

## Assistência da enfermeira obstétrica ao parto e nascimento: uma revisão integrativa

### Obstetric nurse's assistance to childbirth and birth: a integrative review

Paolla Amorim Malheiros Dulfe, Nathália Carolina Tomazelli Crespo, Vivian Linhares Maciel Almeida, Valdecyr Herdy Alves, Audrey Vidal Pereira, Diego Pereira Rodrigues, : Giovanna Rosário Soanno Marchiori

#### RESUMO:

**Objetivo:** O estudo objetivou analisar nas produções científicas a assistência da enfermeira obstétrica ao parto e nascimento de risco habitual. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a partir da utilização da mnemônica PICO, que considerou População: enfermagem obstétrica brasileira, Interesse (conceito): atuação ao parto e nascimento de risco habitual e o Contexto: serviços de saúde, maternidades, centro de parto e casa de parto, foi: Qual a atuação da enfermagem obstétrica brasileira na atenção ao parto e nascimento de risco habitual? Foram utilizadas as seguintes fontes de informação, a saber: Medical Literature and Retrieval System Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Bases de Dados da Enfermagem, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature e Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online. Foram elencados artigos entre 2008 à 2019, em inglês, espanhol e português, seguido por análise textual. Nos resultados foram identificados 31 artigos, onde observou-se a percepção da parturiente; a autopercepção, a transcendência nos cenários de atuação. Possibilitando identificar que a enfermagem obstétrica tem um importante papel no cuidado às mulheres no campo do parto e nascimento. Conclui-se que a enfermeira obstétrica se apresenta como opção qualificada e segura na assistência ao parto e nascimento de risco habitual, nos diversos cenários de atuação, refletindo na melhoria da saúde materno-infantil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parto humanizado; Parto normal; Enfermagem; Enfermagem obstétrica.

#### ABSTRACT:

**Objective:** The study aimed to analyze in scientific productions the assistance of the obstetric nurse to childbirth and birth of habitual risk. This is a integrative review of the literature, based on the use of the mnemonic PICO, which considered Population: Brazilian obstetric nursing, Interest (concept): performance at childbirth and habitual risk birth and the Context: health services, maternities, center of delivery and home birth, was: What is the role of Brazilian obstetric nursing in the care of childbirth and birth of habitual risk? The following sources of information were used, namely: Medical Literature and Retrieval System Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Nursing Databases, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature and Electronic Library Scientific Electronic Library Online. Articles from 2008 to 2019 were listed in English, Spanish and Portuguese, followed by textual analysis. In the results, 31 articles were identified, where the parturient's perception was observed; self-perception, transcendence in performance scenarios. Making it possible to identify that obstetric nursing has an important role in caring for women in the field of childbirth and birth. It is concluded that the obstetric nurse presents itself as a qualified and safe option in assisting childbirth and habitual risk birth, in the different performance scenarios, reflecting in the improvement of maternal and child health.

**KEYWORDS:** Humanizing delivery; Natural childbirth; Nursing; Obstetric nursing.

#### Como citar este artigo:

DULFE, P. A. M.; CRESPO, N. C. T.; LINHARES, V.; ALVES, V. H.; PEREIRA, A. V.; MARCHIORI, G. R. S.; RODRIGUES, D. P. Assistência da enfermeira obstétrica ao parto e nascimento: uma revisão integrativa. Revista Saúde (Sta. Maria). 2022; 48.

#### Autor correspondente:

Nome: Diego Pereira Rodrigues  
E-mail: diego.pereira.rodrigues@gmail.com  
Formação: Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Filiação Institucional: Universidade Federal do Pará  
Endereço: Av. Dr. Freitas, 1228, ap. 402, Torre Dumont, Pedreira  
Cidade: Belém  
Estado: Pará  
CEP: 66087-810

#### Data de Submissão:

16/05/2020

#### Data de aceite:

27/07/2022

**Conflito de Interesse:** Não há conflito de interesse



## INTRODUÇÃO

Diante de um panorama tecnocrático de assistência obstétrica<sup>1</sup> as políticas públicas de saúde evoluíram no sentido de promover estratégias de enfrentamento aos elevados índices de morbimortalidade materna e neonatal, incluindo o incremento na qualidade assistencial. Neste sentido, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) mediante a constatação da necessidade de atenção específica no ciclo gravídico-puerperal<sup>2</sup>.

Da mesma forma, em 2004, deu-se o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), da Política Nacional de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, além do documento base para gestores e trabalhadores do SUS a partir da Política Nacional de Humanização (PNH) - HumanizaSUS, que já havia sido introduzida em 2003. Tais políticas foram seguidas pelas Leis do Acompanhante (Lei 11.108/2005)<sup>4</sup>, a de vinculação da gestante à maternidade (Lei 11.634/2007)<sup>5</sup>, e outras que culminaram em uma Rede Integrada de Cuidados, a Rede Cegonha (Lei 1.459/2011)<sup>6</sup>. Assim, o país foi induzido por políticas públicas com o propósito de garantir um cuidado mais qualificado, e tendo a enfermagem obstétrica para a mudança do panorama da atenção obstétrica.

Neste contexto, o Ministério da Saúde reconhece na enfermeira obstétrica um novo caminho de cuidado qualificado à mulher. Portanto, o MS apoia financeiramente a formação em enfermagem obstétrica com a intenção de suprir a carência quantitativa e difundir a atuação destas profissionais na assistência ao parto e nascimento, com foco nas gestações de risco habitual<sup>7</sup>. Entende-se como gestante de risco habitual aquela que não possui nenhuma condição que contribua para o aumento da probabilidade do desenvolvimento de complicações ao longo do processo gravídico-puerperal<sup>8</sup>.

