

CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - UNIT
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

REGINA ALVES PINHEIRO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA TRÍADE DO PARTO
NORMAL: DOR, MEDO E TENSÃO**

RECIFE

2020

REGINA ALVES PINHEIRO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA TRIÁDE DO PARTO NORMAL:
DOR, MEDO E TENSÃO**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Tiradentes - UNIT, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. Professor(a) Orientador(a): Msc. Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque

RECIFE

2020

REGINA ALVES PINHEIRO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA TRÍADE DO PARTO
NORMAL: DOR, MEDO E TENSÃO.**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Prof.º Msc. Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque

Professor(a) Examinador(a)

Professor (a) Examinador(a)

Recife, ____ de _____ de 2020.

NOTA: _____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, ao onipotente Deus por ter mim dado a oportunidade de concluir mais uma etapa na minha vida profissional e as mulheres que fazem parte da minha vida: minhas filhas Laís Pietra e Laura Alves que mim contemplaram com a maternidade e em especial minha sogra, Lenira Alves, exemplo de mulher a ser seguida que nunca desistiu dos seus sonhos e ideais. Que mim expira todos os dias o meu muito, obrigada!

AGRADECIMENTOS

À Deus, o Mestre dos mestres, pela presença constante em minha vida, mim dando força, inteligência, animo e perseverança a cada dia. Que todos os dias sejam de novas descobertas e aprendizado positivos para que venhamos somar e compartilhar na vida dos demais ao nosso redor.

À minha professora e orientadora, Msc. Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque, pela paciência e respeito com que sempre se reportou as seus alunos do qual mim sinto honrada e privilegiada em ser sua aluna, pelo profissionalismo que encara a profissão de Enfermeira, nos inspirando como futuros profissionais.

A minha família que mim apoiou e mim ajudou em todos os momentos difíceis. As minhas desculpas pela as ausências vividas em que não pude está presente, mas que era em pró de algo necessário.

“Só o conhecimento liberta o Homem...”.

(Dr. Enéas Carneiro)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. DELINEAMENTO METODOLOGICO.....	11
3. RESULTADOS.....	12
4 DISCUSSÃO.....	15
4.1Proporcionando o “Alivio da dor” da fisiológica durante o Parto Normal.....	15
4.2 A desumanização no Parto Normal refletida na experiência do medo, dor e tensões.	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	21

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA TRIÁDE DO PARTO NORMAL:

DOR, MEDO E TENSÃO.

Regina Alves Pinheiro¹

Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque²

Resumo: **Introdução:** Trabalhar a atuação da enfermeira obstétrica no parto normal desconstruindo o medo, dor e tensões, vivenciada nesse momento ímpar e único na vida mulher. Para solucionar essa problemática como deveremos atuar e nos posicionar durante o pré-parto, parto e pós-parto de forma efetiva, proporcionar às mulheres dignidade, humanização e satisfação do processo parturitivo. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem na tríade do parto: dor, medo e tensão. **Metodologia:** A metodologia desenvolvida para a realização dessa pesquisa foi à revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS e BDNF. Para acessar os artigos foram considerados os seguintes descritores: Parto humanizado, dor no parto, com publicação entre 2015 a 2020, publicados em português, com texto completo disponível. Ao total foram encontrados 141 artigos, dentre os quais foram excluídos aqueles cuja temática não atendia as questões de interesse ou estavam duplicados nas bases de dados, sendo identificados 10 artigos. **Resultados:** A inserção de enfermeiros obstetras contribuiu para qualificação dos cuidados prestados antes, durante e o pós-parto normal, em consonância com os programas do ministério da saúde. Através dos artigos foram desmembrados em dois eixos: 1- Proporcionando o “Alívio da dor” da fisiológica durante o Parto Normal, 2- A desumanização no Parto Normal refletida na experiência do medo, dor e tensões. **Conclusões:** Considerando que diante do levantamento bibliográficos e análise ao longo de todo o trabalho, só o conhecimento científico não suprir as necessidades de um parto normal, desenvolver sensibilidade, paciência para conduzir de forma calma, segura e pacífica; compreender as necessidades vivenciadas no trabalho de parto, instruir e orientar a gestante, se apropriar de técnicas não invasivas para o alívio da dor é de fundamental importância. Todos esses requisitos são de baixo custo e fácil aplicabilidade com resultados significantes, resultando em benefícios tanto para a mãe e bebê.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Dor no Parto.

