



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2019

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-395-8 DOI 10.22533/at.ed.958191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Apresentamos o terceiro volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. A obra composta de onze volumes abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, obra reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

Neste volume de maneira especial agregamos trabalhos desenvolvidos com a metodologia da revisão bibliográfica, uma ferramenta essencial para consolidar conhecimentos específicos na área da saúde. Quando abordamos conteúdo teórico, esse deve ser muito bem fundamentado, com uso de trabalhos que já abordaram o assunto, todavia com um olhar crítico e inovador. Assim em tempos de avalanche de informação revisões fundamentadas e sistematizadas são essenciais para consolidar o conhecimento.

Portanto, nesse terceiro volume, são abordados trabalhos de revisões com temáticas multidisciplinares, tais como, tratamento de lesões, saúde da família, aleitamento materno, análise molecular do melanoma, jejum e treinamento resistido, diabetes de mellitus, equoterapia, parto vaginal, metastasectomia, mortalidade indígena, lesões em praticantes de crossfit, mieloma múltiplo, terapia gênica e outros temas tão interessantes quanto interdisciplinares.

Deste modo o terceiro volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EFICÁCIA DA CÂMARA HIPERBARICA NO TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Gabrielly Graeff de Souza Alana Martins da Veiga Carina Gheno Pinto Ieda Márcia Donatti Linck Paulo Roberto de Oliveira Farias Giovani Sturmer	
DOI 10.22533/at.ed.9581913061	
CAPÍTULO 2	11
A IMPORTÂNCIA DO CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃE E BEBÊ LOGO APÓS O MOMENTO DO PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Raylane Aguiar da Silva, Railson Muniz de Sousa Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Ana Valéria Lopes Lemos Winthney Paula Souza Oliveira Murilo Simões Carneiro Érika Castelo Braco Said	
DOI 10.22533/at.ed.9581913062	
CAPÍTULO 3	20
A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DO SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira Maria da Conceição de Araújo Medeiros Caubi de Araújo Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.9581913063	
CAPÍTULO 4	29
ABORDAGEM ENDOSCÓPICA ENDONASAL TRANSESFENOIDAL NA CIRURGIA DE ADENOMA HIPOFISÁRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Lorena Almeida Pinheiro Branco Camila Cordeiro Fonseca Tatiele Alessandra D'Angelis Brandão Gilbert Uriel Braga Fernandes	
DOI 10.22533/at.ed.9581913064	
CAPÍTULO 5	34
ACOLHIMENTO AOS HOMENS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA (2011 – 2017)	
Jadson Oliveira Dourado Igor de Araújo Brasil	
DOI 10.22533/at.ed.9581913065	
CAPÍTULO 6	47
ALEITAMENTO MATERNO: DESENVOLVIMENTO INFANTIL	
Margarida Maria dos Santos Petrelli	
DOI 10.22533/at.ed.9581913066	

CAPÍTULO 7	60
ALTERAÇÕES EM MATERIAIS RESTAURADORES CAUSADAS PELOS GÉIS FLUORETADOS ACIDULADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
<ul style="list-style-type: none"> Silvia Letícia Sena Ferreira Hervânia Santana da Costa Carlos Sampaio de Santana Neto Ana Rita Guimarães Duarte Adriana Mendonça da Silva 	
DOI 10.22533/at.ed.9581913067	
CAPÍTULO 8	68
ANÁLISE MOLECULAR DO MELANOMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
<ul style="list-style-type: none"> Iasmyn Moreira Alexandre Sérgio José Alves da Silva Filho Benedito Rodrigues da Silva Neto 	
DOI 10.22533/at.ed.9581913068	
CAPÍTULO 9	86
ASSISTÊNCIA AO IDOSO VITIMA DE VIOLÊNCIA:REVISÃO INTEGRATIVA	
<ul style="list-style-type: none"> Miriam Fernanda Sanches Alarcon Daniela Garcia Damaceno Maria José Sanches Marin 	
DOI 10.22533/at.ed.9581913069	
CAPÍTULO 10	95
COR/RAÇA AUTORREFERIDA E REFERIDA POR <i>PROXY</i> E AVALIAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE NO BRASIL	
<ul style="list-style-type: none"> Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira Alécia Maria da Silva Thalita Costa Silva Andréa Suzana Vieira Costa Jessica Pronestino Moreira Lima Ronir Raggio Luiz 	
DOI 10.22533/at.ed.95819130610	
CAPÍTULO 11	109
EFEITO DO JEJUM INTERMITENTE SOBRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PRATICANTES DE TREINAMENTO RESISTIDO: REVISÃO SISTEMÁTICA	
<ul style="list-style-type: none"> Fábio Coelho da Silva Juliana Costa da Silva Maria Juliana Ferrari Medeiros Kétsia Medeiros 	
DOI 10.22533/at.ed.95819130611	
CAPÍTULO 12	111
EFEITOS BIOQUÍMICOS DO EXERCÍCIO FÍSICO AERÓBIO NA DIABETES MELLITUS TIPO 2: UM ESTUDO DE REVISÃO	
<ul style="list-style-type: none"> Daniele do Nascimento Pereira Amanda Aparecida de Lima Glauber Rudá Feitosa Braz 	
DOI 10.22533/at.ed.95819130612	

