

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

BARBARA ZAMO KLEINERT

PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO IMPLEMENTADAS NO PROCESSO DE
PARTURIÇÃO

São Leopoldo

2015

BARBARA ZAMO KLEINERT

PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO IMPLEMENTADAS NO PROCESSO DE
PARTURIÇÃO

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeira Obstetra pelo curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientadora: Ms. Márcia Rejane Strapasson

São Leopoldo
2015

BARBARA ZAMO KLEINERT

PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO IMPLEMENTADAS NO PROCESSO DE
PARTURIÇÃO

Artigo apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Enfermeira Obstetra pelo
curso de Especialização em Enfermagem
Obstétrica da Universidade do Vale do Rio dos
Sinos – UNISINOS.

Aprovado em

BANCA EXAMINADORA

PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO IMPLEMENTADAS NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO

KLEINERT, Barbara Zamo¹

STRAPASSON, Márcia Rejane²

Objetivo: analisar a produção científica nacional publicada sobre as práticas de intervenção implementadas no processo de parturição. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa que busca responder como as pesquisas científicas abordam a temática das práticas de intervenção realizadas no processo do parto e nascimento. Para tal, utilizou-se as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BEDENF), no período de 2000 a 2014, e considerou-se apenas a produção científica nacional. Para a coleta de dados e análise, utilizou-se um quadro sinóptico contendo as seguintes informações: título do artigo; periódico, qualis, autores e profissão, local de origem das produções científicas, objetivos do estudo, resultados e considerações/conclusões. **Resultados:** foram selecionados 42 estudos que abordavam a temática em estudo. Identificou-se que práticas obstétricas proscritas ainda são utilizadas por profissionais que assistem à mulher no parto e nascimento. Algumas instituições implementam as práticas recomendadas, demonstrando a aplicabilidade das novas evidências. **Considerações finais:** sugere-se novos estudos relativos às práticas que apresentam pouca evidência quanto a sua aplicabilidade no cuidado à mulher em trabalho de parto, afim de justificar sua efetividade.

Descritores: Enfermagem Obstétrica. Trabalho de Parto. Parto.

¹Enfermeira. Acadêmica do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica. E-mail: barbara_zk@yahoo.com.br.

²Enfermeira Obstetra. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica. E-mail: marcirejane@yahoo.com.br.

INTERVENTION PRACTICES IMPLEMENTED IN THE PARTURITION PROCESS

KLEINERT, Barbara Zamo¹

STRAPASSON, Márcia Rejane²

Aim: to analyze the national scientific production published on intervention practices implemented in the parturition process. **Method:** it is an integrative review which aims to answer how scientific researches broach the theme of intervention practices applied during the parturition and birth. In this context, the data bases Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) and Base de Dados de Enfermagem (BEDENF) were accessed in the period of 2000 to 2014 and only the national scientific production were considered. A synoptic table containing article title, periodic name, qualis, authors names and professions, origin local of scientific publications, research objectives, results and considerations/conclusions was applied to collect and analyze the data. **Results:** 42 researches which broach the issue of the present work were selected. It was observed that outcasted obstetric practices have not being applied yet by physicians and nursing professionals. Some institutions implement the recommended practices, showing the applicability of the new evidences. **Final considerations:** we suggest further studies for the practices which present few evidences regarding to their applicability on woman in labor, in order to justify their efectivity.

Key words: obstetric nursing. Parturition. Labor.

1 INTRODUÇÃO

A obstetrícia compreende a ciência que estuda o processo gravídico puerperal fundamentado em práticas baseadas em evidências, a partir da pesquisa clínica, observação e experiência (REZENDE, 2013). Englobando os saberes sociais e profissionais, a obstetrícia entra em foco gerando discussões a respeito do protagonismo da mulher durante o processo de parturição.

Durante o trabalho de parto e parto, as parturientes são submetidas a diversas intervenções, muitas vezes sem o consentimento da mulher, ou sem a informação prévia de seus objetivos. Estas constatações refletem a medicalização do corpo feminino e a substituição da autonomia da mulher no processo de parir pela prática médica (BRASIL, 2001).

Frente a este cenário, a medicina baseada em evidência traz uma nova abordagem sobre as práticas realizadas na assistência obstétrica, conforme preconiza o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS). Estes ressaltam várias práticas de intervenção realizadas rotineiramente que se demonstram ineficazes, devendo ser eliminadas, e elucida novas condutas a serem adotadas. Embora comprovadas cientificamente, as práticas baseadas em evidência são pouco utilizadas na assistência à mulher em processo de parturição, o que demonstra tamanha resistência de mudança pelos profissionais desta área de cuidado (BRASIL, 2001).

Dentre as práticas realizadas durante o processo de parturição, algumas devem ser estimuladas, como, por exemplo, o planejamento individual da assistência, o respeito à mulher, o uso de métodos não invasivos de alívio da dor, a internação em alojamento conjunto, o uso de luvas no exame vaginal, entre outros. Outras práticas são claramente ineficazes e/ou prejudiciais à mulher em trabalho de parto, como o uso rotineiro de enema, tricotomia, episiotomia, exame retal, massagem e distensão do períneo durante o segundo estágio do trabalho de parto, manobras de Valsava e Kristeller, prática liberal de cesariana, toques vaginais frequentes e por mais de um examinador e infusão de solução intravenosa de rotina. Outras práticas são frequentemente utilizadas de modo inadequado, como o uso da restrição hídrica e alimentar, analgesia sistêmica, amniotomia precoce, exames vaginais repetitivos e o uso de ocitocina não restritiva (BRASIL, 2001).

Neste contexto, a Enfermagem Obstétrica (EO) é uma especialidade que vem sendo valorizada em decorrência de sua inserção neste cenário, especialmente na assistência à parturiente de risco habitual (BRASIL, 1987).

A assistência à mulher no processo parturitivo é uma questão que vem ocupando espaço de grandes discussões, especialmente quando se trata de questões como a redução dos índices de cesariana e das práticas consideradas intervencionistas, que frequentemente são utilizadas de forma desnecessária.

A proposta deste projeto de pesquisa surgiu a partir da vivência como enfermeira obstétrica, e da constatação de que o cenário do parto e nascimento encontra-se focado no modelo de cuidado medicalizado, intervencionista e patológico, centrado na atuação e domínio dos profissionais de saúde e não na autonomia, protagonismo e escolha da mulher. Em prol deste novo olhar à mulher em processo de parturição, estudos são realizados para fortalecer a autonomia, o protagonismo da mulher e a fisiologia do parto em detrimento ao modelo intervencionista e medicalizado.

Frente a estas indagações, este estudo busca responder a seguinte questão: como as pesquisas científicas nacionais abordam a temática das práticas de intervenção realizadas no processo de parturição?