¹ Acadêmicas de enfermagem do Centro Universitário Tiradentes.

² Mestre em Enfermagem. Professora Orientadora do Centro Universitário Tiradentes.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez trás para as mulheres muitas mudanças significativas em seu estado psicológico, sociais e físicas. A forma de concepção de vida mais antiga é o parto normal, que é entendida como um mecanismo fisiológico não exclusivo da espécie humana (PARENTE *et al*, 2011). A taxa de natalidade no Brasil é em média 3 milhões por ano, ou seja, 6 milhões de pessoas estão envolvido somatizando o binômio – mãe-filho, 98% dos partos acontecem em ambiente hospitalar. (BRASIL, 2017).

O cenário em que ocorriam os partos há séculos atrás relatados como em ambientes calmos, tranquilos e seguros pelos nossos avós se faz hoje em um ambiente hospitalar cercado de varias tecnologias e procedimentos com objetivos de segurança. No ano de 1984, o Ministério da Saúde teve o objetivo de reduzir os números de parto cesariana desnecessária através de iniciativas, políticas e programas que proporcione a autonomia e aos direitos reprodutivos da mulher na assistência obstétrica. (BRASIL, 1985)

A precariedade educacional da população e as orientações deturpadas a respeito do parto Normal, atrelado ao mercado capitalista dos consultórios médicos proporcionam os números elevados das cesarianas. A forma como a assistência ao parto é realizada, constitui uma das manifestações mais evidente de como a sociedade considera a mulher, a maternidade e a criança (NOGUEIRA, 1994).

Um exemplo disto é o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) de 1984 que objetiva a melhoria na qualidade da assistência em todos os aspectos da saúde da mulher (BRASIL, 1985). Dentre várias ações, o PAISM reafirmava a necessidade de uma obstetrícia que respeitasse a autonomia e protagonismo da mulher na cena do parto, ratificando que o trabalho de parto é processos naturais da fisiologia da mulher. Desta forma, a assistência de enfermagem prestada se faz presente para auxilia-la, sendo esta quando possível, a única executora do parto e à mulher. (BRASIL, 1985).

Em 1996, a OMS “desenvolveu e publicou uma classificação das práticas utilizadas na condução do parto vaginal e do nascimento, com base em evidências científicas”¹:1092. Foram sinalizados os incentivos à realização das capacitações e a inserção das enfermeiras obstétricas na atenção ao parto e nascimento. Com o incentivo para a aplicabilidade dessas recomendações, em paralelo, promoveu-se a

inserção das enfermeiras obstétricas, pois a incisiva participação dessas profissionais na assistência ao trabalho de parto, parto e nascimento, reforça a sua contribuição no que se refere à prática assistencial, conforme diretrizes da OMS/MS, além de qualificar o cuidado prestado e reduzir o uso de práticas intervencionistas. (MEDEIROS, et al., 2016).

Em 2000, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Humanização do Pré Natal e Nascimento (PHPN), que contempla toda assistência à mulher, dentre as ações temos: o pré-natal, o parto e o pós-parto. O parto normal permitir que o feto seja o protagonista do seu nascimento escolha assim quando e de que forma deverá nascer, é reconhecer a gestante como cidadã, pessoa e mãe, fornecendo estrutura e formações para os profissionais para que possam acolhê-la e assisti-la segundo as diretrizes do referido programa, que incentiva o respeito ao direito natural de parir e nascer e de ser humano (BRASIL, 2000).

. Para Araújo e Oliveira (2006,pág: 32).

O parto é considerado um dos momentos críticos para cada uma das que fazem parte da população feminina, devido ao medo e ansiedade que nesta fase estarão mais evidentes, além do próprio processo fisiológico do trabalho de parto e dos fatores exógenos que estarão atuando conjuntamente.

