



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº 2, volume 1, artigo nº 11, Julho/Dezembro 2015
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v1n2a11>

O PRÉ-NATAL E O PROCESSO DE PARTURIÇÃO: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO PROFISSIONAL OBSTÉTRICO E AS PARTICULARIDADES GESTACIONAIS E PUERPERAIS

Iris Dias de Medeiros¹

Bacharel em Enfermagem, Faculdade Redentor

Ludmilla Carvalho Rangel²

Bacharel em Ciências Biológicas e Mestre em Biotecnologia, Universidade Estadual do Norte Fluminense – UENF – RJ
Doutoranda em Biotecnologia, Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

Nicola Kabouk³

Médico, formado pela Faculdade de Medicina de Campos – RJ, especialista em saúde da família/cirurgia geral e duplicador nas instituições IUBAM e IHAC

Resumo

O alto índice de partos cirúrgicos realizados é um fator preocupante no Brasil. Alguns fatos como a falta de atenção ao devido cuidado profissional durante o pré-natal e a falta de um acompanhamento voltado para a gestante em sua individualidade são fatores que influenciam no aumento desse índice. Uma gestante bem acompanhada por um profissional qualificado traz uma segurança para efetivar-se a relação de confiança que facilita todo o processo de parturição, visto que esse é um momento único para uma mulher e ela necessita de atenção qualificada. Nesse contexto, o presente artigo buscou avaliar gestantes e puérperas visando atualizar os índices da realização de partos em Natividade – RJ. Todas as informações devem ser tratadas com sua devida importância durante o pré-natal para que o profissional possa construir um plano de ação voltado para as particularidades da gestante em questão. Nesse trabalho encontraram-se resultados onde fica clara a falta de segurança da gestante em relação ao profissional obstétrico e dessa forma, as dúvidas geradas pela gestação não são sanadas, fazendo com que a escolha do tipo de parto a ser realizado possa ser errônea. A maior justificativa para o alto índice de partos cirúrgicos foi o medo da dor do parto natural, e isso enfatiza a ideia de um pré-natal mal realizado, onde a gestante não foi a protagonista. Finaliza-se com esclarecimentos a respeito do cuidado profissional obstétrico e disserta-se sobre a importância do respeito das particularidades gestacionais e puerperais.

¹ Faculdade Redentor, Departamento de saúde, Itaperuna - RJ, irisidm@yahoo.com.br

² Faculdade Redentor, Departamento de saúde, Itaperuna - RJ, ludmillarangel@hotmail.com

³ Faculdade Redentor, Departamento de saúde, Itaperuna – RJ, nicolakabouk@uol.com.br

Palavras-chave: gestante; parto; profissional.

Abstract

The high rate of surgical deliveries performed is a concern in Brazil. Some facts like the lack of attention to due professional care during the prenatal and the lack of a focused follow-up to the pregnant woman as an individual are factors that influence the increase of this index. A well accompanied by a qualified professional pregnant brings a security for the trust becomes effective that facilitates the entire delivery process, as this is a unique moment for a woman and it needs skilled care. In this context, this article aimed to evaluate pregnant and postpartum women seeking to update the contents of the completion of deliveries in Nativity - RJ. All information should be treated with its due importance during the pre-natal to which the trader can build an action plan focused on the particularities of the pregnant woman in question. In this study we met results where there is a clear lack of security of pregnant women in the obstetric professional and thus the doubts generated by pregnancy are not remedied, making the choice of delivery type to be held to be erroneous. The biggest reason for the high rate of surgical deliveries was the fear of pain of natural childbirth, and it emphasizes the idea of a poorly received prenatal care, where the mother was not the protagonist. It concludes with explanations about the professional obstetric care and lectures on the importance of respect of pregnancy and puerperal particularities.

Keywords: pregnant women; delivery; professional.

INTRODUÇÃO

A gravidez e o parto se constituem momentos únicos na vida de uma mulher. O parto natural é sempre a opção mais interessante, pois o parto cesáreo é um ato cirúrgico e claramente muito mais invasivo (SCHMALFUSS et al., 2010)

A saúde do bebê deve ser levada em conta no momento da decisão de qual tipo de parto seguir. Moreira *et al.* (2012) diz que o parto cesariano deve ser realizado apenas quando há risco na realização do parto natural, pois assim como qualquer ato cirúrgico, o parto cesariano envolve riscos visto também que o parto prematuro pode estar vinculado a atos cirúrgicos desnecessários, e prematuridade ainda é fator de alto risco para a saúde do recém-nato (OMS, 1996).

