Brazilian Journal of health Review

Equipe de Enfermagem: a comunicação na assistência à parturiente

Nursing Team: communication in pregnant women care

DOI:10.34119/bjhrv3n1-043

Recebimento dos originais: 30/11/2019
Aceitação para publicação: 28/01/2020

Carolina Dorneles Trindade
Enfermeira pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA/Uruguaiana).
Hospital Santa Casa de Caridade de Alegrete – RS, Brasil.
E-mail: catrindad@hotmail.com

Leticia Silveira Cardoso
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG).
Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA/Uruguaiana).
Rua Júlio de Castilhos, RS, CEP 97501-753
E-mail: lsc_enf@yahoo.com.br

Valdecir Zavarese da Costa
Doutor em Educação Ambiental pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG).
Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).
E-mail: valdecircosta2005@yahoo.com.br

Liane Silveira da Rosa
Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG).
Enfermeira no Hospital Nossa Senhora de Fatima em Missal-PR, Brasil.
E-mail: liane.enfermagem@gmail.com

Diana Mallmann Pozzobon
Enfermeira pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA/Uruguaiana).
Hospital Santa Casa de Uruguaiana – RS, Brasil.
E-mail: dipozzobon@hotmail.com

Liliane Ribeiro Trindade
Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).
Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana – RS, Brasil.
E-mail: lilianetrindade2@gmail.com

Brazilian Journal of health Review

Emanuele Lopes Ambrós
Mestre em Enfermagem pela Universidade Franciscana – UFN.
Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana – RS, Brasil.
E-mail: manu.ambros@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A comunicação é intrínseca ao ser humano e permeia todas as suas ações. Ela se dá através de um processo de troca e compreensão de mensagens enviadas e recebidas, a partir das quais as pessoas percebem-se e compartilham significados e ideias. Objetivo: Compreender a forma de comunicação entre os profissionais das equipes de enfermagem e as parturientes. Metodologia: Estudo exploratório, descritivo-analítico realizado por meio de entrevista semiestruturada gravada com 34 profissionais de enfermagem de um Hospital Santa Casa. Analisado na abordagem qualitativa temática em que emergiram: *Diálogo-Ação* e *Diálogo-Interação*. Aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 34426114.7.0000.5323. Resultados: O comportamento dos *enfermeiros* no atendimento à parturiente evidencia o predomínio do *Diálogo-Interação* pela realização da educação em saúde. Já o dos *técnicos de enfermagem* enfatiza o *Diálogo-Ação* pautado na realização de procedimentos. Conclusão: A comunicação é utilizada como instrumento de assistência à parturiente no trabalho da enfermagem. Ela está impregnada pela interação recíproca entre equipe de enfermagem e parturiente, o que garante a troca de informações e proporcionar um cuidado integral a estas mulheres.

Palavras de Chaves: Comunicação; Cuidado de Enfermagem; Gestantes.

ABSTRACT

Introduction: Communication is intrinsic to humans and permeates all its actions. It takes place through a process of exchanging and understanding messages sent and received, from which people perceive themselves and share meanings and ideas. Objective: To understand the way of communication between the nursing team professionals and pregnant women. Methodology: Exploratory, descriptive-analytical study conducted through semistructured interview recorded with 34 nurses professionals from a Santa Casa Hospital. Analyzed in the thematic qualitative in which they emerged: Dialogue-Action and Dialogue-Interaction. Approved in Research Ethics Committee, CAAE: 34426114.7.0000.5323. Results: Nurses' behavior in parturient care evidences the predominance of Dialogue-Interaction by performing health education. The nursing technicians emphasize the Dialogue-Action based on the performance of procedures. Conclusion: Communication is used as an instrument for parturient care in nursing work. It is impregnated by the reciprocal interaction between nursing team and pregnant womwn, which ensures the exchange of information and provide comprehensive care to these women.

Keywords: Communication; Nursing Care; Pregnant Women.

Brazilian Journal of health Review

1 INTRODUÇÃO

A comunicação constitui-se em instrumento de interação interpessoal dos seres humanos. Ela permite a estes expressarem suas singularidades e produzirem novas interpretações das situações da vida (Feil, 2013). Situações que no foco deste estudo caracterizam-se pelas relações estabelecidas entre equipes de enfermagem e mulheres que se encontram gestantes, em trabalho de parto ou em pós-parto, ditas parturientes.

