

Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres

Obstetric nurses in the childbirth process: the women's perception

Enfermeras obstétricas en el proceso del parto: percepción de las mujeres

Margarete Maria de Lima^{ORCID}; Larissa Nascimento Ribeiro^{ORCID}; Roberta Costa^{ORCID};
Juliana Jaques da Costa Monguilhot^{ORCID}; Iris Elizabete Messa Gomes^{ORCID}

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiras obstétricas em um hospital público do Sul do Brasil. **Método:** estudo qualitativo, descritivo-exploratório, desenvolvido em fevereiro de 2019. Participaram 24 mulheres no pós-parto mediato, internadas no Alojamento Conjunto. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e posteriormente analisados conforme proposta operativa de Minayo. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** ressaltou-se a importância da atuação da enfermeira obstétrica no cuidado humanizado e respeitoso durante o trabalho de parto, destacando seu papel no estímulo ao uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto, além da oferta de apoio emocional. **Conclusão:** a atuação da enfermeira obstétrica, na percepção das mulheres, qualifica a assistência prestada, sendo avaliada de forma positiva pelas participantes do estudo.

Descritores: Enfermagem; Enfermeiras Obstétricas; Trabalho de Parto; Parto; Humanização da Assistência.

ABSTRACT

Objective: to learn how women at a public hospital in southern Brazil perceive the care given by obstetric nurses during labor, delivery and birth. **Method:** twenty-four postpartum women participated in this exploratory, qualitative, descriptive study from January to February 2019. Data were collected through individual, semi-structured interviews, and subsequently analyzed according to Minayo's operative proposal. The project was approved by the research ethics committee. **Results:** obstetric nurses were found to play an important role in respectful, humanized care during labor, particularly in encouraging the use of non-pharmacological methods of pain relief during labor, in addition to offering emotional support. **Conclusion:** the obstetric nurses' work, as perceived by the women, enhances the quality of the care provided, and was evaluated favorably by the study participants.

Descriptors: Nursing; Nurse Midwives; Labor, Obstetric; Parturition; Humanization of Assistance.

RESUMEN

Objetivo: conocer cómo las mujeres de un hospital público en el sur de Brasil perciben la atención brindada por enfermeras obstétricas durante el trabajo de parto, el parto y el parto. **Método:** de enero a febrero de 2019 participaron veinticuatro puerperas de este estudio exploratorio, cualitativo y descriptivo. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas individuales semiestructuradas y posteriormente analizados de acuerdo con la propuesta operativa de Minayo. El proyecto fue aprobado por el comité de ética en investigación. **Resultados:** se encontró que las enfermeras obstétricas desempeñan un papel importante en el cuidado humanizado y respetuoso durante el trabajo de parto, particularmente en el fomento del uso de métodos no farmacológicos de alivio del dolor durante el trabajo de parto, además de ofrecer apoyo emocional. **Conclusión:** el trabajo de las enfermeras obstétricas, percibido por las mujeres, mejora la calidad de la atención brindada y fue evaluado favorablemente por las participantes del estudio.

Descriptores: Enfermería; Enfermeras Obstétricas; Trabajo de Parto; Parto; Humanización de la Atención.

INTRODUÇÃO

O parto é um evento singular, um processo natural onde a mulher sofre transformações significativas. Na metade do século XX este evento, que muitas vezes ocorria no domicílio da mulher, foi institucionalizado, passando a ocorrer em ambiente hospitalar com a adoção de práticas rotineiras e protocolizadas. Assim, o parto foi inserido no modelo de saúde baseado em doenças com necessidade de acompanhamento médico¹. Atualmente, essa concepção sobre o parto como um evento patológico ainda permanece sustentado nas maternidades brasileiras, na sociedade e pelos profissionais de saúde².

A pesquisa Nascer no Brasil, realizada no período de fevereiro de 2011 a outubro de 2012, evidenciou que o Brasil vivenciava um modelo de assistência ao parto demasiadamente intervencionista, com o uso de tecnologias potencialmente prejudiciais para o binômio mãe-bebê, além do aumento significativo no número de cesarianas em mulheres com gestação de risco habitual^{2,3}.

