

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: OPINIÕES DE PUERPERAS SOBRE O PARTO NORMAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO SERTÃO DE PERNAMBUCO

OBSTETRIC NURSING CARE: PUERPERAL OPINIONS ABOUT NORMAL DELIVERY IN A PUBLIC HOSPITAL IN THE SERTÃO DE PERNAMBUCO

Maria Eloisa Santos Oliveira¹, João Antônio Bezerra Magalhães Antunes¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

A assistência de enfermagem é importante e faz a diferença no momento do parto, por isso é importante saber as opiniões das puérperas sobre a assistência recebida durante o parto e nascimento, e assim verificar como está o suporte prestado por a equipe de enfermagem. O presente estudo tem o objetivo de evidenciar a importância dos cuidados e da assistência da enfermagem durante o trabalho de parto, e identificar as intervenções realizadas desnecessariamente durante o processo parturitivo. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, realizada no período de agosto a novembro de 2021, por meio de questionário aplicado a mulheres que se encontraram no pós-parto, e selecionados artigos de 2016 a 2021. Foram entrevistadas 16 mulheres, onde todas elas responderam ao questionário sem recusa. Foram utilizados 81,25% da amostra. Com a presente pesquisa verificou-se que várias mudanças aconteceram na prática do parto normal, e com isso a enfermagem tem conquistado espaço no campo da obstetrícia, sendo profissionais capacitados para o acompanhamento, realização, e assistência ao parto. Onde estão tentando constantemente diminuir processos intervencionistas no momento do parto. Resultando em uma prática humanizada, bem-sucedida, com resultados positivos sobre a mãe e o bebê, um pós-parto com rápida recuperação e uma boa adaptação da mãe e filho. Violência obstétrica ocorre diariamente com mulheres que se encontram no momento vulnerável, que é a chegada do seu filho, por isso é importante ser um profissional capacitado para saber agir em situações delicadas como essa, e proporcionar conforto e confiança.

Palavras-passe: Assistência de enfermagem, Obstetrícia, Processos invasivos.

Abstract

Nursing care is formidable and makes a difference at the time of delivery, so it is important to know the opinions of mothers about the assistance received during delivery and birth, and thus check how the support provided by the nursing team is. The present study aims to highlight the importance of nursing care and assistance during labor, and to identify the interventions performed unnecessarily during the birth process. This is a descriptive, retrospective research with a quantitative approach, carried out from August to November 2021, through a questionnaire applied to women who met in the postpartum period, and selected articles from 2016 to 2021. 16 women were interviewed, all of whom answered the questionnaire without refusal. 81.25% of the sample were used. With this research, it was found that several changes have taken place in the practice of normal birth, and with this, nursing has gained space in the field of obstetrics, being professionals trained for monitoring, carrying out, and assisting in childbirth. Where they are constantly trying to reduce interventional processes at the time of childbirth. Resulting in a humanized, successful practice, with positive results for the mother and the baby, a postpartum period with quick recovery and a good adaptation of the mother and child. Obstetric violence occurs daily with women who are at a vulnerable moment, which is the arrival of their child, which is why it is important to be a trained professional to know how to act in delicate situations like this, and provide comfort and confidence.

Passwords: Nursing care, Obstetrics, Invasive processes.

Introdução

Mesmo em meio a tantos avanços na prática de assistência e humanização ao parto, o uso desnecessário de intervenções ainda tem ocorrido no meio hospitalar. Enfatizando que o fato da mulher se encontrar em um ambiente hospitalar, ela está mais viável e acessível para realização de procedimentos invasivos e que venham a diminuir o tempo do trabalho de parto, sendo esse o principal motivo do uso de meios artificiais no processo parturitivo. É formidável priorizar que esse é um momento de extrema importância acontecer de forma natural e fisiológica na vida da mulher, onde a parturiente deve protagonizar e ter a livre escolha de como será realizado o seu parto (PEREIRA et al, 2019; MEDEIROS et al, 2020).

