

# ATUAÇÃO DAS ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS NO CENÁRIO DA OBSTETRÍCIA BRASILEIRA- Uma revisão integrativa

Joseane Vanessa dos Santos da Silva<sup>1</sup>

Vânia Schneider<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Unisinos.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Professora do Curso de Enfermagem Obstétrica.

## RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que objetivou identificar e analisar publicações científicas sobre a atuação das enfermeiras obstétricas no Brasil, evidenciados na literatura científica, entre os anos de 2004 a 2014. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados LILACS, SCIELO e BDNF, utilizando os descritores “assistência de enfermagem”, “enfermagem obstétrica” e “obstetrícia”. Foram selecionados três publicações. Evidenciou-se a existência de lacunas na atuação do enfermeiro obstétrico, os altos índices de cesarianas e de morbimortalidade materna e perinatal reforçam a necessidade de realizar trabalhos envolvendo esse tema, uma vez que não está claro se os enfermeiros obstétricos estão conseguindo atuar no processo de parto e puerpério propriamente dito conforme as recomendações do Ministério da Saúde. O número restrito de publicações sobre a temática indica a necessidade de investimentos voltadas para esta temática.

**Descritores:** Assistência de enfermagem; Enfermagem obstétrica; Obstetrícia

## INTRODUÇÃO

Tendo-se em vista o atual cenário da obstetrícia brasileira, com o crescente número de partos cesáreos, a atuação das enfermeiras obstétricas torna-se um tema pertinente a ser discutido, uma vez que o Ministério da Saúde tem adotado medidas diversas que serão abordadas neste artigo, para incentivar sua atuação no país. Muitas enfermeiras especialistas em obstetrícia formam-se para que sejam capazes de atuar no processo da maternidade de forma eficaz.

A atuação do enfermeiro obstétrico é regulamentada pela lei n. 7.498/86, o Decreto-lei 94.406/87. Nesta legislação é privativo do enfermeiro, entre outras funções, a direção do órgão de enfermagem integrante da

estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem. A resolução Cofen nº 339/2008 normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências; a Portaria nº 985/GM, do Ministério da Saúde, publicada em 05 de agosto de 1999, que cria o Centro de Parto Normal – CPN, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para o atendimento à mulher no período gravídico puerperal, o conceitua como uma unidade de saúde que presta atendimento humanizado e de qualidade, exclusivamente ao parto normal sem distócias, e ainda define que nessas unidades a gerência e assistência ao parto são realizadas exclusivamente por enfermeiras obstétricas (1, 2, 3, 4).

O Ministério da Saúde tem adotado medidas para incentivar a atuação de enfermeiras obstétricas, tais como a inclusão do parto realizado por esta na tabela de pagamento do SUS e tem instituído centros de partos normais sob a coordenação exclusiva de enfermeiras obstétricas. Neste sentido, considera-se fundamental que haja a inserção de um maior número de Enfermeiras Obstétricas capacitadas para o manejo adequado das situações obstétricas, uma vez que evidências científicas mostram que modelos de assistência envolvendo essas profissionais associam-se a menores taxas de intervenções e em maior satisfação das mulheres. (5, 6, 7)

A enfermeira obstétrica colabora com as ações de incentivo ao parto normal e no atendimento pré-natal. Neste atendimento é de responsabilidade da mesma a realização de ações educativas para as mulheres e suas famílias; solicitação de exames de rotina; coleta de exame de citopatológico, consulta de pré-natal à gestação de baixo risco, bem como, realiza a prestação de assistência de enfermagem à parturiente, puérpera e ao recém-nascido; o acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distócia (7, 8).

Nos últimos anos o Ministério da Saúde e as secretarias de saúde vêm investindo em ações voltadas para o incentivo ao parto normal e a humanização da assistência ao pré-natal, parto e nascimento no SUS. Com este quadro das iniciativas governamentais e o crescente número de enfermeiras obstétricas no país, as prerrogativas legais e profissionais destas enfermeiras são formalmente ao SUS (3, 5, 7, 8).

No contexto explanado acima, algumas políticas formuladas pelo Ministério da saúde (MS) foram de suma importância para orientar e regulamentar as transformações no cenário da atenção ao parto e nascimento, tais como a inclusão do parto realizado pela enfermeira obstétrica na tabela de remuneração do SUS e a criação dos centros de parto normal (CPN), tais medidas constituem um marco técnico e político na inserção da enfermeira obstétrica e obstetrix na assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal e no estímulo ao parto fisiológico, com resolutividade no nível de atenção básica (4, 5, 9).

