



DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13629

Ahead of Print

Mayane Pereira Silva Queiroz¹ 0009-0005-1355-0516

Francisca Andreia da Silva² 0009-0007-1153-9035

Giovanna Rosario Soanno Marchiori³ 0000-0002-0498-5172

Diego Pereira Rodrigues⁴ 0000-0001-8383-7663

Keila Campos Cavalcante⁵ 0000-0003-3444-4884

Wiliames Andrade da Cunha⁶ 0009-0003-2676-3882

^{1,2,3,6}Universidade Federal de Roraima, Roraima, Boa Vista, Brasil.

⁴Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Niterói, Brasil.

⁵ Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE: Mayane Pereira Silva Queiroz

E-mail: mayaneufr2024@gmail.com

Recebido em: 14/11/2024

Aceito em: 03/04/2025

Como citar este artigo: Queiroz MPS, Silva FA, Marchiori GRS, Rodrigues DP, Cavalcante KC, Cunha WA. As percepções das puérperas atendidas em um centro de parto normal no norte do Brasil. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13629. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13629>.

AS PERCEPÇÕES DAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL NO NORTE
DO BRASIL

THE PERCEPTIONS OF POSTPARTUM WOMEN ATTENDED AT A NATURAL BIRTH CENTER IN
NORTHERN BRAZIL

LAS PERCEPCIONES DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EN UN CENTRO DE PARTO NATURAL EN
EL NORTE DE BRASIL

RESUMO

Objetivo: conhecer as experiências de puérperas que vivenciaram o processo de parturição atendidas por enfermeiros obstétricos em um centro de parto normal no norte do Brasil.

Método: trata-se de pesquisa descritiva de caráter exploratório sob abordagem qualitativa

realizada com mulheres no puerpério em Alojamento Conjunto e no Centro de Parto Normal. Foi utilizada análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram as categorias: 1) As percepções das puérperas sobre o cuidado de enfermagem prestado durante o trabalho de parto e o parto em um centro de parto normal e 2) A experiência de trabalho de parto e o parto das puérperas sob a atuação dos enfermeiros obstétricos. **Conclusão:** a qualidade da comunicação entre os profissionais de saúde e as puérperas impacta diretamente na confiança e na segurança dessas mulheres, influenciando a forma como vivenciam o parto. **DESCRIPTORES:** Parto Normal; Humanização da Assistência; Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

Objective: to understand the experiences of postpartum women who experienced the birthing process while being cared for by obstetric nurses in a birth center in northern Brazil. **Method:** this is a descriptive exploratory research with a qualitative approach carried out with postpartum women in a rooming-in unit and a birth center. Content analysis was used. **Results:** the following categories emerged: 1) The perceptions of postpartum women about the nursing care provided during labor and delivery in a birth center and 2) The labor and delivery experience of postpartum women under the care of obstetric nurses. **Conclusion:** the quality of communication between health professionals and postpartum women directly impacts the confidence and security of these women, influencing the way they experience childbirth.

DESCRIPTORS: Natural Childbirth; Humanization of Assistance; Obstetric Nursing.

RESUMEN

Objetivo: comprender las experiencias de puérperas que vivieron el proceso de parto atendidas por enfermeras obstétricas en un centro de parto natural del norte de Brasil. **Método:** se trata de una investigación descriptiva, de carácter exploratorio, con enfoque cualitativo, realizada con mujeres en puerperio en Alojamiento Conjunto y Centro de Parto Normal. Se utilizó análisis de contenido. **Resultados:** surgieron las categorías: 1) Las

percepciones de las puérperas sobre los cuidados de enfermería brindados durante el parto en un centro de parto natural y 2) La experiencia del parto de las puérperas bajo el trabajo de enfermeras obstétricas. **Conclusión:** la calidad de la comunicación entre los profesionales de la salud y las puérperas impacta directamente en la confianza y seguridad de estas mujeres, influyendo en la forma en que viven el parto.