Autora correspondente: Margarete Maria de Lima. E-mail: margarete.lima@ufsc.br
Editora responsável: Cristiane Helena Gallasch

No país, existem políticas criadas para que este modelo de atenção obstétrica seja modificado, porém essa transformação ainda é um desafio que necessita de esforços de todos os envolvidos no cuidado à mulher, principalmente durante o parto e o nascimento⁴. No ano de 2017, a avaliação da Rede Cegonha demonstrou resultados positivos em relação ao aumento do uso das boas práticas no momento do trabalho de parto⁵. Neste contexto de mudanças, a enfermeira obstétrica destaca-se como uma profissional estratégica para transformar a lógica assistencial existente no cuidado à mulher, pois seu processo de trabalho ancora-se no trabalho vivo em ato e no uso de tecnologias leves⁶.

As experiências de parto de cada mulher são essenciais no que se refere ao processo de trabalho de parto, parto e nascimento, exigindo uma conscientização do profissional que parteja para a maneira como a parturiente deseja vivenciar este processo. Partindo deste princípio, a enfermeira obstétrica tem uma importância significativa, uma vez que sua prática compreende o cuidado humanizado, integral e empático à mulher e ao bebê, além da boa comunicação com seus familiares⁷.

A participação efetiva da enfermeira obstétrica no acompanhamento do trabalho de parto e nascimento qualifica o trabalho em equipe e contribui para um cuidado humanizado⁴. As enfermeiras obstétricas fundamentam sua atuação nas boas práticas recomendadas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS), realizando um cuidado que proporciona diversos benefícios maternos e neonatais. As tecnologias de cuidado proporcionam conforto e ajudam no processo de parto e nascimento, ao mesmo tempo em que estimulam a autonomia e o protagonismo da mulher durante todo o processo⁸.

Considerando que a enfermeira obstétrica passou a ser reconhecida por unir o conhecimento da fisiologia do trabalho de parto à uma assistência desmedicalizada, a OMS vem investindo na inclusão destas profissionais, a fim de qualificar a assistência ao parto⁹. Nesta perspectiva, tendo em vista a importância de conhecer o sentido dado ao atendimento prestado pela enfermeira obstétrica, este estudo teve como objetivo conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiras obstétricas em um hospital público do Sul do Brasil.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado na maternidade de um Hospital Público do Sul do Brasil. O hospital realiza, em média, 120 partos normais por mês e o Centro obstétrico possui em seu quadro de funcionários 11 enfermeiras obstétricas, que atendem aproximadamente 85% dos partos normais.

A captação e identificação das participantes foi realizada por meio de busca no livro de nascimentos do Centro Obstétrico, a fim de saber quais mulheres atendiam aos critérios de inclusão, sendo eles: ser maior de 18 anos e ter tido um parto normal de risco habitual atendido por enfermeiras obstétricas nos quatro períodos clínicos do parto (dilatação, expulsão, dequitação e período de Greenberg). Foram convidadas a participar 26 puérperas elegíveis, sendo que apenas duas negaram a participação. A entrevista ocorreu no leito de internação do alojamento conjunto. Nenhuma das mulheres convidadas desistiu de contribuir com o estudo após aceitação prévia.

Os dados foram coletados em fevereiro de 2019, por entrevista semiestruturada, audiogravadas e, após, transcritas pela mesma pesquisadora. No momento da entrevista, estavam presentes o recém-nascido e, em sua maioria, o acompanhante de escolha da mulher. Não foi possível ter uma sala reservada para a realização da coleta. Porém, considerando a privacidade das participantes, foram escolhidas preferencialmente mulheres que estivessem sozinhas, ou seja, sem outra puérpera no quarto para realização da entrevista e também foram questionadas previamente se estavam confortáveis de responder a entrevista com a pessoa que a acompanhava, sendo possível solicitar que o acompanhante saísse do quarto durante a entrevista.

O roteiro de entrevista teve como base as recomendações da OMS¹⁰⁻¹², com as perguntas principais: *Como você descreve o atendimento realizado pela enfermeira obstétrica durante o trabalho de parto? Como foi a experiência de ter sido atendida por uma enfermeira obstétrica?* O roteiro foi validado por duas pesquisadoras da área desta investigação.