Compreender e entender o significado de humanização do parto em primeiro lugar, faz-se necessário para que o profissional possa oferecer um parto e nascimento humanizados de qualidade. Sendo importante também que a mulher (parturiente), tenha informações pertinentes sobre todo processo, para que ela saiba o que está acontecendo com o seu corpo, o que pode ser prejudicial ou não, quais transformações irá passar de forma natural, possibilitando assim meios para a diminuição de sofrimento e procedimentos invasivos, por falta de conhecimentos da parturiente. Pois alguns profissionais tornam o ato da parturição como algo do seu poder e controle, por ser um momento frágil, de medo, e muitas dúvidas para a figura feminina que está vivenciando (TORRES et al, 2020).

Diante do processo de cuidar a enfermagem não pode se ater somente a teoria, é necessário respeito a autonomia e protagonismo da mulher na cena do parto, é deixar acontecer de forma fisiológica, fornecendo condições humanizadas para o feto que irá nascer, ajudando a mulher junto com a equipe obstétrica a escolher a melhor forma do parto. Com isso o exercício da enfermagem obstétrica tem ganhado espaço e autonomia por ser uma área capacitada e apta a assistir de forma qualificada e humanizada o parto normal. Sendo evidenciado a redução de intervenções desnecessárias, processos dolorosos, e ações que ferem os direitos da mulher durante o trabalho de parto, quando acompanhado por enfermeiros obstetra (FERREIRA, 2016).

A assistência intervencionista e desnecessária onde gestantes saudáveis são submetidas, é algo desencorajador e que enfraquece o potencial da mulher durante trabalho de parto. Essas ações na maioria das vezes são realizadas sem indicações ou por falta de qualificação do profissional. A pressa, o local onde o parto está sendo realizado, e o falta de subsídios adequados, são fatores que contribuem para intervenções clínicas desnecessárias, as quais são praticadas de forma rotineira, influenciando na prática de cesáreas. Onde é oportuno ao enfermeiro obstetra, desenvolver e praticar maneiras que visem diminuir processos que intervêm desnecessariamente no parto (MACIEL et al, 2020).

Mesmo com a implantação de sistemas que visam a redução do número de intervenção desnecessárias, a assistência durante o trabalho de parto tem sido caracterizada pelo excesso de práticas não benéficas, se destacando, o uso de fórceps, ocitocina, manobra de kristeller, episiotomia, e amniotomia, sendo vivenciadas também pressão no fundo uterino durante o trabalho de parto, manipulação ativa do feto durante o parto em condições normais, e manejo do polo cefálico (MEDEIROS, 2016). Verifica-se que, a assistência ofertada por enfermeiros obstetras, além de proporcionar vários benefícios a mulher no trabalho de parto, não atua com intervenções desnecessárias, e desenvolve ações que favorecem uma eficaz evolução do parto, disponibilizando atos e técnicas que ajudam no processo fisiológico do nascimento, não intervindo, mas assistindo, apoiando e confortando a mulher, fazendo com que este não seja um momento traumático, sendo lembrado como um acontecimento bem vivenciado e sem arrependimentos. Respeitando sempre a naturalidade do processo.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa. Os resultados obtidos em uma pesquisa quantitativa são geralmente imparciais e precisos, por se tratar de resultados alcançados a partir de números, quantidades, possibilitando uma

margem maior de segurança e rapidez nos resultados. Sendo está centrada objetividade de análise de dados (DALFAVO,2008).

A observação descritiva fundamenta-se em observar, registrar e analisar casos sem intervir, descrevendo a realidade a modo de adquirir e compartilhar conhecimentos aprofundados sobre o assunto pesquisado e estudado. Comparando casos e experiências, estabelecendo relações entre variáveis, ressaltando a interação de seus componentes para chegar a resultados. O pesquisador sempre focalizado no que constitui seu objeto de estudo (ARAGÃO,2011).

Para um estudo transversal objetiva-se a coleta de dados fidedignos para obtenção de resultados realísticos adquiridos através de análises e descobertas, feitas em um período de tempo, que irá proporcionar ao leitor e público alvo conclusões confiáveis ao final da pesquisa afirma (ZANGIROLAMI,2018). Assim como na pesquisa retrospectiva, que registra e coleta dados em um tempo determinado.

O estudo foi desenvolvido na cidade de Serra Talhada, localizada no sertão de Pernambuco, no setor da obstetrícia e sala de parto do hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), onde são realizados partos normais e humanizados diariamente.