CAPÍTULO 13 116

EFICÁCIA DA EQUOTERAPIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES AUTISTAS – REVISÃO DE LITERATURA

Talita Helrigle Andrade
Fabiana Santos Franco
Caroline Martins Gomes Pio
Rodrigo Paschoal do Prado

DOI 10.22533/at.ed.95819130613

CAPÍTULO 14 129

FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A OCORRÊNCIA DO DESMAME PRECOCE: REVISÃO INTEGRATIVA

Ernando Silva de Sousa.
Leonilson Neri dos Reis
Adaiane Alves Gomes
Assuscena Costa Nolêto
Maria Patrícia Cristina de Sousa
Luzia Neri dos Reis
Francineide Dutra Vieira
Vanessa Borges da Silva
Natália Maria Freitas e Silva Maia

DOI 10.22533/at.ed.95819130614

CAPÍTULO 15 142

INTERVENÇÕES MÉDICAS NO PARTO VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Costa Ribeiro
Vanessa Brasil da Silva
Eduarda Gomes Boguea
Ana Larissa Araújo Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.95819130615

CAPÍTULO 16 154

METASTASECTOMIA HEPÁTICA: CÂNCER COLORRETAL

Emilly Cristina Tavares
Amanda de Castro Morato
Cíntia Trindade Fernandes
Gabriela de Oliveira Bernardes
Laís Lobo Pereira
Natália Carvalho Barros Franco
Raquel Coutinho Neves
Uiara Rios Pereira

DOI 10.22533/at.ed.95819130616

CAPÍTULO 17 157

MORTALIDADE INDÍGENA NA AMÉRICA LATINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Janielle Ferreira de Brito Lima
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim
Adriana Gomes Nogueira Ferreira
Livia Maia Pascoal
Luciana Lêda Carvalho Lisboa
Larissa Cristina Rodrigues Alencar

DOI 10.22533/at.ed.95819130617

CAPÍTULO 18 167

O ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO À QUALIDADE NOS SERVIÇOS HOSPITALARES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Larissa Cristina Rodrigues Alencar
Ana Hélia de Lima Sardinha
Janielle Ferreira de Lima Brito
Luciana Leda Carvalho Lisboa

DOI 10.22533/at.ed.95819130618

CAPÍTULO 19 180

PREVALÊNCIA DE LESÃO EM INDIVÍDUOS PRATICANTES DE CROSSFIT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Arlon Néry do Nascimento
Edmar Nascimento Leite Junior
Layana Pereira Sampaio
Taynara Lorrana Oliveira Araújo
Tásia Peixoto de Andrade Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.95819130619

CAPÍTULO 20 188

PROGNÓSTICOS DA ARTRODESE POSTERIOR EM PACIENTES ADOLESCENTES PORTADORES DE ESCOLIOSE IDIOPÁTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nathalia Braga Pereira
Marina Rodrigues Chaves
Luiz Felipe Almeida Silva
Renato Cesário de Castro
Bárbara Brito Rocha
Ludimyla Mariá Ramos Costa
Luçandra Ramos Espírito Santo
Igor Dorze de Alencar d Castro