A formação de enfermeiras obstétricas preconiza uma assistência de caráter mais humanizado e, principalmente, pautada no respeito à fisiologia do parto e nascimento, distanciando-se da utilização de práticas intervencionistas rotineiras<sup>9</sup>. O incentivo à sua formação legitima-se, então, na obtenção de resultados maternos e neonatais mais favoráveis neste modelo assistencial, quando comparado ao modelo tecnocrático. A assistência ao trabalho de parto e parto, exercida por enfermeiras obstétricas, está associada com menores taxas de morbimortalidade materna e perinatal, menor número de intervenções obstétricas e maior satisfação das mulheres diante da experiência vivenciada<sup>10</sup>.

Neste estudo, a caracterização da assistência da enfermeira obstétrica estará pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento da Organização Mundial da Saúde (OMS), que em 1996 desenvolveu uma classificação das práticas comuns de condução ao parto normal, com base em evidências científicas, através de pesquisas realizadas em todo o mundo<sup>11</sup>. As boas práticas em questão podem ser evidenciadas de inúmeras formas no processo assistencial de enfermagem obstétrica, destacando-se o emprego das tecnologias de cuidado.

---

Apesar do termo “tecnologia” remeter a algo associado exclusivamente aos procedimentos com equipamentos e medicamentos, as tecnologias de cuidado são verdadeiramente elucidadas nas atitudes de cuidado da enfermeira obstétrica<sup>12</sup>. Tais práticas abarcam o respeito ao processo fisiológico, à individualidade, à autonomia e à dinâmica de cada nascimento, nos quais as intervenções devem ser cuidadosas, evitando-se os excessos e utilizando-se criteriosamente os recursos tecnológicos disponíveis<sup>11</sup>.

O cuidado centrado na mulher, prestado pela enfermeira obstétrica, promove sua participação de forma ativa em todo o processo parturitivo, estimulando-a a perceber as modificações produzidas em seu corpo, bem como a envolvendo na condução do processo e compartilhamento de decisões. A oportunização de escolhas informadas fala em favor da integralidade do cuidado à saúde do binômio mulher/mãe-bebê e sua família, sendo, por si só, uma tecnologia de cuidado<sup>13</sup>.

Com base no exposto, o estudo objetivou analisar nas produções científicas a assistência da enfermeira obstétrica ao parto e nascimento de risco habitual.

## MÉTODO

### *Identificação do estudo*

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual buscou responder a questão norteadora desta revisão, elaborada a partir da utilização da mnemônica PICO<sup>14</sup>, que considerou População: enfermagem obstétrica, Interesse (conceito): atuação ao parto e nascimento de risco habitual e o Contexto: serviços de saúde, maternidades, centro de parto, e casa de parto, foi: Qual a atuação da enfermagem obstétrica brasileira na atenção ao parto e nascimento de risco habitual?

### *Critérios de inclusão e exclusão*

Foram utilizados como critérios de inclusão artigos completos e originais nos idiomas português, espanhol ou inglês e que contemplassem a assistência da enfermeira obstétrica brasileira no parto e nascimento de risco habitual; e que tinha um recorte temporal de 2008 à 2019. Os critérios de exclusão foram artigos de reflexão, relatos de experiência, estudos de caso, dissertações e teses e artigos que se referiam de forma generalista à atuação da equipe de enfermagem, sem apontar a atuação específica da enfermeira obstétrica na assistência ao parto e nascimento.

### *Bases de dados*

As fontes de informações utilizadas foram: Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE) via National Library of Medicine (Pubmed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases

de Dados da Enfermagem (BDENF), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) via EBSCO e a Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) via Web of Science. Tais fontes foram acessadas via Periódicos Capes. A coleta dos dados foi realizada em 20 de agosto de 2019.

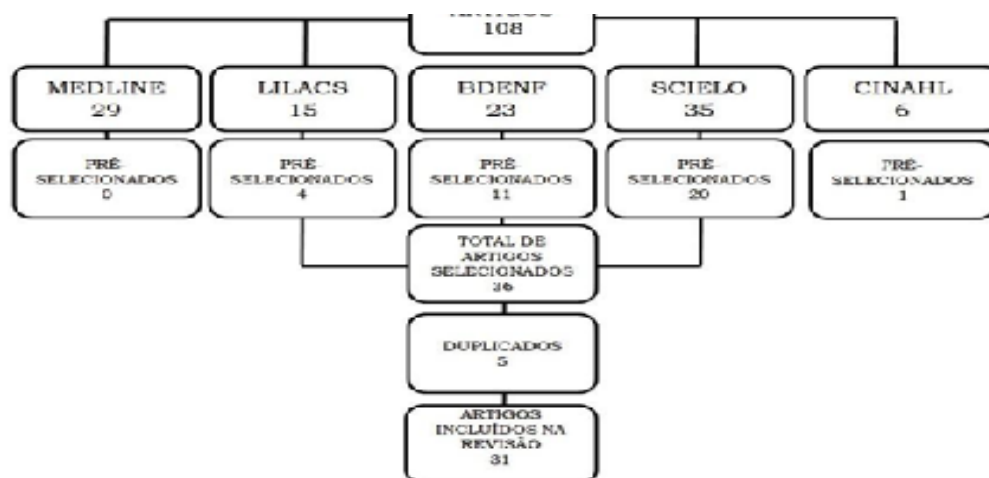
### *Estratégias de coleta de dados*

Para a realização da busca na literatura foi composta a estratégia de busca utilizando-se os operadores booleanos AND e OR para rastreamento dos descritores: “parto humanizado”, “parto normal”, “enfermeira obstétrica” e seus correspondentes na língua inglesa: “nurse midwives”, “obstetric nursing”, “natural childbirth”, “delivery obstetric”, “humanizing deliveries”, e na língua espanhola: “parto humanizado”, “parto normal”, “enfermeras obstetricas”. A definição dos descritores foi realizada com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e o Medical Subject Headings (MeSH).

