	24	<b>40</b>
“Integralidade em Saúde” AND “Relações Enfermeiro-paciente” (sem filtros)	0	12	13	<b>25</b>
<b>Total sem filtros em cada base de dados</b>	<b>26</b>	<b>493</b>	<b>491</b>	<b>1.010</b>
“Enfermagem obstétrica” AND “Trabalho de Parto” (com filtro dos últimos 5 anos e seleção dos idiomas português e espanhol)	10	103	137	<b>220</b>

Descritores (Decs/MeSH)	SciELO	LILACS	BDEF	Total
“Enfermagem obstétrica” AND “Integralidade em Saúde” (com filtro dos últimos 5 anos e seleção dos idiomas português e espanhol)	0	7	8	<b>15</b>
“Enfermagem obstétrica” AND “Relações enfermeiro-paciente” (com filtro dos últimos 5 anos e seleção dos idiomas português e espanhol)	0	4	12	<b>18</b>
“Trabalho de Parto” AND “Integralidade em Saúde” (com filtro dos últimos 5 anos e seleção dos idiomas português e espanhol)	2	0	0	<b>2</b>
“Trabalho de Parto” AND “Relações Enfermeiro-paciente” (com filtro dos últimos 5 anos e seleção dos idiomas português e espanhol)	0	3	11	<b>14</b>
“Integralidade em Saúde” AND “Relações Enfermeiro-paciente” (com filtro dos últimos 5 anos e seleção dos idiomas português e espanhol)	0	4	9	<b>13</b>
<b>Total com filtros em cada base de dados</b>	<b>12</b>	<b>121</b>	<b>177</b>	<b>282</b>

Fonte: elaborado pela autora.

Figura 1 – Fluxograma da Pesquisa



Fonte: elaborado pela autora.

No que se refere ao período de publicação entre 2016 – 2021 relacionados aos artigos selecionados na pesquisa, segue abaixo a tabela 02, na qual evidencia que o ano com mais publicações foi em 2017 e 2019.

Tabela 2 – Distribuição dos artigos conforme os anos de publicação.

<b>Ano</b>	<b>Número</b>	<b>Percentual (%)</b>
2016	1	6,7
2017	5	33,
2018	2	13,4
2019	5	33
2020	2	13,4
2021	0	0

Fonte: elaborado pela autora.

Em relação aos idiomas encontrados nos artigos deste presente estudo, 13 estavam no idioma português (86,6%) e apenas 2 (13,4%) foram encontrados em espanhol.

Ao analisar os tipos de estudos incluídos na pesquisa, observou-se que sete são estudos com abordagem quantitativa (A1, A4, A7, A8, A9, A10 e A15), cinco com abordagem qualitativa (A2, A3, A6, A13 e A14) e três são estudos de revisão integrativa (A5, A11 e A12).

Abaixo segue o quadro sinóptico com as informações sobre os artigos incluindo seus autores, objetivos, metodologias, resultados e considerações finais, com a finalidade de apresentar o resumo dos artigos que foram selecionados nesta revisão integrativa. Foi elaborada uma codificação alfanumérica (A1 a A15) com o objetivo de facilitar a identificação dos estudos durante a discussão.

Quadro 1 – Informações das publicações incluídas na revisão integrativa

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
A1	SANTANA, Ariane Teixeira <i>et al.</i>  2019	Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto / Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.	Descrever as boas práticas de atenção ao parto e as intervenções obstétricas realizadas por enfermeiras residentes em obstetrícia, durante a assistência ao parto de risco obstétrico habitual, em uma maternidade pública de Salvador.	Estudo transversal descritivo, quantitativo (n:102), entre fevereiro a abril de 2016. A coleta dos dados surgiu a partir das informações de prontuários clínicos, para análise, utilizou-se estatística descritiva com frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas avaliadas.	Os métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados pelas parturientes do estudo foram cavalinho, bola de <i>bobath</i> , banho quente de aspersão, massagem e outros que incluíam respiração, musicoterapia, aromaterapia, agachamento e vocalização. Constatou-se que 100,0% das mulheres utilizaram algum tipo de método não farmacológico para alívio da dor, sendo o método de preferência o banho quente de aspersão. Quanto às boas práticas, 99,0% das mulheres ingeriram líquidos; 94,9% das mulheres tiveram a progressão do seu parto monitorado pelo preenchimento do partograma; 94,0% tiveram a presença de um acompanhante de livre escolha; 99,0% deambularam durante o trabalho de parto; 100,0% tiveram liberdade de posição durante o parto. Nenhuma mulher deste estudo foi submetida à episiotomia, e mais de 70,0% não foram submetidas a qualquer intervenção obstétrica.	O Programa de Residência em Enfermagem, quando comparado aos estudos encontrados na literatura brasileira, associa-se ao aumento dos índices de partos normais, maior utilização de boas práticas na assistência ao parto e redução das intervenções obstétricas. Nesse contexto, a presença das enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência à parturiente contribui de forma qualificada e humanizada para a adesão de práticas claramente benéficas na assistência à mulher e ao recém-nascido.

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
A2	RODRÍGUE S, Zulema Rodríguez <i>et al.</i>  2018	Competências específicas do enfermeiro que atua em sala de parto./ Revista Uruguaya de Enfermería	Identificar as competências específicas do enfermeiro que trabalha na sala de parto.	Estudo qualitativo de desenvolvimento tecnológico para a elaboração do Mapa Dacum a partir das competências identificadas em sala de parto do Hospital Universitario. A pesquisa contou com 40 enfermeiros vinculados à especialidade de obstetrícia. Utilizado o método conhecido como DACUM (metodologia qualitativa de análise do trabalho que fundamenta-se na análise de tarefas ocupacionais).	Foram identificadas competências, funções e tarefas específicas de enfermagem para trabalhar na sala de parto, tais como: - Capacidade de educar, motivar, apoiar, facilitar e orientar pacientes e familiares em relação ao processo de parto e puerpério imediato. - Capacidade de avaliar, interpretar e tomar decisões em relação à avaliação abrangente da paciente antes, durante e após o parto. - Competência resolutiva para prevenir, identificar e intervir no aparecimento de complicações. - Competência de gerenciar recursos humanos e materiais, e de direcionar apropriadamente as ações dos membros da equipe para proporcionar segurança e bem-estar ao paciente e família. - Habilidade organizacional para favorecer o acolhimento, atendimento e transferência intra-hospitalar do paciente de acordo com as necessidades afetadas. - Habilidade em promover o conforto da paciente e reduzir o impacto do meio hospitalar.	Todos os especialistas concordaram que as competências específicas permitirão elevar o nível de conhecimentos, relacionados com as funções e atribuições de quem trabalha neste serviço, e promoverão uma intervenção de enfermagem na especialidade da obstetrícia com cuidados específicos, de maior qualidade e eficácia.