DESCRIPTORES: Parto Normal; Humanización de la Atención; Enfermería Obstétrica.

INTRODUÇÃO

O parto é um dos momentos mais marcantes na vida de uma mulher, exigindo uma assistência qualificada por parte dos profissionais de saúde, especialmente no decorrer do trabalho de parto.¹ O Ministério da Saúde tem desempenhado um papel fundamental ao garantir os direitos das mulheres por meio de uma atenção humanizada durante a gravidez, o parto e o puerpério.²

No Brasil, devido às altas taxas de cirurgias cesarianas, o desrespeito às escolhas das mulheres e o aumento da mortalidade materno-infantil fizeram com que surgissem estratégias na assistência obstétrica.³ Entre elas, podemos citar a Rede Nacional de Humanização do Parto e do Nascimento (ReHuNa), que vem atuando desde 1993, promovendo práticas que valorizam a autonomia da gestante e a capacitação profissional, além de fomentar políticas públicas para humanizar o parto no país.³ Já 2011, a Rede Cegonha consolidou um modelo de atenção integral desde o pré-natal até os primeiros anos de vida da criança, priorizando o parto humanizado e o acompanhamento das mães e dos bebês.⁴ Em 2022, a Rede de Atenção Materno-Infantil (RAMI)⁵ trouxe a desvalorização do cuidado específico e humanizado do ciclo gravídico-puerperal, enfraquecendo o papel da enfermagem obstétrica.⁶

O caso Aylene da Silva Pimentel, de 2011, destacou as desigualdades no acesso à saúde e impulsionou a criação da Rede Aylene em 2024, com garantias do direito a cuidados obstétricos de qualidade, respeitosos e que previnam mortes maternas evitáveis.^{7,8}

Dentro de uma perspectiva do modelo de assistência humanizada, o enfermeiro obstétrico (EO), conforme a Resolução COFEN n° 516, de 23 de Julho de 2016,⁹ tem um papel fundamental na assistência ao parto, pois contribui de forma significativa para a humanização da assistência no momento do parto até o nascimento,¹⁰⁻¹¹ atuando com autonomia e liberdade no processo de parturição e no cuidado no Centro de Parto Normal (CPN), sendo o responsável para promover uma assistência individualizada para cada mulher no momento do parto nesse espaço.¹²

Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de compreender as percepções das mulheres no aprimoramento da qualidade e da humanização do atendimento prestado por EO num CPN no norte do Brasil.

Destarte, o objetivo desta pesquisa é conhecer as experiências de puérperas que vivenciaram o processo de parturição atendidas por enfermeiros obstétricos em um CPN no norte do Brasil.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva de caráter exploratório sob abordagem qualitativa¹³⁻¹⁴ realizada com mulheres atendidas no Centro de Parto Normal (CPN) no município de Boa Vista, em Roraima. O instrumento que norteou este manuscrito foi o *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)*.¹⁵

A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Parto Normal (CPN) e na Alojamento Conjunto (ALCON), no município de Boa Vista, em Roraima, localizado no extremo norte do Brasil. O estado é limitado geograficamente por duas fronteiras internacionais, ao noroeste pela República da Guiana e ao norte pela República Bolivariana da Venezuela.

O CPN e o ALCON funcionam na instituição hospitalar de administração estadual de Roraima e possuem atendimento exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), localizado na capital do referido estado. O Hospital Materno Infantil oferece serviços de referência para a população materno-infantil oriunda da capital e dos municípios do interior,

além de dois distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI Yanomami e Leste) e dos dois países fronteiriços (República da Guiana e República Bolivariana da Venezuela).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram serem adolescentes e adultas, brasileiras e migrantes que falam, leem e compreendem as suas línguas nativas, atendidas no CPN e no ALCON. Foram excluídas do estudo as mulheres que estavam impossibilitadas fisicamente e/ou emocionalmente de responder às questões da pesquisa. Após o cumprimento dos critérios estabelecidos, participaram da pesquisa 30 mulheres.