Os benefícios fisiológicos no cenário do parto normal são imensuráveis, dentre eles: o respeito aos aspectos sociais, psicológicos e emocionais maternos e familiares são preservados. Uma assistência de enfermagem consciente, do seu papel torna o momento do parto um evento ainda mais memorável, gera uma boa recordação de um dos momentos mais importantes da vida de uma mãe, o nascimento do seu filho (BALASKAS, 2015).

Este estudo tem o objetivo descrever a assistência de enfermagem na tríade do parto: dor, medo e tensão, para conscientizar os Enfermeiros Obstétricos da fundamental importância do conhecimento das legislações que respaldam e impodera para a vivência do exercício profissional, as propriedades das evidências científicas, a assistência humanizada, a visão holística todos esses elementos nos permitirão desconstruir o medo, desmistificar a dor e aliviar as tensões. O respaldo garante o exercício pleno da profissão e instruir quanto às intercorrências evitáveis

que o profissional deve-se atentar para não gerar prejuízo para a paciente (WINCK; BRUGGEMANN, 2010).

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, para isso é necessário construí-la através de etapas:

A primeira etapa consiste na formulação da questão de pesquisa que é “Como a Enfermeira Obstétrica deverá prestar assistência ao Parto Normal desconstruindo o medo, desmistificando a dor e aliviando a tensão”?

Na segunda foram definidos como descritores que poderiam surgir em estudos que responderiam à questão de pesquisa, os seguintes: “Parto Humanizado”; e “Dor no Parto”. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, no período de Julho e Junho de 2020.

A busca foi realizada a partir da Biblioteca Virtual em Saúde, no período de Junho de 2020 incluindo as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Consideraram-se ainda como critérios de inclusão adicionais: 1) artigos com texto completo; 2) artigos no idioma português; 3) artigos dos últimos cinco anos (2015-2020).

A construção de um instrumento para a coleta de dados foi necessária devido a grande quantidade de artigos encontrados sobre o assunto, categorizando-os, sintetizando os resultados e melhorando a compreensão de cada artigo. Foi composto por: título, ano, país, método, base de dados e principais resultados.

Na primeira busca, foram encontrados 141 artigos. Após selecionar apenas aqueles que preenchiam aos critérios de inclusão mencionados, o total foi de 48 títulos. Após a leitura dos títulos e dos resumos foram selecionados 10 artigos que consideravam o objetivo e questão de pesquisa propostas. Após leitura dos títulos, resumos e artigos na íntegra, chegou-se ao total de 10 artigos, sendo: 5 da LILAC e 5 da BDENF.

O preenchimento do instrumento foi realizado por dois revisores de forma independente, para extração dos principais aspectos abordados. Na interpretação dos resultados, seguiu-se à leitura comparativa entre os artigos, verificando-se suas similaridades e procedendo-se ao agrupamento.

3. RESULTADOS

O quadro 2 apresenta a caracterização dos artigos analisados, a partir da descrição de autor, ano de publicação, título, objetivo, síntese e considerações de cada estudo analisado.

Quadro 2 – Caracterização dos artigos em análise. Recife, Pernambuco, 2020

Autor/ Ano de publicação	Título	Método	Síntese/ Considerações
Marins, et al., (2020)	Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição	Qualitativa	As tecnologias são importantes na vivenciada positivo do parto o investimento em o alívio da dor, de modo a qualificar e tornar o parto mais prazeroso e menos traumatizante.
Teixeira, el at, (2018)	Vivências no processo de parturição: antagonismo entre o desejo e o medo	Descritivo, Qualitativo	Os resultados ratificam a importância de os casais serem orientados sobre a gestação e o parto, para que possam vivencia-los de forma ativa e segura
Oliveira, et al., (2017)	As vivências de conforto e desconforto da mulher durante o trabalho de parto e parto	Descritivo Qualitativo	conforto e/ou desconforto podem influenciar a satisfação da mulher durante o seu parto.
Nascimento, et al., (2017)	Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos	Explorativo Qualitativo, Descritivo.	Observou-se que a dor, exames abusivos repetitivos, manobras sem evidências científicas de qualquer benefício e o descaso são as principais formas de violência obstétrica.
Lehuguer, et al., (2017)	Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica	Quantitativo Transversal, Descritivo, Retrospectivo	Novos estudos podem ser realizados com enfoque na eficácia do manejo não farmacológico da dor no processo de parturição.
Araújo, el .,at (2019)	Entre ritos e contextos: Decisões e significados	Qualitativo	Compreendeu-se assim que os significados e decisões das informantes acerca dos