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
A3	FERREIRA, Mariana Cavalcante.  2019	Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar / Rev Rene.	Compreender as percepções de profissionais de enfermagem quanto à humanização do parto.	Pesquisa qualitativa, desenvolvida com 20 profissionais de enfermagem de hospital universitário. Dados coletados por meio da observação não participante e entrevista semiestruturada, áudio gravado, guiada pela questão norteadora: como você percebe a humanização do parto no contexto do seu trabalho? As entrevistas foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo, modalidade temática.	Emergiram duas categorias: significados atribuídos à humanização do parto e aspectos dificultadores da humanização do parto. Na primeira categoria constatou-se que, proporcionar um ambiente acolhedor, agradável e aconchegante, utilizando-se da penumbra e ausência de ruídos, compreende a humanização da assistência ao parto. Ademais foram citadas algumas ações com o objetivo de facilitar o parto natural (como a não medicalização do parto e a restrição de procedimentos, como a episiotomia) e evitar que a parturiente deixe de ser protagonista deste processo, transferindo este papel aos profissionais. A relação empática entre profissional e parturiente também foi referida como fator que colabora para a humanização do parto e valida questões de outros estudos como o acolhimento, a individualidade de cada paciente e o diálogo. Na segunda categoria, as enfermeiras sinalizaram a sobrecarga profissional,	Segundo os profissionais de enfermagem entrevistados, a humanização do parto possui significados que envolvem aspectos estruturais e organizacionais da instituição; a relação profissional-parturiente e o respeito a autonomia e direitos de escolha da mulher. Reconheceram que atitudes e cuidados simples, como empatia, alimentação e iluminação compõem boas práticas para o parto humanizado e são viáveis no contexto de trabalho, pois não dependem de tecnologia ou grandes investimentos em infraestrutura. Como dificultadores apontaram a escassez de profissionais capacitados para a assistência ao trabalho de parto e parto bem como a sobrecarga com as rotinas institucionais.

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
					exemplificada pelas atividades rotineiras e pelo dimensionamento de pessoal, como uma das principais dificuldades para realizar a assistência humanizada.	
A4	RITTER, Simone Konzen; GONÇALVES, Annelise de Carvalho; GOLVEIA, Helga Geremias.  2020	Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas / Acta Paul Enferm	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.	Estudo transversal, retrospectivo, analítico, realizado no centro obstétrico de um hospital público de Porto Alegre/RS (n= 186), partos assistidos por enfermeiras obstétricas entre 2013 e 2016. Foram incluídas gestantes de risco habitual, com feto único, recém-nascido vivo, a termo e em apresentação cefálica fletida. Foram excluídas parturientes que chegaram em período expulsivo e as com informações	Nesse estudo verificou-se o crescimento de práticas assistenciais recomendadas pela OMS, como a utilização de partograma, com aumento de 43,3%, a dieta líquida por via oral de 11,5%, a mudança de posição de 828,6%, rebozo de 167,3% e a massagem terapêutica de 33,4%. Destaca-se o aumento de 16,7% para a prática de amniotomia, cujo uso rotineiro não é recomendado pela OMS. Entre as práticas não recomendadas pela OMS, houve redução percentual significativa da tricotomia (-100%), supositório retal (-85,8%), posição litotômica (-85%), administração de ocitocina (-73,3%), cateterização venosa (-60,5%), cardiocografia intermitente (-51,1%), tonsura (-	A pesquisa identificou alto nível de práticas assistenciais benéficas para as parturientes e para os recém-nascidos em partos assistidos por enfermeiras obstétricas. Com base nesses achados, o modelo colaborativo de assistência ao parto, com atuação das enfermeiras obstétricas, mostra-se como uma forma de atenção às mulheres, que respeita a fisiologia do parto e o protagonismo da mulher, capaz de promover a redução de intervenções desnecessárias, através da adoção de práticas assistenciais que resultam em desfechos obstétricos e neonatais favoráveis.

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
				incompletas em prontuário. Utilizou-se a forma de banco de dados e estes foram analisados no SPSS versão 25.0. Para análise estatística foi utilizado o Teste Qui-quadrado de Pearson e o Teste Exato de Fischer, para comparar proporções.	38,6%) e posição semissentada (-5,4%).	
A5	SOUZA, Francisca Marta de Lima Costa, <i>et al.</i>  2019	Tecnologias apropriadas ao processo do trabalho de parto humanizado / Enferm Foco	Refletir sobre as tecnologias apropriadas utilizadas pelos enfermeiros generalistas e obstetras no processo do trabalho de parto humanizado.	Trata-se de uma reflexão, por meio de uma revisão integrativa, acerca das tecnologias duras, leves e leve-duras utilizadas no parto. Adotou-se a ideia do processo de parto na atualidade relacionando aos conceitos de tecnologias conforme Merhy.	Foram identificados 32 tipos de tecnologia para o cuidado, as quais foram classificadas como leve-dura (15 - 46%) e leve (13 - 40%). O acolhimento (9 - 39%), o estímulo à deambulação (6 - 26%), a ambientação (5 - 21,7%), a bola de bobath (5 - 21,7%), as massagens relaxantes (5 - 21,7%), aromaterapia, banho de imersão, foram as tecnologias mais mencionadas. Com o intuito de mudar o cenário do uso de tecnologias duras durante o segundo período do trabalho de parto, como fórceps, episiotomias e	A incidência das tecnologias leve e leve-dura é favorável ao parto humanizado, na medida em que reduz os riscos de infecção e mortalidade materna e neonatal. Por sua vez, as tecnologias duras, como o fórceps e episiotomia, caracterizam risco à saúde materna-infantil, devendo, portanto, ser evitadas. Para melhorar os desfechos maternos relacionados às boas práticas de assistência ao parto humanizado, as



Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
					<p>cesarianas, o enfermeiro pode contribuir através da inter-relação, da comunicação, do acolhimento, do estabelecimento de vínculos, da promoção de autonomia e empoderamento da gestante; influxos da tecnologia leve. A fim de adotar as melhores técnicas relacionadas ao tipo de parto escolhido pela mulher, o enfermeiro precisa, além do uso da tecnologia leve como ferramenta de trabalho, amparar-se nas tecnologias leveduras para que as orientações repassadas às parturientes sejam estruturadas, fundamentalmente na literatura e baseadas no mais alto nível de evidências.</p>	<p>tecnologias apontam a necessidade de respeito, relações efetivas no trabalho, resolutividade no atendimento, acesso às informações entre os membros da equipe e entre estes e os usuários.</p>
A6	CAMACHO, Elyade Nelly Pires Rocha <i>et al.</i> 2019	Conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor na parturição /	Evidenciar o conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor na parturição.	Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, no qual foram entrevistados 20 enfermeiros obstetras numa maternidade de referência Materno Infantil do Estado do Pará no período de Outubro a Novembro de 2016.	Identificou-se o conhecimento dos enfermeiros obstetras acerca dos métodos não farmacológicos, entretanto, devido à carga de trabalho ou falta de estrutura, apenas uma pequena parte dos profissionais utilizam os métodos em benefício da parturiente. Demonstraram conhecimento sobre a técnica lombossacral, exercícios respiratórios, banho aquecido, bola suíça, deambulação e cavalinho.	Apesar das dificuldades encontradas nas praxis do cuidado os enfermeiros buscam vencer os obstáculos que aparecem no exercício profissional. Com o advento técnico científico, as técnicas de manejo da dor durante o trabalho de parto se tornam dinâmicas e aceitáveis no universo da saúde. Em vista disso,