O recorte temporal estabelecido foi justificado por entender a importância das Políticas Públicas de assistência ao parto, a partir da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher para embasar as discussões suscitadas. A amostra inicial constituiu-se de 108 artigos, sendo: 29 (MEDLINE via PubMed); 15 (LILACS); 23 (BDENF); 35 (SciELO via Web of Science); 6 (CINAHL). A amostra final considerou os artigos que respondiam a questão de pesquisa proposta neste estudo.

Os estudos foram pré-selecionados de forma independente, por quatro revisoras. Procedeu-se a leitura e análise dos títulos e resumos, resultando na seleção de trinta e seis artigos. Na próxima etapa, foram excluídos manualmente os artigos duplicados, totalizando trinta e um artigos lidos na íntegra e incluídos na revisão, conforme o Fluxograma 1, com base nas diretrizes do PRISMA<sup>15</sup>

**Fluxograma 1:** Processo de seleção dos artigos, Rio de Janeiro 2019.



---

## *Análise de dados*

Após leitura exaustiva dos artigos selecionados, foi realizada a análise textual. Levando em consideração que os artigos diferem quanto a abordagem da Assistência da Enfermeira Obstétrica. Foi elaborado um instrumento para síntese das informações, segundo cada categoria estabelecida, compreendendo os seguintes itens: autores, título, revista, ano de publicação, metodologia, nível de evidência e base de dados, descrito no Quadro 1.

Os estudos selecionados foram classificados em níveis de evidência (NE) sendo definidos da seguinte maneira: Nível I - evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível II - evidências derivadas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III - evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV - evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V - evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e Nível VII - evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.<sup>16</sup>

## **RESULTADOS**

O cruzamento dos descritores resultou em cento e oito artigos que, após processo sistemático de seleção, apenas trinta e um foram ao encontro do objetivo proposto, sendo lidos na íntegra. Dentre os artigos analisados, todos foram publicados no Brasil e em português. Tem-se que a base que apresentou o maior número de artigos contemplados, dezenove, foi a Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online, seguida pela Bases de Dados da Enfermagem e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde com oito e três artigos em cada base respectivamente, e a Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature com apenas 1 artigo. A revista Journal of nursing UFPE On Line publicou sete destes artigos, seguidos por cinco publicações na revista Enfermagem Anna Nery, cinco na revista Texto e Contexto e demais publicações em diferentes revistas.

Tem-se que o ano de 2012 foi o mais expressivo, apresentando seis publicações. Dentre os artigos, vinte e seis (83%), apresentam nível de evidência VI, seguido por quatro nível V, e apenas um sendo nível IV. Dezessete artigos tratam de estudos com caráter qualitativo e dez com análise quantitativa.

Como os artigos diferem quanto a abordagem da assistência da enfermeira obstétrica, os alocamos em campos, Assistência da Enfermeira Obstétrica: a percepção da parturiente, com três estudos (9%); Assistência da Enfermeira Obstétrica: a autopercepção, com doze estudos (38%) e a Assistência da Enfermeira Obstétrica: transcendendo os cenários de atuação, dezesseis artigos (51%).

Quadro 1: - Síntese dos artigos incluídos no tratamento dos dados, Rio de Janeiro, Brasil, 2019.

Autores	Título do artigo	Revista	Ano	Metodologia	Nível de evidência	Base de Dados
Silva LS, et al. <sup>11</sup>	Experiências das mulheres ocorridas nas diferentes posições de parto: uma contribuição para o cuidar	Revista de Enfermagem LEME online	2016	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa	VI	BIOENF
Deves L., Nemeide W.V. <sup>12</sup>	Ação educativa: uma perspectiva para a humanização do parto	Revista Brasileira de Enfermagem	2010	Pesquisa de abordagem qualitativa	VI	BIOENF
Medeiros M., et al. <sup>13</sup>	Tecnologias não-invasivas de monitoramento fetal realizadas por enfermeiras na pesquisa de mulheres	Revista Anna Mary	2010	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	VI	SciELO index via web of science
Santos A.H., et al. <sup>14</sup>	Métodos de avaliação de parto normal-termo na modalidade de parto cesáreo	Revista de Enfermagem LEME online	2013	Estudo descritivo, exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa.	VI	BIOENF
Gianaglia F.R., et al. <sup>15</sup>	O cuidado do enfermeiro de um programa de assistência obstétrica em uma maternidade terciária	Revista de Enfermagem LEME online	2017	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	VI	BIOENF
Sorrenti M.C., Genta-Brita F., Fausolo A.L. <sup>16</sup>	Mudanças nas técnicas de enfermagem obstétrica: posição máxima a associação com relaxação perineal espontânea	Revista de Enfermagem LEME online	2013	Estudo retrospectivo com amostra de 164 parturientes de parto realizado no ano de 2014 em uma casa de parto	VI	BIOENF
Uchida J., et al. <sup>17</sup>	Interação de enfermagem obstétrica na assistência a parturiente	Revista de Enfermagem LEME online	2016	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	VI	BIOENF
Rios TR, et al. <sup>18</sup>	Enfermagem obstétrica: contribuições de metas aos objetivos de mensuração no Miliênic	Revista Brasileira de Enfermagem	2016	Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, realizado por meio de levantamento documental.	VI	SciELO index via web of science
Camargo RB, Projeção J.V. <sup>19</sup>	A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado	Revista Brasileira de Enfermagem	2010	Estudo de abordagem qualitativa com técnicas de pesquisa narrativa com análise temática.	VI	CINAHL
Prata J.A., Projeção J.V., Rezende R.F. <sup>20</sup>	O contexto teórico da assistência de enfermagem na assistência ao parto humanizado	Revista de Enfermagem LEME	2013	Estudo de revisão bibliográfica	V	BIOENF