Na etapa qualitativa da pesquisa, os dados foram coletados no período de março a maio de 2024. As entrevistas foram conduzidas por meio de duas perguntas disparadoras: “Qual a sua experiência sobre o cuidado de enfermagem prestado durante o trabalho de parto e o parto neste centro de parto normal?” e “Como foi a sua experiência de trabalho de parto e de parto neste centro de parto normal?”, contendo dados sociodemográficos. As entrevistas foram gravadas sob autorização das participantes e tiveram duração de 10 minutos, em média.

Os dados foram transcritos na íntegra pelas pesquisadoras e submetidos à análise de conteúdo de Bardin.¹⁶ Para a organização dos dados, utilizou-se o sistema de software Interface de R *pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ). O programa foi aplicado para quantificar a frequência das unidades de registro. Em seguida, as unidades foram analisadas conforme o seguimento da mensagem, dando origem às unidades de contexto com o intuito de compreender a significação exata das unidades de registro. Posteriormente, procedeu-se à categorização das unidades de registro, com ênfase na análise temática.¹⁷ Esse processo sequencial permitiu uma avaliação estruturada e uma compreensão aprofundada do conteúdo dos dados, facilitando a interpretação e a extração de significados subjacentes. Por fim, a terceira fase, referida como tratamento dos resultados, foi caracterizada pela inferência e interpretação dos dados coletados.

A pesquisa iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Roraima (UFRR), sob o Parecer nº 6.587.214, de 18 de dezembro de 2023. Visando dar garantia ao anonimato, todas as participantes incluídas na pesquisa foram identificadas com a letra “P” e um número ordenador.

RESULTADOS

Mediante a utilização das perguntas disparadoras, procedeu-se a extração do perfil sociodemográfico das 30 participantes entrevistadas no estudo.

Constatou-se que houve uma predominância etária com idade entre 19 e 24 anos - 14 mulheres (46,67%). Em relação ao estado civil, 18 mulheres (60,00%) são solteiras. Quanto à escolaridade, 16 mulheres (53,33%) possuem ensino médio completo. Em relação à situação de trabalho, 18 mulheres (60,00%) não exercem trabalho remunerado. Em relação à renda familiar, 13 mulheres (43,33%) têm renda de um salário-mínimo. Acerca da quantidade de filhos, 10 mulheres (33,33%) têm apenas 1 filho.

A análise dos dados foi organizada em duas categorias predefinidas, descritas a seguir:

As percepções das puérperas sobre a comunicação e o suporte prestados pela enfermagem durante o trabalho de parto e o parto em um centro de parto normal

Esta categoria inclui a percepção das puérperas sobre a qualidade da comunicação dos enfermeiros obstétricos, enfatizando elementos como o profissionalismo, a competência técnica, a humanização dos cuidados e a habilidade de transmitir confiança e segurança. O foco está na influência que essas características têm sobre a experiência do paciente durante o período de cuidado, conforme se observa nas narrativas a seguir:

Tudo foi muito conversado, sempre pedindo minha autorização antes de fazer qualquer procedimento. Tudo sempre com a minha opinião e as minhas vontades. Tudo muito humanizado (P10).

Elas sempre me perguntavam como eu estava me sentindo melhor, se eu queria ficar em pé, se eu queria continuar deitada, se eu queria deitar para o lado, sempre me perguntando algo como eu me sentisse melhor (P13).

Respeitou, foi bastante legal, foi paciente, respeitaram tudo o que eu queria. Eles perguntavam se eu queria isso ou não. Se eu falasse que sim, eles faziam. Se não, eles não faziam (P8).

Quanto ao apoio e à assistência recebida durante o parto, as puérperas percebem que receberam suporte consistente durante o procedimento. As narrativas das mulheres mostram o papel dos profissionais de saúde e dos demais envolvidos, enfatizando a necessidade de apoio físico, emocional e informativo para que elas se sentissem seguras e amparadas durante o processo de parto-nascimento.