A comunicação entre as equipes de enfermagem e as parturientes permite as primeiras maior assertividade e resolutividade no atendimento e as segundas exteriorização de seus sentimentos e emoções. Em conjunto essa troca de informações favorece o enfrentamento de situações conflitantes ocorridas durante a assistência à saúde dessas mulheres em ambientes hospitalares (Cardoso, Vaz, Rosa, Costa, Santos, Cezar-Vaz, 2016). Entre tais situações pode-se elencar restrições institucionais relativas à disponibilidade de recursos materiais para realizar a assistência à saúde ou relativas a restrições profissionais associadas a dificuldades comunicacionais interprofissionais (Rubim, Cardoso, Silva, Gelati, Rodrigues, Cezar-Vaz, 2017).

Outras barreiras a qualidade da assistência a parturiente e seus familiares relacionam-se a ausência de exercícios práticos na formação acadêmica e de ações educativas permanentes no ambiente de trabalho. Entretanto a comunicação enfermeiro-parturiente tem sido enfatizada como elemento chave para a segurança do paciente (Andrade, Santos, Duarte, 2019). Logo, comunicar-se para os profissionais da saúde, em especial para a enfermagem, configura-se em competência a ser desenvolvida como técnica propedêutica. Isto porque é por meio dela que a enfermagem obtém os dados do paciente e pode aplicar o processo de enfermagem (Miorim, Zenkner, Cardoso, Ribeiro, Cezar-Vaz, Almeida, 2013). Este traduz-se no resultado do processo de trabalho que garante aos profissionais, mediante seu registro documental, o cumprimento de suas obrigações legais (Cofen, 2012; Cofen, 2016). Por fim, fortalece a integralidade e a equidade da atenção na rede de assistência à saúde, na medida que contribui para comunicação efetiva entre pacientes e profissionais. Efetividade apresentada a nível internacional como estratégia para garantir a segurança dos pacientes, entre os quais encontram-se as parturientes e seus familiares (Padovani, Silva, Dantas, Rissardo, Antunes, Pelloso, 2018).

Com base nos aspectos apresentados, o presente estudo busca responder ao seguinte questionamento: Qual a forma de comunicação entre os profissionais das equipes de enfermagem e as parturientes? Pressupõe-se que as experiências, as dúvidas, anseios e

medos das parturientes sejam apreendidos por meio da escuta atenta dos profissionais de enfermagem. E, que estes orientem e esclareçam dúvidas com linguagem clara e compreensível (Cardoso, Vasquez, Trindade, Ribeiro, Rosa, Cezar-Vaz, 2018). Nesta perspectiva, tem-se como objetivo deste estudo compreender a forma de comunicação entre os profissionais das equipes de enfermagem e as parturientes.

2 METODOLOGIA

Investigação exploratória, descritiva-analítica e, transversal ao processo de trabalho dos profissionais de enfermagem vinculados a um hospital que atendem a mulheres gestantes, em trabalho de parto e em pós-parto (Silverman, 2009). Realizado por meio de entrevistas semiestruturadas, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Participante, por 34 profissionais: 09 atuantes no Centro Obstétrico (CO), 12 na Maternidade e 13 do Pronto Socorro (PS). Compondo-se por 10 *enfermeiros* e 24 *técnicos de enfermagem*. Dois *enfermeiros* do CO, dois da Maternidade e, 06 do PS; respectivamente: 07, 10 e, 07 *técnicos de enfermagem*. Não houve participação de nenhum dos 07 médicos e como estes 03 enfermeiros e 11 técnicos de enfermagem recusaram-se a participar por ausência de tempo e o não reconhecimento da importância de participar deste tipo de estudo. Foram inclusos no estudo os colaboradores que trabalhavam há 12 meses ou mais na instituição. As informações gravadas foram digitalizadas e organizadas em um banco de dados no formato de texto do projeto de pesquisa intitulado: "A gestão dos serviços hospitalares na garantia dos direitos à parturiente", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 34426114.7.0000.5323, parecer número 773.196. Aplicou-se uma abordagem qualitativa temática (Minayo, 2010) com a construção de duas categorias teórico-empíricas, sustentadas por Cardoso et. al. (2010) como finalidades do processo comunicacional nas relações interpessoais na área da saúde. *Diálogo-Ação* e *Diálogo-Interação* que se constituem respectivamente: pela comunicação entre profissional-paciente com a finalidade de desenvolver os procedimentos técnicos da assistência em saúde e; com a finalidade de realizar a assistência em saúde acrescida pela educação em saúde.