A análise de dados ocorreu por meio da proposta operativa de Minayo¹³, que prevê as etapas de ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final. Os dados foram organizados e analisados manualmente em documento Word[®], a fim de gerar conexões e permitir a criação das categorias, conforme proposto pelo método. Desta forma, após a transcrição das entrevistas, foi realizada leitura horizontal, identificando as ideias centrais do texto. Na sequência, a leitura transversal propiciou identificar as semelhanças e conexões entre as ideias centrais, originando as categorias da pesquisa. Todos os autores contribuíram na organização e definição das categorias, atuando em diferentes etapas do processo.

A partir da análise de dados, foram elaboradas três categorias: *Enfermeira obstétrica como estimuladora dos métodos não farmacológicos; Apoio emocional e incentivo da enfermeira obstétrica; e Cuidado humanizado e respeitoso no trabalho de parto*. Os dados obtidos foram também confrontados com as recomendações da OMS¹⁰⁻¹², no intuito de

conhecer a percepção de mulheres referente ao atendimento prestado por enfermeiras obstétricas durante o trabalho de parto e nascimento.

A pesquisa respeitou os princípios e diretrizes da Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa envolvendo Seres Humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sob o parecer nº 3.101.508 CAEE: 03199118.3.0000.0121.

Para preservar o anonimato, as participantes do estudo foram nominadas pela letra M de mulher, seguida de um número ordinal (1 a 24), de acordo com a ordem das entrevistas. Desta forma a primeira entrevistada foi nomeada de M1 e a última de M24.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 24 mulheres, entre 19 e 42 anos. Referente à escolaridade quatro possuíam o ensino fundamental incompleto, cinco possuíam o ensino fundamental completo, seis possuíam o ensino médio incompleto, sete ensino médio completo, uma possui o Ensino Superior Incompleto e uma possuíam o Ensino Superior Completo.

Em relação ao acompanhante, 23 mulheres tiveram a presença de um acompanhante de sua escolha no momento do trabalho de parto. Apenas uma mulher relatou não ter tido a presença do acompanhante por opção própria. Quanto ao número de partos, nove eram primíparas e 16 eram múltiparas.

A análise dos dados possibilitou a elaboração de três categorias: enfermeira obstétrica como estimuladora dos métodos não farmacológicos; apoio emocional e incentivo da enfermeira obstetra; cuidado humanizado e respeitoso no trabalho de parto.

Categoria 1: Enfermeira obstétrica como estimuladora dos métodos não farmacológicos

Esta categoria mostra o cuidado de enfermagem com as mulheres durante o trabalho de parto. As mulheres entrevistadas referiram que as enfermeiras estimularam o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor. O método não-farmacológico utilizado que foi mais citado na pesquisa foi o banho de aspersão (chuveiro), entretanto, métodos como a bola suíça, musicoterapia, massagem e deambulação também apareceram nos resultados. O uso destes métodos vem sendo estudado e atribuído diretamente ao processo de humanização do parto e nascimento¹⁴.

[...]foi muito bom, na hora que vai para a bola no chuveiro parece que tira todas as dores (M3).

[...] Para alívio da dor eu fiz os procedimentos na bola, no chuveiro, até no final ali a enfermeira que ficou me acompanhando, ela [a enfermeira obstétrica] me ajudou bastante na parte que eu fiquei na bola, fiquei de quatro na bola. Foi o que me aliviou bastante no final quando estava próximo da hora dela nascer mesmo, foi o que me ajudou mais [...] (M6).

[...] Eu usei o chuveiro, nossa, muito bom, foi tirar a dor com a mão, estava doendo demais, eu já não estava mais aguentando, estava chorando, aí fui para o chuveiro, elas me acompanharam, ajudou bastante a aguentar mais porque eu fui pro chuveiro com 8 cm, ainda demorou mais um tempo até ganhar (M14).

Na visão das participantes, a assistência ao trabalho de parto e parto prestada pelas enfermeiras obstétricas contribui na evolução do trabalho de parto e parto, tornando o momento mais prazeroso para mulher. Existem diversos fatores que interferem na satisfação do atendimento prestado durante o processo de parturição, tais como: cultura, expectativas, experiências, conhecimento sobre o processo de nascimento e, conseqüentemente, o atendimento e os cuidados prestados pelos profissionais neste momento¹⁵.