Através da pesquisa integrativa, pode-se identificar de maneira simples, mas não menos completa; lacunas do conhecimento, e identificar áreas que necessitem de futuras pesquisas. A escassez de estudos relativos a esta temática corrobora para que a atenção obstétrica à mulher em processo de parturição encontre resistência à mudança e à inovação. Este estudo pretende contribuir com a comunidade científica e com a área obstétrica, visto que a recomendação de intervenções restritivas em partos eutócitos é relativamente nova na conduta obstétrica.

Diante desses aspectos, este estudo teve como objetivo geral analisar a produção científica nacional sobre as práticas de intervenção realizadas durante o processo de parturição.

2REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO

O Brasil assinou em 2000a Declaração do Milênio, comprometendo-se a reduzir a taxa de morte materna e infantil em três quartos da taxa de mortalidade da época, a ser cumprido até o ano de 2015 (ONU, 2000). Após comprometer-se com esta meta, iniciou a implementação de projetos para a redução do número de cesarianas, por ser esta prática um problema de saúde pública diretamente relacionada a complicações maternas e neonatais (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2008).

Nessa perspectiva, a ANS publica a resolução 368/2015, movida pelo alto índice de cesarianas e buscando o acesso a informação à gestante. Dispõe sobre o acesso ao número de cesáreas e de partos normais assistido pelo profissional médico e regulamenta o uso do cartão da gestante, partograma e carta de informação à gestante (BRASIL, 2015).

Com o propósito de garantir a qualidade do acompanhamento pré-natal, melhorar o acesso e assegurar uma assistência ao parto e puerpério segura e humanizada, o MS implementou em 2000 o Programa Nacional de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN). Para que ocorra a humanização, evidencia-se dois aspectos fundamentais: o atendimento digno e acolhedor à gestante que procura o serviço de saúde e a adoção de

práticas baseadas em evidências, evitando a implementação de medidas intervencionistas e desnecessárias. (BRASIL, 2000).

Ampliando a atenção humanizada e segura ao parto e nascimento, a Política Nacional de Humanização do Parto (PNH) implementou programas com o objetivo de envolver gestores, trabalhadores e usuários na qualificação de maternidades (PQM) e Redes Perinatais da Amazônia Legal e Nordeste Brasileiro. Este plano de contingência visou direcionar a concepção da Política da Rede Cegonha, que buscou criar condições políticas, institucionais e técnicas para reformulação dos processos de trabalho no atendimento materno infantil na humanização do cuidado e na garantia de acesso e direitos das usuárias (BRASIL, 2012).

Para tal, a política da Rede Cegonha no Brasil constitui-se em uma rede de cuidados que tem como objetivos adotar um novo modelo de atenção ao parto, nascimento e à saúde da criança; criar uma rede de atenção que garanta acesso, acolhimento e resolutividade, e consequentemente a redução da mortalidade materna e neonatal. Esta rede busca assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada a gravidez, parto, abortamento e puerpério, e à criança o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudável (BRASIL, 2011).

Um dos dispositivos da Rede Cegonha vem a ser a criação Centros de Parto Normal (CPN), com incentivo financeiro para construção e custeio anual destas unidades. Além dos CPNs, esta política prevê a inserção da enfermeira obstétrica na assistência ao parto e nascimento como estratégia para garantir o parto fisiológico, a diminuição das práticas de intervenção desnecessárias, a redução do índice de cesarianas e da morbimortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2011).

Órgãos não governamentais, como a Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (ReHuNa), também vem contribuindo de várias formas para a mudança no cuidado a mulher no processo parturitivo, difundindo conhecimentos, produzindo materiais, organizando eventos, contribuindo na criação das políticas públicas em prol da humanização e do protagonismo da mulher (RATTNER et al, 2014).

Nesta perspectiva, estudos recentes trazem a medicina baseada em evidência com fundamentação em novas práticas e substituição de outras (BRASIL, 2001).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 758):

“A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas”.

Para nortear esta pesquisa formulou-se a seguinte questão: como as pesquisas científicas nacionais abordam a temática das práticas de intervenção realizadas no processo de parturição?

Para a realização da pesquisa foram utilizadas as bases de dados SciELO, LILACS e BEDENF, por serem amplas, com riqueza nos conteúdos e apresentarem elevado rigor científico. Para este estudo, utilizou-se os seguintes descritores a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Enfermagem Obstétrica”, “trabalho de parto” e “parto”.

Para seleção dos estudos desta revisão integrativa, utilizou-se como critérios de inclusão somente artigos originais e completos realizados no Brasil, com ano de publicação entre 2000 e 2014, em idioma português, que apresentaram informações sobre as práticas de intervenção utilizadas durante o processo de parturição. Assim, excluíram-se os estudos internacionais, artigos com ano de publicação anterior a 2000, os artigos incompletos, teses, dissertações, monografias, revisões de literatura e as duplicidades. A busca pelas produções ocorreu no período entre agosto e dezembro de 2014.

Realizados os cruzamentos dos descritores, foram analisados e selecionados os estudos apresentados de acordo com os critérios de inclusão pré-estabelecidos. Para isso realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos a fim de responder a questão de pesquisa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para análise e posterior síntese dos artigos selecionados, foi construído um quadro sinóptico que contemplou os aspectos considerados pertinentes: nome do artigo; autores e profissão; local de origem das produções científicas, periódico, Qualis do periódico, objetivos do estudo, resultados e considerações/conclusões.

Os dados utilizados neste estudo foram devidamente referenciados com rigor ético, citando seus autores e fontes de pesquisa (GIL, 2002).