3 RESULTADOS

Entre os *enfermeiros* do CO e Maternidade destacou-se o *Diálogo-Interação* desenvolvido para que o profissional possa escutar atentamente as necessidades da mulher, buscando esclarecê-las em suas dúvidas. E concomitantemente realizar os procedimentos

técnicos necessários à monitoração e acompanhamento da evolução clínica da mulher. Observe os exemplos:

> A enfermagem a recebe de preferência pelo nome e verifica quantas gestações ela tem, quais são suas ansiedades e medos. Isso para tentar deixá-la o mais tranquila possível e sanar as dúvidas. Nós [técnicos de enfermagem] verificamos o acesso venoso, se urinou antes de sair da maternidade (...) (E_28_CO).

"(...) como eu [enfermeiro] *fiz a pós-graduação voltada para obstetrícia, para a humanização ao parto, puerpério e nascimento, nós* [equipe de enfermagem] *procuramos atender de maneira mais humanizada possível (E_38_M)".*

Já, os *enfermeiros* do PS ressaltam o *Diálogo-Ação* focalizado na realização da triagem das parturientes e no encaminhamento destes a outras unidades. Observe o exemplo:

"Primeiro, faz a triagem. Segundo, é encaminhado para o setor, conforme a situação dela. Atendemos conforme o que ela apresenta e geralmente uma das primeiras perguntas é aonde está o cartão de gestante, se ela o tem (E_16_PS)".

No atendimento à gestante os *técnicos de enfermagem* do CO destacaram um atendimento centralizado no *Diálogo-Interação* com ênfase, na recepção a parturiente e orientação acerca do que irá acontecer no período de trabalho de parto e parto, bem como o posicionamento que esta deve adotar durante estes períodos. Observe o exemplo:

"(...) procuro dar o máximo de atenção para elas e esclarecer todas as dúvidas que elas têm, dar apoio (E_8_CO)."

Entre os *técnicos de enfermagem* do PS e Maternidade, destacou-se o *Diálogo-Ação.* Com destaque para ações como: triagem, encaminhamento a maternidade e, a aferição de sinais vitais. Observe os exemplos:

> Nós encaminhamos ela para a salinha aqui de exame, ali verificamos os sinais vitais, fazemos a ausculta dos BCF, para nós técnicos sabermos se elas estão bem. Chamamos o médico plantonista. O plantonista vem e examina a paciente, faz o toque e faz também ausculta de BCF, então ele dá o diagnóstico. Se a paciente vai internar, se não vai internar, se vai para tratamento, vai ganhar, aí fica aos cuidados da enfermagem (E_11_M).

"A *nossa rotina, no Pronto Socorro, geralmente elas chegam pela triagem, se é gestante com beta positivo ou já em tratamento, nós* [técnicos de enfermagem] *encaminhamos para a maternidade que é o local (E_18_PS)."*

De modo geral, o comportamento dos *enfermeiros* no atendimento à parturiente evidencia o predomínio do *Diálogo-Interação* como principal ação de trabalho, a educação em saúde. Em consecutivo, a realização dos procedimentos de assistência em saúde e nesta especificidade são desenvolvidas ações de assistência (Tabela 3). Já o dos *técnicos de enfermagem* enfatizam o *Diálogo-Ação* (Tabela 4).

Tabela 3 – Comportamento dos *enfermeiros* no atendimento a parturientes por unidade.

Unidade	N = 10	Diálogo-Ação	Diálogo-Interação
Maternidade	02	00	06
Centro Obstétrico	02	02	09
Pronto Socorro	06	10	01
Total	**10**	**12**	**16**

Fonte: CARDOSO et al., 2014.

Das 12 ações pautadas no *Diálogo-Ação*, foram relatadas 02 vezes a aferição de sinais vitais e sorologia, 05 o encaminhamento a maternidade, 03 a triagem, 02 a solicitação do exame de BHCG.

Das 16 ações pautadas no *Diálogo-Interação*, foram relatadas 02 vezes a conversa, 02 a escuta, 03 a orientação a respeito do que irá acontecer no trabalho de parto, parto e no pós-parto, 02 a abordagem pelo nome da paciente, 01 o esclarecimento de dúvidas, 02 a humanização no atendimento, 02 a gentileza, o cuidado e a atenção, 01 o interesse pela que a mulher relata, 01 o respeito as particularidades de cada mulher.