O CPN é um estabelecimento onde ocorre a assistência ao parto normal sem distócia, que esteja inserido no sistema de saúde local e atua de maneira complementar às unidades de saúde existentes, podendo funcionar dentro ou fora do âmbito hospitalar, sendo que o hospital é a referência para remoções em um período máximo de uma hora. Deve permitir a presença de acompanhantes e pode funcionar com a enfermeira obstétrica como coordenadora assistencial. Possui características diferentes do ambiente hospitalar, permitindo a adoção de um modelo menos intervencionista. No Brasil, os centros de parto são amplamente conhecidos como Casas de Parto (9, 10).

Apesar de todas as políticas públicas em prol da atuação da enfermeira obstétrica e da comprovação científica de que a sua participação neste cenário é de grande valia ao binômio mãe-bebê trazendo-lhes benefícios múltiplos não é possível identificar a atuação das enfermeiras obstétricas neste cenário. Os cursos de especialização continuam ativos e formando novas especialistas, mas não é possível vê-las atuando diretamente no processo do parto. Sendo assim, aonde se encontram essas enfermeiras? Em que estão atuando? Logo, a questão de pesquisa deste estudo é: “O que vem sendo publicado sobre a atuação das enfermeiras obstétricas no Brasil?”.

Assim, o objetivo deste estudo é: Identificar e analisar através de uma revisão integrativa as publicações científicas sobre a atuação das enfermeiras obstétricas no Brasil.

## **METODOLOGIA**

Para a realização da revisão, foram delimitadas as seguintes etapas: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos, definição das informações extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão <sup>(11)</sup>.

A primeira etapa contemplou a elaboração da questão norteadora da pesquisa: o que vem sendo publicado sobre a atuação das enfermeiras obstétricas no Brasil? A coleta de dados foi realizada por meio de consulta a três bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library OnLine e Banco de Dados de Enfermagem da Bireme/OPAS-OMS (BDENF).

O levantamento dos estudos ocorreu em maio de 2015. Para selecioná-los foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “assistência de enfermagem”, “enfermagem obstétrica” e “obstetrícia” realizando-se cruzamento entre eles da seguinte forma: assistência de enfermagem and enfermagem obstétrica; assistência de enfermagem and obstetrícia e enfermagem obstétrica and obstetrícia.

Foram incluídos os estudos que atenderam aos seguintes critérios: artigos originais de pesquisa, publicados entre os anos de 2004 a 2014; que abordassem a atuação das enfermeiras obstétricas, que estivessem disponíveis na íntegra online e escritos no idioma português. Foram excluídos os estudos repetidos, sem resumo na base de dados, sem o texto completo, que não fossem de acesso livre e gratuito, e dissertações e teses.

Por meio da busca nas bases de dados, foram encontrados 74 estudos. Destes, estavam repetidos nas diferentes bases de dados, 6 eram dissertações, 12 eram anteriores ao ano de 2004, 11 eram revisões de literatura, 19 artigos não abordavam a atuação das enfermeiras obstétricas em seus estudos. Por tanto, apenas 3 artigos atendiam aos critérios de inclusão e foram pré-selecionados para leitura na íntegra. Assim, esta revisão integrativa foi constituída por um total de 3 artigos