A gestante deve ser orientada pelo médico e/ou enfermeiro obstetra com todos os esclarecimentos necessários a cerca das opções de qual tipo de parto seguir. Essa escolha é uma escolha profissional, mas ela tem o direito de expor sobre sua vontade (OMS, 1996). O mesmo autor preconiza que apenas 15% dos partos sejam cesarianas. De acordo com Diniz (2009) os partos cirúrgicos aumentaram de 28% em 1982 que já era acima do preconizado, e para 45% em 2004 e tende a aumentar progressivamente.

Muitas mulheres acreditam que o parto natural é uma dor 'indescritível', e optam pelo parto cirúrgico em busca de amenizar essa dor.

A relevância desse trabalho se dá principalmente devido a preocupação com o número de partos cesáreos realizados no Brasil. Em 2012 o Brasil foi o país recordista com uma taxa de 52% de partos cesáreos realizados (BRASIL, 2012).

Nesse trabalho temos como objetivo geral identificar as influências do parto natural e identificar quais motivos levam a escolha do tipo de parto que será realizado e como objetivo específico identificar a importância do profissional obstetra no pré-natal e puerpério e identificar o estado geral da puérpera e as intercorrências que ocorrem comumente no parto e pós-parto. Através de uma pesquisa de campo que será realizada na cidade de Natividade-RJ.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo foi realizado através de pesquisa de campo e foi complementado com uma pesquisa bibliográfica, onde se buscou fazer um estudo descritivo sobre o tema abordado. Essa metodologia foi proposta porque através da pesquisa de campo encontra-se aprofundamento da realidade, pois capta as explicações e interpretações a respeito da mesma (GIL, 2002).

O público alvo foram 20 gestantes que se encontravam a partir da 27ª semana de gestação e também outras 20 mulheres em puerpério até 40 dias de pós-parto.

Após a aceitação e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, as gestantes receberam um questionário composto por 9 perguntas, dentre elas questões fechadas e abertas com o objetivo de identificar quais os motivos que a levaram a escolher o parto natural ou o parto cirúrgico. As mulheres em puerpério receberam um questionário composto por 8 perguntas dentre elas questões abertas e fechadas buscando avaliar a satisfação com o tipo de parto escolhido, as intercorrências durante e depois do parto e o estado geral da paciente.

O projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética da Faculdade Redentor sob o número 45328015.2.0000.5648, no mês de abril de 2015. O tempo de pesquisa foi de outubro a novembro de 2015.

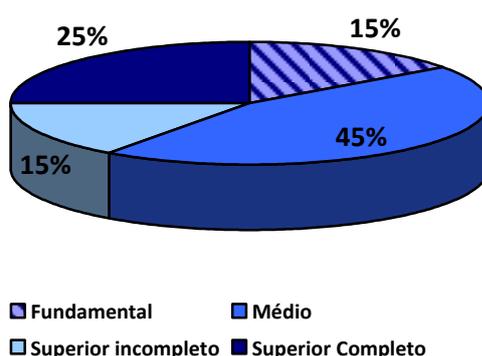
RESULTADOS E DISCUSSÕES

A gravidez não tem tido a atenção que merece em relação ao cuidado profissional dos enfermeiros. Quando se dá o início ao pré-natal, a equipe deve iniciar práticas e procedimentos que busquem melhorar as condições gerais do bebê e da gestante para que sejam evitados procedimentos invasivos e intercorrências. Como se sabe, a gravidez é um fato biológico e social na vida de uma mulher, merecendo respeito e um olhar holístico dos profissionais por todo esse processo. Enquanto profissionais de enfermagem deve-se promover a saúde para a gestante utilizando-se de todo conhecimento prévio existente, porque trazendo segurança para a gestante haverá a oportunidade de promover momentos onde a atenção se torna uma aliada em momentos críticos. Essa mesma atenção pode

gerar momentos de conforto, minimizar a dor, esclarecimentos de dúvidas da gestante sobre o parto, dentre tantas outras influências por ora não citadas. (BRASIL, 2001, p. 09).

Essa pesquisa foi realizada com uma amostra de 20 mulheres e percebeu-se que elas eram diferentes entre si, então se buscou esclarecer a cerca de suas particularidades. Elas apresentavam vários níveis de escolaridade, um histórico obstétrico particular que e, notou-se que em algumas, essas particularidades em seu histórico influenciou no momento da escolha do tipo de parto.