4 RESULTADOS

A busca na base de dados LILACS com os descritores Parto, Trabalho de Parto e Enfermagem Obstétrica resultou em 2.224 artigos, sendo distribuídos nos diferentes cruzamentos de descritores, conforme segue: enfermagem Obstétrica AND parto AND Trabalho de parto: 184 estudos; Enfermagem Obstétrica AND parto OR Trabalho de Parto: 400 artigos; Enfermagem Obstétrica OR parto AND Trabalho de parto: 290 registros; Enfermagem Obstétrica OR Parto OR Trabalho de parto: 758 pesquisas; Parto AND Trabalho de Parto AND Enfermagem Obstétrica: 186 e Parto OR Trabalho de parto AND Enfermagem Obstétrica foram localizados 406 estudos. Após uma análise minuciosa foram selecionados 24 estudos que atendiam aos critérios de inclusão propostos. Na base de dados SciELO foram encontrados 2.778 pesquisas nos diferentes cruzamentos: Enfermagem Obstétrica AND Parto AND Trabalho de Parto: 9 estudos; Trabalho de parto AND Parto AND Enfermagem Obstétrica: 9 registros; Trabalho de parto AND Parto OR Enfermagem Obstétrica: 217 artigos; Enfermagem Obstétrica OR Parto AND Trabalho de Parto: 60 pesquisas e Enfermagem Obstétrica OR Parto OR Trabalho de parto: 2.482 estudos, sendo que após a análise foram selecionados 20 artigos que respondiam aos critérios estabelecidos. Na base de dados BDEF foram encontrados 1.826 pesquisas, sendo estes distribuídos nos seguintes cruzamentos: Enfermagem Obstétrica AND Parto AND Trabalho de Parto: 138 artigos; Enfermagem Obstétrica AND Parto OR Parto: 307 registros; Enfermagem Obstétrica OR parto AND Trabalho de Parto: 498; Enfermagem Obstétrica AND Trabalho de Parto AND Parto: 139 estudos; Enfermagem Obstétrica AND Trabalho de Parto OR Parto: 195; Trabalho de parto AND Parto ando Enfermagem Obstétrica: 338 pesquisas e Trabalho de parto OR parto OR Enfermagem Obstétrica foram localizados 211 estudos. Após uma análise, foram selecionados 19 artigos que se apresentavam adequados aos critérios pré-estabelecidos. Desta forma, a amostra atual desta revisão integrativa totalizou 42 artigos (Figura 1).

Quadro 1- Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autores, base de dados, periódicos e ano de publicação

CÓDIGO	AUTORES	BASE DE DADOS	PERIÓDICOS	ANO DE PUBLICAÇÃO
L1	PROGIANTI JM, VARGENS OMC, PORFÍRIO AB, LORENZONI DP.	LILACS	Esc. Anna Nery	2006

L2	FRIGO J, FERREIRA DG, ASCARI RA, MARIN SM, ADAMY EK, BUSNELLO G.	LILACS	Cogitare Enferm.	2011
L3	BUSANELLO J.	LILACS	Rev. Bras. Enfermagem	2009
L4	PEREIRA ALF, BENTO AD.	LILACS	Rev. Rene Fortaleza	2009
L5	BARBIERI M, HENRIQUE AJ, CHORS FM, MAIA NL, GABRIELLONI MC.	LILACS	Acta Paul Enfermagem	2010
L6	MONTEIRO JCS, Ana RODARTI CP, SOUSA LA, BELEZA CS, NAKANO AMS, GOMES FA.	LILACS	Esc. Anna Nery	2003
L7	CARVALHO VFN, KERBER PC, BUSANELLO J, GONÇALVES BG, RODRIGUES EF, AZAMBUJAEP.	LILACS	Rev. Esc. Enfermagem USP	2009
L8	RIESCO MLG, COSTA ASC, ALMEIDA SFS, BASILE ALO, OLIVEIRA SMJV.	LILACS	Rev. Enfermagem UERJ	2001
L9	DOTTO LMG, MAMEDE MV, MAMEDEFV.	LILACAS	Esc Anna Nery Rev Enfermagem	2005
L10	WEICY, GUALDA DMR, JUNIOR HPOS.	LILACS	Texto Contexto Enferm, Florianópolis	2007
L11	FIGUEIREDOGS, SANTOS TTR, REIS CSC, MOUTA RJO, PROGIANTI JM, VARGENS OMC.	LILACS	Rev. Enfermagem UERJ	2008
L12	SESCATO AC, SOUZASRRK, WALLML.	LILACS	Cogitare Enfermagem	2007
L13	ROCHA IMS, OLIVEIRA SMJV, SCHNECK CA, RIESC MLG, COSTA ASC.	LILACS	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2004
L14	SODRÉ TM, LACERDARA.	LILACS	Rev. Esc. Enfermagem USP	2000
L15	SANTOS JO, SHIMO AKK	LILACS	Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem	2002
L16	SALGE AKM, LÔBOSF, SIQUEIRA KM, SILVA RCR,	LILACS	Rev. Eletr. Enfermagem	2010

	GUIMARÃESJV.			
L17	D'ORNELASAC, GABRIELLONI MC, BARROSSMO.	LILACS	Einstein.	2005
L18	MOUTA RJO, PILOTTODTS, VARGENSOMC, PROGIANTIJM.	LILACS	Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro	2005
L19	PEREIRAAL, ARAÚJO CS,GOUVEIA MSF, MAYRA V, POTTERB, SANTANAALS.	LILACS	Rev. Eletr. Enfermagem	2008
L20	NASCIMENTO NM, PROGIANTI JM, NOVOA RI, OLIVEIRA TR, VARGENS OMC.	LILACS	Esc. Anna Nery	2007
L21	ALMEIDA NAM, SOUSA JT, BACHION MM, SILVEIRA NA.	LILACS	Rev. Latino-am Enfermagem	2001
L22	SILVA LM, OLIVEIRASMV, SILVAFMB, ALVARENGA MB.	LILACS	Acta Paul. Enfermagem	2010
L23	SANTOSLM, PEREIRA SSC	LILACS	Physis Revista de Saúde Coletiva	2010
B1	ROCHACR, FONSECA LC	BDENF	Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental	2006
B2	GALLO RBS, SANTANAI LS MARCOLIN AC, FERREIRACHJ, QUINTANASM.	BDENF	Rev. dor vol.13	2009
B3	PEREIRAALF, LIMATRL, SCHROETER MS, GOUVEIAMSF, NASCIMENTO SD.	BDENF	Esc. Anna Nery	2008
B4	WEY CY, SALIM NR, JUNIORHPOS, GUALDA DMR.	BDENF	OBJN	2006
B5	DAVIM RMB, TORRESGV, DANTAS JC.	BDENF	Rev. Esc. Enferm. USP	2005
B6	ALMEIDASFS, RIESCOMLG.	BDENF	Rev. Latino-am Enfermagem	2001
B7	LOPESDM, BONFIM AS, SOUSA AG, REIS LSO, SANTOS LM.	BDENF	R. pesq.: cuid. fundam. online	2009

