

Quadro 2 - Descrição dos artigos selecionados

Título/referência	Objetivos	Desenho de estudo	Resultados	Conclusões
1 - Conformidade da assistência de enfermeiras obstétricas às recomendações para o parto normal: estudo em duas maternidades [9]	Avaliar a conformidade das práticas assistenciais nos partos normais atendidos pela enfermeira obstétrica com as recomendações e normas técnicas vigentes; e comparar a conformidade dessas práticas entre as equipes de enfermeiras obstétricas de duas maternidades públicas.	Estudo transversal, retrospectivo, comparativo e baseado em dados secundários.	O acompanhante estava presente antes do parto em ambas as maternidades; O Partograma foi extensamente utilizado em ambas as unidades; O registro da ingestão de líquidos foi discreto na maternidade A e inexistente na B; Os cuidados de relaxamento utilizados para conforto e alívio da dor durante o trabalho de parto foram amplamente empregados (destaca-se a deambulação como a prática mais frequentemente empregada); Os exercícios respiratórios foram amplamente utilizados; A aferição dos sinais vitais foi constante, assim como ausculta dos batimentos cardíacos fetais (conduta com maior registro); Predominaram as posições não supinas para a realização do parto em ambas as maternidades; Realização de ocitocina profilática intramuscular em larga escala pós-parto em ambas as unidades; Não foram encontrados registros de realização de enemas, tricotomias, porém a prescrição de hidratação venosa foi encontrada em 10,2% dos casos na unidade A e 19,2% na unidade B;	Os resultados encontrados indicam que as enfermeiras obstétricas adotam boa parte das práticas recomendadas pela OMS, como presença de acompanhante durante o trabalho de parto e parto, os cuidados de relaxamento e conforto para as parturientes, as posições verticalizadas para o parto, a realização eventual de episiotomia, sem com isso causar taxas elevadas de trauma perineal. Apesar de não ser possível a associação entre a conformidade da assistência e a modalidade da formação das enfermeiras obstétricas, estes achados estão em convergência com boa parte das ações propostas pela Rede Cegonha e pelo PRONAENF. Ainda são necessários avanços na assistência, visto que foram encontradas práticas inadequadas na assistência obstétrica, tais como prescrição indiscriminada de dieta zero e percentuais elevados de ocitocina para acelerar o trabalho de parto.

			<p>A amniotomia foi realizada em 13,9% dos casos na maternidade A e 8,3% das vezes na maternidade B;</p> <p>A manobra de kristeller foi evidenciada em 1,9% dos casos na unidade A e em 2% dos casos na maternidade B;</p> <p>A dieta zero foi amplamente empregada em ambas as instituições;</p> <p>Verificou-se um intenso uso de ocitocina durante o trabalho de parto: 38,7% na unidade A e 48,4% na unidade B;</p> <p>Com relação a episiotomia, ela foi realizada em 3,4% na unidade A e em 2% dos casos na unidade B; Existem apontamentos de solicitações da equipe médica durante o trabalho de parto;</p> <p>Quanto ao Apgar dos neonatos que nasceram de partos assistidos por Enfermeiras obstetras, em ambas as instituições, o Apgar foi igual ou maior a 7 no primeiro minuto de vida; apenas no quinto minuto houve registro de um Apgar menor que 7.</p>	
--	--	--	---	--