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
		Revista Nursing			Compreendem os benefícios dos métodos para diminuir a dor, a ansiedade, o estresse e contribuir com a liberação de hormônios favoráveis ao parto.	identifica-se que os enfermeiros conseguem aplicar alguns métodos, humanizando o cenário do parto, evitando procedimentos desnecessários e tornando o trabalho de parto mais prazeroso à parturiente.
A7	MOTTA, Silvia Adrya Martins Franco <i>et al.</i> 2016	Implementação da assistência ao parto natural / Rev enferm UFPE on line.	Analisar a implementação das práticas humanizadas na assistência ao parto natural, fundamentada no documento "Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento" de 1996.	Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 51 puérperas, em alojamento conjunto de hospital municipal de Fortaleza (CE), Brasil, de setembro a outubro de 2013, por meio de questionário.	As práticas realizadas com mais frequência envolviam relação interpessoal entre a parturiente e os membros da equipe, demonstrando sensibilização por parte de alguns profissionais. O uso de massagem, do cavalinho e/ou bola e o banho de aspersão foram realizados em menor frequência. Estas exigem, além da sensibilização e disponibilidade profissional, disponibilidade de recursos físicos e infraestrutura adequada na instituição. Identificou-se a realização de práticas prejudiciais ou ineficazes, como a cateterização venosa profilática.	As dificuldades para se prestar assistência humanizada às parturientes relacionam-se à necessidade de profissionais capacitados e sensibilizados para tal; da disponibilidade de recursos tecnológicos e infraestrutura adequada da instituição; além de considerar que é um momento em que a mulher encontra-se suscetível a sentimentos, como alegria, medo e dor, necessitando de atenção e apoio emocional. Medidas simples, como a deambulação, a respiração, o banho de chuveiro, o apoio empático e o fornecimento de informações, não têm

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
						custo e somente dependem em grande parte da sensibilidade do profissional. O enfermeiro, sobretudo o especialista em obstetrícia, cumpre extrema importância na assistência, sendo capaz de direcionar e sensibilizar a equipe multiprofissional para o cuidar humanizado como forma de mudar o atual cenário da obstetrícia.
A8	SANTOS, Andressa Heringer Lohan dos <i>et al.</i>  2017	Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência /Rev enferm UFPE on line.	Identificar as práticas assistenciais realizadas pelas residentes de enfermagem obstétrica durante a qualificação profissional para o parto normal; discutir as práticas assistenciais com base nas recomendações das técnicas da Organização	Estudo descritivo, exploratório, documental, com abordagem quantitativa, que analisou as fichas de registro dos partos normais atendidos em uma maternidade pública municipal de grande porte, situada no município do Rio de Janeiro (RJ), Brasil que conta com equipes de enfermeiras obstétricas na assistência ao parto	Em quase a totalidade (95%) destas mulheres, foi aplicado um ou mais métodos não farmacológicos para relaxamento, alívio da dor e facilitação da progressão da descida fetal pela pelve. Dentre os métodos empregados, houve o predomínio (87,1%) das técnicas de respiração, seguidas da deambulação (50,7%), do banho morno (44,9%) e massagem (33,8%). A utilização destas práticas durante o ensino em serviço das residentes indica a tendência de alinhamento com as práticas humanizadas e colabora com o movimento de crítica ao	O predomínio das práticas assistenciais adotadas pelas residentes de enfermagem obstétrica durante sua qualificação profissional está em conformidade com as recomendações técnicas da OMS para o parto normal, em especial quanto à presença do acompanhante da parturiente; aplicação dos métodos não farmacológicos; às posições verticalizadas no parto das mulheres por elas atendidas e de episiotomia. Estas práticas aprendidas durante o curso de especialização na

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
			Mundial de Saúde.	normal e enfermeiras residentes. Os dados receberam tratamento estatístico descritivo.	modelo biomédico na assistência obstétrica hospitalar.	modalidade de residência fortalecem a luta pela humanização do parto nas instituições onde o ensino em serviço é desenvolvido.
A9	LEHUGEUR, Danielle; STRAPASSON, Márcia Rejane; FRONZA, Edegar.  2017	Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica / Rev enferm UFPE on line.	Caracterizar os partos assistidos por enfermeira obstétrica quanto aos métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição.	Estudo quantitativo, transversal, descritivo e retrospectivo com 232 prontuários de parturientes com parto vaginal assistido por enfermeira obstétrica. Os dados foram analisados usando o programa SPSS, versão 21.0, sendo apresentados em uma figura e quatro tabelas.	Identificou-se que os métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados no trabalho de parto e no parto foram: deambulação (79,2%), banho (73,1%), massagem (60,0%), variedade de posição (58,8%), aromaterapia (46,9%), bola suíça (42,0%), rebozo (12,7%), escalda-pés (2,4%) e musicoterapia (2%). As mulheres puderam optar pela posição de parto desejada, como as posições semissentada (62,5%), lateralizada (14,7%), cócoras (7,3%) e quatro apoios (3%), ao passo que apenas 12,5% pariram na posição de litotomia.	Este estudo possibilitou caracterizar os partos assistidos por enfermeira obstétrica em um centro de parto normal quanto ao manejo não farmacológico para o alívio da dor no trabalho de parto e parto. Do total da amostra, durante o processo de parturição, quase todas as parturientes utilizaram algum método não farmacológico de alívio da dor. As mulheres puderam optar pela posição que desejavam para parir, o que confere à parturiente autonomia e respeito. A totalidade dos métodos utilizados neste estudo apresentam baixo custo, fácil aplicabilidade e uma prática não invasiva.
A10	BEZERRA, Hélyda de	Satisfação das mulheres	Identificar a satisfação das	Estudo exploratório-descritivo, de caráter	A assistência de enfermagem foi considerada melhor do que	Verificou-se que as mulheres ficaram satisfeitas quanto à