Winck DR, Brüggemann, OM, Moticelli M. <sup>27</sup>	A responsabilidade profissional na assistência ao parto: discursos de enfermeiras obstétricas	Escola Anna Nery	2012	Estudo qualitativo, de natureza exploratória.	VI	SciELO citation index via web of science
Andrade FP, et al. <sup>28</sup>	O parto de cócoras na percepção do enfermeiro	Revista de Enfermagem UFPE on line	2011	Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa	VI	BDEF
Silva LM, et al. <sup>29</sup>	Uso da bola suíça no trabalho de parto	Acta Paulista de Enfermagem	2011	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa.	VI	SciELO citation index via web of science
Rabelo RL, Oliveira DL. <sup>30</sup>	Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2010	Metodologia qualitativa com abordagem exploratória.	VI	SciELO citation index via web of science
Velho MB, Oliveira ME, Santos EKA. <sup>31</sup>	Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente.	Revista Brasileira de Enfermagem	2010	Pesquisa bibliográfica realizada na área da saúde, sobre a temática atuação da enfermeira obstétrica no processo do nascimento.	V	SciELO citation index via web of science
Koetiker JG, Brüggemann OM, Knobel R. <sup>32</sup>	Resultados maternos dos partos domiciliares planejados assistidos por enfermeiros da equipe Hanami no sul do Brasil, 2002-2012	Texto & Contexto Enfermagem	2017	Estudo descritivo.	VI	SciELO citation index via web of science
Mattos OS, Vandenberche L, Martins CA. <sup>33</sup>	O Enfermeiro Obstetra no parto domiciliar planejado	Revista de Enfermagem UFPE online	2016	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa.	VI	BDEF
Medeiros RMK, et al. <sup>34</sup>	Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino	Revista Brasileira de Enfermagem.	2016	Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritivo e de delineamento transversal.	VI	SciELO citation index via web of science
Souza AMM, et al. <sup>35</sup>	Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais	Escola Anna Nery	2016	Trata-se de estudo transversal que utilizou informações do banco de dados da pesquisa Nascer em Belo Horizonte: um inquérito sobre parto e nascimento.	VI	SciELO citation index via web of science

Koetiker GJ, et al. <sup>46</sup>	Comparação de resultados obstétricos e neonatais entre primíparas e multiparas assistidas no domicílio	Ciência e enfermagem	2015	Estudo de corte transversal com coleta de dados retrospectiva.	IV	SciELO citation index via web of science
Feyer ISS, et al. <sup>47</sup>	Publicações científicas brasileiras de enfermeiras obstétricas sobre parto domiciliar: revisão sistemática de literatura	Texto & Contexto - Enfermagem	2013	Revisão sistemática do tipo metacronográfica.	V	SciELO citation index via web of science
Gomes ML, Moura MAV, Souza LEO. <sup>48</sup>	A prática obstétrica da enfermeira no parto institucionalizado: uma possibilidade de conhecimento emancipatório	Texto & Contexto - Enfermagem	2013	Pesquisa qualitativa e social.	VI	SciELO citation index via web of science
Koetiker JG, et al. <sup>49</sup>	Resultado de partos domiciliares atendidos por enfermeiras de 2006 a 2009 em Florianópolis, SC	Revista de Saúde Pública	2012	Estudo transversal retrospectivo.	VI	SciELO citation index via web of science
Projanti JM, Costa RF. <sup>48</sup>	Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto	Revista Brasileira de Enfermagem	2012	Estudo de abordagem qualitativa.	VI	SciELO citation index via web of science
Pereira ALF, et al. <sup>49</sup>	Cuidados e resultados de assistência na sala de relaxamento de uma maternidade pública, Rio de Janeiro, Brasil.	Texto & Contexto - Enfermagem	2012	Estudo de abordagem quantitativa, exploratória, descritiva e retrospectiva, que utilizou a técnica de pesquisa documental.	VI	SciELO citation index via web of science
Projanti JM, Portino AB. <sup>48</sup>	Participação das enfermeiras no processo de implantação de práticas obstétricas humanizadas na maternidade Alexander Fleming (1998-2004)	Essa Anna Nery	2012	Estudo histórico-social.	VI	SciELO citation index via web of science
Colacioppo PM, et al. <sup>48</sup>	Parto domiciliar planejado: resultados maternos e neonatais	Revista de Enfermagem Referência	2010	Estudo descritivo com coleta retrospectiva.	VI	SciELO citation index via web of science
Projanti JM, Moura RJO. <sup>48</sup>	A Enfermeira Obstétrica: Agente estratégico na implementação de práticas do modelo humanizado em maternidades	Revista de Enfermagem UERJ	2009	Estudo histórico-social através do conceito de Bourdieu.	VI	LILACS



Mouta RJO, Progianti JM. <sup>45</sup>	Estratégias de luta das enfermeiras da maternidade Leila Diniz para implantação de um modelo humanizado de assistência ao parto	Texto & Contexto Enfermagem	2009	Estudo qualitativo com abordagem histórico-social.	VI	SciELO citation index via web of science
Riesco MLG, et al. <sup>46</sup>	Centro de Parto Normal no Brasil: revisão de produção científica	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2009	Revisão narrativa.	V	LILACS
Progianti JM, Costa RF. <sup>47</sup>	A negociação do cuidado de enfermagem obstétrica através das práticas educativas na casa de parto	Escola Anna Nery	2008	O cuidado de enfermagem obstétrica frente ao conceito de negociação da teoria do Cuidado Cultural e do conceito de Educação em Saúde.	VI	SciELO citation index via web of science