2 - Resultados obstétricos e neonatais de partos assistidos [7]	Avaliar os resultados obstétricos e neonatais de partos assistidos.	Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, com dados analisados de modo sistemático	Um percentual de 29,3% das parturientes apresentou períneo íntegro; 41,5% apresentaram períneo com laceração de primeiro grau; 25,9% de segundo grau e 3,4% de terceiro grau. Não houve nenhum caso de laceração de quarto grau. A episiotomia foi realizada em 4,8% dos casos; Foram utilizados os métodos não farmacológicos de alívio da dor (massagem, cavalinho, deambulação, penumbra, respiração consciente, bola suíça e banho de aspersão); Apenas 4,8 % apresentaram apgar inferior a 7 no primeiro minuto de vida; 93,2% dos recém-nascidos foram colocados em contato pele a pele imediato com sua mãe.	Os resultados maternos e neonatais obtidos seguiram as recomendações da OMS, o que demonstra que o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica, como meio de formação e qualificação de profissionais, se norteia nas evidências científicas, na assistência humanizada, resultando em menos intervenções no processo de parturição, o que reflete diretamente em melhoria na saúde perinatal, assim como reduz a morbimortalidade materna e neonatal. Dentre as contribuições para a assistência, destaca-se a necessidade da formação de enfermeiras obstétricas qualificadas e da inserção dessas profissionais nas instituições que prestam assistência às parturientes. No que se refere à pesquisa, destaca-se a importância da realização de estudos que evidenciem a atuação do enfermeiro na área obstétrica.
3- Enfermagem obstétrica: contribuições às metas Dos objetivos de desenvolvimento do milênio [10]	Caracterizar e analisar a assistência ao parto e nascimento realizado por Residentes em Enfermagem Obstétrica (REO), assim como identificar as contribuições desta prática à melhora da saúde das mulheres e consequentemente e às metas dos	Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, realizado por meio de levantamento documental	Constatou-se o amplo uso de métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor e liberdade de posição durante o trabalho de parto (90,5% dos casos), com predominância da deambulação e do banho de aspersão. A maioria dos partos e nascimentos deu-se em posição semissentada ou litotômica. No que diz respeito à presença do acompanhante de livre escolha durante o processo de parturição, a maioria das mulheres teve este direito garantido. No entanto, ressalta-se o fato de que 16,4% dos prontuários não apresentavam registro quanto à presença de acompanhante.	O modelo de assistência discutido apresentou desfechos maternos e neonatais favoráveis, seguindo as recomendações da OMS, representando um movimento de busca por um modelo de assistência, seguro e que garanta à mulher o seu direito ao parto como experiência prazerosa e humana. Dessa forma, foi possível identificar que o Programa de Residência em Enfermagem, enquanto estratégia para qualificação dos profissionais possibilita a redução do número de intervenções obstétricas desnecessárias, refletindo diretamente na melhoria da saúde perinatal e, consequentemente, nas taxas de morbimortalidade materna, sendo este um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Dentre as possíveis contribuições para a assistência, destaca-se a divulgação de experiências como esta, que evidenciam a necessidade de ampliação da formação e atuação de enfermeiras obstetras, do seu espaço de

	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.		<p>Em 30,7% dos prontuários não conta a informação sobre a alimentação da parturiente.</p> <p>27,5% foram submetidas à rotura artificial das membranas;</p> <p>41,8% das parturientes receberam infusão endovenosa de ocitocina, durante trabalho de parto e parto. Mais de 50% das mulheres manteve integridade perineal ou apresentou laceração de menor gravidade, ou seja, de primeiro grau.</p> <p>A episiotomia foi realizada em 15,5%.</p> <p>A frequência de exames vaginais foi em média de 3 a 6 vezes.</p> <p>A grande maioria dos bebês apresentou boa vitalidade ao nascer; 87,7% tiveram Apgar maior que sete no primeiro minuto de vida e 96,7% apresentaram índice maior que sete no quinto minuto. 67,4%, dos bebês apresentavam entre 2,500 e 3500g ao nascer e 32,5% entre 3.500 e 4.500g.</p>	<p>atuação e da aceitação do seu trabalho por outras categorias profissionais e pela sociedade. No que tange a pesquisa, enfatiza-se a importância da realização de pesquisas que demonstrem a relevância do trabalho na área da enfermagem obstétrica.</p>
4 - O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização [11]	Identificar os cuidados oferecidos à mulher, sob o olhar da humanização no parto e puerpério, pelas enfermeiras.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, com seis enfermeiras egressas do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica de uma	<p>A promoção do contato pele a pele com o RN, isso a gente conseguia bastante também (Violeta)</p> <p>A secção tardia do cordão umbilical oportuna, a gente conseguiu também (Lírio).</p> <p>Estimular o aleitamento materno, quando elas tinham dificuldade, às vezes o RN não pegava logo de imediato e a gente conseguia desenvolver esse trabalho bem legal também. (Orquídea)</p>	<p>As residentes conseguiram realizar muitos dos cuidados humanizados preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS), dentre eles, a criação do vínculo com a paciente desde o seu acolhimento, por meio da empatia e do respeito, priorizando sempre sua autonomia, realizando todas as orientações necessárias para que, desse modo, as residentes também conquistassem as mulheres e estas se sentissem seguras e confortáveis.</p> <p>Os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto que conseguiram realizar foram: o exercício na bola suíça; o banho de aspersão; a massagem; a deambulação assistida; a musicoterapia;</p>