A hora do parto, porque ela me permitiu fazer o parto do jeito que eu queria, né? Mais ou menos, entre aspas, porque a maioria das mães tem parto sentada, né? E ela deu a ideia e eu queria muito também de fazer o parto deitada de lado. Então fiz meu parto lateralizado, de lado, né? Eu consegui acompanhar todo o processo do nascimento, então foi bem bacana, bem diferente do que eu imaginava, esperava (P10).

Olha, era tudo conversado. Eles estavam ali para me auxiliar, me ajudar. Como eles falaram, o parto era meu, mas eles estavam ali para me auxiliar no que eu precisasse, então foi algo muito respeitoso (P30).

Mas sem dúvidas eu teria outro parto aqui. Inclusive, se tiver outro, vou fazer de tudo pra ganhar aqui, foi único e exclusivo meu (P3).

A experiência de trabalho de parto e de parto das puérperas sob a atuação dos enfermeiros obstétricos

Esta categoria explora o nível de autonomia exercido pela mulher durante o trabalho de parto, ressaltando as decisões feitas, o bem-estar físico e emocional dessa participação e o respeito da equipe de saúde por suas escolhas. Trata-se da importância de um parto humanizado, no qual a mulher tem voz ativa e as suas preferências são respeitadas. Os excertos abaixo contribuem para essa inferência:

Eu tive todas as escolhas, mas, assim, ela dava a sugestão e eu falava se queria ou não, mas todas as coisas que ela disse eu me senti à vontade a fazer. (P12)

A escolha sempre foi minha, eu dizia como queria e eles faziam do jeito que eu pedia. Se eu queria uma coisa, eles me deixavam a escolha, à vontade. (P1)

Aqui me deram total escolha e atenção, o que eu quisesse fazer eu fazia. Eles me davam a ideia e perguntava se eu topava, porque é meu primeiro filho e eu não tinha experiência do que era melhor. E ele falava "quer fazer assim, assim é melhor", mas, se eu não gostasse, eu só falava e a gente tentava de outra forma, porque era tudo muito novo para mim. Isso me marcou muito também, todo o diálogo eu sou muito grata. (P3)

Sobre as experiências das mulheres enfrentarem a dor do parto e o papel crucial da equipe de saúde no alívio dessa dor, as entrevistadas relataram que receberam ajuda para atravessar esse momento de intensa dor. A assistência, a comunicação e as estratégias oferecidas pelos profissionais foram elementos essenciais, tornando a experiência mais suportável e humanizada, como pode ser observado nas falas a seguir:

Minha dor tava muito intensa. Ela sempre ficava ali dizendo para mim não me preocupar, que ela tava ali e ficar tranquila: "se quiser botar força, pode botar que eu estou aqui do teu lado". (P 14)

Eu acho que esses exercícios foram muito úteis, me ajudou muito com a dor, porque, não sei se a senhora já teve filhos, mas é uma dor que não consigo explicar. Então, com os exercícios eu conseguia administrar melhor a dor. (P12)

Me ajudou, orientando minha mãe a fazer massagem, sabe? Me ofereceram o cavalinho. Rapaz, me ajudou muito, porque aliviava a dor, sempre pedindo para eu ficar tranquila, respirar fundo e palavras positivas. (P17)

DISCUSSÃO

As percepções das puérperas sobre o cuidado de enfermagem prestado durante o trabalho de parto e o parto indicaram que o diálogo foi uma ferramenta importante para conduzir o processo de acolhimento e os cuidados com elas durante a permanência na instituição. Os autores¹⁸ mostram em seu estudo que a empatia e a singularidade no cuidado dos enfermeiros obstétricos no CPN, objetivando a essência da humanização e a ética, considerando as esferas do ser humano nos âmbitos biológico, emocional, social, cultural e histórico da parturição, repercutem na forma de cuidar.