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
	Souza; MELO, Tulio Felipe Vieira de; OLIVEIRA, Dannielly Azevedo de.  2017	quanto à assistência recebida da enfermagem no pré-parto/ Rev enferm UFPE on line.	parturientes acerca dos cuidados que foram prestados pela enfermagem no período pré- parto.	quantitativo (n=63), que se submeteram ao parto vaginal. A coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada. Após a coleta, os dados foram submetidos à estatística descritiva, apresentados em tabelas e discutidos com a literatura.	esperavam quanto à expectativa da oferta de conforto, 66,7% (n=42), à expectativa do alívio da dor, 69,8% (n=44), quanto ao apoio emocional, 58,7% (n=37), quanto às informações dadas, 63,5% (n=40), e em relação à expectativa da prevenção de complicações, 74,6% (n=47) .	assistência de enfermagem nos aspectos citados, sendo o maior percentual para a expectativa em relação à prevenção de complicações. A consciência sobre a satisfação das mulheres na assistência de enfermagem no pré-parto contribui para o conhecimento e reflexão da população e até mesmo das próprias parturientes sobre como o cuidado de enfermagem pode ser essencial se realizado de maneira correta. É um profissional que na maioria das vezes reconhece os aspectos fisiológicos, emocionais e culturais envolvidos no processo da gestação, que não realiza intervenções desnecessárias e que garante os direitos da mulher e da família promovendo a humanização e o acolhimento nesse momento.

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
A11	PILER, Adriana Aparecida <i>et al.</i>  2019	Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição/ Rev enferm UFPE on line.	Analisar as evidências científicas acerca dos fatores que determinam os cuidados de Enfermagem à mulher em processo de parturição.	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.	Identificou-se 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. Aponta-se, em estudos, que os métodos não farmacológicos estão sendo gradativamente incluídos nas rotinas hospitalares, promovendo uma assistência desmedicalizada e menos intervencionista, no qual mostra resultados positivos para o bem-estar da parturiente. 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, com	Através deste estudo evidenciou-se 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 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.

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
					o intuito de garantir da autonomia e o protagonismo da mulher.	
A12	GOMES, Edilma Correia Honorato; DAVIM, Rejane Marie Barbosa.  2018	Prática do enfermeiro obstetra quanto ao alívio da dor de Parturientes / Rev enferm UFPE on line.	Identificar estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes.	Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa, de 2005 a 2018, com busca nas bases de dados LILACS, MEDLINE e Biblioteca Virtual SciELO. Elencaram-se, como critérios de inclusão do estudo, artigos na íntegra, em português, inglês e espanhol, que abordassem as estratégias não farmacológicas para o alívio da dor de parturientes, obtendo-se uma amostra de 30 artigos e, após a leitura, sete responderam aos objetivos e aos critérios de inclusão	Os estudos apontaram que as estratégias não farmacológicas são vistas pelas parturientes como benéficas, úteis e estimuladas no trabalho de parto favorecendo segurança, bem-estar físico e emocional, como o alívio das contrações. O banho morno foi elencado como o método não farmacológico de alívio da dor mais eficiente e o mais utilizado dentre as práticas não farmacológicas. Citam-se, dentre outras práticas, os exercícios respiratórios, a massagem lombossacral, o uso da bola de Bobath como, também, o movimento do balanço pélvico. Observou-se que o uso da bola de Bobath, combinada com o banho morno, além de minimizar a dor e o estresse da parturiente, ajuda na evolução do trabalho de parto favorecendo o mecanismo da musculatura do assoalho pélvico. Tem-se, portanto, a evidência de que a prática de estratégias não farmacológicas combinadas com supervisão do enfermeiro obstetra,	Destaca-se nesta pesquisa a relevância das práticas de estratégias não farmacológicas para o alívio da dor de parto com a associação de duas a três estratégias combinadas, principalmente o banho morno associado à bola de Bobath com a deambulação e banquetas no chuveiro, pois elas oferecem conforto, diminuem a ansiedade e o medo das parturientes culminando em um parto normal de forma fisiológica e humanizada. Prioriza-se a importância do enfermeiro obstetra presente nas instituições, de forma ampliada e compreensível, sobre as necessidades relacionadas pelas parturientes durante o trabalho de parto por meio de orientações e do cuidar holístico em saúde a partir de um olhar diferenciado a essa

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
				do estudo por Análise Temática.	é favorável para a evolução do nascimento.	população nos centros obstétricos.
A13	GIANTAGLI A, Fernanda Nogueira <i>et al.</i>  2017	O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização/ Rev enferm UFPE on line.	Identificar os cuidados oferecidos à mulher, sob o olhar da humanização no parto e puerpério, pelas enfermeiras.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, com seis enfermeiras egressas do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica de uma universidade pública. Para a coleta de dados, foi utilizada a entrevista.	Identificou-se que a humanização dentro do contexto hospitalar inicia-se pela admissão e acolhimento da mulher, procurando aplicar a empatia e passar todo conforto e segurança para que, assim, seja conquistada sua confiança. Deixá-la escolher a posição preferida para cada momento, os exercícios que ela quer realizar, o que quer fazer neste momento único, favorece o respeito e o vínculo do profissional-paciente e também com a família. Quanto aos métodos não farmacológicos de alívio da dor, pode-se perceber que estas conseguiram oferecer às parturientes o que lhes era permitido na Instituição. As práticas citadas pelas entrevistadas foram o exercício na bola suíça, o banho de aspersão, a massagem, a deambulação assistida, a musicoterapia. Percebeu-se, porém, que ainda existe claramente uma cultura intervencionista. Ainda que a preceptoría seja realizada por	Dentre os cuidados humanizados preconizados pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, as residentes conseguiram criar o vínculo com a paciente desde o seu acolhimento, por meio da empatia e do respeito, priorizando sua autonomia e realizaram as orientações necessárias para que, desse modo, as mulheres se sentissem seguras e confortáveis. Porém, apesar de toda a argumentação sobre a humanização, a predominância da medicalização do parto foi evidente, impedindo a integralidade da assistência humanizada.



Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
					enfermeiras obstetras, a paciente é internada aos cuidados dos profissionais médicos e, destes, evidenciou-se que ainda falta maior integração com as enfermeiras residentes, uma vez que o trabalho deveria ser multiprofissional, com o mesmo foco, por uma assistência humanizada e qualificada.	
A14	ANDRADE, Lidinea Oliveira de <i>et al.</i>  2017	Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado/ Rev enferm UFPE on line.	Conhecer como são desenvolvidas as práticas de humanização durante o trabalho de parto.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado no Centro de Parto Normal (CPN) em um hospital público na Bahia. Os participantes foram 12 profissionais de enfermagem. Na análise dos dados, foi empregada a técnica de análise de conteúdo, na modalidade análise categorial.	Identificou-se que os profissionais de enfermagem consideram as práticas como uso do cavalinho, exercício com a bola, banho de chuveiro, escolha da posição para parir, diálogo, deambulação e massagem de alívio como parte de uma assistência humanizada. Entretanto, em algumas falas, não percebemos o emprego dessas práticas durante a assistência às parturientes nesse período do parto. Os depoimentos apontam para a importância de prestar um atendimento humanizado, focando nas necessidades das parturientes, proporcionando-lhes opções de escolha de acordo com as evidências científicas e os direitos da parturiente.	Constatou-se que os profissionais de enfermagem têm o conhecimento científico sobre as práticas de humanização no parto para a parturiente em processo de parturição, porém nem sempre ficou evidente como empregavam essas práticas no cotidiano do labor. Além de possuírem competência, destreza e buscarem atualizar-se continuamente, devem também, através de suas ações, demonstrar que estão comprometidos a prestar uma assistência humanizada ao binômio mãe- filho.