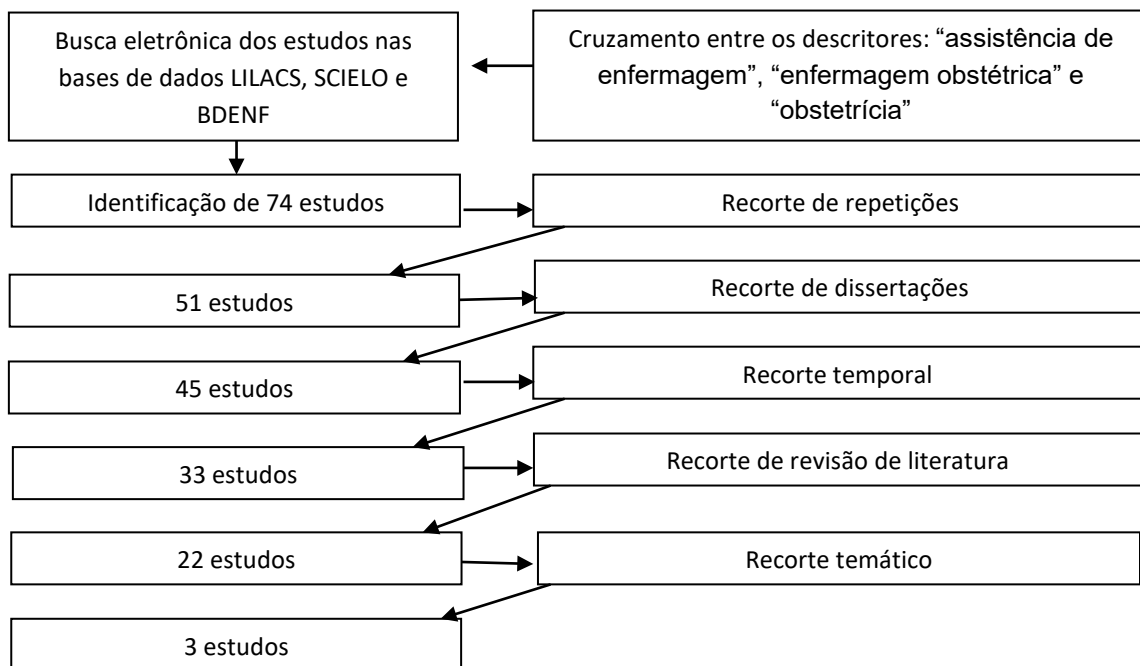


Figura 1 – Estrutura do desenvolvimento do estudo de revisão. Adaptado de SCHMALFUSS, et al 2014.

Após a leitura dos estudos selecionados, a fim de organizar a análise dos mesmos, foi utilizado um roteiro de coleta de dados, que contemplou as seguintes informações: código de identificação, título do artigo, periódico/qualis, autores, ano de publicação, descritores, objetivo, metodologia, resultados e conclusões.

Na análise e interpretação dos dados, seguindo a linha de análise do conteúdo, aliado ao conhecimento teórico, foi realizada comparação e avaliação dos resultados, a partir da avaliação crítica decorrente dos estudos incluídos.

## RESULTADOS

Na presente revisão integrativa foram analisados três artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Apresenta-se no quadro a seguir as referências dos artigos selecionados na íntegra, com seu respectivo código de identificação, conforme a ordem que apareceram nas buscas.

**Quadro 1** Artigos selecionados na revisão integrativa. São Leopoldo – RS-Brasil, 2015.

Código	Referência
A1	Costa AANM, Schirmer J. A atuação dos enfermeiros egressos do curso de especialização em obstetrícia no nordeste do Brasil: da proposta à operacionalização. <i>Esc. Anna Nery</i> [online]. 2012, vol.16, n.2, pp. 332-339.
A2	Silveira AC, Komura LA, Temer M. O desenvolvimento de um modelo de assistência ao parto. <i>Invest Educ Enferm</i> . 2010; 28(2): 187-194.
A3	Quitete JB, Vargens OMC. O poder no cuidado da enfermeira obstétrica: empoderamento ou submissão das mulheres usuárias? <i>VER. Enferm, UERJ</i> , Rio de Janeiro, 2009 jul/set; 17(3): 315-20.

Nos artigos selecionados visualiza-se que a maioria dos estudos ocorreram na região Sudeste (A2; A3), desenvolvidos nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, sendo que o A3 inclui o estado de Minas Gerais em sua pesquisa. O artigo A1 foi desenvolvido na Região Nordeste do Brasil e inclui os estados de Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia. Referente aos anos de publicação foram 2012 (A1), 2010 (A2) e 2009 (A3) respectivamente.

Todos os artigos foram realizados por enfermeiras obstétricas que atuam na docência. Os três artigos foram publicados em revistas de Qualis B1. As bases de dados na qual foram encontrados foram Scielo (A1) e LILACS (A2; A3). Quanto à metodologia, dois deles foram qualitativos (A2; A3) e um foi quantitativo (A1). Entre os descritores dos artigos encontraram-se: Enfermeiras obstétricas, enfermagem obstétrica, prática profissional, área de atuação profissional, cuidado de enfermagem, humanização da assistência, salas de parto e planejamento de assistência ao paciente.

Quanto ao cenário de estudo, foi citado apenas em um dos artigos, um Hospital universitário localizado na cidade de São Paulo. Em relação aos sujeitos, todas eram enfermeiras com especialização em obstetrícia.

Com o objetivo de responder a questão norteadora dessa revisão, realizou-se a leitura dos estudos na íntegra, buscando-se identificar a atuação das enfermeiras obstétricas no cenário da obstetrícia brasileira. A análise e avaliação dos artigos selecionados trouxe informações diversas para a caracterização da nossa realidade quanto a presença do enfermeiro obstétrico no atendimento à mulher.