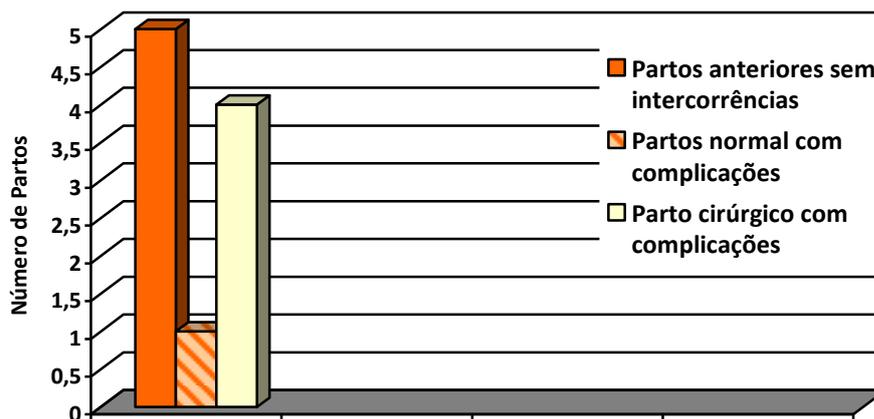
Gráfico 1. Porcentagem do nível de escolaridade das gestantes entrevistadas.



Na pesquisa 45% das mulheres eram de escolaridade de nível médio, e essa maioria foi contrastada com uma divisão muito igualitária entre os outros níveis de escolaridade, o que contrapõe o que foi proposto por Cerqueira-Santos *et al* (2010) onde o autor diz que a gravidez está ligada a um baixo nível de escolaridade. Esses dados nos propõe um pensamento a respeito dos paradigmas propostos pela sociedade onde a gravidez da adolescência é tratada com um 'pré-conceito' por parte da parte mais conservadora da sociedade.

Outro dado que deve ser levado a uma análise cautelosa é que 50% das gestantes envolvidas na pesquisa estão em sua primeira gestação, o que nos leva novamente a ressaltar a importância do profissional que está envolvido no processo de parturição. Schmalfluss *et al.* (2010), descreveu sobre o tratamento que deve ser dado a gestante, respeitando sua bagagem individual e traçando um plano de cuidados que respeite suas crenças e seus medos de fato que o profissional não deve julgá-la por comportamentos que podem ser apresentados durante o pré-natal ou até mesmo no momento da parturição. As 50% das gestantes restantes, são aqueles que em seu histórico obstétrico apresentam partos já realizados. Entre essas mulheres notou-se a diversidade de intercorrências que ocorreu com cada uma delas em seus partos anteriores. Segue gráfico demonstrativo:

Gráfico 2. Porcentagem do histórico obstétrico das gestantes estudadas.



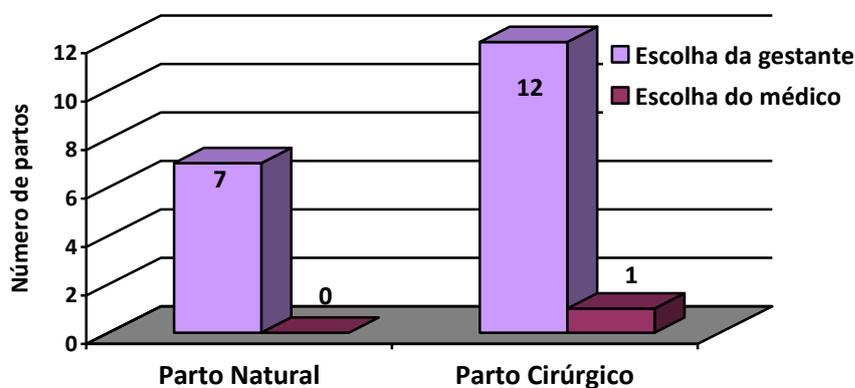
Os resultados obtidos demonstram que partos cirúrgicos tendem a mais intercorrências como o que foi dito por Ferrari (2009). O mesmo autor ainda relata que existe a necessidade de mais estudos observacionais a respeito dessas intercorrências a fim de enriquecer os estudos sobre esse tema.

Ainda sobre esses 50% de gestantes que já tem em seu histórico obstétrico partos realizados, buscou-se informações a respeito de influências sobre a escolha do tipo de parto a ser realizado: Em uma amostra de 10 gestantes, 60% delas relatam que seu parto anterior influenciou diretamente na escolha do parto a ser realizado na gestação atual.

Melquiori (2009) diz que a existe a preferência por parte das gestantes pelo parto cirúrgico, por diversos motivos, dentre eles: o medo em relação a dor do parto natural, a comodidade em poder escolher a data de parir, além de uma série de outros fatores. Essa que essa informação está de acordo com os resultados encontrados na referente pesquisa

onde:

Gráfico 3. A escolha do tipo de parto a ser realizado.