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
A15	HENAO- LOPES, Claudia Patricia, OSORIO- GALEANO, Sandra Patricia, BLANDÓN- SALAZAR, Diego Alejandro.  2020	Relação entre o pessoal de enfermagem e as gestantes durante o trabalho de parto/ Rev. cienc. cuidad.	Descrever a relação entre o pessoal de enfermagem e as gestantes durante o trabalho de parto, desde a perspectiva da grávida.	Estudo descritivo, transversal. Estudaram-se o 540 gestantes em trabalho de parto atendidas numa instituição de saúde da cidade de Medellín, entre os meses de junho e julho de 2017. Aplicou-se o questionário Ad Hoc, desenhado à luz das fases do relacionamento interpessoal enfermeira-paciente, descritas por Hildegard Peplau, submetido a prova piloto e conceito de cinco especialistas. Aplicaram-se provas de Qui-quadrado e construiu-se um modelo de regressão logística.	A média de horas de atendimento pela equipe de enfermagem foi de 5,48 horas (DP 3,4). É importante considerar que o tempo de interação durante o trabalho de parto com a equipe de enfermagem pode ser um aspecto que condiciona e determina a relação interpessoal que se estabelece durante o cuidado. O início de um bom relacionamento durante o atendimento ocorre desde o acolhimento e na primeira interação. Conhecer e identificar o outro é um aspecto que gera confiança e segurança nas mulheres, dessa forma as enfermeiras criam um ambiente de trabalho seguro para ambas as partes e as relações interpessoais são fortalecidas. Outro aspecto importante do estudo diz respeito às informações e orientações às gestantes no processo de parto, como aqueles relacionados às características das contrações, dor, dilatação e seguimento do trabalho de parto. Os resultados validam a importância dos componentes das relações humanas como indicador	Identificou-se que é necessário fortalecer o reconhecimento da gestante em sua individualidade, através de ações concretas como a identificação pelo nome, a escuta ativa de suas expectativas e desejos antes do parto. A parturiente precisa de informações e de todo auxílio para entender e planejar a utilização do cuidado que a equipe de enfermagem pode prestar. As mulheres identificaram que a equipe de enfermagem tinha interesse em auxiliá-las em suas necessidades e em oferecer-lhes medidas de conforto durante o parto. Foi constatado que, em geral, as parturientes vivenciam sentimentos diversos e que é um importante desafio para a equipe de enfermagem compreendê-los. A maioria das gestantes sentiu confiança e segurança na equipe de enfermagem, consideraram as

Artigo	Autores/ Ano	Título/ Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados	Considerações finais
					do cuidado, pois 92% da amostra considerou importante a relação com o enfermeiro para sua experiência no parto.	informações prestadas como úteis e os cuidados recebidos durante o processo de parto como satisfatórios.

Fonte: elaborado pela autora.

## 4 DISCUSSÃO

Diante da análise dos artigos verificou-se a predominância da identificação dos métodos não farmacológicos de alívio da dor como prática do cuidado de enfermagem para com a parturiente de acordo com as fases do trabalho de parto. Alguns estudos trazem uma visão holística do cuidado pois avançam para o campo das relações interpessoais entre o enfermeiro e a mulher, bem como com seu acompanhante.

Além disso, uma parcela dos artigos, revelou as limitações que os profissionais de enfermagem enfrentam no cotidiano do cuidado que dificultam uma assistência de qualidade no contexto do parto e nascimento. Destaca-se também uma parcela dos estudos que trouxeram a importância da inserção de residentes de enfermagem obstétrica em maternidades nas quais exercem sua prática de estágio.

Por consequência, a discussão dos achados encontrados na literatura desta revisão integrativa, divide-se em três categorias: 1) O cuidado e a integralidade da assistência de enfermagem; 2) Limitações para o cuidado; e 3) A formação como promoção do cuidado.

### 4.1 O CUIDADO E A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A totalidade dos estudos encontrados nesta revisão aborda o cuidado de enfermagem, alguns através do uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor e outros avançam para a integralidade da assistência. Como Watson pauta na sua Teoria no ser humano, a construção das ações de cuidado integra as dimensões do ser: corpo, mente e espírito. Dessa forma oportuniza-se ao enfermeiro reconhecer a complexidade humana e aprimorar sua visão profissional transferindo para o cenário obstétrico alternativas de cuidado voltadas à assistência integral (REIS, 2017).

Observa-se nos artigos que dentre os métodos não farmacológicos mais ofertados pela enfermagem no trabalho de parto para alívio da dor, em que se ressalta o cuidado com o corpo e com a mente, estão: o banho quente de aspersão, o uso da bola de Bobath, massagem, deambulação, variedade de posição, exercícios respiratórios, musicoterapia e aromaterapia (MOTTA *et al.*,

2016; GIANTAGLIA *et al.*, 2017; ANDRADE *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2017; LEHUGEUR; STRAPASSON; FRONZA, 2017; GOMES; DAVIM, 2018; SANTANA, 2019; SOUZA *et al.*, 2019; CAMACHO *et al.*, 2019; BEZERRA; MELO; OLIVEIRA, 2017; PILER, 2019).

Em uma pesquisa realizada com 20 enfermeiros envolvidos na assistência ao parto, constou-se que eles identificaram tais práticas e sua importância para que possam promover alívio e melhora do bem-estar da gestante durante o trabalho de parto, e que, a partir do estudo científico dos métodos não farmacológicos de alívio da dor torna-se possível sua aplicação de maneira mais aceitável na equipe multidisciplinar (CAMACHO *et al.*, 2019). De acordo com BRASIL (2017), os métodos não farmacológicos para alívio da dor devem ser oferecidos à parturiente antes da utilização de métodos farmacológicos, assim como recomenda a reflexão dos profissionais de saúde acerca da influência de suas crenças e valores perante as atitudes em lidar com a dor do parto afim de assegurar que os seus cuidados apoiem as escolhas de cada mulher (BRASIL, 2017).