A amostra foi constituída 27 puérperas que responderam o questionário, acima de 18 anos, que tiveram seus partos realizados no HOSPAM e que se encontram no pós-parto imediato, precedidas de partos normais ou humanizados, realizados com acompanhamento e assistência de enfermeiros obstetras, e as quais responder o questionário completo de forma espontânea, consciente e independente, sendo livre a recusa da participação da pesquisa.

Foram excluídas as mulheres menores de idade, que foram submetidas a cesáreas, que se encontram impossibilitadas de alguma forma a responder o questionário de maneira independente, ou que responderam incompleto, e que não tiveram o parto assistido por enfermeiros obstetras.

No presente estudo determinou-se como variáveis a idade, escolaridade, escolha de via de parto, quantidade de semanas de gestação, paridade, tempo de trabalho de parto, consentimento de intervenções realizadas, e quais foram realizadas.

Foram coletados dados através de um questionário (Apêndice A), em que as puérperas responderam a perguntas objetivas, compostas por questões fechadas que abordam a respeito da assistência da enfermagem prestada durante o parto, intervenções realizadas, e conforto do local.

Os dados coletados foram analisados e estruturados a modo dos critérios da metodologia para serem aceitos e divulgados.

Resultados e Discussões

O estudo abordou os cuidados da enfermagem obstétrica durante o parto normal, onde observou serem importantes e indispensáveis para uma assistência de qualidade ao parto. Abordado também as intervenções realizadas durante o parto, sendo ou não com o consentimento das mulheres, ou se foram comunicadas ou não.

Tabela 1 – Perfil de puérperas atendidas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM)

IDADE	TOTAL
18 á 21	4
22 á 25	7
26 á 29	1
30 á 34	2
35 ou +	2
ESTADO CIVIL	
SOLTEIRA	5
CASADA	3
UNIÃO ESTÁVEL	8
VIÚVA	

ESCOLARIDADE	
ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	1
ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	4
ENSINO MEDIO COMPLETO	7
ENSINO MEDIO INCOMPLETO	3
ENSINO SUPERIOR	1
RENDA FAMILIAR	
MENOS DE 1 SALÁRIO MÍNIMO	12
1 SALÁRIO MÍNIMO	3
2 Á 3 SALÁRIOS	1
CIDADE	
SERRA TALHADA	10
BETÂNIA	3
SÃO JOSE DO BELMONTE	1
TRIUNFO	2
FLORESTA	

Fonte: Pesquisa realizada com puérperas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.

A maioria das mulheres que pariram nesse período de tempo tinham renda familiar inferior a 1 salário mínimo (tabela 1). Algumas afirmaram não terem a livre escolha de via de parto, pois preferiram um parto cirúrgico, mas por não terem condições financeiras de custear esse tipo de parto, foram submetidas a parir de acordo com a fisiologia e naturalidade do processo de trabalho de parto. Como mostra a tabela 1 a maior parte das entrevistadas vivem com menos de 1 salário mínimo. A idade, a escolaridade e a falta de instrução também influenciaram a mulher durante o parto, gerando resultados negativos na maioria das vezes, pois uma quantidade bem significativa das puérperas, se destacando aquelas com baixa escolaridade, não sabiam quais intervenções podem ser realizadas no parto normal.

Resultados apontam que a maioria das puérperas, se encontravam na faixa etária de 22 á 25 anos, sendo consideradas mães jovens, assim como o baixo nível de escolaridade, se destacando, o EFI e EMC (tabela 1). Tais resultados foram semelhantes a (BARBOSA, et al, 2017), onde em seu estudo sobre partos predominou mães adolescentes e de baixa escolaridade, o que influencia e dificulta a educação em saúde, evoluindo para prejuízos ao parto, RN, e mãe, a qual na maioria das vezes não está bem orientada em relação a intercorrências, intervenções e outras práticas voltadas ao parto. Segundo (CHITARRA, et al, 2020), uma grande porcentagem das mulheres ainda optam por cesáreas por medo da dor que venha a ocorrer no parto normal.

A maioria das cesáreas ainda ocorre sem indicação medica, ou a pedido da mulher, sem nenhuma intercorrência, ou emergência que venha a ser indicada uma cirurgia para retirada do concepto.