## DISCUSSÃO

Os estudos apontam que o significado atribuído ao processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica, na perspectiva da parturiente, é revelado através de tecnologias de cuidado utilizadas durante o trabalho de parto e parto. Dentre elas estão atitudes carinhosas, e práticas como a livre movimentação corporal e o estímulo à presença de um acompanhante. O emprego das tecnologias de cuidado favorece os potenciais internos das parturientes para a tomada de decisões e são vistas como essenciais para que não desanimem durante o parto, melhorando a percepção das parturientes sobre seu processo de parir. Tais achados corroboram com a primeira categoria deste estudo, permitindo desvelar a percepção das parturientes acerca da assistência praticada pela Enfermeira Obstétrica<sup>17-19</sup>.

A atuação das enfermeiras obstétricas pontuada na visão das mulheres, justifica-se a partir do embasamento nos modelos humanístico e holístico que estimulam a adoção de um ambiente acolhedor, oportunizando a presença do acompanhante, fornecendo informações, considerando a parturiente como protagonista do evento, e promovendo suporte físico e emocional, o que contribui para o empoderamento da mulher<sup>31</sup>.

Depreende-se que a vivência do parto e nascimento pode ser transformada a luz do saber e sensibilidade inerentes a assistência da enfermeira obstétrica, principalmente diante de questões que envolvem déficit de informações por parte das parturientes, como acerca do parto e de diferentes posições possíveis de serem adotadas durante o período expulsivo<sup>19</sup>.

Diante de um período de transição, onde o modelo de atenção obstétrica está sendo remodelado, implementar uma assistência humanizada abdicando de postura autoritária, através da construção de vínculos e do estímulo a autonomia da mulher como ser ativo no processo de gestar e parir, se apresenta como um desafio atual para a enfermagem

obstétrica<sup>29</sup>. Neste sentido, as mulheres são capazes de reconhecer as atitudes que humanizam e desumanizam a assistência, e sentem preocupação em atender os padrões de comportamento vigentes e estereótipos de boa paciente, educada e conformada com a situação. Assim, acabam por criar inúmeras barreiras que dificultam a construção de uma relação de confiança, credibilidade e respeito aos direitos da mulher como cliente e cidadã, impedindo que exijam mudanças, tanto no âmbito assistencial como educativo, para a melhoria dos serviços<sup>18</sup>.

Tendo em vista o processo de humanização ao parto e nascimento, desde os anos 90, este movimento vem reunindo forças e influenciando progressivamente na atuação das enfermeiras obstétricas. Dado que, a formação da enfermeira obstétrica envolve habilidades e competências que possibilitam a prestação de um cuidado integral, respeitando o parto como um processo fisiológico e refletindo na saúde materno-infantil, sua atuação é, portanto, uma estratégia na promoção da qualidade dos serviços de saúde e na assistência à mulher no parto e nascimento de risco habitual<sup>24</sup>. Considerando-se estes fatores, e diante de um contexto político neoliberal globalizado, o MS identificou na enfermeira obstétrica um agente potente para viabilizar interesses, utilizando-se das políticas de humanização<sup>26</sup>.

Isto possibilitou que as enfermeiras obstétricas obtivessem ganhos a partir do reconhecimento de sua prática e amparo legal, aquisição de autonomia na assistência ao parto e condições para alcançar seu espaço na implantação de práticas humanizadoras. Por outro lado, os interesses, do ponto de vista econômico, fizeram com que as enfermeiras obstétricas direcionassem sua luta contra as consequências indesejadas dessas políticas, na tentativa de evitar que as privatizações e as Organizações Sociais de Saúde (OSS) interferissem negativamente na qualidade de seu processo de trabalho<sup>26</sup>.

Esta discussão contextualiza o tema emergido na segunda categoria deste estudo, abordando a autopercepção das enfermeiras obstétricas quanto a assistência por elas realizada<sup>20,22-23,25-31</sup>. Suas habilidades na atenção ao parto perpassam o desejo de serem competentes no atendimento ao parto normal, muito embora isto não se traduza na consciência das suas responsabilidades em transformar o cenário das suas práticas<sup>30</sup>.

Referindo-se aos aspectos técnicos da assistência ao parto e nascimento de risco obstétrico habitual, a percepção das enfermeiras revela ambiguidades. Por um lado, destacam o estímulo à adoção de posturas verticalizadas como possíveis influenciadores no menor número de lacerações espontâneas e complicações perineais, e na satisfação das mulheres por terem uma experiência positiva de parto<sup>2</sup>.

Em contrapartida, embora tenham pouca experiência para atuação em determinadas posições de parto, proporcionam as parturientes à liberdade de escolher as posições que convêm a cada momento do processo parturitivo, entendendo sua importância<sup>28</sup>. Demonstrem, ainda, inseguranças atribuídas a deficiências em sua formação, bem como ao reflexo da falta de espaço para atuação frente às disputas com os médicos<sup>30</sup>.

De forma geral, o cuidado à parturiente é expresso como uma prática ora fácil ora difícil, sendo um fator facilitador

---

quando o seu papel no setor de assistência ao parto apresenta-se bem definido diante da equipe, proporcionando autonomia nos cuidados à parturiente<sup>23</sup>.