Com o crescimento da visibilidade da enfermagem obstétrica nas últimas décadas, bem como da qualificação pautada em evidências científicas e de maneira humanizada, salienta-se a importância da enfermagem em valorizar as queixas e sentimentos das mulheres para que seja capaz de elaborar um plano de cuidados que respeite suas individualidades, assegurando uma assistência integral e de qualidade (ANDRADE; RODRIGUES; SILVA, 2017).

Em estudo quantitativo realizado na região sul do Brasil, com análise de 232 partos assistidos por enfermeiras obstétricas, verificou-se que quase todas as parturientes foram submetidas às práticas não farmacológicas de alívio da dor, assim como foram encorajadas a dotarem a posição que desejassem para parir. Esse modelo assistencial, com a presença da enfermeira obstétrica, respeita a fisiologia do parto através das práticas de humanização e resgata o protagonismo da mulher (LEHUGEUR; STRAPASSON; FRONZA, 2017). No âmbito da assistência prestada durante o trabalho de parto e parto podemos considerar a ideia que Watson manifesta de que o cuidado se constitui de esforços transpessoais de pessoa para pessoa no sentido de proteger, promover e preservar a humanidade, auxiliando pessoas a encontrarem um significado na doença, no sofrimento e na dor (WALDOW, 2012).

Como evidenciado anteriormente para além do cuidado com o corpo o enfermeiro também desempenha ações de cuidado com a mente. Identificou-se, no estudo A2, realizado em Cuba com 40 enfermeiros, as competências, funções e tarefas específicas do enfermeiro para trabalhar em centro obstétrico. Dentre elas constam: a avaliação obstétrica que permite a tomada de decisões no trabalho de parto, a capacidade de orientar e educar as pacientes e seus familiares quanto ao processo parturitivo e pós-parto, o direcionamento das ações dos membros da equipe para prover segurança e bem-estar à gestante e seu acompanhante e a promoção do conforto da parturiente de modo a reduzir o impacto da internação hospitalar (RODRIGUEZ *et al.*, 2018). O enfermeiro possui tanto funções e tarefas direcionadas para a ciência na execução de práticas específicas quanto competências voltadas para o cuidado de uma forma holística. Nesse entendimento, ressaltam-se as similaridades e diferenças entre ciência e humanismo trazidas por Watson, pois ciência sugere a neutralidade em relação a valores humanos e tem como consideração métodos e generalizações, subtraindo a experiência individual, por outro lado o humanismo abrange e valoriza as experiências humanas e suas singularidades. O valor em reconhecer essas diferenças está em compreender a contribuição que cada uma – a ciência e o humanismo - pode proporcionar à enfermagem e atentar para o fato de que, a depender do nosso sistema de valores, um ou outro irá se sobressair durante o cuidado (WALDOW, 2012).

O estudo A11, uma revisão integrativa, identificou as questões de relacionamento interpessoal e assistencial entre profissional, parturiente e familiar/acompanhante, assim como aspectos relacionados ao ambiente e as práticas assistenciais como fatores determinantes para o cuidado de enfermagem (PILER *et al.*, 2019). Complementado pelos estudos A3, A5, A7, A10 e A13 desta revisão, que ressaltaram a importância do vínculo e do apoio emocional desde o acolhimento da parturiente e seu acompanhante, através da empatia e do respeito a sua individualidade com o intuito promover a humanização bem como sua autonomia e empoderamento. Presente nos elementos do cuidado humano de Watson, o processo empático emerge a partir da prática da bondade, da atenção dispensada ao outro e do autoconhecimento, pois entende-se que ele é fundamental para o movimento interno que possibilita a capacidade de se colocar no lugar do outro. Através do cuidado transpessoal

proposto por Watson a empatia torna-se viável, uma vez que para alcançar os objetivos deste cuidado é primordial que o paciente seja reconhecido como participante do processo, considerando seus medos, esperanças e sua história de vida (SAVIETO; LEÃO, 2016), possibilitando conhecer seu espaço e o seu campo fenomenológico.

As relações humanas, como indicador do cuidado, são abordadas no estudo A15, que parte da identificação do cuidador e de quem está sendo cuidado, perpassa pelas orientações acerca do desenvolvimento do trabalho de parto e abordagem da dor em cada fase e pelo estabelecimento de uma relação terapêutica quando o enfermeiro e a parturiente de fato se conhecem, adquirindo uma comunicação recíproca para alcançar uma interação verdadeira e o reconhecimento do outro. Esta relação entre a gestante e o enfermeiro durante o parto foi considerada importante por 92% das parturientes da amostra, sendo relevante considerar a reflexão dos efeitos positivos e negativos, a longo prazo, das experiências do parto sobre a vida, o bem-estar e a saúde (NASCIMENTO, 2019). Watson afirma que na relação transpessoal de cuidar, o cuidador pode partilhar a experiência com o ser cuidado e vice-versa, e que este aspecto do transpessoal incorpora uma dimensão metafísica e espiritual para além do tempo, do espaço e do materialismo (WATSON, 2002). Assim como considerar as questões do corpo e da mente, corresponder a uma dimensão de elementos provenientes do que é espiritual ou imaterial é intrínseco ao verdadeiro processo de cuidar e possibilita a sistematização das informações obtidas a partir da experiência vivida (PENHA, 2012).

#### 4.2 LIMITAÇÕES PARA O CUIDADO

Os estudos A3, A6, A7 e A13 apontaram dificuldades para o cuidado na prática cotidiana de enfermagem. O dimensionamento de pessoal, a precariedade de infraestrutura, bem como as rotinas institucionais foram apontados como elementos que dificultam o cuidado, pois acarretam na sobrecarga dos profissionais de enfermagem, diminuindo o tempo de interação com a parturiente e seu acompanhante (FERREIRA, 2019; CAMACHO *et al.*, 2019; MOTTA *et al.*, 2016). Em estudo descritivo (A15), transversal, realizado na cidade de Medellín, constatou-se que a média de horas de atendimento pela

equipe de enfermagem foi de 5,48 horas, e comparou a outro estudo realizado nos Estados Unidos e Canadá, cuja média de horas foi de 8,1. Atenta-se quanto ao tempo de interação durante o trabalho de parto com a equipe de enfermagem por ser um fator que pode vir a determinar a relação interpessoal estabelecida durante o cuidado (HENAO-LOPES, OSORIO-GALEANO, BLANDÓN-SALAZAR, 2020). O tempo despendido para o cuidado está intimamente ligado à ocupação do setor, cuja superlotação pode vir a favorecer ações de violência às mulheres que solicitam atendimento e prejudica o cuidado de enfermagem levando em consideração as demais funções do enfermeiro, como as urgências do setor, a coordenação da equipe de enfermagem e a supervisão do ambiente de trabalho (BACKES *et al.*, 2021).