	atribuídos ao parto natural humanizado	Descritivo	seus tipos de parto estão intimamente relacionados com seus contextos e entendimento de seu processo saúde doença atrelados à parturição
Carneiro, Rosamaria; (2015)	Para chegar ao Bojador, é preciso ir além da dor”: sofrimento no parto e suas potencialidades.	Pesquisa de campo Qualitativa	Mapeamento, deslocamentos e percursos, usos e desusos de concepções de dor e de sofrimento, a partir do que tem sido narrado pelas mulheres que têm criticado as taxas de cesáreas no Brasil e os narrado pelas mulheres que têm criticado as taxas de cesáreas no Brasil e procedimentos médicos de rotina.
Reis, et al., (2015)	Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio	Quantitativo e Retrospectivo	Conclusões Foi possível identificar que o Programa de Residência em Enfermagem possibilita a redução de intervenções obstétricas, refletindo diretamente na melhoria da saúde materna.
Soares, et al., (2017)	Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal /	Qualitativo, Descritivo Exploratório.	As puérperas mostraram-se satisfeitas em relação ao atendimento oferecido pelo Centro de Parto Normal devido à adesão às boas práticas preconizadas pela OMS, legitimando-se como local apropriado para o parto e nascimento.
Carvalho, et al., (2015)	Percepção de puérperas quanto ao procedimento da episiotomia	Descritivo Qualitativo	De forma a violar os direitos sexuais e reprodutivos da mulher, os profissionais de saúde tomam a decisão pela episiotomia de forma a negar as parturientes o direito de optarem pela realização ou não do procedimento.

4. DISCUSSÃO

Essa etapa foi dividida em dois eixos temáticos, sobre os quais se passa a dissertar conforme observado nos sub-tópicos abaixo:

4.1 Proporcionando o “Alívio da dor” da fisiológica durante o Parto Normal.

De acordo com os estudos empreendidos o desenvolvimento do Trabalho de Parto e necessário o bem este físico e emocional para que a mulher não tenha complicações, nessa condição a mulher estará mais favorece a redução de risco e complicações. A assistência de enfermagem é fundamental, proporciona à parturiente o alívio da dor por meios de tecnologias de analgesia não farmacológicas. Pacientes que fizeram uso massagens corporais, banho, morno de chuveiro, bola Suíça, respiração controlada, deambulação, hidratação, aroma terapias, reflexologias, musicoterapias, acupunturas. A diminuição da sensação da dor e medo permite à mulher ser participativa em seu trabalho de parto, a ausência das tensões nervosas permite uma construção de lembranças positiva do parto. (MARINS et al., 2020); (LEHUGEUR; SHAPASSON; FRONZA, 2017).

A assistência da enfermeira obstétrica destacou-se como um dos fatores mais importantes para a satisfação das pacientes, uma vez que essa assistência foi pautada no respeito à mulher, oferecendo o mesmo apoio e segurança, bem como promovendo o estímulo da autonomia, sobretudo pelo uso de tecnologias não invasivas aliviando dor e orientações/informações acerca do trabalho de parto e parto, (SOARES et al., 2017); (ARAUJO, 2019)

Nos estudos de Diante do momento da dor referida durante as contrações uterinas e o trabalho de parto, o profissional da saúde entre eles o enfermeiro obstétrico é responsável em dar as orientações a parturiente no momento adverso do trabalhar de parto, proporcionar um plano de parto, informa as técnicas de alívios das dores, estabelecer a relação de confiança, permitir que o acompanhante também faça parte de momento tão esperado pela família. (TEIXEIRA et al., 2018); (OLIVEIRA et al., 2017); (SOARES et al., 2017).