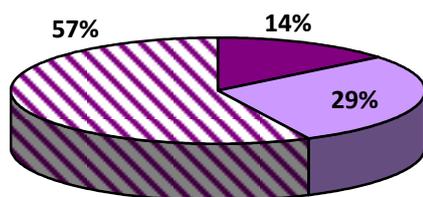
No gráfico proposto observa-se que temos um maior número de partos cirúrgicos do que partos naturais, o que contradiz o que é proposto pela Organização mundial de saúde

(1996) que preconiza que apenas 15% dos partos realizados sejam cirúrgicos. Esse alto índice se justifica por vários motivos: Muitas mulheres acreditam que o parto natural é uma dor 'indescritível', e optam pelo parto cirúrgico em busca de amenizar essa dor; facilidade em relação ao controle do tempo de duração do parto, a associação com a laqueadura, entre outros fatores. Melquiori (2009) enfatiza que a comodidade do médico sobrepõe o desejo da gestante em relação a qual tipo de parto seguir, e segundo a presente pesquisa (como descrito no gráfico acima) apenas em 1 caso a escolha do tipo de parto, no caso parto cirúrgico, foi do médico obstetra.

Durante essa pesquisa buscou-se saber quais motivos levaram essas gestantes a escolha do tipo de parto a ser realizado. Entre as mulheres que optaram pelo parto natural:

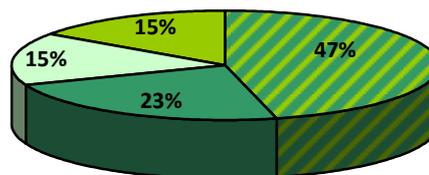
Gráficos 4 e 5. Motivos que levaram a escolha do parto

Parto Natural:



- Recuperação mais rápida
- Medo da cirurgia
- Pelos benefícios para o bebê

Parto cirúrgico:



- Medo da dor
- Profissionais não preparados
- Associação com laqueadura
- Histórico de PC

Com esses resultados, fica claro que as mulheres na maioria das vezes optam pelo parto cirúrgico por medo da dor, como já descrito anteriormente e como foi proposto pelo estudo de Melquiori (2009). Alguns outros fatores como associação com a laqueadura, o histórico de partos cirúrgicos anteriores também foram citados pelas gestantes durante a pesquisa, mas o fato mais surpreendente foi o achado em relação a fala de 3 dessas gestantes que dizem:

“não tem profissional preparado pra fazer o parto normal”

“eles ficam deixando a gente sofrer”

“eles tem que se capacitar”.

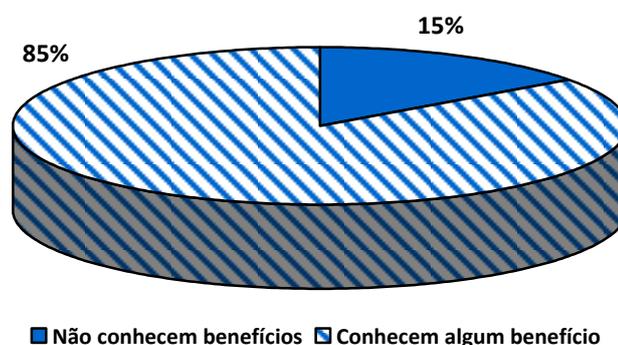
Esses achados comprovam o que se tinha como teoria. No manual da OMS (1996) tem-se como assunto principal a humanização do parto que hoje é um assunto muito

discutido pelos profissionais da área da saúde e também pelos pacientes e quando falamos em humanização falamos em melhora na qualidade de atendimento em termos de atenção, cuidado além de tornar digno o momento do parto e puerpério.

Algumas gestantes que optaram pelo parto cirúrgico expuseram que se a escolha dependesse apenas da vontade delas a escolha poderia ser diferente. 1 entre as 13 que farão cesariana optou por ela para associar a cirurgia a uma laqueadura e a outra gestante relatou que a escolha foi apenas do médico, então isso nos faz crer que a vontade majoritária tem sido realizar partos cirúrgicos.

A presente pesquisa teve como intuito inicial pesquisar a cerca das vantagens na realização do parto natural para a parturiente e para o recém-nato, então perguntou-se as gestantes se elas conhecem as vantagens na realização do parto natural.

Gráfico 6. Conhecimento prévio das gestantes em relação aos benefícios do parto natural



No gráfico podemos observar que 85% das mulheres conhecem alguma vantagem na realização do parto natural. Foram citados benefícios tais como: Recuperação mais rápida, Pós-parto melhor, amamentação mais rápida, é melhor pra saúde do bebê, é uma dor momentânea, existe menos risco de infecção e é menos arriscado.