B8	SCHNECK CA, RIESCOMLG,	BDENF	REME – Rev. Min. Enfermagem	2001
B9	OLIVEIRA AASS, RODRIGUES DP, GUEDES MVC.	BDENF	Rev. enfermagem UERJ.	2009
B10	CARVALHO VFN, KERBER PC, BUSANELLO J, COSTA MMG, GONÇALVES BG, QUADROS VF.	BDENF	Rev. Rene, vol. 11,	2009
S1	NARCHI NZ.	SciELO	Rev. Bras. Enfermagem, Brasília	2007
S2	VOGT SE, DINIZ SG, TAVARES CM, SANTOS NCP, SCHNECK CA, ZORZAM B, VIEIRA DA, SILVA KS, DIAS MAB.	SciELO	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro,	2006
S3	PEREIRA ALF, SFSA LIMA GPV, NASCIMENTO SD, GOUVEIA MSF.	SciELO	Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis	2007
S4	BARACHO SM, FIGUEIREDO EM, SILVA LB, CANGUSSUI CAG, PINTO DN, SOUZA ELBL, FILHO ALS.	SciELO	Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil	2007
S5	LEAL MC, PEREIRA APE, DOMINGUES RMSM, FILHA MMT, DIAS MAB, PEREIRA MN, BASTOS MH, GAMA SGN.	SciELO	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro	2012
S6	LOPES MHBM, SILVA MAS, CRISTÓFORO FFM, ANDRADE DCJ, BELLINI NR, CERVI RC, AMARAL MCE.	SciELO	Rev. Latino-am Enfermagem	2001
S7	BARROS LM, SILVA RM.	SciELO	Texto Contexto Enfermagem	2002
S8	SANTOS JO, BOLANHO IC, MOTA JQC, COLEONI L, OLIVEIRA MA.	SciELO	Esc. Anna Nery Rev Enfermagem	2007
S9	OLIVEIRA SMJV, MIQUILINI EC.	SciELO	Rev. Esc. Enfermagem USP	2000

Figura 1-. Fonte: Elaborado pela autora. Porto Alegre, RS, 2015.

Quanto ao período temporal de publicação, constatou-se registros de estudos entre os anos de 2000 e 2012, conforme apresentado na (figura 2), com as respectivas porcentagens dos estudos realizados de acordo com o ano de publicação.

Quadro 2 - Descrição da porcentagem dos estudos incluídos na revisão integrativa conforme o ano de publicação

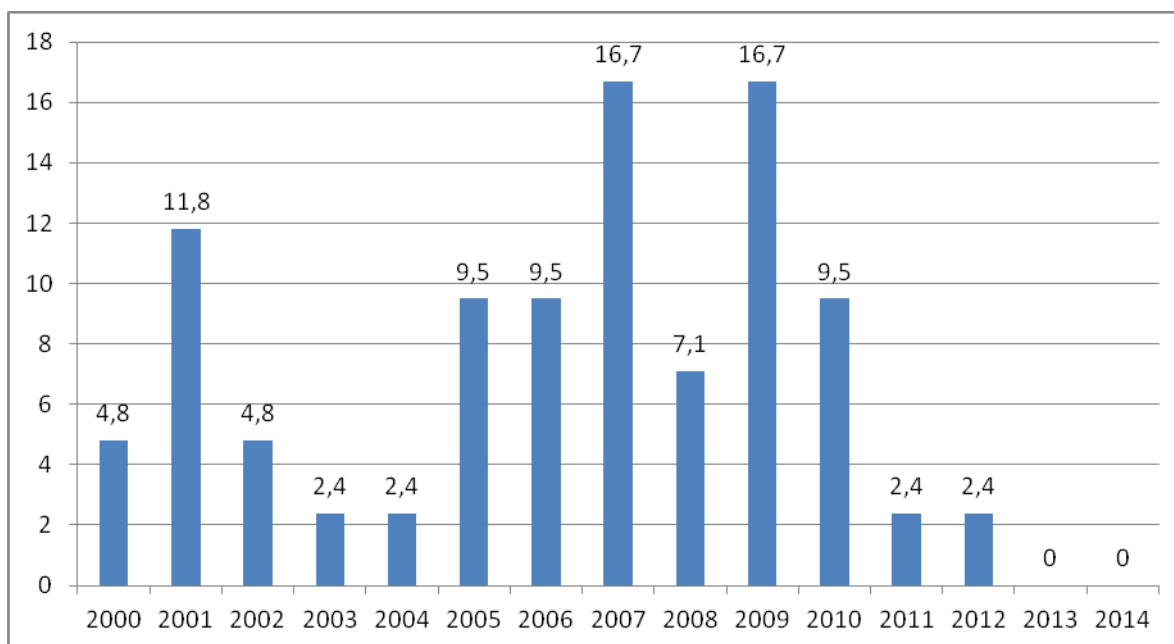


Figura 2-. Fonte: Elaborado pela pesquisadora. Porto Alegre, RS, 2015.

Referente ao local de origem do estudo, a região Sudeste apresentou maior número de pesquisas, totalizando (64,2%), sendo estas desenvolvidas no Rio de Janeiro, com nove estudos (21,4%), São Paulo, com quinze registros (35,7%) e Minas Gerais, com três publicações (7,1%).

A região Sul apresentou cinco registros (11,9%), desenvolvidos em Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Paraná. Já a região Nordeste registrou quatro estudos (9,5%), pesquisados na Bahia, Maranhão e no Ceará, seguido da região Centro Oeste com dois estudos (4,8%), ambos executados em Goiânia. A região Norte apresentou duas pesquisas (4,8%), realizadas no Acre e em Roraima. Duas pesquisas não especificaram a cidade de origem do estudo (4,8%), informando apenas que as pesquisas foram realizadas em cinco macrorregiões do país e no Sul do Brasil; ambas pesquisas não especificaram em sua metodologia municípios ou Estados onde foram coletados os dados.

De acordo com as publicações segue o qualis de cada periódico:

Escola Anna Nery, Qualis B1 (L1, L6, L9, L15, L20, L19, B3, S8). Cogitare Enfermagem, Qualis B2 (L2, L12), Revista Brasileira de Enfermagem, Qualis A2 (L3), revista RENE,

Qualis B2 (L4, B10). Acta Paulista de Enfermagem, Qualis A2 (L5, L22). Rev. Enferm. UERJ Qualis B1 (L8, L1, L18, B9). Revista da Escola de Enfermagem da USP, Qualis A2 (L7, L13, L14, B5, S9), Texto Contexto Enfermagem, Qualis A2 (L10, S3, S7). Revista Eletrônica de Enfermagem, Qualis B1 (L16, L19). Einstein, Qualis B2 (L17). Revista Latino-americana de Enfermagem Qualis A1 (L21, B6, S6). Physis, Quali B2 (L23). Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, Qualis B2 (B1, B7). Revista Dor, Qualis B2 (B2). Cadernos de Saúde Pública S2, S5(B1).

Dos estudos selecionados, vinte utilizaram a metodologia qualitativa, e um estudo configurou-se como inquérito nacional hospitalar. Os demais estudos foram quantitativos com diferentes desenhos.

Os profissionais envolvidos nas pesquisas foram 107 Enfermeiros, um Técnico de nível Superior, 16 Médicos, 10 Fisioterapeutas, um Estatístico, 10 Acadêmicos em Enfermagem, 25 Enfermeiros Obstetras e dois Nutricionistas.