Todas essas ferramentas venham somar positivamente onde o e desejo de parir superar o medo e as tensões únicos do parto. Entende-se que para melhorar a saúde das mães e crianças, necessita-se de um conjunto de ações de empoderamento das mulheres trabalhando todas as problemáticas, sensações e

sentimentos evidenciados no parto, contudo, acredita-se que a enfermagem obstétrica pode ser um agente facilitador para qualificação da assistência obstétrica. (REIS et al., 2015).

As orientações trouxeram para as famílias um olhar tranquilo e seguro. Nessa perspectiva, enfatiza-se a importância da atuação da enfermeira obstetra no cenário menos intervencionista, menos invasivo, inerente a sua formação, a enfermeira obstetra mostra-se mais instigada a promover o uso de práticas baseadas em evidências e sensibilizada para o resgate do protagonismo da mulher em seu parto. (REIS et al., 2015).

4.2 A desumanização no Parto Normal refletida na experiência do medo, dor e tensões.

As diversidades da compreensão de mundo a cerca do parto normal humanizado, são correlatas com as experiências anteriormente vividas ou reflexo sociocultural daquele individuo. O parto normal nem sempre trás o conceito de humanizado. Porque o uso de procedimentos ainda rotineiros na assistência como uso da episiotomia, a administração de ocitócitos para acelerar o trabalho de parto, amniotomia sem a prévia autorização, realização da manobra de Kristeller, o frequente toque, todos eles sem permissão caracteriza condutas agressiva caracterizando um ato de desumanidade. (CARNEIRO et al., 2015).

A violência psicológica e o desrespeito relatado por mulheres sobre violência são reincidentes e oscilam desde a não realização de um procedimento, como um exemplo: a forma como não gostaria de ser atendida seja por, não desejarem (anestesia, comer ou andar no hospital), aos que não desejam (episiotomia, raspagem dos pelos e lavagem intestinal), ou até mesmo xingamentos e ofensas morais expressas em meio ao seu parto (“na hora de fazer você gostou, então agora aguente!”), procedimentos nos bebês quando as mães não querem (aspiração, nitrato de prata nos olhos) até mesmo consequências de suturas infeccionadas depois da episiotomia indesejada, peregrinação por leitos em hospitais, cesáreas e cicatrizes. Os desgastes emocionais relatados nos depoimentos de frustração por não terem “conseguido” o parto natural desejado ou por não ser a mãe ideal e perfeita. (CARNEIRO; ROSAMARIA, 2015).

Considerando os direitos sexuais e reprodutivos da mulher, os profissionais de saúde tomam a decisão pela episiotomia de forma a negar as parturientes o direito de optarem pela realização ou não do procedimento. Atitude que é repudiada pelo Ministério da Saúde quando registra que: Quando os clientes são considerados “simples objetos de intervenção técnica”, a visão humanística desaparece. Só é possível humanizar o atendimento hospitalar quando o paciente é ouvido e informado de todas as suas dúvidas, quando participa com os profissionais de saúde das decisões, a respeito dos procedimentos invasivos ou não a que deverá ser submetido. (CARVALHO et al., 2015).

Os sentimentos mais evidenciados entre eles: Medo, dor, constrangimento e desconforto são algumas das sensações e sentimentos mais prevalentes entre as mulheres que passaram pela episiotomia, intervenções técnicas de exames abusivos, repetitivos, manobras sem evidência científica, de forma desumanizada que trará sequelas por toda sua vida como experiência mal sucedida do parto, ao ser negado às mulheres o direito de participar ativamente nas decisões que envolvem o parto. (NASCIMENTO et al., 2017).

Considerando que diante do levantamento bibliográfico e discursão ao longo de todos os artigos o enfermeiro obstétrico tem um papel significativo no resultado de um parto bem conduzido. Diante de vários cenários, no pré-natal educativa e orientando as gestantes em alguns pontos específicos: trabalhar seus direitos sexuais e reprodutivos, a fisiologia do parto, as vantagens e as desvantagens das intervenções que poderá ser submetida durante o parto, realizar anamíese individualizada de forma holística e humanizada levando em consideração a valorização individual como crenças, opiniões, desejos, valores, sentimentos. (MARINS, et al., 2020).