TABELA 2 - Duração média do trabalho de parto, no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021).

TEMPO DE TRABALHO DE PARTO	TOTAL
1 Á 2 HRS	1
3 Á 5 HRS	8
6 Á 7 HRS	4
+ DE 7 HRS	3
SEMANAS DE GESTAÇÃO	
MENOS DE 35	0
36	1
37 Á 38	3
40 OU +	12

Fonte: Pesquisa realizada com puérperas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.

Os partos realizados de forma que cumpriram a fisiologia do processo, a maioria estavam a termo, ou seja, com a quantidade de semanas gestacionais acima de 38, que é caracterizado por alterações nos batimentos cardíacos fetais, onde são monitorizados em todo tempo de

trabalho de parto. Assim como exposto na tabela 2 a média de duração do T.P. foi de 3 á 5 horas, e predominou 40 semanas gestacionais, onde ocorrem poucas intervenções, e as mulheres se mostraram satisfeitas com a parto. O tempo de trabalho de parto também foi bem preciso, o que influencia positivamente as mulheres, pois segundo elas quanto menor o tempo menos sofrimento. E também diminui as chances de possíveis intervenções, que pode ser resultante do sofrimento fetal durante o desfecho dos seus T.P.

Tabela 3 - Escolha de via de parto, hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.

TEVE A LIVRE ESCOLHA DE VIA DE PARTO	TOTAL
SIM	10
NÃO	6
ALGUÉM INFLUENCIOU	
SIM	3
NÃO	13

Fonte: Pesquisa realizada com puérperas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.

Diante as distorcias do que podem ocorrer durante o parto, a cesárea realizada de forma adequada é algo que pode salvar vidas, sendo seguida uma indicação médica precisa. Entretanto, é um desafio minimizar o excesso de realização sem indicação clínica. A maioria das mulheres não tem escolha da sua via de parto, muitas vezes por falta de conhecimentos necessários dos riscos e benefícios, medo, ou até mesmo pela rapidez do processo. Os profissionais de saúde precisam orientar as mulheres com informações claras, elucidando sobre os riscos e benefícios de cada via de parto em diversas situações, para garantir o bem-estar do binômio, mãe e filho. Algumas experiências negativas também influenciam na escolha da via do parto, porém relatos de partos bem-sucedidos e influencia familiar, podem salvar a realização de um nascimento natural (MASCARELLO; HORTAI; SILVEIRA,2017).

TABELA 4 - Consentimento das mulheres se foi realizada ou não alguma intervenção durante o T.P, no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhaes (HOSPAM), 2021.

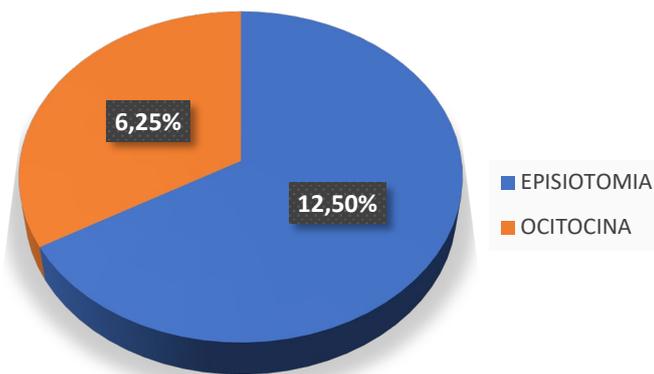
REALIZADA ALGUMA INTERVENÇÃO NO TP	TOTAL
SIM	3
NÃO	13
INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CONSENTIMENTO	
SIM	1
NÃO	2

Fonte: Pesquisa realizada com puérperas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.

É importante a mulher está bem instruída de toda a autonomia que ela tem sobre seu corpo durante o parto, que independente da presença de vários profissionais, ela é quem comanda todo o processo. Técnicas adotadas pelo programa de humanização do parto, e preconizadas pela OMS, traz conhecimentos as gestantes sobre sua autonomia do seu corpo, respeitando a suas escolhas, seus direitos os quais são acobertados por lei, como o direito ao acompanhante de sua preferência durante o parto, a liberdade de escolha de posições, consentimento da realização de procedimentos, assim como a comunicação de seu estado de saúde e todas as técnicas a serem realizadas (ZANARD; et al, 2017).