Tabela 4 – Comportamento dos *técnicos de enfermagem* no atendimento a parturientes por unidade.

Unidade	N = 24	Diálogo-Ação	Diálogo-Interação
Maternidade		14	09
Centro Obstétrico		06	11
Pronto Socorro		13	02
Total	**24**	**33**	**22**

Fonte: CARDOSO et al., 2014.

Das 33 ações pautadas no *Diálogo-Ação*, foram relatadas 07 vezes a triagem, 04 o posicionamento na mesa de parto, 01 o auxilio no parto, 06 a aferição de sinais vitais, 02 o

encaminhamento ao médico, 03 o encaminhamento a maternidade, 03 a ausculta de BCF, 01 a anamnese, 01 o questionamento de dúvidas, 02 o conforto, 01 a conferência dos dados da carteira de gestante, 01 a recepção do paciente e, 01 investigação de perdas vaginais.

Das 22 ações pautadas no *Diálogo-Interação*, foram relatadas 03 vezes a conversa, 08 a orientação, 02 a atenção/apoio, 01 a humanização no atendimento, 03 o acolhimento e, 01 o respeito as especificidades.

4 DISCUSSÃO

Os profissionais *enfermeiros* têm como principal forma de comunicação o *Diálogo- Interação*, com foco em compreender as necessidades que levaram a parturiente em busca da assistência à saúde. Neste certame, a especificidade da unidade de trabalho, como o CO e a Maternidade, contribuiu para que os enfermeiros realizassem o preconizado pelas políticas públicas, a humanização do atendimento a partir do acolhimento.

O acolhimento engloba a recepção da mulher desde sua chegada na unidade de saúde. A partir do que ela possa identificar que profissionais de enfermagem estão responsáveis por assisti-la. E esta assistência deve iniciar-se pela escuta de suas queixas, de modo a oportunizar a ela a manifestação de seus medos e angústias (Alves *et. al.*, 2013).

Na maioria das vezes é pela observação da comunicação não verbal que o profissional percebe, com maior exatidão, os sentimentos da parturiente. Fato que permite compreender com maior particularidade a condição de saúde dessa mulher e que permite, em paralelo, ao profissional de enfermagem escolher quais intervenções são mais adequadas para garantir a empatia, para fornecer o apoio e estabelecer uma relação interpessoal recíproca. A observação e a utilização dessa forma de comunicação não verbal, em associação com a verbal, é considerada benéfica, pois a mulher sente-se valorizada em todo processo de trabalho de parto e parto (Oliveira *et. al.*, 2010). Valorização que devolve à mulher o poder decisório sobre o próprio cuidado e retoma sua autonomia. Autonomia que será resgatada através da sensibilidade e do compartilhamento de informações entre mulher, profissional e família (Moreira *et. al.*, 2009).

Entretanto autores mostram que ao serem admitidas nos serviços de saúde as parturientes ainda são submetidas a uma assistência mecanizada e pouco interativa. Serviços estes que utilizam rotineiramente a assistência pautada exclusivamente no *Diálogo-Ação*, ou seja, em procedimentos como: punção de acesso venoso, tricotomia, lavagem intestinal,

jejum, repouso no leito, parto na posição litotômica, a proibição da presença de

acompanhante, dentre outros (Ribeiro, Gomes, Silva, Cardoso, Silva, Strefling, 2015). E que inúmeras vezes seus profissionais não fornecem orientações a parturiente e tão pouco aos familiares, o que gera um clima de insatisfação e estresse para a mulher e sua família (Ferreira *et. al.*, 2013).

Entre os *técnicos de enfermagem* do presente estudo destacou-se o *Diálogo-Ação*, que compreende a comunicação centrada majoritariamente na resolução de alterações ou manifestações orgânicas verbalizadas pela parturiente.

A compreensão da comunicação verbal e não verbal, tem significado de humanização, entretanto para que aconteça neste sentido, é necessário que a equipe esteja disposta para envolver-se nesta interação reconhecendo a parturiente como participante ativa do cuidado e não passivo a ele (Broca & Ferreira, 2012).