No estudo A7, realizado em Fortaleza com 51 puérperas, evidenciou-se que a superlotação frequente e a internação precoce, favorecem a visão tecnocrata sobre o parto e o uso de práticas rotineiras para acelerar este processo, bem como demonstra que o baixo quantitativo de profissionais enfermeiros influencia negativamente para prestar uma assistência humanizada (MOTTA *et al.*, 2016). A literatura mostra que apesar da Teoria do Cuidado Humano de Watson ser capaz de favorecer um cuidado ético e humano, existem alguns fatores, como as rotinas institucionais, que podem causar dificuldades em sua aplicação (SAVIETO; LEÃO, 2016).

As pesquisas demonstram que os profissionais de enfermagem não detêm autonomia na condução da assistência ao trabalho de parto, anulando o modelo colaborativo, sendo as decisões pautadas no poder médico, assim como observou-se a carência de comunicação entre o médico e o enfermeiro impedindo uma assistência de qualidade que deveria ser multiprofissional. Diante disso constatou-se que em hospitais universitários existe a tendência do cuidado humanizado ser prejudicado, havendo até mesmo, conformismo com a situação (A3 e A13). Em estudo realizado no Sul do Brasil com profissionais médicos e de enfermagem, ratificou-se que a medicina é vista como o topo da pirâmide e o trabalho, frequentemente, é realizado de forma mecanizada, sem respeito à individualidade e em um ambiente desfavorável. Ademais corroborou os enfrentamentos da enfermeira obstétrica no cotidiano assistencial, em oposição à resistência dos médicos obstetras e residentes, perpetuando a falta de adesão às boas práticas e a cultura institucional (BACKES *et al.*, 2021). Uma



revisão sistemática acerca da aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal demonstrou que questões institucionais e sociopolíticas limitam a aplicação da teoria na prática pois não oferecem condições para que ela seja aplicada (FAVERO, 2009).

No entendimento pautado na sobrecarga de trabalho, nas rotinas hospitalares e na desvalorização profissional os estudos indicaram a carência de adesão de alguns profissionais e posicionamento por parte dos gestores. Salientam a necessidade de capacitação e sensibilização para prestar assistência adequada às mulheres no processo parturitivo e apontam que o enfermeiro obstetra capacitado tem o potencial para direcionar e sensibilizar a equipe multiprofissional para o cuidar humanizado (MOTTA *et al.*, 2016; FERREIRA *et al.*, 2019). Segundo Watson, se faz necessário manter os ideais do cuidado humano, pois existe um crescimento de tratamentos e técnicas de cura que desconsideram custos e questões humanas (WATSON, 2008).

#### 4.3 A FORMAÇÃO COMO PROMOÇÃO DO CUIDADO

Identificaram-se aspectos do cuidado humano durante a assistência prestada pelas residentes em enfermagem obstétrica, como o acolhimento com respeito e empatia, a preocupação em orientar e na criação do vínculo. A presença de residentes, mostrou-se no estudo A1, A8 e 13, como um fator positivo para o cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto, uma vez que contribui para a adoção das boas práticas baseadas em evidências científicas e dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, promoção do aleitamento materno e do vínculo entre mãe e filho. A aplicação destas técnicas demonstra alinhamento com as práticas humanizadas e contribui para a crítica ao modelo biomédico de assistência hospitalar (GIANTÁGLIA *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2017; SANTANA, 2019). Pelo fato de a ciência do cuidado ter uma dimensão para além do biofísico, passando pelo interpessoal, cada enfermeira torna-se uma co-participante ativa na luta do paciente que busca a autorrealização, além de trazer a responsabilidade e a oportunidade que a enfermeira tem para com o seu crescimento pessoal (GEORGE, 1993).

Apesar de resultados positivos, identificou-se na prática de residentes de enfermagem do Rio de Janeiro, a realização de episiotomia e o grau elevado da

utilização da ocitocina durante o trabalho de parto hospitalar. O emprego de tais práticas converge em um desafio no cuidado de enfermagem para as futuras enfermeiras obstetras, e dessa forma, necessita de reflexão e revisão das condutas a fim de reduzir as intervenções desnecessárias e não coerentes com o seu escopo profissional, centralizado em gestações de risco habitual (SANTOS *et al.*, 2017).

Pesquisa realizada com estudantes de enfermagem em uma Universidade em Minas Gerais, com a perspectiva fenomenológica de Heidegger, concluiu que os cursos de formação em enfermagem deveriam incluir no processo ensino-aprendizagem, mais fatores que subsidiassem os estudantes quanto à importância do cuidado, a fim de que sejam capazes de praticar e aplicar um cuidado humano e adequado. O profissional que se busca formar, é principalmente um ser humano ético, capaz de criticar a prática assistencialista e transcender o cuidado de enfermagem meramente tecnicista, apto para o atendimento das singularidades e para o empoderamento profissional (GARCIA *et al.*, 2020).

## **5 CONCLUSÕES**

Neste estudo ficou demonstrado as tecnologias de cuidado mais prevalentes que o enfermeiro utiliza durante o trabalho de parto e parto no ambiente hospitalar analisadas à luz da teoria de Jean Watson. Constatou-se que o enfermeiro está atento para a dimensão do corpo ao demonstrar conhecimento acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor e seus consequentes benefícios para o bem-estar da parturiente e no favorecimento da fisiologia do parto. Da mesma forma, encontraram-se aspectos de âmbito mental e espiritual que caracterizam o cuidado transpessoal, como a preocupação com a redução do impacto do ambiente, as orientações referentes ao processo parturitivo dadas à gestante e seu acompanhante, o acolhimento desde o primeiro contato, o processo de empatia e o reconhecimento da pessoa com individualidade e história de vida. Evidenciou-se a importância do cuidado transpessoal na assistência à parturiente bem como para o cuidador, que além de aprimorar seu desempenho profissional, cria a possibilidade de acessar a

esfera espiritual e promover consequente autoconhecimento e desenvolvimento pessoal.

Ademais, revelaram-se os fatores que dificultam a prática do cuidado transpessoal como a sobrecarga de trabalho, recorrente da superlotação do setor ou de tarefas institucionais. Da mesma forma como, a carência do modelo colaborativo cuja dificuldade está na falta de comunicação entre o enfermeiro e o médico bem como no poder hierárquico deste sobre as decisões acerca da assistência; as decorrentes intervenções provenientes do modelo tecnocrata e a ausência de adesão de alguns profissionais e dos gestores. Destaca-se a importância em reconhecer o quanto esse modelo impacta no cenário do parto e nascimento – e para além dele – assim como em implementar, fiscalizar e promover o modelo compartilhado de assistência divulgado em políticas de saúde propostos pelo MS e OMS (WHO, 2018).