Na realização da episiotomia pode ser atingido todo um conjunto da musculatura Do assoalho pélvico, O que pode repercutir de forma negativa na Sexualidade da mulher, Gerando consequências físicas e emocionais, entre elas, dor, infecção, incontinência urinária e fecal, Dificuldades no ato sexual, e desconfortos, Causando uma baixa da auto estima e bem-estar , Já que é um procedimento que irá limitar Alguns movimentos. Visto que um Périneo preservado trará mais conforto Liberdade para a mulher no seu puerpério (MARAMBAIA, 2020).

GRAFICO 1 – Perfil da das intervenções realizadas durante o parto, no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.



Fonte: Pesquisa realizada com puérperas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.

Por ser considerado um ato cirúrgico, a episiotomia deve ser realizada com total consentimento da mulher, deixando claro e evidente os riscos e problemas que podem ser causados. No entanto muitos profissionais da saúde se prendem a praticas antigas, sem nenhuma evidencia científica atual, o que leva a realização de procedimentos desnecessários e constrangedores violando assim os direitos das mulheres (NOVAIS; SILVA,2020).

A ocitocina é algo a ser usado como forma de solução, quando é comprovado pela clínica e obstetrícia que o parto normal precisa ser antecipado, por complicações maternas e fetais, porém é uma prática que vem sendo utilizada rotineiramente, onde muitas vezes sem consentimento da gestante, Como excesso de dosagem o que aumenta os efeitos adversos e as contrações uterinas. Ou seja, a ocitocina precisa ser usada de forma protocolada e indicada, por ser um hormônio já presente e produzido pelo corpo da mulher (DUARTE et al, 2020).

Tabela 5 - Assistência de enfermagem ao parto normal, no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.

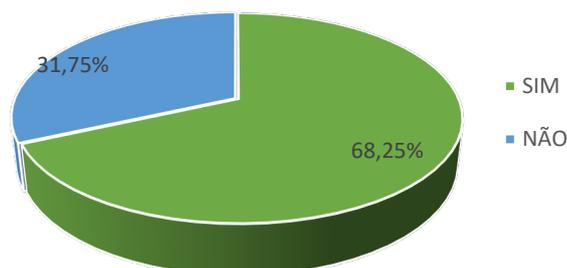
O PARTO FOI ASSISTIDO POR ENFER. OBSTETRA	TOTAL
SIM	11
NÃO	5
GOSTOU DA ASSISTENCIA PRESTADA	
SIM	15
NÃO	1
SE SENTIU CONFIANTE DURANTE O PARTO	
SIM	15
NÃO	1
O ENFER. PRESTOU ASSIS. DE QUALIDADE	
SIM	15
NÃO	1

Fonte: Pesquisa realizada com puérperas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.

A presença da enfermeira é fundamental e faz a diferença na vida da mulher nesse momento único a ser vivido, que é o parto, pois disponibiliza seus conhecimentos visando o bem-estar da mãe do bebê, fica do lado, conforta, atenção, desenvolve laços afetivos com a gestante, respeitando a autonomia as vontades e escolhas dela, o que será vantajoso e trará dignidade ao parto (PEREIRA, 2016).

É perceptível a importância da aquisição de profissionais qualificados e comprometidos de forma pessoal e profissional, que acolham a mulher com respeito, compreensão, ética e dignidade, que sejam aptos para atuar de forma a humanizar o parto. Assim verifica-se que os profissionais de enfermagem possuem um entendimento apreciável e legítimo diante a humanização do parto, conforme seus conhecimentos que possuem sobre o assunto, salientando também que estes reconheçam o significado de parto humanizado (ANDRADE; et al, 2017).

GRAFICO 2- Presença do acompanhante durante o parto, no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.