No ambiente hospitalar identificar o acolhimento no campo da saúde por duas dimensões: triagem obstétrica e encaminhamentos a serviços especializados. Entende-se que essas dimensões são importantes, devem ser tomadas de formas culminando em ações pontuais, comprometidas com os processos de responsabilidade e de produção de vínculo. Após admissão no pré-parto o enfermeiro obstetra deverá ter conhecimento e competência na prática das estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto como: massagem lombar, respiração controlada, relaxamento muscular, deambulação, hidratação, posição adequada que poderá ser de cócoras, decúbito lateral, de pé,

sentada, semissentada, ajoelhada, de cócoras, uso da bola de Bobath, banho mormo, cavalinho ativo, uso de camas PPP, banquetas, assistência/acolhimento. (MARINS, et al., 2020).

Durante o trabalho orientar dar à luz em decúbito dorsal, semideitada ou na posição litotômica. Recomendam-se, as posições maternas de Laboyer Ducan, porque essas posições facilitam a avaliação do profissional de saúde e diante da necessidade das práticas de intervenções a mulher deverá ser comunicada. Proporciona-se, por meio dessas posições maternas verticalizadas, um efeito da gravidade de menor compressão da aorta e veia cava, maior eficiência da contratilidade uterina, alinhamento do feto-pelve, posições não supinas (lateral e quatro apoios) como forma de minimizar o alívio da dor da parturiente. (GOMES, 2018).

Das consultas até o momento da parturição nas maternidades refletirá na qualificação ofertada durante todo o trajeto, diante do momento de parir e nascer, assegurar a tranquilidade durante e depois do parto. As diretrizes nacionais, os protocolos, as leis, cadernos de humanização, guias dos direitos da gestante e do bebê. Os programas trás como base: Segurança, Respeito e Dignidade para as puérperas ferramentas essas que desconstrói a tríade do *MEDO-DOR-TENSÃO*.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com os artigos científicos nos referencia na assistência de enfermagem trabalhando na desconstrução da tríade: Dor, Medo e Tensão no parto normal, por meio de um pré-natal embasado com: orientações, sugestões e amparos psicológicos. Esclarecendo como será todo o processo durante o pré-parto, parto e pós-parto. Para uma melhor relação profissional de saúde/mulher é necessário uma mudança de atitude de foro íntimo, depende de cada um Profissional.

Estar sintonizado com novas propostas, experiências, novas técnicas, praticar a enfermagem baseada em evidência científica ter um olhar atento as necessidades de um parto normal, desenvolver sensibilidade, empatia, paciência para conduzir de forma calma e passiva, compreender as necessidades vivenciadas durante o parto, aprimoramento das praticas não invasiva de alívio à dor. Todas essas ações são de baixo custo e fácil aplicabilidade, resulta em benefícios para o binômio - mãe e bebê

estabelecendo vínculo afetivo no primeiro minuto de vida, estreitando os laços maternos, empoderando à mulher no seu papel de ser mãe.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Nara; OLIVEIRA, Sheyla. A visão do profissional médico sobre atuação da enfermeira obstétrica no centro obstétrico em um hospital escola da cidade de Recife. **Rev. Cognitare Enfermagem**, Vol. :11,núm 1,P.P 31-38,UFPA - Curitiba, Brasil. ABRIL 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática**. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1985. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf>. Acesso em 29 Jul. 2020.

CARNEIRO; Rosamaria. “Para chegar ao Bojador, é preciso ir além da dor”: Sofrimento no parto e suas potencialidades. **Revista Latinoamericana** ISSN 1984-6487 / n.20 - pp.91-112. Ago. 2015. www.sexualidadsaludysociedad.org.

CARVALHO, Priscila; BONFIM, Maria; COSTA, Amanda; SILVA, Patrick. Percepção de puérperas quanto ao procedimento da episiotomia. **J. Health Sci. Inst.** VOL. 33(3): 228-234, Jul.- Set. 2015. Artigo em Português | LILACS-Express | ID: biblio-2263 Biblioteca responsável: BR1536. 9.