Os relatos demonstram que as enfermeiras obstétricas realizam um cuidado que proporciona às mulheres uma experiência positiva sobre o parto, recomendando métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto e respeitando as preferências das mulheres^{12,16}. A enfermagem obstétrica vem ganhando visibilidade ao desenvolver um papel importante frente aos cuidados humanísticos às mulheres, oferecendo tecnologias que promovem o conforto e favorecem a fisiologia do parto e nascimento. Além de respeitar as necessidades e o protagonismo da mulher, tais condutas favorecem os desfechos maternos e neonatais^{14,16}.

A utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor foi vista como parte fundamental da assistência ao parto prestada por enfermeiras obstétricas, visto que diversas participantes relataram o conforto que o uso dessas tecnologias causou neste momento. Trata-se de métodos que necessitam de conhecimentos estruturados quanto ao desenvolvimento da prática de enfermagem em centro obstétrico, porém, não requerem equipamentos sofisticados para sua utilização, sendo que estas ações podem ser aplicadas, até mesmo, pelo acompanhante que estiver com a mulher no momento do parto¹⁷.

As mulheres, dia a dia, têm recuperado a responsabilidade pela tomada de decisão no trabalho de parto e parto. Cabe à enfermeira obstétrica ofertar uma variedade de métodos que auxiliem a parturiente a gerenciar a dor e ter uma experiência de parto única e gratificante¹⁸.

Categoria 2: Apoio emocional da Enfermeira obstétrica

As participantes da pesquisa citaram que as enfermeiras obstétricas que as acompanharam prestavam apoio emocional durante todo o processo do trabalho de parto (TP), seja dando orientações para o melhor progresso do TP ou falando alguma palavra de apoio e/ou incentivo.

[...] Elas [as enfermeiras obstétricas] foram bem atenciosas, bem calmas comigo, disseram pra eu me acalmar, não se agitar, por isso que eu achei que foi bem bom com elas (M4).

[...] Ela [a enfermeira obstétrica] conversava bastante, me incentivava, eu estava com muita dor achando que eu não ia conseguir e ela [a enfermeira obstétrica] fala que eu ia conseguir [...] incentivava a não desistir[...]claro que meu marido também me ajudou bastante, mas se tivesse só eu e ele ali não seria a mesma coisa (M20).

[...] Ela [a enfermeira obstétrica] tentou me acalmar ao máximo, me ajudando e conversando comigo [...]Ela [a enfermeira obstétrica] conversou comigo, foi tentando me acalmar para eu conseguir ter força para ganhar ele (M22).

A presença da enfermeira obstétrica ao lado da mulher fez com que ela se tornasse uma referência para o apoio emocional no momento do trabalho de parto, sendo esta profissional, além do acompanhante de escolha da mulher, a pessoa da qual as mulheres ouviam palavras de apoio e incentivo nos momentos em que se sentiam vulneráveis. A relação interpessoal entre enfermeira e parturiente, ancorada em uma relação dialógica e na solidariedade, possibilita um cuidado qualificado durante o parto e nascimento. Quando se cria o vínculo terapêutico com a mulher, a profissional estreita sua relação de cuidado e favorece o andamento do trabalho de parto, visto que a mulher passa a ser protagonista do seu processo¹⁴.

A diretriz da OMS reconhece a experiência de parto positiva como uma experiência transcendente para todas as mulheres, que alcança ou supera as crenças e expectativas pessoais e socioculturais prévias das mesmas. Neste delineamento, o parto deve ocorrer em um ambiente seguro tanto do ponto de vista clínico como do psicológico, incluindo apoio profissional e emocional contínuo realizado por profissionais prestativos e com habilidades técnicas adequadas¹², representados neste estudo pelas enfermeiras obstétricas.

Categoria 3: Cuidado humanizado e respeitoso no trabalho de parto e parto

Nesta categoria as mulheres relataram suas experiências em relação a assistência realizada pela enfermeira obstétrica durante o trabalho de parto, destacando como principal característica o cuidado prestado e a confiança que estas profissionais passavam no momento do atendimento ao trabalho de parto e parto.