DOI 10.22533/at.ed.95819130620

CAPÍTULO 21 193

RESGATE DA HISTÓRIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA CIDADE DE FEIRA DE SANTANA

Heli Vieira Brandão
Camila da Cruz Martins
Branda Cavalcante Dourado
Tatiana de Oliveira Vieira
Graciete Oliveira Vieira

DOI 10.22533/at.ed.95819130621

CAPÍTULO 22 201

REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DE MIELOMA MÚLTIPLO

Marcella Oliveira Rabelo
Fernando Ribeiro Amaral
Virna Oliveira Rabelo
Daniel Filipe Oliveira Rabelo
Luciana Ribeiro Amaral
Gianne Donato Costa Veloso

DOI 10.22533/at.ed.95819130622

CAPÍTULO 23	206
REVISÃO INTEGRATIVA COMO MÉTODO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM: UMA SISTEMATIZAÇÃO	
Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio	
Denize Cristina de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.95819130623	
CAPÍTULO 24	222
SINTOMAS DA NEUROFIBROMATOSE TIPO 1: REVISÃO INTEGRATIVA	
Leonilson Neri dos Reis	
Ernando Silva de Sousa	
Assuscena Costa Nolêto	
Leandro Sores Mendes	
Tágila Andreia Viana dos Santos	
Patrícia de Azevedo Lemos Cavalcanti	
Luzia Neri dos Reis	
Lorena Rocha Batista Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.95819130624	
CAPÍTULO 25	234
TÉCNICAS LICHTENSTEIN E LAPAROSCÓPICA NA HERNIORRAFIA INGUINAL - REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	
Mariana Cortez de Oliveira	
Bárbara Carol Soares de França	
Amanda Gonçalves Souza	
João Pedro Soares Nunes	
Pedro Antônio Passos Amorim	
Yara Maraisa Souza Siqueira	
Jessyca Sousa Rezende	
Lilian Martins Lacerda	
DOI 10.22533/at.ed.95819130625	
CAPÍTULO 26	237
USO DE TERAPIA GÊNICA POR MEIO DE ANTÍGENOS QUIMÉRICOS (CAR) NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Adhonias Carvalho Moura	
Arthur Henrique Sinval Cavalcante	
Anna Joyce Tajra Assunção	
Bianca Félix Batista Fonseca	
Luiza Servio Santos	
Maria Clara Cavalcante Mazza De Araújo	
Virna Maia Soares Do Nascimento	
Eysland Lana Felix De Albuquerque	
Francisco Laurindo Da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.95819130626	
CAPÍTULO 27	245
USO DE ÁLCOOL, TABACO E DROGAS ILÍCITAS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS	
Johne Filipe Oliveira de Freitas	
Mariane Silveira Barbosa	
Bárbara Freitas Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.95819130627	
SOBRE O ORGANIZADOR	249

INTERVENÇÕES MÉDICAS NO PARTO VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Costa Ribeiro

Instituto Florence de Ensino Superior- IFES
São Luís-Maranhão

Vanessa Brasil da Silva

Instituto Florence de Ensino Superior- IFES
São Luís-Maranhão

Eduarda Gomes Bogea

Universidade Federal do Maranhão- UFMA
São Luís-Maranhão

Ana Larissa Araújo Nogueira

Universidade Federal do Maranhão- UFMA
São Luís-Maranhão

RESUMO: O parto vaginal é um processo fisiológico e natural, que deve ocorrer sem intervenções de maior complexidade. A realização de intervenções sem indicação estão correlacionados com piores resultados maternos e neonatais. **OBJETIVO:** Conhecer a frequência e indicações da episiotomia e ocitocina no parto vaginal. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Os artigos foram selecionados por meio de duas buscas nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF, empregando descritores “parto normal, “episiotomia”, subsequente “parto normal, “ocitocina”, conectados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos científicos, ano de publicação 2013 a 2017 e texto completo