É importante e respeitoso comunicar à mulher sobre os procedimentos que serão feitos em seu corpo durante o processo de parto. Uma relação horizontal entre profissional

da saúde e parturientes deve, por conseguinte, proporcionar à mulher a liberdade de escolher ou de recusar conscientemente qualquer procedimento relacionado ao seu corpo. Além disso, essa escolha precisa ser conversada e convergente ao seu bem-estar.¹⁹

De modo similar, o Ministério da Saúde também afirma que a comunicação efetiva deve ser trabalhada entre a mulher e o profissional de saúde.²⁰ Esse acesso às informações deve ser baseado em evidências para a tomada de decisões, de forma compartilhada e garantindo maior empoderamento para as mulheres, termo esse ligado ao crescimento pessoal, com a promoção da autoestima e da confiança por meio da informação.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. Uma assistência voltada às necessidades e às 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.²¹

A capacidade de fazer escolhas e de exercer autonomia durante o parto contribui para o empoderamento da mulher, foca na importância de a puérpera ser protagonista de seu parto, tomando decisões informadas e tendo as suas preferências respeitadas. O reconhecimento da sua autonomia reforça a sua confiança e autoestima durante o processo de dar à luz.¹⁹

Em razão do contexto, os autores²² afirmam que as mulheres devem ter acesso a informações baseadas em evidências, como base para guiá-las em suas escolhas de autonomia e na tomada de decisões mediante ao parto.

Em seu estudo²¹, refere que os enfermeiros estimularam o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, sendo os mais citados: o banho, a bola suíça, o cavalinho e a massagem. Outros métodos, como banho de aspersão (chuveiro), musicoterapia e

deambulação, também apareceram nos resultados. O uso desses métodos vem sendo estudado e atribuído diretamente ao processo de humanização do parto e do nascimento.²¹

Nesse sentido, os autores²³ trazem que os enfermeiros obstétricos possuem uma grande importância na assistência à parturiente, pois desenvolvem o cuidado direcionado às necessidades da mulher durante o parto e o nascimento, utilizando métodos não invasivos, buscando minimizar intervenções desnecessárias.

Além disso, outro estudo observou que o uso da bola combinada com o banho morno minimiza a dor e o estresse da parturiente, ajudando na evolução do trabalho de parto e favorecendo o mecanismo da musculatura do assoalho pélvico.²⁴ Ainda se considera que a associação de duas a três estratégias combinadas oferece conforto e auxilia na evolução do parto normal de forma fisiológica e humanizada.²⁴

Sendo assim, a assistência por enfermeiros obstétricos no processo de parto-nascimento é tomada por um sentimento de apoio, expressa por diversas formas durante o processo, como a ação de segurar nas mãos, dando suporte emocional e estabelecendo uma relação de confiança entre as pessoas envolvidas no cenário de parto.¹⁹ Outro estudo demonstrou que a assistência e o apoio do enfermeiro obstétrico foram elementos essenciais na assistência humanizada ao parto. Observaram-se claras indicações de aprimoramento na qualidade do atendimento ao parto com a presença desses profissionais, além de contribuir para a redução de intervenções, como o parto instrumental, proporcionando a sensação de controle da experiência do parto pelas mulheres.²⁵

A experiência do parto é composta por uma variedade de elementos, incluindo as expectativas, a preparação, as dores, as emoções e o resultado do apoio da equipe e da família, englobando também aspectos físicos, emocionais e sociais da vida da puérpera durante o parto, bem como as suas interações com os profissionais de saúde.²⁶

CONCLUSÃO

As vivências das mulheres atendidas no CPN revelam uma influência positiva na promoção de um modelo de parto mais natural e menos intervencionista. Esse tipo de

assistência contribui significativamente para o fortalecimento do vínculo da mulher com o seu processo de maternidade, ao mesmo tempo em que valoriza a sua autonomia e protagonismo. O enfoque na humanização do parto tem sido fundamental para garantir um cuidado mais respeitoso, seguro e centrado na mulher, promovendo o seu empoderamento ao longo da experiência do nascimento.