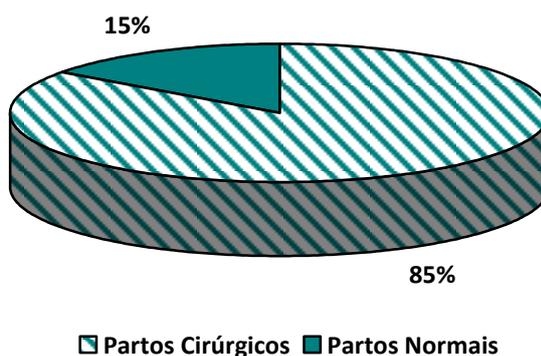
Os 15% restante relatam não terem recebido nenhuma orientação a respeito. Isso nos faz retornar ao pensamento de que faltam profissionais capacitados para trabalhar com esse tipo de pacientes; Segundo COREN-SP (2010) as atitudes dos profissionais envolvidos no processo de parturição são de extrema importância para a realização de um serviço de qualidade, isso envolve o respeito e a atenção necessária a gestante durante o seu pré-natal, que no caso dessas gestantes não foi realizado com qualidade.

A perspectiva vista de outro ângulo: A puérpera

Na segunda pesquisa do presente artigo, buscou-se trabalhar com as puérperas. O

proposto por Martins-Costa & Ramos (2005), que relata que o número de cesáreas vem crescendo progressiva e continuamente é de fato uma realidade na cidade de Natividade - RJ. Na amostra trabalhada encontrou-se altos índices de cesarianas realizadas.

Gráfico 7. Porcentagem dos tipos de partos realizados pelas puérperas participantes da pesquisa.



Um percentual de 85% dos partos realizados foram partos cirúrgicos, contrariando o que é proposto pela OMS (1996) que preconiza que apenas 15% dos partos sejam cirúrgicos, visto que essa percentagem enquadra casos onde o parto cirúrgico é necessário, como casos de histórico de cesariana anterior, desproporção entre o tamanho do feto e a pelve da mulher, apresentações anômalas do feto, descolamento prematuro de placenta, pós-maturidade, diabetes melittus, doença hemolítica perinatal, sofrimento fetal podendo ser agudo ou crônico, morte fetal, prolapso ou procidência de cordão, primiparidade idosa, histórico de cirurgias plásticas ginecológicas, câncer genital, condilomatose vulvar, herpes genital ou qualquer outra doença que possa interferir na condição de saúde do neonato ou morte da gestante, cabe salientar que cada caso deve ser avaliado individualmente (REZENDE & MONTENEGRO, 1984).

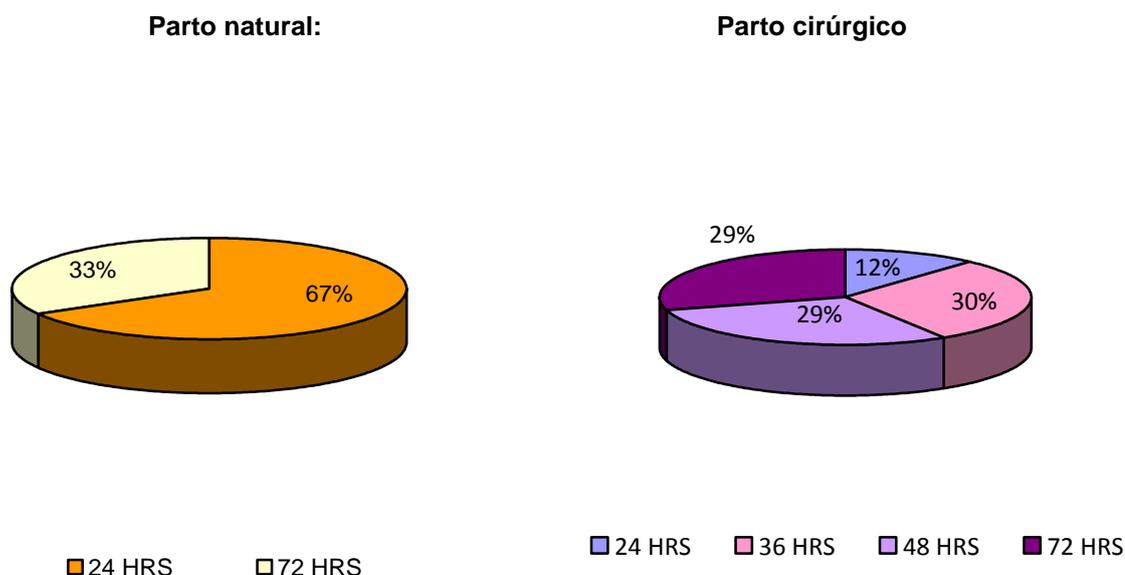
Em alguns casos onde a paciente não tem nenhuma indicação para realização do parto cirúrgico e ainda sim o realiza, podem ocorrer intercorrências onde a paciente tem mudanças em seu estado geral como propõe Carnel *et al.* (2006). Na presente pesquisa cerca de 17% das mulheres que realizaram parto cirúrgico não se sentiram bem durante seu pós-parto. Essas mesmas mulheres sofreram complicações durante o parto tais como hemorragia, circular de cordão e trombofilia. Essas complicações durante o parto estão ligadas ao estado geral da mulher no pós-parto. Um fato importante encontrado durante a pesquisa é que 100% das mulheres não se arrependem do tipo de parto realizado.