Na perspectiva da educação pode-se identificar os elementos do cuidado humano durante a prática dos programas de formação em enfermagem obstétrica. Além disso, trouxeram benefícios para os locais nos quais transcorreram, uma vez que o protagonismo da parturiente e o cuidado humanizado durante o trabalho de parto e parto foram priorizados. Todavia, deve-se atentar para algumas intervenções invasivas ainda presentes durante a formação das residentes que não atendem ao propósito da profissão, de forma que sejam orientadas quanto ao real significado da enfermagem obstétrica na preservação da fisiologia do parto.

Por fim, sugere-se a inclusão, no ensino acadêmico, de práticas que destaquem a importância do cuidado como fator intrínseco à enfermagem obstétrica, assim como a promoção, subsídio e fiscalização, por parte do governo e dos gestores, do modelo colaborativo entre enfermeira e médico obstetra. Entre as limitações do estudo houve a dificuldade em encontrar livros traduzidos de Jean Watson e seu custo elevado, assim como artigos que abordem a dimensão do espírito durante cuidado de enfermagem. Recomenda-se a realização de pesquisas que abordem mais especificamente os cuidados de enfermagem voltados para a anatomia e fisiologia do parto em conjunto aos aspectos emocionais da parturiente e acompanhante, bem como a relação interpessoal entre eles e o enfermeiro obstetra.

## REFERÊNCIAS

ABNT. Associação brasileira de normas técnicas. **NBR 6023**: informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.

ANDRADE, L. D. *et al.* Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 6, p. 2576-85, jun. 2017.

ANDRADE, L. F.B.; RODRIGUES, Q.P.; SILVA, C. V. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1-7, dez. 2017.

BACKES *et al.* A prevalência do modelo tecnocrático na atenção obstétrica na perspectiva dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: [encurtador.com.br/hwBM2](http://encurtador.com.br/hwBM2). Acesso em: 13 out. 2021.

BEZERRA, H. S.; MELO, T. F.; OLIVEIRA, D. A. Satisfação das mulheres quanto à assistência recebida da enfermagem no pré-parto. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 5, p. 1852-7, maio 2017.

BRASIL. **Lei 9.610, de 19 de fevereiro de 1998**. Dispõe sobre a legislação dos direitos autorais e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/Leis/L9610.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Leis/L9610.htm). Acesso em: 16 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno HumanizaSUS. **Humanização do Parto e do Nascimento**, v. 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. *E-book*. Disponível em: [http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizasus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf). Acesso em: 17 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em: 21 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006**. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: 2006. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html). Acesso em: 21 maio 2020.

CAMACHO, E. N. P. *et al.* Conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor na parturição. **Revista Nursing**, [s.l.], v. 1, 2019.

FAVERO, L. *et al.* Aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson: uma década de produção brasileira. **Acta Paul Enferm**, Paraná, v. 22, n. 2, p. 213-218, 2009.

FERREIRA, M. C. *et al.* Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar. **Rev Rene**, [S.L.], v. 20, p. 1-9, 25 set. 2019.

FREIRE, H. S.S. *et al.* Parto normal assistido por enfermeira: Experiência e satisfação de puérperas. **Rev Enferm UFPE**, Recife, v. 11, n. 6, p. 2357-67, jun. 2017.

GARCIA, F. R. *et al.* Sentidos do cuidado para acadêmicos de enfermagem: contribuições heideggerianas para o ensino. **Rev Fun Care Online**, Rio de Janeiro, v. 1, jan./dez. 2020.

GEORGE, J. B. **Teorias de Enfermagem**. Os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GIANTAGLIA, F. N. *et al.* O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 5, p. 1882-90, maio. 2017.

GOMES, E. C. H.; DAVIM, R. M. B. Prática do enfermeiro obstetra quanto ao alívio da dor de parturientes. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, v. 12, n. 2, p. 3426-35, dez. 2018

GRECH, A. F. T. **Intervenções do Enfermeiro Especialista durante o parto e impacte da episiotomia na qualidade de vida da mulher, nos primeiros três meses após o parto**. 90f. 2012. Dissertação (mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal, 2012.

LEHUGEUR, D.; STRAPASSON, M. R.; FRONZA, E. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 12, p. 4929-37, 2017.

LÓPEZ, F. N. C. P.; GALEANO, O. S.P.; BLANDÓN, S.D.A. Relación entre el personal de enfermería y las gestantes durante el trabajo de parto. **Rev. cienc. Ciudad**, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 71-84, 2020.

MCEWEN, M.; WILLS, E. M. **Bases teóricas de enfermagem**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed Editora S.A., 2016.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MOTTA, D. S. *et al.* Implementação da humanização da assistência ao parto natural. **Rev enferm UFPE**, Recife, v. 10, n. 2, p. 593-9, fev. 2016.

PENHA, R. M. **A espiritualidade na teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson: análise de conceito**. 2012. Tese (doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

PILER, A. A. *et al.* Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 13, n. 1, p. 189-205, jan. 2019.

REIS, C. C. Percepção das mulheres sobre a experiência do primeiro parto: implicações para o cuidado de enfermagem. **Ciencia y Enfermería**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 45-56, maio 2017.

RITTER, S. K.; GONÇALVES, A. C.; GOUVEIA, H. G. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. **Acta Paul Enferm**, Rio de Janeiro, v. 1, 2020.

RODRÍGUEZ, Z. R. *et al.* Competencias específicas del enfermero(a) que labora en salón de parto. Hospital Ginecobstétrico “Eusebio Hernández Pérez”. 2018 **Revista Uruguaya de Enfermería**, Uruguai, v. 14, n. 1, p. 19-27, 2019.

SANTANA, A. T. Performance of resident nurses in obstetrics on childbirth care. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 135-144, mar. 2019.

SANTOS, A. H. L. *et al.* Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência. **Rev enferm UFPE**, Recife, v. 11, n. 1, p. 1-9, jan. 2017.

SAVIETO, R.; LEÃO, E. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p.198-202, 2016.

SOUZA, F. M. L.C. *et al.* Tecnologias apropriadas ao processo do trabalho de parto humanizado. **Enferm Foco**, Rio Grande do Norte, v. 19, 2019.

TONIN *et al.* Guia para a realização dos elementos do Processo Clinical Caritas. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 1, 2017.

VOGT, S. E; SILVA, K. S; DIAS, M. A. B. Comparação de modelos de assistência ao parto em hospitais públicos. **Rev Saúde Pública**, Minas Gerais, v. 48, n. 2, p. 304-313, 2014.

WALDOW, V. R. **Cuidar** - Expressão humanizadora da enfermagem. 6. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2012.

WATSON, J. **Enfermagem: ciência humana e cuidar uma teoria de enfermagem**. Loures: Lusociência, 2002.

WHO. World Health Organization. **Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva; 2018.

WHO. World Health Organization. **Maternal and Newborn Health/Safe Motherhood Unit**. Care in normal birth: a practical guide. Geneva; 1996.