[...] [as enfermeiras que acompanharam o meu trabalho de parto] Tratam a gente com carinho, entram junto na dor com a gente, dançam com a gente, entram no banho [...] (M2).

[...] Elas [as enfermeiras obstétrica] passaram bastante confiança, elas estavam sempre perguntando como é que eu estava, se eu precisava de alguma coisa, para eu ter calma [...] (M7).

[...] Eu me sentia mais aliviada, tendo uma pessoa que entendesse melhor das coisas aliviada (M15).

Na verdade foi muito boa [assistência da enfermeira obstétrica]. Ela [enfermeira obstétrica] me atendeu super bem. Soube ali me orientar [...] viu que eu estava nervosa, conversou comigo [...] (M13).

O cuidado humanizado envolve respeito às escolhas da mulher durante o trabalho de parto, sendo neste estudo referido pelas participantes como fundamental para a qualidade da assistência. A não realização de episiotomia e a liberdade de escolha de posição, práticas recomendadas pela OMS desde 1996, foram relatadas pelas mulheres, como se observa nas falas abaixo:

[...] O parto foi bem respeitado. Não fizeram nada de corte, nem ponto foi preciso, porque não rasgou nada [...] qualifica 100%, muda bastante para gestante ter alguém ali para te acompanhar, para te explicar, para te dar força, isso daí é muito importante esse acompanhamento da enfermeira obstétrica (M6).

[...] E na hora do parto também, a mesma coisa, eu ganhei na cadeira. E elas [as enfermeiras obstétricas] fizeram ali. Eu não precisei levantar [...] eu disse que não aguentava subir na cama [...]Elas trouxeram todas as coisas, ajustaram a cama, foi ali onde eu aguntei [...] (M5).

A enfermeira obstétrica é um agente estratégico na mudança do modelo assistencial, pois favorece e incentiva a autonomia e protagonismo da mulher para tomada de decisão ancorada nas recomendações da OMS. Estudos têm apontado que há uma maior adesão das enfermeiras obstétricas em orientar sobre as diferentes posições que podem ser adotadas no trabalho de parto, possibilitando sua livre escolha. Estas profissionais, ao se apropriarem de práticas baseadas em evidências, potencializam a voz da mulher no processo de parto e nascimento^{19,20}.

A atenção humanizada ao parto leva em conta a necessidade de um novo olhar sobre o processo parturitivo, interpretando-o como uma experiência fisiológica. Acolher, ouvir e orientar são aspectos fundamentais no cuidado às mulheres.²¹ Uma assistência voltada para as necessidades e escolhas da mulher, que seja integral e que permita a criação de vínculo entre profissional, parturiente e acompanhante, é de extrema importância e deve ser o foco da equipe de enfermagem no momento do trabalho de parto, permitindo uma assistência mais humana e respeitosa.²²

Uma das participantes acredita que o papel da enfermeira obstétrica no trabalho de parto é estar atenta a qualquer anormalidade que possa vir a acontecer neste processo, destacando que a todo momento a enfermeira que a acompanhou estava realizando o monitoramento do batimento cardíaco fetal (BCF)

[...] Dar atenção quando a gente precisa e estar atenta a qualquer sinal que possa não estar certo[...] Elas [as enfermeiras obstétricas] atendiam, auscultavam direto o coraçãozinho do bebê, para ver como que estava (M8).

O acompanhamento direto das enfermeiras obstétricas durante o processo do trabalho de parto, realizando o controle dos BCFs e estimulando a mulher a escolher a posição em que se sentisse mais confortável para parir, corrobora com o que diz as recomendações da OMS¹¹⁻¹² que reforçam que o profissional deve encorajar as mulheres a terem liberdade de movimentação durante o trabalho de parto e que possam adotar a posição que mais lhe convém para parir.

Algumas entrevistadas revelaram que acreditam que a enfermeira obstétrica se torna mais necessária quando a mulher está passando pela primeira vez por esse processo. E outra citou que o trabalho de parto acompanhado por enfermeira se torna melhor que “com outra pessoa”.

[...] Porque é primeira gravidez, elas [as enfermeiras obstétricas] explicavam como que tem que fazer, como que não, dando as informações bem certinho [...] aí tem que ter uma força de alguém (M19).