Bosi & Machado (2005) dizem que a história da amamentação faz com que as mulheres compreendam o valor de um contato mais íntimo com seus bebês, oferecendo a

eles seu leite, mas ao mesmo tempo pede-se que as pessoas mudem sua forma de pensar em relação aquelas que conseguem fazê-lo, não desmerecendo-as. Encontrou-se uma amostra onde 90% das mulheres amamentaram seus bebês, o que confirma a ideia proposta pelo autor citado.

Houve grande discrepância entre o tempo de alta hospitalar entre essas puérperas, o que nos faz perceber que os hospitais onde elas realizaram seus partos não seguem os mesmo protocolos.

Gráficos 8 e 9. Tempo de alta hospitalar entre os tipos de parto realizados.



Houve discrepância entre os tempos de internação hospitalar, principalmente se comparado o parto natural com o parto cirúrgico. Cabe salientar que nos partos naturais o tempo de internação foi consideravelmente menor, onde 67% das puérperas tiveram alta hospitalar com apenas 24 horas. Já no parto cirúrgico apenas 12% das puérperas obtiveram alta com 24 horas; A maioria delas, representada por uma percentagem de 30% teve alta hospitalar com 36 horas.

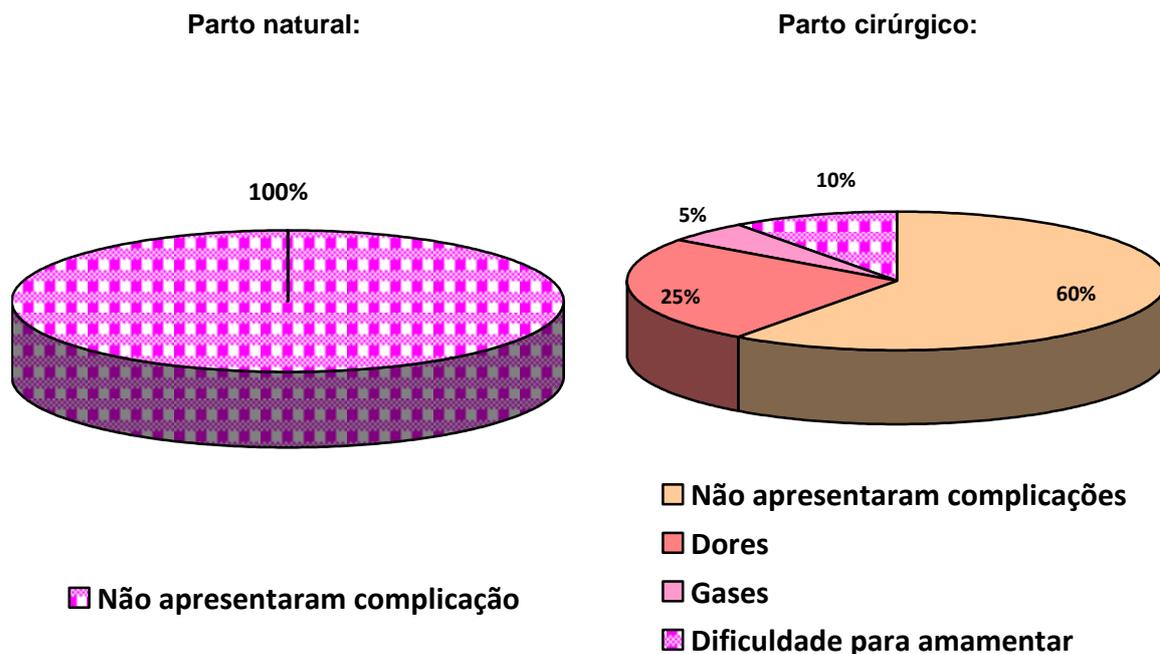
Camacho (2006) relata a importância do tratamento de individualidade com a gestante, e assim funciona também com a puérpera; Segundo o autor o cuidado ao psicológico da mulher se torna necessário para que a relação mãe e filho possa ser construída de forma mais saudável possível. As puérperas relataram que sua relação afetiva com seus bebês fluíram de forma maravilhosa, onde não foi preciso fazer esforço algum. Foram encontradas respostas como a de P16 e P13 que disseram, respectivamente:

“meus filhos mais velhos estão com ciúmes, fora isso está maravilhoso”;

“devido a falta de posição por causa do parto cirúrgico tive dificuldade de amamentar, o que dificultou minha relação com o bebê”.