No estudo desenvolvido na Região Nordeste evidenciou-se que dos 127 egressos dos Cursos de Especialização em Enfermagem Obstétrica (CEEEO), 123 referiram ter nascido em estados da Região Nordeste, 3 na Região Sudeste e 1 não informou a sua origem. Em relação ao estado onde moravam à época da coleta de dados, 126 referiram estados da Região Nordeste e uma enfermeira em Minas Gerais (A1).

A idade dos profissionais na Região Nordeste variou entre 26 e 70 anos (A1) e entre 26 e 45 anos no estudo desenvolvido no Rio de Janeiro (A2), no estudo desenvolvido em São Paulo não foram citadas as idades dos participantes. Com relação ao sexo, a maioria (96,9%) dos sujeitos era do sexo feminino na Região Nordeste (A1), nos demais estudos todas as participantes eram mulheres (A2; A3).

Com relação a formação profissional, somente foi abordada em um dos artigos. Evidenciando que da amostra de 127 enfermeiros, 115 referiram ter realizado a graduação em universidades públicas e 12 em instituições privadas. Quanto à especialização, todos os enfermeiros foram titulados por instituições de ensino superior, públicas federais ou estaduais, com financiamento do Ministério da Saúde (A1). O A3 mostra que os sujeitos de sua pesquisa variaram o tempo de formação profissional entre 2 e 18 anos e o tempo cuidando de mulheres variou de 9 meses a 18 anos.

Quanto ao exercício da maternidade apenas o A3 traz esta informação, sendo que de sua amostra de 12 enfermeiras 5 não tem filhos e uma estava grávida do primeiro filho na época do estudo. No que diz respeito à área de atuação, no artigo A1 realizado na Região Nordeste, dos 127 egressos dos cursos de especialização de enfermagem obstétrica (CEEEO), 107 (84,3%) referiram atuar na área da mulher e 18 (14,2%) não atuavam, justificando este fato por: exercício de cargo administrativo ou falta de oportunidade, dentre outros argumentos. Destes 114 trabalham em instituições públicas. Em relação

ao tipo de atividade profissional, 114 atuam na assistência, 50 na administração e 47 na docência (A1).

No Rio de Janeiro, da amostra total de 12 enfermeiras obstétricas, seis atuam na assistência e nove na docência de ensino superior, sendo que essas já atuaram também na assistência. Do total desta amostra apenas quatro enfermeiras ainda não buscaram formação *Stricto-sensu*. (A3).

O artigo desenvolvido no estado de São Paulo (A2), trata-se do desenvolvimento de um modelo de assistência contínua ao parto, relata que já no modelo antigo, as quatro enfermeiras obstétricas, sujeitos do artigo, já desenvolviam atividades assistenciais durante pré-parto, parto e pós-parto, no entanto de forma fragmentada e não holística. Sendo que na instituição onde o estudo foi desenvolvido a rotina institucional é que em cada turno de trabalho estejam presentes pelo menos três médicos obstetras, dois enfermeiros obstetras e quatro auxiliares de enfermagem, sendo que o trabalho de assistência ao parto é compartilhado entre o médico e a enfermeira obstetra.

Os artigos também falam da importância da atuação do enfermeiro obstétrico para que se obedçam as propostas do Programa de Humanização ao Parto Normal (PHPN), bem como evidenciam os benefícios as usuárias dos Serviços de saúde no que diz respeito ao empoderamento que recebem através da assistência prestada pela enfermeira no processo de pré-parto e parto e da importância que tem estarem ao lado das pacientes de forma integral durante todo o processo, resultando em um trabalho de parto mais rápido e com menores complicações (A1, A2, A3).

## **DISCUSSÃO**

Já foram explanadas neste documento as resoluções que apoiam e asseguram ao enfermeiro obstétrico a autonomia pelo processo de parto/nascimento, sua atuação neste cenário é regulamentada pela lei n. 7.498/86, o Decreto-lei 94.406/87. O Ministério da Saúde tem inclusive incentivado sua atuação através do Programa Rede Cegonha, onde defende e apoia amplamente sua atuação para que ocorra a redução das taxas de cesarianas no Brasil, além do mais defende a implantação de Centros de Parto



Normal, que são gerenciadas por enfermeiras, como medidas de boas práticas de atenção ao parto e nascimento (1, 2, 10).