Entre os estudos que abordavam as práticas no parto normal úteis que devem ser estimuladas, foram: oferta de líquidos claros por via oral durante o trabalho de parto (S5, L10, B3), respeito a escolha da mulher sobre seu acompanhante durante o trabalho de parto e nascimento (L7), métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor (L4, L5, L10, L12, L13, L21, L22, S7, B3, B5, B9), liberdade de movimento durante o trabalho de parto (B1, S3, S4, S5, L12, L13, B9, L20, B3), estímulo a posição não supina ao trabalho de parto e parto (L18, B8), monitoramento cuidadoso da progressão do parto com o uso do partograma (L13), cesariana restritiva, indicada pela zona III do partograma (L13).

As práticas utilizadas no parto normal, claramente prejudiciais ou ineficazes, que devem ser eliminadas, evidenciadas nos estudos, foram: uso de enema (L2, S1, L3, L7, L14, S6), uso rotineiro de tricotomia (L2, S1, L3, L14, B10), infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto (S1, L19), cateterização profilática de rotina (S5), incentivo para o uso da posição de litotomia (L5, L3, S5), manobra de valsalva (S1, B9, B10), uso liberal de episiotomia (L1, L3, L6, S2, L7, S3, L8, S4, L11, L15, L16, L17, L23, S8, S9, B4, B7, B10), sendo que B6 e B8 abordavam outros vieses da episiotomia como comparação das técnicas de sutura e características sociodemográficas. Toques vaginais frequentes e por mais de um examinador (L9), manobra de Kristeller (S5, L23), proibição do acompanhante no parto (S1, L20).

Já as práticas no parto normal frequentemente utilizadas de modo inadequado, registradas pelas pesquisas selecionadas neste estudo, foram: controle da dor por analgesia

peridural (L6, L3, S2, S5, L17), correção da dinâmica uterina com ocitocina (S2, S4, L17, L19, L23, B3, B8, B10, S5) e amniotomia precoce (S2, S5, B3, B8).

Referente às práticas realizadas pelo enfermeiro, as evidenciadas nos estudos selecionados foram: o uso de ocitocina (B1, L13, L19, S11, B8), a prática da episiotomia rotineira (S3, L11, L18, L19, S11, B6, B7, B8), a amniotomia (B8, B3, L23, B1, L13), a restrição de alimentação (L19), o enterocлизма (S7), a redução de colo uterino (B1), a manobra de Kristeller (L23), a monitorização eletrônica fetal (B8), a manobra de Valsava (B9), a posição de litotomia (B8) e a hidratação venosa de rotina (L19).

As práticas de intervenção realizadas pelo médico obstétrico citadas nos estudos foram: prescrição de tricotomia (B10, L14, L3), prescrição de enterocлизма (L7, L14, S7), infusão de ocitocina de rotina (B10, L23, L19, L17, S5, S2), uso de fórceps (L6, S2, S10), episiotomia (B10, S10, S11, L23, L17, S6, S5, L8, S3, L7, S2, L6, L15), amniotomia (S2), posição de litotomia (B10, S5), toque vaginal repetitivos (L9), kristeller (S6), hidratação venosa (S6, L19), jejum (L14, L19), cesariana não restritiva (L13), proibição do acompanhante (S1, L20) e analgesia peridural (L6, S2, B2, L17).

Dos estudos selecionados, algumas práticas intervencionistas foram citadas de forma generalizada, sem identificar a categoria executante, conforme segue: uso de ocitocina (S1, L3, L2, S6), tricotomia (S1, L3), enema (S1, L2), episiotomia (S1, L3, S6, L8, L16, B4), posição de litotomia (S1, S6, L3), manobra de valsava (S1), enterocлизма (L3), amniotomia (L2, S6), restrição do acompanhante (S1), analgesia de parto (L3), cateterização venosa (S6).

No cenário do parto e nascimento, o cuidado foi compartilhado entre o médico e a Enfermeira Obstétrica, conforme registrado nos estudos (S3, L19, L8, L13).

5 DISCUSSÃO

As publicações apresentadas no estudo ocorreram, em sua maioria, no ano de 2007 e 2009, totalizando 7 estudos cada, seguido do ano de 2001, com 5 registros, e 2005 e 2006, com 4 estudos cada. Estes achados justificam-se pela publicação e implementação da política de humanização do parto e nascimento no ano de 2000, que permeou todas as discussões, reflexões e propostas na assistência à mulher em processo de parturição. Nesta perspectiva, outro fator que pode ter influenciado a realização de estudos neste cenário foi a proposta do Pacto do Milênio, realizado também no ano de 2000, que teve como meta a redução da mortalidade materna em três quartos, e infantil em dois terços, até o ano de 2015. Já em 2005 foi publicada a Lei nº 11.108, que garante à mulher a presença de um acompanhante de sua

escolha durante todo o processo de parto e nascimento. Igualmente em 2007, a divulgação da carta dos direitos dos usuários da saúde, tendo como princípios o direito ao acesso aos serviços, ao tratamento adequado e efetivo e ao atendimento humanizado pode ter contribuído para a realização de estudos com estas temáticas (BRASIL 2000, BRASIL 2005¹, BRASIL 2005², BRASIL, 2007). Referente aos locais de publicação em torno do tema estudado, os Estados em destaque possuem um histórico de implementação de Casas de Parto e Centros de Parto Normal, o que propicia campo de pesquisa e, conseqüentemente, maior disponibilidade para aplicação de pesquisas neste âmbito.

Identificou-se que a maioria das pesquisas ocorreu no Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais. Esses Estados estão alinhados com as propostas do Ministério da Saúde quanto à inserção da enfermeira obstétrica na cena do parto e na oferta da opção de centro de parto natural às mulheres gestantes. No Rio de Janeiro, a Secretaria Municipal de Saúde, desde 1990, apoia a implementação da humanização do parto com a assistência de Enfermeiras Obstétricas. Em 1994, inaugura a Maternidade Municipal Leila Diniz, e começa a expandir o trabalho de humanização abrangendo e atendendo ao Pré-natal (DIAS; DOMINGUES, 2005).

Em São Paulo a adoção deste modelo de assistência iniciou com a abertura do Hospital Geral de Itapeverica da Serra, que segue os protocolos de condutas propostos pelo Ministério da Saúde, inaugurado em 1999 (MACHADO; PRAÇA, 2005). Minas Gerais, por sua vez, possui o Hospital Sofia Feldman, com o CPN (Centro de Parto Normal) David Capistrano da Costa Filho, inaugurado em 2000, 100% SUS, referência quanto ao cuidado e assistência a mulher no processo de parto e nascimento com atendimento seguro e humanizado (OLIVEIRA; MADEIRA, 2012).

Pode-se ressaltar também o fortalecimento das práticas de humanização do cuidado e da consolidação da assistência ao parto realizado pela enfermeira obstétrica nestes três Estados, que denotam maior preocupação em aliar a prática diária à pesquisa, justificando a maioria das publicações encontradas no estudo de autoria dos profissionais Enfermeiros.