Visto que todas as mulheres apresentam suas individualidades, elas também apresentaram complicações diferentes em seus pós-parto; Segue gráfico demonstrativo:

Gráfico 10 e 11. Tipos de complicações ocorridas no pós-parto



Observa-se que na realização do parto natural não houve nenhum caso de complicação no pós-parto, representado por uma percentagem de 100% das puérperas de parto natural sem intercorrências. Já no parto cirúrgico, 60% das mulheres não apresentaram complicações. Melquiori (2009) diz que o fato de uma melhor recuperação no pós-parto natural é um fator que deve ser levado em conta no momento de escolha de qual tipo de parto realizar. Dentre o parto cirúrgico, 25% das mulheres relataram dores no pós-parto; 5% das mulheres relataram ter apresentado gases no pós-parto, decorrentes do fato de terem conversado no pós-parto imediato e 10% dessas mulheres apresentaram dificuldade para amamentar, algumas delas decorrentes da falta de posição, outras pela falta de orientação profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessa pesquisa observou-se que no município envolvido, a escolha do tipo

de parto a ser realizado tem sido em grande maioria da gestante, em apenas um caso a escolha foi feita pelo médico. Entre essas gestantes a maioria optou pelo parto cirúrgico, sendo representada por uma percentagem de aproximadamente 63%; Dado esse justificado pelo medo da dor, o que já era um resultado esperado. De fato, o que foi observado é que as gestantes apresentavam preocupações e dúvidas com o que diz respeito ao trabalho de parto, o que levanta uma reflexão sobre a necessidade da atenção ao profissional obstetra nesse processo. Uma boa orientação, esclarecimento das dúvidas, respeitando as particularidades de cada gestante são o mínimo de cuidado possível quando se trata de um pré-natal de qualidade. Esse reforço na importância do cuidado profissional do enfermeiro durante o pré-natal justifica-se, pois os dados colhidos relatam que as gestantes não se sentem seguras em relação aos profissionais obstétricos. Essas gestantes acreditam que esses profissionais não estão qualificados para realizarem um parto natural, banalizando esse momento, negligenciando o sofrimento e assim, as gestantes não acreditam ser o parto natural, uma boa opção. Além desse dado que foi de grande importância para a pesquisa, reforçou-se que tem ocorrido mais parto cirúrgico do que o proposto pela OMS (1996), e isso demonstra que toda a preocupação na conscientização a respeito do parto natural e todos os benefícios em sua realização (GAMA *et al.*,2009), são de fato um ponto importante a ser repensado.

O profissional obstetra tem de buscar humanizar o momento de parturição, visto que pré-natais de baixo risco devem ser acompanhados por enfermeiros e essa função cabe a eles. Quando há conscientização desde o início da gestação é possível estabelecer um apoio psicológico onde a segurança entre o profissional e a gestante trará vantagens para o processo. Esse trabalho tem importância porque trata disso, da conscientização profissional do lidar com gestantes e puérperas. De fato, em qualquer área é necessário buscar atualizações para estar preparado para qualquer intercorrência que possa vir a ocorrer, mas quando falamos em gestantes e puérperas é necessário mais que isso; Um profissional que trabalha nessa área deve buscar se atualizar profissionalmente e também buscar humanizar seu atendimento, e assim melhorar a qualidade de assistência profissional prestada. Visto que o parto natural é menos invasivo, cabe ao profissional que acompanha o pré-natal estimular a realização do mesmo, e para isso ele deve esclarecer as dúvidas da gestante a respeito dos mitos e verdades do parto natural.

Um fato importante encontrado durante a pesquisa é que mesmo em alguns casos onde houve intercorrência, não existiu arrependimento quanto ao tipo de parto realizado. 100% das mulheres afirmam não se arrependem. Os números altos de partos cirúrgicos podem se manter, pois grande parte das gestantes acredita que um parto influencia na escolha do outro e assim quem tem em seu histórico obstétrico partos cirúrgicos realizados tenderá a realizar partos cirúrgicos em gestações posteriores.

Mulheres que realizaram partos naturais tiveram um tempo de internação hospitalar

menor, se comparado a mulheres que realizaram o parto cirúrgico. 67% das mulheres que realizaram parto natural tiveram alta hospitalar com apenas 24 horas, enquanto as mulheres que optaram pelo parto cirúrgico, em sua maioria representada por 30% tiveram um tempo de internação hospitalar de 36 horas. Uma informação que deve ser reforçada é que durante essa pesquisa, de 100% das mulheres que realizaram o parto natural, 100% delas não apresentou nenhuma intercorrência no pós-parto, enquanto as mulheres que optaram pelo parto cirúrgico apresentaram episódios de dor, flatulências e dificuldade de amamentação. Essas duas informações são importantíssimas, visto que se percebe duas claras vantagens na realização do parto natural: um menor tempo de internação hospitalar e um menos risco de intercorrências no pós-parto, e essas vantagens devem ser esplanadas para a gestante durante o pré-natal para que ela possa se inteirar sobre o assunto.