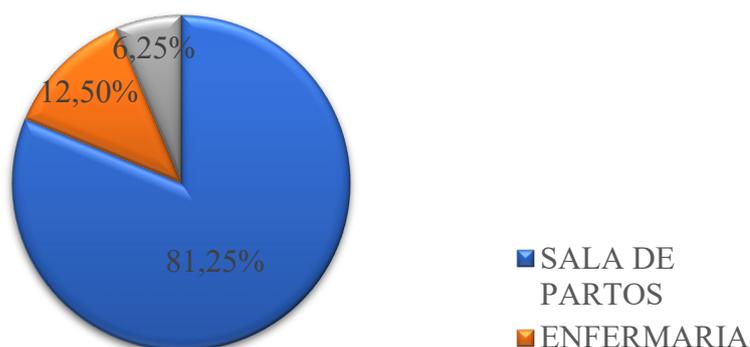


Fonte: Pesquisa realizada com puérperas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021

Como exposto no gráfico acima, ainda é pequena a quantidade de mulheres que tiveram a presença do acompanhante durante o parto. A lei N°11.108 de 07 de abril de 2005, garante a parturiente o direito a um acompanhante no momento do parto e pós parto imediato. É um direito da mulher e um dever da instituição responsável por realizar o parto. Cabe a elas escolher a entrada ou não do acompanhante da sua preferência, mesmo que a mulher não tenha esse conhecimento, o profissional responsável por acompanha-la deve questiona-la se é da sua vontade ter alguém próximo nesse momento, sendo que também é um benefício para a parturiente.

Neste sentido, o profissional ao integrar um membro da família de preferência da mulher (que é direito por lei), principalmente o pai do bebê, durante o trabalho de parto, faz ela se sentir mais confiante e segura, alguém que irá encoraja-la, tornar esse momento único, humanizado e tranquilo, minimizando impactos psicológicos e emocionais. A presença de um acompanhante no trabalho de parto e nascimento tornou-se parte integrante do processo na tentativa de aliviar a dor e as inseguranças. Para isso é importante que a equipe que participa do ato informe e oriente esse acompanhante tudo o que acontece e é realizado, visto como uma forma de favorecer um ambiente mais tranquilo (FONTE; MONTEFUSCO, 2017).

GRAFICO 3- Locais onde foram realizados os partos, no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021.



Fonte: Pesquisa realizada com puérperas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021

As maiores porcentagens dos partos foram realizados na sala de partos, um ambiente confortável e propicio, segundo o relato das mulheres que tiveram seu parto realizado nesse local, que é algo que contribui para segurança da mulher, algumas relataram também se sentir mais livre e confiante além do conforto. Todos os recursos usados a favor da mulher nesse momento, vai se tornar agradável para ela, mesmo não sendo do conhecimento da mesma, mas o que elas mais desejam é o alívio da dor e sofrimento, que é o que esses recursos visam.

TABELA 6 – Opiniões das mulheres sobre a melhoria dos cuidados no T.P, no Hospital Professor Agamenon Magalhães (OSPAM), 2021.

ALGO PODERIA TER SIDO MELHOR NO SEU PARTO	TOTAL
SIM	7
NÃO	9

Fonte: Pesquisa realizada com puérperas no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM), 2021

As opiniões das mulheres foram bem divididas sobre o que poderia ter sido melhor durante o T.P. A maioria questionou sobre algum método a ser usado para o alívio da dor, pois mesmo tendo a livre escolha do trabalho de parto, e um local apropriado, e conforto, elas relataram a falta de métodos de alívio da dor, que algumas dizem ser bem intensa. Por ser algo fisiológico do corpo, não há como cessar a dor por completo e ainda se tornar um processo natural, mas existe meios que diminuem a intensidade, como massagens, banhos. Existe uma vasta de processos que contribuem para um parto menos sofrido e doloroso.

Conclusão

A literatura comprova os aspectos positivos do parto natural, por ter ocorrência mais simples, rápida, fácil e tranquilo, a recuperação é rápida, permite a mulher adotar uma postura ativa, ou seja, movimentar o seu corpo, com independência para caminhar, realizar o banho terapêutico, possibilita a realização de exercícios, que a mulher protagonize seu parto. Essas atividades possibilitam que a parturiente tenha uma percepção positiva do parto normal, mesmo tendo opiniões adversas, ainda há uma grande demanda de preferências por partos naturais, é convincente relatos de mulheres que passaram por essa experiência e que orientam seus familiares e recomendam a prática. Foi possível perceber que esses profissionais possuem um papel fundamental durante todo o processo de parturição, através um atendimento humanizado, dando suporte emocional e técnico, incentivando o parto natural, diminuindo medos, angústias, dores. Neste sentido conclui-se que a enfermagem obstétrica é uma área ampla, consegue desenvolver seu papel ofertando assistência de qualidade, e realizando atividades inovadoras, tornando o parto algo humanístico, tendo como resultados, os benefícios de um nascimento bem-sucedido, de forma a não prejudicar a mulher e o bebê.