disponível. Foram excluídos revisões literárias, artigos duplicados, fuga ao tema, pesquisas com animais e relato de caso. **RESULTADOS:** A aplicação dos critérios resultou em 16 artigos, 6 no Brasil e 10 no exterior. A amostra variou de 63 a 691.738 parturientes, com faixa etária de 17 a 46 anos. O uso da ocitocina variou de 27% em estudos na Suécia a 100% durante o 3º estágio do parto, no Brasil. Em todos os artigos, essas intervenções utilizadas foram excessivas, sendo mais indicadas no prolongamento do parto, prevenção da cesárea e riscos para hemorragias. As taxas de episiotomia nos partos foram de 2,4% a 83%, com 81,8% dos estudos apresentando taxas acima do preconizado pela Organização Mundial da Saúde. Houve predominância em primíparas, no Brasil e no exterior, tendo indicação principalmente pela resistência do períneo e primiparidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebeu-se a realização abusiva dessas intervenções obstétricas, devendo refletir os critérios necessários para esses procedimentos.

PALAVRAS-CHAVE: Parto normal. Episiotomia. Ocitocina.

MEDICAL INTERVENTIONS IN VAGINAL

ABSTRACT: Vaginal delivery is a natural and physiological process which should occur without intervention of the greatest complexity. The achievement of interventions without indication are correlated with worse maternal and neonatal outcomes. **OBJECTIVE:** To know the frequency and indications of episiotomy and oxytocin at the vaginal delivery. **METHODS:** This is an integrative review of the literature. The data were selected through two searches in the MEDLINE, LILACS and BDNF databases, employing descriptors “normal delivery, episiotomy”, subsequent “normal delivery, oxytocin”, connected by the Boolean operator AND. Scientific articles were included, publication year 2013 to 2017 and full text available. Literary reviews, duplicate articles, fugue, animal research and case report were excluded. **RESULTS:** The application of the criteria resulted in 16 articles, 6 in Brazil and 10 abroad. The sample ranged from 63 to 691,738 parturients, with ages ranging from 17 to 46 years. The use of oxytocin ranged from 27% in studies in Sweden to 100% during the third stage of labor in Brazil. In all articles, these interventions were excessive, being more indicated in the prolongation of labor, prevention of cesarean section and risks for hemorrhage. The rates of episiotomy in births were 2.4% to 83%, with 81.8% of the studies presenting rates higher than those recommended by the World Health Organization. There was a predominance of primiparous, in Brazil and abroad, being indicated mainly by the perineum resistance and primiparity. **CONCLUSION:** Obstetrical interventions were perceived to be abusive and should reflect the criteria required for these procedures. **KEYWORDS:** Normal childbirth. Episiotomy. Oxytocin.

1 | INTRODUÇÃO

O parto vaginal é um processo fisiológico e natural, realizado sem intervenções desnecessárias e sem procedimentos de maior complexidade, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, realizando um atendimento centralizado na mulher (ALMEIDA et al, 2015).

Ao longo dos anos, com o modelo hospitalocêntrico em evidência, houve a desconstrução do processo de parir, em que os principais personagens do parto passaram a ser os profissionais de saúde, ao invés da parturiente e o feto. O âmbito hospitalar tornou-se como um ambiente seguro e o profissional de saúde é quem conduz o processo de parto (PEREIRA et al, 2018; SOUSA et al, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o parto vaginal deve ser sem intervenções médicas, podendo induzir complicações sérias à mãe e o feto (CEDERFELDT et al, 2016; ESCURIET et al, 2015). De 2002 a 2012, a realização do parto vaginal no Sistema Único de Saúde (SUS) diminuiu de 58,1% para 34,7%, demonstrando que apesar das recomendações e o estímulo a este tipo de parto, ainda há uma maior realização dos partos cesáreos (ALMEIDA et al, 2015).

Nos serviços de saúde, o episiotomia e a administração de ocitocina endovenosa

são constantemente utilizados de maneira excessiva. Assim, esse método intervencionista, justificado pelo uso da tecnologia para melhor eficácia e segurança a mãe e ao recém-nascido, pode estar correlacionado com os piores resultados maternos e neonatais (LEAL et al, 2014; SILVA et al, 2013).