Apesar de todo o movimento que vem ocorrendo para que os enfermeiros obstétricos sejam mais ativos e presentes como atores do processo de parto e de todos os estudos científicos que evidenciam a sua contribuição positiva neste cenário foram encontrados apenas três artigos que respondiam a nossa questão de pesquisa, um número bastante limitado e que não correspondeu às expectativas da quantidade de estudos que seriam encontrados. Esta limitação preocupa frente a importância deste assunto para a melhora da assistência ao parto e diminuição dos índices de cesarianas no país (6, 7, 9).

Para Monticelli (2008) a enfermeira obstétrica exerce papel imprescindível na atenção durante o parto e o nascimento e afirma que sua atuação vem sendo solicitada, tanto nos cenários de cuidado que envolvem ações de pré-natal, parto e puerpério, quanto na formulação e desenvolvimento de políticas relacionadas com o contexto obstétrico. Afirma ainda que sua formação, como especialista, tem sido cada vez mais requerida e incentivada (12).

Não há dúvidas da importância do enfermeiro obstétrico na atenção durante o parto e nascimento, vários estudos aqui citados comprovam a eficácia da sua participação neste processo, no entanto, Monticelli (2008) afirma que a sua assistência vem sendo requerida na atenção ao parto e puerpério, mas não conseguimos evidenciar isso através do limitado número de artigos que encontramos abordando este contexto (12).

Segundo Narchi et. al (2013) o que dificulta o processo de evolução e mudança social no cenário da obstetrícia é o fato de que muitas mulheres não conhecem ou fazem valer seus direitos, submetendo-se ao sistema e ao profissional de saúde, especialmente em momentos cercados de temores e fragilidades como são a gravidez, o parto e o pós-parto. A fragilidade do controle social, as concepções biomédicas, a cultura da gestação e do parto como evento perigoso, a falta de autonomia e a descrença na fisiologia e no poder do corpo feminino, provocam nas mulheres restrição de sua cidadania (13).

Quanto à especialização, todos os enfermeiros sujeitos do A1 foram titulados por instituições de ensino superior, públicas federais ou estaduais, com financiamento do Ministério da Saúde. Tal fato ocorreu porque a partir de 1999 o Ministério da Saúde começou a implantar e financiar Cursos de Especialização em Enfermagem Obstétrica (CEEEO) em todo país, reconhecendo assim a importância da atuação do enfermeiro obstetra na Implantação da Política de Saúde da Mulher. Entre 1999 e 2004, foram ministrados 76 CEEEO, em todo o país, especializando 1.366 enfermeiras obstetras (14, 15).

Também podemos ressaltar que os três estudos encontrados foram publicados em anos anteriores à Política da Rede Cegonha (2011), sendo assim, há uma lacuna de informações que não temos e que deve ser explorada por meios científicos para que possamos saber atual cenário em que nos encontramos no que diz respeito à participação no enfermeiro obstétrico na assistência ao parto.

A partir da análise dos artigos selecionados podemos perceber algumas informações relevantes que nos permitirá discutir alguns fatores: dentre os três artigos as únicas Regiões Brasileiras que foram abordadas foram a Nordeste e a Sudeste. O Estado do Rio Grande do Sul não foi mencionado em nenhum estudo, aspecto que requer atenção, uma vez que no estado existem cursos de enfermagem obstétrica que formam especialistas, logo não sabemos se estão atuando na área de formação e se participam como responsáveis pelo processo de parto. Existem iniciativas de modelos assistenciais realizados por enfermeiros obstétricos na capital do estado, mas não há relato científico sobre o assunto. Espera-se que brevemente esta lacuna científica possa ser preenchida.

Podemos observar ainda que o A1 trouxe informações bastante detalhadas sobre a atuação dos enfermeiros e o tipo de atividade profissional, informando que dos 127 egressos dos cursos de especialização, 107 atuavam na área de mulher e 18 não atuavam e especificando que 114 atuam na assistência, 50 na administração e 47 na docência. O A3 também nos traz informação referente a atuação explanando que de 12 enfermeiras obstétricas, seis atuam na assistência e nove na docência de ensino superior, (A3). No entanto, não está claro que estes enfermeiros que atuam na assistência

assumem seu papel na assistência ao parto propriamente dito, suas atividades não são apresentadas, logo ficamos com esta lacuna em aberto. Será que essas atividades de assistência desenvolvidas por estes enfermeiros engloba a assistência ao parto propriamente dito?