A implantação do modelo humanizado em maternidades públicas do Rio de Janeiro, ilustra o processo de transformação nas práticas obstétricas hospitalares, pelas enfermeiras<sup>25</sup>. A atuação destas profissionais encontrava-se alicerçada na reprodução da obstetrícia clássica com o modelo biomédico hospitalar. No final da década de 90, com a adoção do PHPN, as enfermeiras obstétricas perceberam mudanças em sua prática, a partir do reconhecimento do Estado acerca de sua atuação no parto e nascimento, bem como da importância do papel dos gerentes locais na mudança e corroboração do projeto de humanização<sup>27</sup>.

Aos poucos, o espaço de atuação obstétrica foi sendo conquistado, através de conhecimentos embasados na ciência e colocados em prática para efetivar as políticas de humanização<sup>21</sup>. Apesar dos estudos revelarem as mudanças no modo de cuidar da enfermeira obstétrica ao parto e nascimento de risco obstétrico habitual, os registros escritos sobre essas práticas precisam de maior divulgação para que a autonomia e o respeito ético-legal possam ser plenamente conquistados.

Contribuindo para a amplitude da transformação do modelo atual de assistência ao parto no Brasil, a atuação da enfermeira obstétrica transcendeu os cenários habituais de atuação. Com os desdobramentos destas práticas, foram sendo produzidas evidências científicas que as caracterizavam e avaliavam resultados de sua implantação<sup>32-47</sup>.

Os estudos trazem resultados maternos e neonatais percentuais e comparativos com outros países, sobre os partos assistidos no domicílio, no Centro de Parto Normal (CPN) e na Casa de parto em comparação aos partos assistidos nos hospitais e maternidades. O parto domiciliar planejado assistido por enfermeiras obstétricas no Brasil, muito embora seja compreendido como um movimento de contracultura, encontra-se em plena expansão, estando em consonância com a política de saúde. Assim, integra as estatísticas oficiais de nascimento desde 2009, quando as enfermeiras obstétricas passaram a emitir declarações de nascimento. As enfermeiras obstétricas que atendem no domicílio buscam resgatar o parto natural de risco habitual, mas a efetivação plena dessa prática ainda carece de resoluções específicas<sup>33,43</sup>.

Os estudos de partos domiciliares planejados atendidos por enfermeiras comparam dados nacionais com dados internacionais de atendimento domiciliar planejado realizado por midwife, uma vez que há poucos dados publicados sobre esse tipo de assistência no Brasil, preenchendo uma lacuna nas publicações nacionais e evidenciando a necessidade de outras investigações sobre essa prática. Isto permite uma maior divulgação, credibilidade dessa modalidade de atendimento e visibilidade da atuação das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto domiciliar, considerado seguro neste estudo<sup>39</sup>.

O domicílio é considerado local adequado para a assistência ao parto e nascimento, desde que seguindo um protocolo rigoroso de triagem de atendimento por profissional qualificado, e com plano de transferência, tornando-o

uma opção viável para as mulheres que não desejam parir no hospital, sendo submetidas ao mínimo de intervenções obstétricas<sup>32,36</sup>. Tanto as mulheres que prestam assistência ao parto em nível domiciliar, quanto as mulheres que parem, desejam e lutam para fugir do modelo assistencial hospitalocêntrico, considerando o lar como o lugar mais acolhedor e respeitoso para dar à luz e receber o bebê<sup>37</sup>.

Saindo do domicílio, mas ainda na casa, elucidam-se as repercussões das práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras na Casa de Parto David Capistrano Filho (RJ) sobre a vivência da gravidez e do parto. Os resultados demonstram que as práticas educativas favoreceram a vivência tranquila da gestação, o vínculo mãe-bebê e melhor aceitação da gravidez, bem como, promove a livre expressão sobre sexualidade<sup>40</sup>.

A dimensão educativa permeia todo o processo de cuidar desempenhado pelas enfermeiras, sendo ações transformadoras na vida de muitas mulheres permitindo que elas mudem a maneira de gestar, parir e nascer. Sem invasões ou imposições, a enfermeira obstétrica reestrutura, democraticamente, o cuidado cultural medicalizado no campo obstétrico, oferecendo um ensinar e aprender em via de mão dupla, algumas vezes concretizando e abrindo possibilidades para a construção compartilhada do conhecimento<sup>47</sup>.

Uma outra possibilidade quanto ao local de atuação do cuidado da enfermeira obstétrica é o CPN - Centro de Parto Normal, que ultrapassa a tradição hegemônica na investigação sobre a assistência ao parto. O foco é lançado para o cuidado do parto como um evento fisiológico, sociocultural e familiar, considerando uma população específica de mulheres de risco habitual. Diante dos estudos analisados, destaca-se a necessidade de ampliação da avaliação dos desfechos relacionados ao modelo praticado no CPN<sup>46</sup>.

Já nos cenários tradicionais das maternidades, a ocupação da enfermeira obstétrica é descrita a partir da luta simbólica para ocuparem um espaço de atuação, disputado pela hegemonia do modelo tecnocrata e do domínio médico. Isto provoca um desequilíbrio na ordem já estabelecida, onde prevalece o conhecimento-regulação, que se desdobra em um modelo de assistência controlado pela medicalização<sup>38</sup>.

O processo de cuidar do parto e nascimento pela enfermeira obstétrica, mesmo num cenário tecnocrata, é marcado pelo predomínio do cuidado humanizado através de uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, presença do acompanhante de escolha da mulher e recepção humanizada ao recém-nascido, reconfigurando atitudes e práticas no campo obstétrico e neonatal<sup>34</sup>.