GOMES, Edilma; DAVIM, Rejane. Prática do enfermeiro obstetra quanto ao alívio da dor de parturientes. **Rev. enferm. UFPE on line**. Vol.: 12(12): 3426-3435, dez. 2018. Artigo em Português| BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1005112 Biblioteca responsável: BR9.1

LEHUGEUR, Danielle; STRAPASSON, Márcia Rejane; FRONZA, Edegar. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica **Rev. enferm. UFPE on line**, Vol. 11(12): 4929-4937, Dez 2017. Artigo em Português | BDENF - Enfermagem | ID: bde-33749 Biblioteca responsável: BR9.1

MARINS, Rafaela; CECAGNO, Susana; GONÇALVES, Kamila; BRAGA, Luiza ; RIBEIRO, Juliane ; SOARES, Marilu. Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J, Online)** Vol:12: 275-280, Jan.-Dez.2020.Artigoe-Inglês,Português|LILACS,BDENF-Enfermagem.|ID:biblio-1047845.Biblioteca responsável:BR1208.1Localização: BR1208.1.

MEDEIROS, Renata; TEIXEIRA, Ranata; MICOLINI ,Ana; ALVARES, Aline; CORRÊIA, Anure; MORAES, Debora. Cuidado. Humanizado a Inserção de Enfermagem Obstétrica em um Hospital de Ensino. **Res.Bras.Enferm**, Vol.69. Brasília, Nov.2016.

NASCIMENTO, Laís; SANTOS, Kamyly, ; ANDRADE, Cristiani; COSTA, Isabelle ; BRITO. Fabiana Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços **Rev. Enferm. UFPE on line. VOL; 11(supl.5): 2014-2023, Maio 2017.** Artigo em Português| BDENF - Enfermagem | ID:bde-31497Biblioteca responsável: BR9. 1.

OLIVEIRA, Larissa; TREZZA, Maria; SANTOS Amuzza; MELO, Géssyca; SANCHES, Maria. As vivências de conforto e desconforto da mulher durante o trabalho de parto e parto. **Rev. Enferm. UERJ** 25: [e14203], Jan-dez. 2017. Artigo em Português| LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-947716Biblioteca responsável: BR1366..1Localização: BR1366. 1.

SOARES, Yndiara; MELO, Simone; GUIMARÃES, Tatiana; FEITOSA, Verbênia ;GOUVEIA, Márcia. Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. **Rev. Enferm. UFPE on line. Nov.2017.** Artigo em Português BDENF - Enfermagem | ID:bde-33479Biblioteca responsável: BR9.1

REIS, Thamiza ; ZAMBERLAN, Cláudia; QUADROS, Jacqueline ; GRASEI, Jessica ; Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. **Rev. gaúch. Enferm**, 36(spe): 94-101, 2015. Artigo em Português| LILACS | ID:lil-778468 Biblioteca responsável:BR1.1

Rezende F, Jorge; Montenegro, Antônio. **Obstetrícia fundamental**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Rezende Filho J, Montenegro CAB. **Obstetrícia fundamental**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.

RIBEIRO, José, LIMA, Mariza; CUNHA, Samia; Luz, Vera, Coelho Danieli, Feitosa Verbenia; SALES, Jaqueline. Percepção de puérperas sobre a assistência à saúde em um centro de parto normal. **Rev. Enferm. UFSM**. Set.2015. [acesso em 20 de Junho 2020]; Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/> .

TEIXEIRA, Selma; SILVA, Carolline ; SILVA, Leila ; SILVA, Leila ; ROCHA, Cristiane; NUNES, Jessica ;SPINDOLA, Thelma. Vivências no processo de parturição: antagonismo entre o desejo e o medo. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.** (Online); 10(4): 1103-1110,Out-Dez. 2018. Artigo em Inglês, Português| LILACS, BDEFN-Enfermagem|ID:biblio-915667.Bibliotecaresponsável.BR1208.1Localização: BR1208.1.

WINCK, Daniela; BRÜGGEMANNI, Odaléa. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. **Rev. bras. enferm. [online]**, vol.63, n.3, pp.464-469, 2009 ISSN 0034-7167.