Manifestações não verbais, que não são reconhecidas pelos profissionais acabando promovendo insegurança e receio nas parturientes, pois estas sentem-se manipuladas como se fossem apenas objeto de trabalho da equipe que as atende. Em paralelo, observa-se que as equipes de enfermagem apresentam dificuldades para se fazerem entender pela parturiente, demonstrando-se, muitas vezes, incapaz de se comunicar além da linguagem profissional (Donelli & Alves, 2013). E para que exista uma assistência efetiva é preciso mais que ações técnicas e verbalização, *Diálogo-Ação*. Torna-se imprescindível a ocorrência de um envolvimento entre profissionais e pacientes. Envolvimento que se expresse através da sensibilidade, do contato, do escutar, do olhar, do falar, *Diálogo-Interação*. E é justamente este envolvimento com a mulher que permitirá a enfermagem estabelecer uma comunicação que contemple suas necessidades, especialmente as de ordem emocional (Cardoso, Vasquez, Trindade, Ribeiro, Rosa, Cezar-Vaz, 2018).

Ao assistir com qualidade mais do que exercer a ética na profissão, os profissionais de enfermagem manifestam a satisfação em poder dialogar e auxiliar no esclarecimento de dúvidas (Silveira, Komura, Temer, 2010). O cuidado de enfermagem precisa resgatar a subjetividade do paciente, garantir seus direitos e estabelecer relações simétricas. A assistência à parturiente deve prezar pela autonomia da mulher e envolver a família em todo o processo de parto (Guida, Lima, Pereira, 2013). Nesse sentido cuidar em enfermagem é acolher, respeitar a individualidade, colocar-se no lugar do outro.

5 CONCLUSÃO

O comportamento profissional na perspectiva analítica relacionada a categoria profissional indica o predomínio do *Diálogo-Interação* para os *enfermeiros* e do *Diálogo-Ação* para os *técnicos de enfermagem*. Esta situação predomina também na perspectiva das unidades de atenção especializada a saúde da mulher, no caso, no CO e na Maternidade. Contudo, a observância do quantitativo de profissionais leva a um resultado inverso para a categoria dos *enfermeiros*, ou seja, o *Diálogo-Ação* sobrepõe-se ao *Diálogo-Interação*, como para os *técnicos de enfermagem*.

Com base nas duas primeiras perspectivas, predomínio do *Diálogo-Interação*, pode-se ratificar que os *enfermeiros* estão desenvolvendo a comunicação como um processo de cuidado, ao expressar seu modo de acolher a parturiente. E pela segunda, *Diálogo-Ação*, que a comunicação pautada na resolutividade do problema expressas pela triagem e encaminhamento a unidades de atendimento especializadas na saúde da mulher parturiente.

Neste sentido infere-se que as ações assistenciais, gerenciais e de educação em saúde pautadas no comportamento de *Diálogo-Interação* estão presentes na rotina de trabalho destas equipes, mesmo que estes profissionais de enfermagem não as identifiquem ou que as realizem poucas vezes. Vive-se uma transformação na postura profissional. Transformação que se orienta pela humanização no cuidado, pela formação profissional e pelos valores pessoais de cada profissional.

REFERÊNCIAS

FEIL, G. S. Comunicação: condição ou impossibilidade humana? Galaxia (São Paulo, Online), n. 26, p. 48-59, dez. 2013. http://www.scielo.br/pdf/gal/v13n26/v13n26a04.pdf

CARDOSO, L.S.; VAZ, L.A.; ROSA, L.S.; COSTA, V.Z. ; SANTOS, C. P. ; CEZAR-VAZ, M.R. Enfrentamento de conflitos na assistência à parturiente: visão da equipe de enfermagem. Journal of Nursing and Health, v. 6, p. 402-13, 2016. **https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/8013/6918**

RUBIM, M. M. ; CARDOSO, L.S.; SILVA, J. J. S. ; GELATI, T. R. ; RODRIGUES, J. M. ; CEZAR-VAZ, M.R . Possibilidades profissionais e materiais em serviço intra-hospitalar

de urgência e emergência: relato de experiência. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 11, p. 2231-2237, 2017.
https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23380/19024

ANDRADE, U.V.; SANTOS, J.B.; DUARTE, C. A percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS. Rev. Psicol. Saúde; 11(1): *53-61, jan.-abr. 2019.*
http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v11n1/v11n1a04.pdf

MIORIM, CFB ; ZENKNER, J. R. G. ; CARDOSO, L.S. ; RIBEIRO, J.P.; CEZAR-VAZ, M.R.; ALMEIDA, M. C. V. Los registros clínicos de enfermería: herramientas para la auditoría de la salud. Evidentia (Granada), v. 10, p. 1-8, 2013.
http://www.index-f.com/evidentia/n42/ev8028e.php

Resolução COFEN n. 429 de 11 de junho de 2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico, disponível em http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html.

Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem, conforme Resolução COFEN n.0514 de 6 de junho de 2016, disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html

PADOVANI, C.; SILVA, J.P.F.; DANTAS, L.S.; RISSARDO, L.K.; ANTUNES, M.B.; PELLOSO, S.M. Determinantes da assistência materno-infantil segura a luz de evidências científicas: uma revisão integrativa. *Nursing (Säo Paulo) ; 21(247): 2524-2530, dez.2018.*
http://www.revistanursing.com.br/revistas/247/pg78.pdf

CARDOSO, L.S.; VASQUEZ, M. E. D. ; TRINDADE, C. D. ; RIBEIRO, J.P.; ROSA, L. S. ; CEZAR-VAZ, M.R. Ações de trabalho dos profissionais de enfermagem no cuidado hospitalar à parturiente. EVIDENTIA (GRANADA), v. 15, p. 1-10, 2018. http://ciberindex.com/index.php/ev/article/view/e11195/e11195p

SILVERMAN, David. **Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevistas, textos e interações.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MINAYO, M.C.S. (Org.). Pesquisa Social_ Teoria, Método e Criatividade. 29. Ed. Petrópolis, RJ; Vozes, 2010.

CARDOSO, L.S. *et. al.* **Processo comunicacional: instrumento das atividades em grupo na estratégia Saúde da Família.** Revista Escola Enfermagem Usp, São Paulo, v. 6, n. 45, p.1323-1330, abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a07.pdf>.

CARDOSO, L.S. *et. al.* A gestão dos serviços hospitalares na garantia dos direitos à parturiente. Projeto de Pesquisa, 2014. Universidade Federal do Pampa – Campus Uruguaiana, RS-Brasil.

ALVES, Marcela Caetano et al. **Apoio à parturiente por acompanhante de sua escolha em uma maternidade-escola.** Jounalof Research Fundamental Care On Line, Rio De Janeiro, v. 5, n. 3, p. 153-164. Set/2013.

OLIVEIRA, Andressa Suelly Saturnino de et al. **Percepção de mulheres sobre a vivência do trabalho de parto e parto.** Rev. Rede de Enferm. do Nordeste, v. 11; Ceará, 2010.

MOREIRA, Karla de Abreu Pereira et al. **O significado do cuidado ao parto na voz de quem cuida: uma perspectiva à luz da humanização.** Cogitare enferm. v.14 n 4. out/dez; Curitiba, 2009.

RIBEIRO, J.P.; GOMES, G.C. ; SILVA, BT ; CARDOSO, L.S. ; SILVA, P. A. ; STREFLING, I. S. S. . Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. ESPAÇO PARA A SAÚDE - REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ, v. 16, p. 73, 2015. http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/398/386

FERREIRA, Adriana Gomes Nogueira et al. **Humanização do parto e nascimento: acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire.** Revista de Enfermagem UFPE, Recife, v. 5, n. 7, p.1398-1405, maio 2013. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/5642/1/2013_art_agnferreira2.pdf

Broca, P. V., & Ferreira, M. A. (2012). Equipe de enfermagem e comunicacao: contribuicoes para o cuidado de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 65, 97- 103. https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100014

DONELLI, Tagma Marina Schneider; LOPES, Rita de Cássia Sobreira. **Descortinando a vivência emocional do parto através do Método Bick.** Psico-USF, Bragança Paulista, v. 18, n. 2, p. 289-298. 08/2013.

SILVEIRA LAMBERT, Ana Cláudia; KOMURA HOGA, Luiza Akiko; TEMER JAMAS, Milena. O desenvolvimento de um modelo de assistência continua ao parto. Invest. educ. Enferm. vol.28, n.2, p. 187-194. 2010. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3260539

GUIDA, Natasha Faria Barros; LIMA, Gabrielle Parrilha Vieira; PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. **O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar**. REME; v.17. n.3 531-537, Jul.-set/2013.