Referências

ANDRADE L.O, FELIX E.S.P, SOUZA F.S, GOMES L.O.S., BOERY. R.N.S.O. **Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado-2017.** <http://periodicos.ufpe.br>. Acesso em 17/10/2021

ARAGÃO, J. **Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas.** Revista práxis 3.6 (2013). Acesso em 27\05\22021.

BARBOSA, E. M., DE OLIVEIRA, A. S. S., DE GALIZA, D. D. F., DE BARROS, V. L., DE AGUIAR, V. F., & MARQUES, M. B.. **Perfil sociodemográfico e obstétrico de parturientes de um hospital público-2017.** Rev Rene, 18(2). Acesso em 17/10/2021.

CHITARRA, C. A., DE MENDONÇA, G. S., Arantes, K. M., Ferreira, A. A., de Jesus, D. M., Silva, J. B. S., ... & de Freitas, E. A. M. **Perfil clínico obstétrico das parturientes atendidas em um hospital universidade-2020.** Acesso em 16/10/2021.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. **Métodos quantitativos e qualitativos um resgate teórico. Revista interdisciplinar científica aplicada, 2(3), 1-13.** 2008. Acesso em 27\05\22021.

FONTE D.O, MONTE FUSCOS.R.A. **A importância da presença do acompanhante junto a parturiente e seu bebê-2017.**

http://www.resap.net.br/attachments/article/47/006_resap_v3_n2_2017.pdf. Acesso em 15/10/2021

FREITAS, M. T.; NOVAIS, D. F. F.; BRITO, A. C., CAMPOS, C. C. C., IGLESIAS, C. D. O.; GONÇALVES, L. G.; CARVALHO, V. L. D. **Os limites entre a episiotomia de rotina e a violência obstétrica.** *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 13, e4696-e4696. 2020. Acesso em 07\04|2021.

MARAMBAIA, C.G.; VIEIRA, B.D.G.; ALVES, V.H.; RODRIGUES, D.P.; ALMEIDA, V.L.M.; CALVÃO, T.F. A. **sexualidade da mulher no puerpério: reflexos da episiotomia.** *Cogitare enferm*; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.6719.5>. 2020. Acesso em 07|04|2021.

MASCARELLO, K. C., HORTA, B. L., & SILVEIRA, M. F. **Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise-2017.** *Rev. Saúde Pública*, 51. Acesso em 10/10/2021.

NOVAIS, G.S.; SILVA, R.S. **Prática da episiotomia nos dias atuais: revisão da literatura brasileira**, 2020. Acesso em 10|04|2021.

PEREIRA S.S, OLIVEIRA I.C.M.S, SANTOS J.B.S, CARVALHO M.C.M.P. (). **Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da Assistência humanizada.-** 2016 D OI: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v10i3.1727>. Acesso em 14/10/2021.

Wielganczuk, R. P., da Fonseca Pinto, K. R. T., Zani, A. V., Bernardy, C. C. F., de Lima Parada, C. M. G., Lopes, D. B. M., & Sodré, T. M. (2019). Perfil de puérperas e de seus neonatos em maternidades públicas. *Revista El*

ZANGIROLAMI R. J.; ECHEIMBERG, J. O.; LEONE, C. **Tópicos de metodologia de pesquisa Estudos de corte transversal.** *J Hum Growth Dev*, 28(3), 356-60. 2018. Aceso em 27\05\22021.

ZANARD G.L.P , URIBE M.C, DE NADAL A.H.R. , HABIGZANG L.F. **Violência obstétrica no brasil: uma revisão narrativa-2017.** <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i155043>. Acesso em 11/10/2021..

Recebido em: 15/02/2021

Aprovado em: 20/03/2021