[...] Porque eles têm uma atenção, eles têm uma atenção especial com a gente na hora que eles tão conversando ali (M21).

[...] Bem melhor do que se fosse com outra pessoa [aqui se referindo ao profissional médico] (M24).

As tecnologias de cuidado utilizadas pela enfermeira obstétrica destacam a importância do apoio do profissional em relação a mulher no momento do trabalho de parto. Ao promover segurança e atenção nos cuidados junto ao acompanhante, são colocados em foco os princípios da humanização do parto e nascimento, fazendo com que seja favorecida a singularidade da mulher e promovendo o respeito durante todo o processo do parto e nascimento²³.

A atuação da enfermeira obstétrica no cenário de parto é fundamental para reconfigurar o modelo predominante e tradicional da assistência obstétrica no Brasil, centrado no médico obstetra e na atenção hospitalar. Deste modo, a atuação da enfermeira obstétrica de forma autônoma, colaborativa e de qualidade em atendimento às políticas públicas de saúde nacionais e internacionais, contribui para redução das intervenções, maior satisfação das mulheres e redução das taxas de operação cesariana no País^{24,25}.

CONCLUSÃO

A atuação da enfermeira obstétrica, na percepção das mulheres, qualifica a assistência prestada. As mulheres entrevistadas destacaram o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor e o apoio emocional como tecnologias de cuidado importantes utilizadas pelas enfermeiras obstétricas que as atenderam, dando destaque à assistência humanizada prestada por elas. Os resultados obtidos estão em consonância com evidências presentes em pesquisas e documentos oficiais existentes em âmbito nacional e internacional.

Contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas de incentivo à presença da enfermeira obstetra no cenário de parto e nascimento, o estudo reforça as diversas dimensões que a enfermeira obstétrica atua durante seu acompanhamento.

Conclui-se que o atendimento da enfermeira obstétrica é indispensável no processo de trabalho de parto, parto e nascimento, sendo este um profissional que, no momento do trabalho de parto e parto, torna-se uma referência de apoio, segurança e conhecimento para a parturiente.

Destaca-se como limitações o fato de que a pesquisa foi realizada em um único hospital, representando uma realidade local, o que não permite generalizações. Além disso, a falta de uma sala reservada para a realização das entrevistas pode ter contribuído para que algumas mulheres não tenham se sentido confortáveis para expressar sentimentos em relação ao parto, devido a presença de outras pessoas no mesmo ambiente durante a entrevista.