		universidade pública.	<p>[...] A primeira hora pós-parto tentávamos promover a amamentação. (Lírio)</p> <p>Outro cuidado que observo é o mínimo de intervenções possíveis. [...] Nós não tínhamos como oferecer todos os métodos não farmacológicos, mas com o que a gente tinha a gente implantava e o que não tínhamos a gente improvisava. Então, a gente usava bola, técnica de massagem, o banho, a música a gente conseguiu colocar também quando algumas aceitavam. (Violeta)</p> <p>O exercício na bola, fazer alguns exercícios com elas, a massagem lombar, o banho de aspersão. A gente conseguiu implementar a bola suíça no hospital porque até então não tinha. O respeito em relação à escolha da posição durante o trabalho de parto, ela deve ser livre pra poder deambular e assumir a posição que ela quiser. (Rosa)</p> <p>No trabalho de parto, tudo o que é possível dentro da instituição, a deambulação, massagem, o que ela escolhesse, a gente oferecia pra ela, banho de chuveiro da forma como ela quisesse, o tempo que ela quisesse. [...] Isso tudo é de acordo com a vontade delas. [...] A gente fazia a combinação da bola suíça junto com a massagem. (Orquídea)</p>	<p>também conseguiram a presença do acompanhante; contato pele a pele; clampeamento tardio do cordão umbilical e promover aleitamento materno na primeira hora.</p> <p>Ao vivenciar a rotina do estabelecimento, percebeu-se que era diferente do que as residentes acreditavam que seria o ideal para a humanização, pois estava dentro dos padrões culturais intervencionistas dos profissionais de saúde. Conclui-se que, apesar de toda a argumentação sobre a humanização, a predominância da medicalização do parto foi evidente, impedindo a integralidade da assistência humanizada.</p>
--	--	-----------------------	---	--

<p>5 - Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência [12]</p>	<p>Identificar as práticas assistenciais realizadas pelas residentes de enfermagem obstétrica durante a qualificação profissional para o parto normal; discutir as práticas assistenciais com base nas recomendações técnicas da Organização Mundial de Saúde.</p>	<p>Estudo descritivo, exploratório, documental, com abordagem quantitativa, que analisou as fichas de registro dos partos normais atendidos em maternidade pública.</p>	<p>86,8% parturientes que contaram com a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto e parto. Em quase a totalidade (95%) destas mulheres, foi aplicado um ou mais métodos não farmacológicos para relaxamento, alívio da dor e facilitação da progressão da descida fetal pela pelve. Dentre os métodos empregados, houve o predomínio das técnicas de respiração, seguidas da deambulação, do banho morno e massagem; A administração de ocitocina foi registrada em 42,0% das fichas analisadas; A amniotomia foi realizada em 14,2%; Em relação às posições das mulheres no parto, as mais adotadas foram a vertical (45,4%) e a semivertical (25,8%), seguidas da lateral (17,8%) e da litotômica (7,9%); A episiotomia foi realizada em 5,1%, o períneo permaneceu íntegro em 21,8% dos casos, e ocorreu laceração do períneo em 73,1% das parturientes, sendo que, entre o grupo das mulheres cujo períneo foi lacerado, as lesões de primeiro grau foram preponderantes (80,5%). As lacerações de segundo grau ocorreram em 11,7% das parturientes e as de terceiro grau representaram 0,5% dos atendimentos. Não houve registro de laceração de quarto grau. O pinçamento oportuno ocorreu em 73,2% dos recém-nascidos e o</p>	<p>A maioria das práticas assistenciais realizadas pelas residentes de enfermagem obstétrica durante sua qualificação profissional está de acordo com as recomendações técnicas da OMS para o parto normal, sobretudo em relação às proporções verificadas para a presença do acompanhante da parturiente; aplicação dos métodos não farmacológicos; às posições verticalizadas no parto das mulheres por elas atendidas e de episiotomia. A taxa deste procedimento foi menor que a proporção recomendada pela OMS e, apesar disso, não houve frequência elevada de trauma perineal grave. Apesar destes resultados, identificou-se que a ocitocina é comumente utilizada no trabalho de parto, o que constitui um desafio para o ensino destas futuras enfermeiras obstétricas no cenário hospitalar, pois denotam a necessidade de reflexão e revisão das condutas para reduzir as intervenções desnecessárias e não coerentes com o seu escopo profissional, direcionado para gestantes saudáveis.</p>
---	--	---	---	--

			precoce representou 7,5% dos nascimentos.	
--	--	--	---	--