Segundo Narchi et. al (2013) para mudar o quadro de atenção à saúde materna e perinatal no Brasil são necessárias diversas intervenções: qualidade da assistência voltada para as necessidades das mulheres, o que requer mudança na cultura dos serviços de saúde; ambiente acolhedor e favorável, o que exige reformas na estrutura dos serviços de saúde; garantia de participação à mulher no processo, exercendo sua autonomia de forma compartilhada, o que advirá de maior controle social, bem como enfoque na discriminação e na perspectiva de gênero; respeito à fisiologia do processo, o que requer transformação na atuação do profissional de saúde; e, finalmente, capacitação, reconhecimento e autonomia dos profissionais <sup>(13)</sup>.

## **CONCLUSÕES**

O restrito número de artigos encontrados sobre a temática abordada nesta revisão integrativa evidencia que existem lacunas na atuação do enfermeiro obstétrico frente a todas as legislações de incentivo vigentes. Além do mais os altos índices de cesarianas e de morbimortalidade materna e perinatal reforçam a necessidade de realizar trabalhos envolvendo esse tema, uma vez que não está claro se os enfermeiros obstétricos estão conseguindo atuar no processo de parto e puerpério propriamente dito conforme as recomendações do ministério da saúde.

É notável que os benefícios às mulheres e à seus filhos decorrentes da assistência do enfermeiro obstétrico são diversas, em vista de que contribuem em diferentes aspectos na humanização do nascimento, diminuindo o tempo de parto, as intercorrências e principalmente auxiliando a diminuição das altas taxas de cesáreas no Brasil, afinal, todos os estudos explanados confirmam tais fatores e justamente por isso é de suma importância o aumento da produção científica no que diz respeito a atuação dos enfermeiros obstétricos.

Pois frente a tantas políticas de incentivo por que sua atuação não é mais evidente e rotineira?

A produção científica sobre o tema é necessária, pois devemos entender quais são os fatores pelos quais sua atuação não está ocorrendo como tem sido recomendada, somente assim, poderemos pensar em maneiras de inserir este profissional no cenário para o qual foi especializado atuar.

## **REFERÊNCIAS**

1. Brasil. Lei nº 7.498 de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 25 de junho de 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)
2. COFEN. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 08 de junho de 1987. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)
3. COFEN. Resolução nº 339 de 2008. Normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providência. Brasília, 23 de julho de 2008. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3392008\\_4364.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3392008_4364.html)
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 985, 5 de agosto de 1999. Cria o Centro de Parto Normal-CPN, no âmbito do Sistema Único de Saúde [legislação na Internet]. Brasília; 1999 [citado 2009 set. 15]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port99/GM/GM-0985.html>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.815, 29 de maio de 1998. Inclui na Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde o parto normal sem distocia realizado por enfermeiro obstetra [legislação na Internet]. Brasília; 1998 [citado 2009 set. 15]. Disponível em: [http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/obst/GM\\_P2.815\\_98obst.doc](http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/obst/GM_P2.815_98obst.doc)

6. Osava, RH. Assistência ao parto no Brasil: O lugar do não-médico [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1997.
7. Pereira, ALF. Atuação da enfermeira obstétrica na Política Pública de Humanização ao Parto no Rio de Janeiro. REME – Rev. Min. Enf. 2006; 10(3):233-239.
8. Brasil, Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde. 2006.
9. Riesco, MLG; Oliveira, SMJV; Bonadio, IC; Schneck, CA; Silva, SMB; Diniz, CSG; Lobo, SF; Saito, E. Centros de parto no Brasil: Revisão da produção científica. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43 (Esp 2): 1297-302.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS- a Rede Cegonha. Brasília, 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)
11. Mendes, KDS; Silveira, RCCP; Galvão, CM. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. Texto Contexto Enferm. Florianópolis SC, ano 17 (4), p.758-764, out. 2008.
12. Monticelli, M et al. Especialização em enfermagem obstétrica: percepções de egressas quanto ao exercício profissional e satisfação na especialidade. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2008, vol.17, n.3, pp. 482-491. ISSN 1980-265X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000300009>.
13. Narchi, NZ; Cruz, EF; Gonçalves, R. O papel das obstetrias e enfermeiras obstétricas na promoção da maternidade segura no Brasil. Ciências & Saúde Coletiva. 2013; 18 (4): 105-1068.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de saúde da Mulher. Relatório da reunião de avaliação dos cursos de especialização em enfermagem obstétrica. Brasília (DF); 2002

15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Comitê de Especialistas em Enfermagem Obstétrica: diretrizes para elaboração de projetos de cursos de especialização em enfermagem obstétrica. Brasília (DF); 2004.