De fato a presente pesquisa foi de grande valia, pois atualizou dados referentes aos números de partos realizados no município, e assim pode-se contribuir para um saber profissional dos profissionais da área. Através desse trabalho, profissionais obstetras se conscientizarão dos medos e dúvidas das gestantes e puérperas e assim podem buscar conhecimento no que diz respeito ao relacionamento profissional e dessa forma, poderão qualificar-se e prestar uma assistência ao pré-natal e ao puerpério de alta qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSI, M. L. M.; MACHADO, M. T. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos ESP – Escola de saúde pública do ceará.** v. 1, n.1, s/p. Disponível: <http://www.aleitamento.com.br/upload%5Carquivos%5Carquivo1_1688.pdf> . Acesso em: 18 de novembro de 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Manual técnico do pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 163 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher –** Brasília: Ministério da Saúde, 1 Ed. 2001, 190 p.

CAMACHO, R. S.; CANTINELLI, F. C.; RIBEIRO, C. S.; CANTILINO, A.; GONSALES, B. K.; BRAGUITTONI, E.; RENNÓ JR. J. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Rev. Psiq. Clín.** v. 33, n. 2; p. 92-102, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v33n2/a09v33n2.pdf>>. Acesso em: 05 de abril de 2015.

CARNIEL, E. F.; ZANOLLI, M. L.; MORCILLO, A. M.. Fatores de risco para indicação do parto cesáreo em Campinas (SP). **Rev Bras Ginecol Obstet.** v. 29, n.1, p.34-40, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n1/a06v29n1.pdf>>. Acesso em 20 de novembro de 2015.

CERQUEIRA-SANTOS, E.; PALUDO, S. S.; DEI SCHIRO, E. D. B.; KOLLER, S. H. Gravidez na adolescência: Análise contextual de risco e proteção. **Psicologia em estudo –** Maringá. v. 15, n.1, p. 73-85, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a09v15n1.pdf>.

Acesso em 19 de novembro de 2015.

COREN-SP- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. **Cartilha do coren: parto natural**. 16 páginas, 2010. Disponível em: <http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parto_natural.pdf>. Acesso em: 09 de abril 2015.

DINIZ, S. G. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. **Revista brasileira crescimento desenvolvimento humano**. São Paulo, v. 19, n. 2, p. 313-326, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822009000200012>. Acesso em: 11 de setembro de 2014.

FERRARI, J. A autonomia da gestante e o direito pela cesariana a pedido. **Revista Bioética**, Brasília, v. 17, n. 3, p. 473-495, 2010. Disponível em: <http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/512/513>. Acesso em: 12 de setembro de 2014.

GAMA, A. S.; GIFFIN, K.M.; TUESTA, A. A.; BARBOSA, G.P.; D'ORSI, E. Representações e experiências das mulheres sobre a assistência ao parto vaginal e cesárea em maternidades pública e privada. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2480-2488, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v25n11/17.pdf>>. Acesso em: 11 de setembro de 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.
MARTINS-COSTA, S.; RAMOS, J. G. L. A questão das cesarianas. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [online]**. V.27, n.10, p. 571-574, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n10/27569.pdf>>. Acesso em 19 de novembro de 2015.

MELCHIORI, L. E.; MAIA, A. C. B.; BREDARIOLLI, R. N.; HORY, R. I. Preferência de Gestantes pelo Parto Normal ou Cesariano. **Interação em Psicologia**. Curitiba, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 13-23, 2009. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/view/9858/10482>>. Acesso em: 11 de setembro de 2014.

MOREIRA, M. D. S.; GAÍVA, M. A. M.; BITTENCOURT, R. M. Mortalidade neonatal: características assistenciais e biológicas dos recém-nascidos e de suas mães. **Cogitare Enfermagem**, Cuiabá, Mato Grosso, v. 17, n. 1, p. 113-118, 2012. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/26383/17576>>. Acesso em: 12 de setembro de 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Maternidade segura/Assistência ao Parto Normal: Um Guia Prático**. 1996. 93 p. Disponível em: <<http://www.abcdoparto.com.br/Assistencia/AssistenciaPartoNormal-OMS.htm>>. Acesso em: 25 de maio de 2015.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia fundamental**. 4 Ed. Rio de Janeiro – Guanabara Koogan, 1984. 660 p.

SCHMALFUSS, J. M.; OLIVEIRA, L. L.; BONILHA, A. L. L.; PEDRO, E. N. R. O cuidado à mulher com comportamento não esperado pelos profissionais no processo de parturição. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 618-662, 2010. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9533/6658>>. Acesso em: 11 de setembro de 2014.