Em um estudo, os autores<sup>41</sup> destacaram como as enfermeiras conseguiram implantar uma sala de relaxamento dentro de um ambiente hospitalar, rompendo com os paradigmas assistenciais e assegurando um ambiente de cuidado da enfermagem obstétrica que promove a humanização da assistência ao trabalho de parto, favorece o parto normal e apresenta bons indicadores de vitalidade entre os neonatos cujas mães foram atendidas nesta sala. Revela-se, assim, a necessidade, não só, de mudança arquitetônica nos centros obstétricos das maternidades brasileiras, mas nos valores

---

do cuidado humano.

Em outras regiões do País, como Belo Horizonte-MG, a participação incisiva das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto e nascimento em maternidades reforçam sua contribuição à prática assistencial e a consolidação dos princípios da humanização. Ainda assim, a inserção da enfermeira obstétrica ainda é um desafio de gestores, profissionais de saúde e da sociedade, sendo imprescindível o apoio institucional, compromisso dos gestores com políticas públicas, formação qualificada e autônoma e atuação comprometida com os preceitos éticos e legais da profissão<sup>35</sup>.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, os achados desta pesquisa denotam a assistência da enfermeira obstétrica brasileira no parto e nascimento de risco habitual frente a três vertentes. Delas, a mais expressiva se apresentou frente aos seus cenários de atuação, transcendendo o modelo hospitalocêntrico ao apresentar outros cenários como opções seguras ao parto e nascimento de risco habitual assistido pela enfermeira obstétrica. As produções mostraram que, mesmo em âmbito hospitalar, a inserção das enfermeiras obstétricas se dá no sentido de ocupar e consolidar um espaço de atuação promovendo mudanças no modelo assistencial obstétrico vigente.

Os estudos analisados reafirmam a legalidade e competência da atuação da enfermeira obstétrica, da formação à prática, através da assistência sustentada pelos inúmeros benefícios comprovados pela medicina baseada em evidências. Corrobora, ainda, às boas práticas de assistência ao parto recomendadas pela OMS, reafirmando sua singularidade e legitimando os incentivos governamentais estabelecidos para sua ampliação. Sob o ponto de vista da satisfação da mulher, identificou-se que o cuidado da enfermeira obstétrica ao parto e nascimento de risco habitual é tido como diferenciado e com potencial de transformar a vivência do parto, principalmente a partir da adoção de tecnologias de cuidado.

Conclui-se, então, que a Enfermeira obstétrica se apresenta como uma opção segura para a assistência ao parto e nascimento de risco habitual, em diversos cenários de atuação, com uma prática respeitosa frente a fisiologia do parto e nascimento e que estimula a autonomia da mulher como ser ativo no seu processo de gestar e parir. Desta forma, vai ao encontro das Políticas Públicas de Saúde que versam sobre a humanização do parto e nascimento e de incentivo à formação e inserção de enfermeiras obstétricas nos serviços visando a redução de intervenções obstétricas e a qualificação da assistência, refletindo na melhoria da saúde materno-infantil.

## REFERÊNCIAS

1. Pereira RM, Fonseca GO, Pereira ACCC, Gonçalves GA, Mafra RA. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018; 23(11): 3517-24.
2. Mayor MSS, Herrera SDSC, Araújo MQ, Santos FM, Arantes RV, Oliveira NA. avaliação dos indicadores da assistência pré-natal em unidade de saúde da família, em um município da Amazônia Legal. *Revista Cereus*. 2018; 10(1): 91-100.
3. Souza MHN, Tyrrell MAR. Políticas de salud de la mujer em Brasil, 1974-2004. *Rev Enferm UERJ*. 2011; 19(1): 70-6.
4. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Souza RMP. Descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica. *Texto Contexto Enferm*. 2017; 23(3): e5570015.
5. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Silva LA. A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico. *Escola Anna Nery*. 2015; 19(4): 614-20.
6. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
7. Winck DR, Brüggemann OM. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. *Rev Bras Enferm*. 2015; 63(3): 464-9.
8. Ministério Público de Pernambuco (BR). Humanização do parto. Nasce o respeito: informações práticas sobre seus direitos. Recife: Procuradoria Geral de Justiça; 2015.
9. Alvares AS, Corrêa ACP, Nakagawa JTT, Teixeira RC, Nicolini AB, Medeiros RMK. Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(supl6): 2776-83.
10. Ministério da Saúde (BR). Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
11. Organização Mundial da Saúde. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 1996.
12. Linhares VM, Zveiter M. Emergências Obstétricas: Limites e Possibilidades de Atuação da Enfermagem. Programa de Atualização em Enfermagem: Urgências e Emergências: Ciclo 1. [organizado pela] Associação Brasileira de Enfermagem. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2014.
13. Organização Mundial da Saúde. Recomendaciones de la OMS: Para los cuidado durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2018.