Observa-se assim que o acolhimento e a empatia durante o parto, além da utilização de tecnologias não invasivas no cuidado da enfermagem obstétrica e da qualidade da comunicação entre os profissionais de saúde e as puérperas, influenciam a experiência desse processo. Ademais, a atenção qualificada, especialmente quanto ao respeito às escolhas e à individualidade das parturientes, contribui significativamente para um ambiente acolhedor e favorável ao parto natural.

A contribuição deste estudo consiste na possibilidade de visualizar o CPN como uma política estruturante da atuação da enfermagem obstétrica e como mediador de transformação na assistência obstétrica, favorecendo a humanização e a prática baseada em evidências, no protagonismo e no respeito da mulher e da família. Destaca-se que a pesquisa foi realizada em um único hospital, entretanto trata-se de uma maternidade de grande porte e que é referência local, o que não permite generalizações.

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

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto [Internet]. 2022 [acesso em 18 de julho 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2068_21_10_2016.html.

2. Ministério da Saúde (BR). Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - saúde da mulher na gestação, parto e puerpério [Internet]. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo. 2019 [acesso em 18 de julho 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223374>.
3. Ministério da Saúde (BR). ReHuNa - Rede pela Humanização do Parto e Nascimento. Brasília, DF: ReHuNA. [Internet]. 2022. [acesso em 02 outubro 2024]. Disponível em: <https://rehuna.org.br/acervo/artigos/>.
4. Leal MDC, Esteves-Pereira AP, Vilela MEDA, Alves MTSSDBE, Neri MA, Queiroz RCDS, et al. Redução das iniquidades sociais no acesso às tecnologias apropriadas ao parto na Rede Cegonha. Cien Saude Colet. [Internet]. 2021 [acesso em 02 outubro 2024];26(3). Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.06642020>.
5. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde cria Rede de Atenção Materna e Infantil e amplia atendimento para mães e bebês no SUS [Internet]. 2022 [acesso em 02 outubro 2024]. Brasília - DF. Disponível em: Ministério da Saúde cria Rede de Atenção Materna e Infantil e amplia atendimento para mães e bebês no SUS — Ministério da Saúde (www.gov.br).
6. Ministério da Saúde (BR). Rede pela humanização do parto e nascimento. Parecer Técnico nº 1/2022. Brasília, DF: ReHuNA [Internet]. 2022. [acesso em 02 outubro 2024]. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2022/04/Parecer-Tecnico-no-01-de-2022-25-de-abril-retificado.pdf>.
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/ms Nº 5.350, DE 12 DE setembro DE 2024. Rede Alyne [Internet]. [acesso em 02 outubro 2024]. Disponível em: Portaria GM/ms Nº 5.350, DE 12 DE setembro DE 2024 - Portaria GM/ms Nº 5.350, DE 12 DE setembro DE 2024 - DOU - Imprensa Nacional (in.gov.br).
8. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Enfermagem tem papel fundamental na Rede Alyne, que reestrutura assistência à gestação e parto [Internet]. 2024 [acesso em 02 outubro

2024]. Disponível em; <https://www.cofen.gov.br/enfermagem-tem-papel-fundamental-na-rede-alyne-que-reestrutura-assistencia-a-gestacao-e-parto/>.

9. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN n° 516, de 23 de Julho de 2016. Ed. Brasília: COFEN; 2016. Disponível em: RESOLUÇÃO COFEN Nº 516/2016 - ALTERADA PELAS RESOLUÇÕES COFEN NºS 524/2016 E 672/2021 | Cofen.

10. Ferreira JAR, Brandão LCS, Teixeira ACMF, Cardoso AMR. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. Escola Anna Nery. [Internet]. 2021 [acesso em 18 de julho 2023];25. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0080>.

11. Cassiano AN, Menezes RMP, Medeiros SM, Silva ACJ, Lima MCRAD. Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul. Escola Anna Nery. [Internet]. 2020 [acesso em 25 de julho 2023];25. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0057>.