Os periódicos que tiveram maior incidência quanto a publicação acerca do tema em estudo foram: Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista Enfermagem UERJ. Percebe-se a mesma semelhança quanto às regiões que mais publicam sobre o assunto, reiterando a colocação anterior sobre o incentivo a pesquisa com a implementação de políticas favoráveis, a humanização do parto e a inserção da Enfermeira Obstétrica junto a equipe multiprofissional.

As intervenções encontradas nos estudos foram descritas de acordo com a classificação da OMS (1996), que classifica as práticas do parto normal em quatro categorias -

condutas úteis; condutas prejudiciais; condutas sem evidência suficiente e condutas utilizadas de forma inapropriadas. Nos estudos analisados, ficou evidente que as práticas prejudiciais e que devem ser abolidas ainda são implementadas de forma rotineira em alguns casos, demonstrando a dificuldade de assimilação ou incorporação de novas atitudes frente ao parto.

Embora comprovada cientificamente a ineficácia das práticas, muitas ainda são utilizadas, inclusive pelo profissional de Enfermagem. Portanto, ao mesmo tempo em que ocorre o estímulo por parte da enfermagem no respeito a mulher e na fisiologia do parto, reduzindo ou zerando o uso de intervenções proscritas, encontramos esta conduta sendo realizada por estes profissionais. Esta prática denota que o enfermeiro também assume uma postura e prática intervencionista, talvez pela sua formação dada neste modelo.

Os estudos também demonstram que as práticas úteis são utilizadas em alguns serviços de saúde, configurando uma realidade humanizada, segura e legal de cuidado à mulher em processo de parturição e sua família. As práticas como o contato pele a pele e o aleitamento materno na primeira hora encontram sustentação científica e apresentam eficácia no desenvolvimento, crescimento e formação de vínculo do recém-nascido com sua mãe. Frente a estas constatações, o Fundo das Nações unidas para Infância (UNICEF) recomenda sua aplicabilidade para o sucesso do aleitamento materno e a garantia destes benefícios (BRASIL, 2009). Matos (2010), em seu discurso, narra o significado subjetivo deste contato para a mãe como um momento íntimo, fisiológico e prazeroso. Ressalta, porém, que esta prática não é utilizada por mais de 40 minutos após o parto, demonstrando o distanciamento entre o modelo proposto e sua execução.

Outra prática eficaz e estimulada na individualização do cuidado à parturiente é a presença de um acompanhante e a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor. Estes demandam maior sensibilidade por parte dos profissionais, pois existem divergências sobre a aceitação das gestantes sobre as práticas de autocuidado. Na implementação do plano de cuidados, deve-se oferecer informação sobre todas as práticas disponíveis, para que a gestante tenha liberdade de escolha na atividade que mais lhe proporcione conforto (JAMAS; HOGA; REBERTE, 2013).

Em relação aos profissionais que executam ou solicitam as práticas, observou-se semelhanças consideráveis na prática da categoria médica e de enfermagem. Acredita-se que a semelhança no modelo de assistência ao parto dado pelos diferentes profissionais se dê muito pelo modelo formativo que ambos foram formados. As rotinas são utilizadas para guiar a prática e sistematizar o atendimento em busca da eficiência e eficácia. O conhecimento adquirido e utilizado pelas pessoas baseia-se em três sistemas substancialmente: o mágico, o

científico e o empírico. No sistema mágico é atribuído a forças sobrenaturais a razão dos fenômenos; no empírico utiliza-se o conhecimento e práticas baseadas na experiência pessoal, e; no científico aborda-se a investigação profunda dos fenômenos, seguindo regras que determinam certo grau de confiabilidade (BRASIL, 2001).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer a produção científica quanto à temática das práticas intervencionistas no processo de parir. Constatou-se que, apesar de que as evidências científicas sustentam as melhores práticas que deveriam ser implementadas junto à mulher e sua família durante o processo de parturição, as intervenções desnecessárias e iatrogênicas ocorrem de forma rotineira.

As pesquisas evidenciadas no estudo abordam em sua grande maioria, temáticas acerca das intervenções praticadas, os atores envolvidos e os vieses de sua aplicabilidade. Porém, não correlaciona as intervenções que deveriam ser abolidas com um questionamento ao profissional executor das práticas, como exemplo o uso de enema e tricotomia, como a motivação para a continuidade de sua indicação e prescrição.

O estudo mostra que os profissionais que atuam na assistência ao parto e nascimento são intervencionistas, independente das categorias profissionais. Cabe ressaltar que algumas práticas consideradas de intervenção são necessárias, e devem ser aplicadas de acordo com uma análise minuciosa do quadro clínico/obstétrico e progressão do parto, garantido o bem-estar fetal e materno.

Sugere-se novas pesquisas relativas às práticas que apresentam pouca evidência científica quanto a sua efetividade e aplicabilidade no processo de parturição, como o uso de alguns métodos não farmacológicos de alívio da dor, ou a incorporação de novas técnicas em ambientes hospitalares.

Acredita-se que o cuidado baseado em evidência é capaz de mudar paradigmas, desmistificando práticas centradas no cuidado medicalizado, patológico e intervencionista do parto no Brasil.

Para que toda essa nova verdade componha o futuro da assistência respeitosa ao parto e ao feminino, é necessário o contínuo incentivo às boas práticas e a fiscalização da implementação destas.

7 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques et al. Utilização de Técnicas de Respiração e Relaxamento Para Alívio de Dor e Ansiedade no Processo de Parturição. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v.13, n.1, p. 52-8, 2005 janeiro-fevereiro. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em: 22 set. 2014.

ALMEIDA, Sandra Ferreira Silva de; RIESCO, Maria Luiza Gonzalez. Ensaio Clínico Controlado Aleatório Sobre Duas Técnicas de Sutura do Trauma Perineal no Parto Normal. **Revista Latino Americana Enfermagem**, v.16, v.2, 2008 março-abril. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/16950>>. Acesso em: 10 out. 2014.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **O modelo de atenção obstétrica no setor de Saúde Suplementar no Brasil: cenários e perspectivas** / Agência Nacional de Saúde Suplementar. Rio de Janeiro: 2008.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 368, DE 6 DE JANEIRO DE 2015**. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/qualidade-da-saude/2923-entram-em-vigor-novas-regras-sobre-parto-na-saude-suplementar#sthash.aAyAhJ6l.dpuf>>. Acesso em: 14 jul. 2015.

BARACHO, Sabrina Mattos et al. Influência da posição de parto vaginal nas variáveis obstétricas e neonatais de mulheres primíparas. **Revista Brasileira Saúde Materna Infantil** [online]. v.9, n.4, p. 409-414, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292009000400004>. Acesso em: 18 set. 2014.