- 
14. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Baldini Soares C, Khalil H, Parker D. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2017.
  15. Menezes SSC, Corrêa CG, Silva RCG, Cruz DAML. Clinical reasoning in undergraduate nursing education: a scoping review. *Rev Esc Enferm USP*. 2015; 49(6):1037-44.
  16. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, p.3-24, 2005.
  17. Silva LS, Leão DCMR, Cruz AFN, Alves VH, Rodrigues DP, Pinto CB. Os saberes das mulheres acerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. *Rev Enferm UFPE on line*. 2016; 10(Supl. 4):3531-6.
  18. Bessa LF, Mamede MV. Ação educativa: uma perspectiva para a humanização do parto. *Rev Baiana Enferm*. 2010; 24(1/2/3): 11-22.
  19. Nascimento NM, Progianti JM, Novoa RI, Oliveira TR, Vargens OMC. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. *Escola Anna Nery*. 2010; 14(3): 456-61.
  20. Santos AHL, Nicácio MC, Pereira ALF, Oliveira TCM, Progianti JM. Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência. *Rev Enferm UFPE on line*. 2017; 11(1): 1-9.
  21. Giantaglia FN, Garcia ESGF, Rocha LCT, Godinho MSC, Leite EPRC, Calheiro CAP. O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização. *Rev enferm UFPE on line*. 2017; 11(5): 1882-90.
  22. Schettini NJC, Griboski RA, Faustino AM. Partos normais assistidos por enfermeiras obstétricas: posição materna e a relação com lacerações perineais espontâneas. *Rev Enferm UFPE on line*. 2017; 11(supl.2): 932-90.
  23. Oliveira JDG, Campos TNC, Souza FMLC, Davim RMB, Dantas JC. Percepção de enfermeiros obstetras na assistência à parturiente. *Rev enferm UFPE on line*. 2016; 10(10): 3868-75.
  24. Reis TR, Zamberlan C, Quadros JS, Grasel JT, Moro ASS. Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015; 36(spe): 94-101.
  25. Camacho KG, Progianti JM. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. *Rev Eletrônica Enferm*. 2013; 15(3): 648-55.
  26. Prata JA, Progianti JM, Pereira ALF. O contexto brasileiro de inserção das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. *Rev Enferm UERJ*. 2012; 20(1): 105-10.
  27. Winck DR, Brüggemann OM, Monticelli M. A responsabilidade profissional na assistência ao parto: discursos de enfermeiras obstétricas. *Esc Anna Nery*. 2012; 16(2): 363-70.

28. Andrade FP, Almeida FDO, Porto AR, Thofehrn MB. O parto de cócoras na percepção do enfermeiro. *Rev Enferm UFPE on line*. 2011; 5(1): 98-105.
29. Silva LM Oliveira SMJV, Silva FMB, Alvarenga MB. Uso da bola suíça no trabalho de parto. *Acta Paul Enferm*. 2011; 24(5): 656-62.
30. Rabela LR, Oliveira DL. Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(1): 213-20.
31. Velho MB, Oliveira ME, Santos EK. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. *Rev Bras Enferm*. 2010; 63(4): 652-9.
32. Koettker JG, Brüggemann OM, Knobel R. Resultados maternos dos partos domiciliares planejados assistidos por enfermeiras da equipe Hanami no sul do Brasil, 2002-2012. *Texto Contexto Enferm*. 2017; 26(1): e3110015.
33. Mattos DV, Vandenbergue L, Martins CA. O enfermeiro obstetra no parto domiciliar planejado. *Rev Enferm UFPE on line*. 2016; 10(2): 568-75.
34. Medeiros RMK, Teixeira RC, Nicolini AB, Alvares AS, Corrêa ACP, Martins DP. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69(6): 1091-8.
35. Souza KV, Rezende EM, Martins EF, Campos D, Lansky S. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc Anna Nery*. 2016; 20(2): 324-31.
36. Koettker JG, Brüggemann OM, Düfloth RM, Monticelli RK. Comparação de resultados obstétricos e neonatais entre primíparas e múltiparas assistidas no domicílio. *Ciencia y Enfermeria XXI*. 2015; 21(2): 113-25.
37. Feyer ISS, Monticelli M, Volkmer C, Burigo RA. Publicações científicas brasileiras de enfermeiras obstétricas sobre parto domiciliar: revisão sistemática de literatura. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(1): 247-56.
38. Gomes ML, Moura MAV, Souza IEO. A prática obstétrica da enfermeira no parto institucionalizado: uma possibilidade de conhecimento emancipatório. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(3): 763-71.
39. Koettker JG, Brüggemann OM, Dufloth RM, Knobel R, Monticelli M. Resultado de partos domiciliares atendidos por enfermeiras de 2005 a 2009 em Florianópolis, SC. *Rev Saúde Pública*. 2012; 46(4): 747-50.
40. Progianti JM, Costa EF. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65(2): 257-63.
41. Pereira ALF, Nagipe SFSA, Lima GPV, Nascimento SD, Gouveia MSF. Cuidados e resultados da assistência na sala de relaxamento de uma maternidade pública, Rio de Janeiro, Brasil. *Texto Contexto Enferm*. 2012; 21(3): 566-73.
42. Progianti JM, Portirio AB. Participação das enfermeiras no processo de implantação de práticas obstétricas humanizadas na maternidade Alexander Fleming (1998-2004). *Esc. Anna Nery*. 2012; 16(3): 443-50.



- 
43. Colacioppo PM, Koiffman MD, Riesco MLG, Schneck CA, Osava RH. Parto domiciliar planejado: resultados maternos e neonatais. *Rev Enf Ref.* 2010; III(2): 81-90.
  44. Progianti JM, Mouta RJO. A Enfermeira Obstétrica: Agente estratégico na implementação de práticas do modelo humanizado em maternidades. *Rev Enferm UERJ.* 2009; 17(2): 165-9.
  45. Mouta RJO, Progianti JM. Estratégias de luta das enfermeiras da Maternidade Leila Diniz para implantação de um modelo humanizado de assistência ao parto. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(4): 731-40.
  46. Riesco MLG, Oliveira SMJV, Bonadio IC, Schneck CA, Silva FMB, Diniz CSG, et al. Centros de Parto no Brasil: revisão da produção científica. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(spe2): 1297-302.
  47. Progianti JM, Costa RF. A negociação do cuidado de enfermagem obstétrica através das práticas educativas na casa de parto. *Esc Anna Nery.* 2008. 12(4): 790-3.