12. Santos FAPSD, Enders BC, Brito RSD, Farias PHSD, Teixeira GA, Dantas DNA, et al. Autonomia do enfermeiro obstetra na assistência ao parto de risco habitual. Rev Bras Saude Materno Infant. [Internet]. 2019 [acesso em 18 de julho 2023];19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200012>.

13. Ramos SP, Ribeiro RM; Manual de Metodologia da Pesquisa - Engenharia Civil (Bacharelado)/Saulo Passos Ramos; Rogeane Moraes Ribeiro (org.). Faculdade Luciano Feijão. Sobral. [Internet]. 2022 [acesso em 25 de julho 2023]. Disponível em: https://flucianofejao.com.br/flf/wpcontent/uploads/2022/03/2022_MANUAL-DE-METODOLOGIA-DAPESQUISA_ENGENHARIA.pdf.

14. Soares DJS. Pesquisa Científica: Uma abordagem sobre o método qualitativo. Rev. Ciranda. [Internet]. 2020 [acesso em 25 de julho 2023];3. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/ciranda/article/view/314>.

15. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 02 outubro 2024] ;34:eAPE02631. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
16. BARDIN. *Análise de conteúdo*. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições, 2011; 70. Tradução de: *L'Analyse de Contenu* - São Paulo. 1ª edição.
17. Medeiros FABD, Santos JMDO, Mota HCN, Andrade IGM. Iramuteq como ferramenta no processamento de dados em pesquisa qualitativa. *Rev. Diálogos Saúde Pública.* [Internet]. 2022 [acesso em 02 outubro 2024];1(2):000026. Disponível em: <https://revistadiálogos.saude.rn.gov.br/index.php/EPS/article/view/26/17>.
18. Silva CA, Rodrigues DP, Alves VA, Ferreira ES, Carneiro MS, Oliveira TR. Percepções atribuídas por parturientes sobre o cuidado de enfermeiras obstétricas em centro de parto normal. *Rev. Enferm. UFSM.* [Internet]. 2022 [acesso em 23 de setembro 2024];12. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268105>.
19. Bomfim ANA, Couto TM, Lima KTRS, Almeida LTS, Santo GO, Santana AT. Percepções de mulheres sobre a assistência de Enfermagem durante o parto normal. *Rev baiana enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 23 de setembro 2024];35:e39087. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.39087>.
20. Silva CA, Rodrigues DP, Alves VH, Silva SED, Carneiro MS, Parente AT, et al. Percepções de puérperas sobre práticas educativas desenvolvidas em centro de parto normal: estudo descrito-exploratório. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [acesso em 23 de setembro 2024]. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82389>.
21. Lima MM, Ribeiro LN, Costa R, Monguilhot JJC, Gomes IEM. Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres. *Rev Enferm UERJ.* [Internet]. 2020 [acesso em 23 de setembro 2024];28. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.45901>.

22. Araujo MRA, Pelizzoli FCS, Araújo VM. Ampliando olhares e práticas: escuta às mulheres atendidas em um centro de parto normal. Rev. Enferm. Atenção Saúde. [Internet]. 2021 [acesso em 23 de setembro 2024];10(3):e202130. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i3.4649>.
23. Klein, BE; Gouveia, HG; Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022 [acesso em 23 de setembro 2024];27. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80300>.
24. Barbosa JM, Salazar NP, Souza ALDM. Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. Rev Enferm Atenção Saúde. [Internet]. 2023 [acesso em 17 de agosto 2024]12(1):e202372. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.6460>.
25. Silva EA, Pereira AMM, Dantas SLC, Soares PRAL, Melo LPT, Costa N, et al. Conhecimento de puérperas sobre boas práticas em centro de parto. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2021 [acesso em 27 de agosto 2024];14:e246029. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246029>.
26. Jacob TNO, Rodrigues DP, Alves VH, Ferreira ES, Carneiro MS, Penna LHG, et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. Esc Anna Nery. [Internet]. 2022 [acesso em 23 de setembro 2024];26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0105>.