BARBIERI, Márcia et al. Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**. v.26, n.5, p. 478-484 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002013000500012&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 15 dez. 2014.

BARROS, Lena Maria; SILVA, Raimunda Magalhães da. Atuação da enfermeira na assistência à mulher no processo de parturição. **Texto contexto - enfermagem** [online]. v.13, n.3, p. 369-375, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072004000300006&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 set. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento: informações para gestores e técnicos**. Secretaria de políticas de saúde, área técnica da saúde da mulher, Brasília:2000.

BRASIL, **PORTARIA Nº 569, DE 01 DE JUNHO DE 2000**. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000.html>. Acesso em: 15 mar 2015.

BRASIL. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do sistema único de saúde - sus - a rede cegonha. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso

em: 22 mar. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Relatório Final do Plano de Qualificação das Maternidades e Redes Perinatais da Amazônia Legal e Nordeste/Rede Cegonha**. 2012. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RELATORIOFINALPQMfinal.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: **Nutrição Infantil**: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério**: atenção qualificada e humanizada. Manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério**: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 23 out. 2013.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm>. Acesso em: 17 julho. 2015.

BRASIL. **Decreto nº 94.406/87, de 8 de junho de 1997**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 27 nov. 2013.

BRASIL. SAÚDE BRASIL: **uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. Disponível em:<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Fev/21/saudebrasil2011_arte2_cap16.pdf> Acesso em: 10 dez. 2013.

BUSANELLO, Josefine et al. Atenção humanizada ao parto de adolescentes: análise das práticas desenvolvidas em um centro obstétrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**.v.64,

n.5, p. 824-832. 2011. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500004>>. Acesso em: 16 Ago. 2014.

CARVALHO, Vanessa Franco de et al. Como os trabalhadores de um Centro Obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal. **Revista escola de Enfermagem**. v.46, n.1, p. 30-37, USP 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000100004&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 ago. 2014.

CARVALHO, Vanessa Franco de et al. Práticas Prejudiciais ao Parto: Relato dos Trabalhadores de Saúde do Sul do Brasil. **Revista Rene**, v. 11, Número Especial, p. 92-98, 2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a10v11esp_n4.pdf>. Acesso em: 22 set. 2014.

DAVIM, Rejane Marie. TORRES, Gilson de Vasconcelos; DANTAS, Janmilli da Costa. Efetividade de Estratégias não Farmacológicas no Alívio da Dor de Parturientes no Trabalho de Parto. **Revista Escola de Enfermagem USP**. v. 43, n. 2, p. 483-45, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v43n2/a25v43n2.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2014.

DIAS, Marcos Augusto Bastos; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciência saúde coletiva** [online]. v.10, n.3, p. 699-705, 2005. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v10n3/a26v10n3.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

D'ORNELAS, Adriana Cristina; GABRIELLONI, Maria Cristina; BARROS, Sonia Maria Oliveira de. Processo de atendimento e qualidade da assistência ao parto de mulheres com maior acesso a bens sociais. **Einstein**. v.7, n.3 Pt 1, p.322-7, 2009. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=530799&indexSearch=ID>>. Acesso em: 15 set. 2014.

DOTTO, Leila Maria Geromel; MAMEDE, Marli Villela; MAMEDE Fabiana Villela. Desempenho Das Competências Obstétricas Na Admissão e Evolução do Trabalho de Parto: Atuação do Profissional de Saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v.12,n.4, p.717-25, dezembro. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a16>>. Acesso em: 19 mar. 2015.

FIGUEIREDO, Giselle da Silva *et al.* Ocorrência de Episiotomia em Partos Acompanhados por Enfermeiros Obstetras em Ambiente Hospitalar. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, abr/jun; v.19, n.2, p.181-5, 2011. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a02.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2014.

FRIGO, Jucimar et al. Assistência de enfermagem e a perspectiva da mulher no trabalho de parto e parto. **Cogitare enferm. [online]**. v.18, n.4, p. 761-766. 2013 Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/34934>>. Acesso em: 19 set. 2014.

GALLO, Rubneide Barreto Silva et al. Grau de dilatação cervical e solicitação da analgesia regional por parturientes com membranas corioamnióticas íntegras e rotas. **Revista**

dor [online]. v. 13, n.1, p. 30-34, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132012000100006&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 set. 2014.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HOSPITAL Sofia Feldman: **história**. Disponível em: <http://www.sofiafeldman.org.br/o-hospital/historia/>>. Acesso em: 23 jul. 2015.

JAMAS, Milena Temer; HOGA, Luiza Akiko Komura; REBERTE, Luciana Magnoni. Narrativas de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal. **Caderno Saúde Pública** [online]. v.29, n.12, p. 2436-2446, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013001200009&script=sci_arttext>. Acesso em: 18 mai. 2014.

LEAL, Maria do Carmo et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Caderno Saúde Pública** [online]. v.30, n.1, p. S17-S32, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2014001300005&script=sci_arttext>. Acesso em: 16 out. 2014.

LOPES, Daniela Medeiros. Episiotomia: Sentimentos e Repercussões Vivenciadas Pelas Puérperas. **Revista Pesquisa: Cuidado Fundamental Online**, v.4, n.1, p. 2623-35, 2012, Jan./Mar. Disponível Em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=22274&indexSearch=ID>>. Acesso em: 15 out. de 2014.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes et al. O Uso do Enteroclisma no Preparo Para o Parto: Análise de Suas Vantagens e Desvantagens. **Revisra Latino-Am. Enfermagem** [online]. v.9, n.6, p. 49-55, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692001000600009&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 set 2014.

MATOS, Thaís Alves et al. Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**. [online]. v.63, n.6, p. 998-1004, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000600020&script=sci_arttext>. Acesso em: nov. 2014.

MACHADO, Nilce Xavier de Souza; PRACA, Neide de Souza. Infecção puerperal em Centro de Parto Normal: ocorrência e fatores predisponentes. **Revista brasileira de enfermagem** [online]. v.58, n.1, p. 55-60, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000100010>. Acesso em: 17 jul. 2015.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira and GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto contexto – enfermagem**, v.17, n.4, p. 758-764, 2008.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. Acesso em: 24 jun. 2015.

MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos et al. Associação entre a analgesia epidural e o trauma perineal no parto vaginal. **Revista Escola Anna Nery**. v.13, n.1, p. 140-144, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452009000100019&script=sci_arttext>. Acesso em: 05 set. 2014.

MOUTA, Ricardo José Oliveira et al. Relação Entre Posição Adotada Pela Mulher no Parto, Integridade Perineal e Vitalidade do Recém-Nascido. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.472-6, 2008 out/dez. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a03.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2014.