Assim, sugere-se que novas investigações, utilizando-se de outros métodos e referenciais, sejam realizadas a fim de levantar evidências para uma prática mais humanizada e multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. Suárez-Cortés M, Armero-Barranco D, Canteras-Jordana D, Martínez-Roche ME. Use and influence of delivery and birth plans in the humanizing delivery process. *Rev. latino-am. enferm.* [Internet]. 2015 [cited 2019 Apr 25]; 23(3): 520-526. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0067.2583>.
2. Ayres LFA, Henriques BD, Amorim WM. The cultural representation of “natural childbirth”: the outlook on the pregnant body in the mid-twentieth century. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 25]; 23(11):3525-34. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.27812016>.
3. Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Filha MMT, Dias MAB, Pereira-Nakamura M, Bastos MH, Da gama SGN. Obstetric interventions during labor and childbirth in Brazilian low-risk women. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2014 [cited 2019 Apr 28]; 30(Suppl 1):S17-S32. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00151513>.
4. Oliveira JDG, Campo TNC, Souza FMLC, Davim RMB, Dantas JC. Obstetric nurses’ perception in assistance to the parturient. *Rev. Enferm. UFPE* [Internet]. 2016 [cited 2019 out. 04]; 10(10):3868-75. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11454/13277>.
5. Leal, MC. Childbirth and birth in Brazil: an evolving scenario. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 23]; 34(5):e00063818. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063818>.
6. Progiantil JM, Moreira NJMP, Prata JÁ, Vieira MLC, Almeida TA, Vargens OMC. Job insecurity among obstetric nurses. *Rev. enferm. UERJ*. [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 04]; 26:e33846. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.33846>.
7. Alves, TTM, Paixão GPN, Fraga CDS, Lírio JGS, Oliveira FA. Role of the obstetric nurse in the development of labor and delivery. *Rev. Enferm. Atenção Saúde* [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 23]; 7(1):41-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/reas.v7i1.2282>.
8. Ramos WMA, Aguiar BGC, Conrad D, Pinto CB. Contribution of obstetric nurse in good practices of childbirth and birth assistance. *J. res.: fundam. care.* [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 04]. 10(1):173-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.173-179>.
9. Vargens OMC, Silva ACV, Progiantil JM. The contribution of nurse midwives to consolidating humanized childbirth in maternity hospitals in Rio de Janeiro-Brazil. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 30]; 21(1):e20170015. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100215&script=sci_arttext&tlng=en.
10. World Health Organization. *Care in normal birth: a practical guide*. Geneva: WHO; 1996
11. Carvalho EMP, Göttems LBD; Pires MRGM. Adherence to best care practices in normal birth: construction and validation of an instrument. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jul 03]; 49(6):889-97. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000600003>.
12. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018.
13. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
14. Rocha FAA, Fontenele FMC, Carvalho IR, Rodrigues IDC, Sousa RA, Júnior ARF. Care during labor and birth: mothers’ perception. *Rev. Rene.* [Internet]. 2015 [cited 2019 Apr 30]; 16(6):782-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000600003>.
15. Silva LS, Leão DCMR, Cruz AFN, Alves VH, Rodrigues DP, Pinto CB. Women’s knowledge about the different positions for labour: a contribution for caring. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2016 [cited 2019 May 05]; 10(Supl.4):3531-6. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11127/12615>.
16. Nascimento CA, Menezes RMP, Medeiros SM, Silva CJA, Lima MCRAA. Performance of nurse-midwives from the perspective of Epistemologies of the South. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2021 [cited 2020 Sep 25]; 25(1):e20200057. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0057>.
17. Silva IA, Silva PSF, Andrade EWOF, Morais FF, Silva RSS, Oliveira LS. The perception of puerperas about nursing assistance in humanized labor. *Revista Uningá.* [Internet]. 2017 [cited 2019 Apr 29]; 53(2):37-43. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1440/1057>.
18. Lennon R. Pain management in labor and childbirth: Going back to basics. *British Journal of Midwifery.* [Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 29]; 26(10):637-41. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjom.2018.26.10.637>.
19. Silva TPR, Dumont-Pena É, Sousa AMM, Amorim T, Tavares LC, Nascimento DCP et al. Obstetric Nursing in best practices of labor and delivery care. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 25]; 72(Suppl 3):235-42. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0561>.
20. Côrtes CT, Oliveira SMJV, Santos RCS, Francisco AA, Riesco MLG, Shimoda GT. Implementation of evidence-based practices in normal delivery care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 25]; 26:e2988. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2177.2988>.
21. Amaral RCS, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Silva LA, Marchiori GRS. Obstetric nursing and its interface with the brazilian obstetric model. *Revista Enfermagem Atual in Derme.* [Internet]. 2019 [cited 2019 May 07]; 87. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.224>.
22. Barros, FRB, Accioly LM, Freitas WFM, Andrade LL, Silva BKC, Araújo RO. Perception of puerperal mothers before nursing care in the preparation of labor and delivery. *Enferm. Foco.* [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 23]; 9(1):76-81. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n1.1035>.
23. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP; Souza KV, Pereira AV, Pimentel MM. Care technologies in obstetric nursing: contribution for the delivery and birth. *Cogitare enferm.* 2019 [cited 2019 Mar 23]; 24:e54164. DOI: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/54164/pdf_en.



Artigo de Pesquisa
Research Article
Artículo de Investigación

Lima MM, Ribeiro LN, Costa R, Monguilhot JJC, Gomes IEM
Enfermeiras obstétricas e processo de parturição

DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.45901>

24. Amaral RCS, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Silva LA, Marchiori GRS. The insertion of the nurse midwife in delivery and birth: obstacles in a teaching hospital in the Rio de Janeiro state. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 28]; 23(1):e20180218. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0218>.
25. Vogt SE, Silva KS, Dias MAB. Comparison of childbirth care models in public hospitals, Brazil. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2014 [cited 2020 Sep 28]; 48(2):304-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004633>