NARCHI, Nádia Zanon. Atenção ao parto por enfermeiros na Zona Leste do município de São Paulo. **Revista brasileira de Enfermagem [online]**, v.62, n.4, p. 546-551, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000400009&script=sci_arttext>. Acesso em: 03 set. 2014.

NASCIMENTO, Natália Magalhães do et al. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. **Escola Anna Nery**, v.14, n.3, p. 456-461, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000300004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 05 set. 2014.

OLIVEIRA, Andressa Suelly Saturnino de; RODRIGUES, Dafne Paiva; GUEDES, Maria Vilani Cavalcante. Percepção de Puérperas Acerca do Cuidado de Enfermagem Durante o Trabalho de Parto e Parto. **Revista Enfermagem UERJ**, v.19, n.2, p.249-54, abr/jun, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a13.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2014.

OLIVEIRA, Sonia Maria Junqueira V. de; MIQUILINI, Elaine Cristina. Frequência e critérios para indicar a episiotomia. **Revista escola enfermagem USP [online]**. v.39, n.3, p. 288-295, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000300006>. Acesso em: 03 out. 2014.

OLIVEIRA, Zuleyce Maria Lessa Pacheco de; MADEIRA Anézia Moreira Faria Vivenciando O Parto Humanizado: um estudo fenomenológico sob a ótica de adolescentes. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.36, n.2, 133-40, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n2/v36n2a04.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Declaração do Milênio**: Adotada em setembro de 2000. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/Docs/declaracao_do_milenio.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. OMS. **Maternidade segura**. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS, 1996.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo, BENTO Amanda Domingos. Autonomia no parto normal na perspectiva das mulheres atendidas na casa de parto. **Revista Rene**, Fortaleza.v.12 n. 3 p.471-7, jul/set 2011. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/artigos-cientificos/a017_-_autonomia_no_parto_normal_na_perspectiva_das_mulheres_atendidas_na_casa_de_parto_-_rene_2011.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2014.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo et al. Resultados maternos e neonatais dos partos normais de baixo risco assistidos por enfermeiras e médicos. **Revista Eletrônica Enfermagem [Internet]**, v.14, n.4, p.831-40, 2012 oct/dec. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a11.pdf>. Acesso em: 15 set. 2014.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo et al. Cuidados e resultados da assistência na sala de relaxamento de uma maternidade pública, Rio de Janeiro, Brasil. **Texto contexto - Enfermagem [online]**, v.21, n.3, p. 566-573, , 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000300011&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 12 out. 2014.

PROGIANTI, Jane Márcia; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. As enfermeiras obstétricas frente ao uso de tecnologias não invasivas de cuidado como estratégias na desmedicalização do parto. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**,V.8, n.2, p. 194-197, agosto, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300004>. Acesso em: 23 set. 2014.

REZENDE, Jorge de. **Obstetrícia**. 12° ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2013.

ROCHA, Ivanilde Marques da Silva et al. O Partograma como instrumento de análise da assistência ao parto. **Revista Escola Enfermagem USP**. v.43, n.4, p. 880-888, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400020>. Acesso em: 12 set. 2014.

ROCHA, Cristiane Rodrigues da; FONSECA, Letiery Costa. Assistência Do Enfermeiro Obstetra à Mulher Parturiente: em Busca do Respeito à Natureza, **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental Online**. v. 2, p. 807-816, 2010, abr/jun. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/339/pdf_19>. Acesso em: 14 set. 2014.

RIESCO, Maria Luiza Gonzalez et al. Episiotomia, Laceração e Integridade Perineal em Partos Normais: Análise De Fatores Associados. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.77-83, 2011, jan/mar. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a13.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2014.

SANTOS, Jaqueline de Oliveira; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. Prática rotineira da episiotomia refletindo a desigualdade de poder entre profissionais de saúde e mulheres. **Escola Anna Nery**, v.12, n.4, p. 645-650, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000400006&script=sci_arttext>. Acesso em: 17 out. 2014.

SANTOS, Luciano Marques; PEREIRA, Samantha Souza da Costa. Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo, **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 77-97, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312012000100005&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 ago. 2014.

SANTOS, Jaqueline de Oliveira et al. Frequência de lesões perineais ocorridas nos partos vaginais em uma instituição hospitalar. **Escola. Anna Nery** [online]. v.12, n.4, p. 658-663, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000400008&script=sci_arttext>. Acesso em: 19 out. 2014.

SALGE, Ana Karina Marques *et al.* Prática da episiotomia e fatores maternos e neonatais relacionados. **Revista Eletrônica Enfermagem [Internet]**, 2012 oct/dec;14(4):779-85. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a05.pdf>. Acesso em: 29 set. 2014.

SCHNECK, Camilla Alexsandra; RIESCO, Maria Luiza Gonzalez. Intervenções no Parto de Mulheres Atendidas em um Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar. **REME –Revista Mineira de Enfermagem**. v.10, n.3, p. 240-246, jul./set., 2006. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/413>>. Acesso em: 18 nov. 2014.

SESCATO, Andréia Cristina; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula; WALL, Marilene Loewen. Os Cuidados Não-Farmacológicos Para Alívio da Dor no Trabalho de Parto: Orientações da Equipe de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v.13, n.4, p. 585-90, 2008 Out/dez. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/13120/8879>>. Acesso em: 07 set. 2014.

SILVA, Lia Mota e et al. Uso da bola suíça no trabalho de parto. **Acta Paulista Enfermagem**, v. 24, n.5, p. 656-62, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000500010>. Acesso em: 19 out. 2014.

SODRÉ, Thelma Malagutti; LACERDA, Rúbia Aparecida. O processo de trabalho na assistência ao parto em Londrina-PR. **Revista Escola Enfermagem USP**, v.41, n.1, p.82-9, 2007. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/306.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2014.

VOGT, Sibylle Emilie et al. Características da assistência ao trabalho de parto e parto em três modelos de atenção no SUS, no Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno de Saúde Pública** [online], v.27, n.9, p. 1789-1800, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000900012>. Acesso em: 27 set. 2014.

WEY, Chang Yi; GUALDA, Dulce Maria Rosa; SANTOS JUNIOR, Hudson Pires de Oliveira. Movimentação e dieta durante o trabalho de parto: a percepção de um grupo de puérperas. **Texto contexto –Enfermagem**, v.20, n.4, p.717-725, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000400010&script=sci_arttext>.

Acesso em: 16 ago. 2014.

WEY, Chang Yi et al. A Prática Da Episiotomia: Estudo Qualitativo Descritivo sobre as Percepções de um Grupo de Mulheres. **OBJN**, v.10, n. 2, 2011. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3332/html_1>. Acesso em: 19 set. 2014.