Uma das intervenções mais utilizadas na obstetrícia é a episiotomia, que consiste em um corte cirúrgica realizada no períneo da parturiente com o objetivo de aumentar as dimensões do canal do parto (KÄMPF et al, 2018). Este método visa proteger o assoalho pélvico e evitar o trauma fetal relacionado ao período expulsivo, sendo a maioria recomendada para primíparas e parturientes com episiotomia anterior (PITANGUI et al, 2015; NAKAMURA et al, 2013; WU et al, 2013; TRINH et al, 2015).

Atualmente, recomenda-se que a episiotomia seja realizada de forma seletiva e a OMS sugere que a taxa ideal de utilização desta intervenção é de 10% (INAGAKI, 2015; OMS, 1996). Porém, a maioria dos estudos aponta a taxa de utilização desta intervenção superior à recomendação, como o estudo de 17% na Austrália e de 25% nos Estados Unidos (WU et al, 2013).

Outra intervenção muito utilizada na prática obstétrica moderna é a ocitocina, medicação utilizada para a estimulação e aceleração no processo do parto, com a intensificação das contrações e aumento da atividade uterina (HIDALGO, 2016). As taxas de utilização de ocitocina estão em crescente, com tendências de ocitocina sintética ser o agente de indução mais comumente usado no ano de 2012 (BRIMDYR, 2015).

Este tipo de medicação necessita de cuidado especial durante sua administração, pois apresenta um alto risco de danos quando usado incorretamente. Os erros relacionados ao uso de ocitocina são atualmente os erros mais comuns que ocorrem durante o parto, relacionados à doses elevadas na maior parte dos casos, o que pode causar excessiva atividade uterina (BRIMDYR, 2015; LEAL et al, 2014).

A elevada taxa de intervenção médica durante o parto vaginal é responsável por interferências desnecessárias e pelo deslocamento da mulher do papel protagonista para o objeto de intervenção no processo do parto (ALMEIDA et al², 2015). Assim, a identificação das taxas de utilização das intervenções médicas no parto vaginal é de fundamental importância para conscientização dos profissionais de saúde sobre a sua utilização.

Diante do exposto, o objetivo do estudo é analisar como as intervenções médicas no parto vaginal, com enfoque na episiotomia e a ocitocina, estão sendo utilizadas nos últimos anos pelas maternidades.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre as intervenções médicas no parto vaginal, com enfoque na realização da episiotomia e o uso da ocitocina,

realizando um levantamento e análise de materiais bibliográficos disponíveis em base de dados. Tal levantamento foi realizado em Junho de 2018.

Os artigos foram selecionados por meio de duas buscas avançadas por meio das bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde) e BDENF – Enfermagem (Banco de dados em Enfermagem). Foram utilizados na primeira busca os termos “parto normal/ Natural Childbirth” e “episiotomia/ Episiotomy” cadastrados nos descritores em ciências da Saúde (DeCs) conectados pelo operador booleano AND. Na segunda busca, utilizaram-se os termos “parto normal” e “ocitocina” cadastrados nos descritores em ciências da Saúde (DeCs) ligados pelo operador booleano AND.

Para as duas buscas foram selecionados os materiais científicos que atendiam os critérios de inclusão estabelecidos: tipo de documento (artigos científicos), materiais disponíveis ano de publicação de 2013 a 2017, texto completo disponível.

Posterior ao levantamento dos artigos foi analisado os títulos e resumos, aplicando os critérios de exclusão: artigos do tipo revisão de literatura, artigos duplicados, fuga ao tema, pesquisas com animais e relato de caso.

Reunindo as informações através de uma leitura exploratória dados dos artigos foram sintetizados em duas tabelas com: autor/ano, delineamento, local, objetivo, amostra, idade, frequência de utilização de intervenções médicas (%), indicação das intervenções médicas.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na pesquisa dos artigos foram realizadas duas buscas avançadas. A primeira busca, relacionada com a episiotomia, resultou em 228 publicações. Após a aplicação dos critérios de inclusão (texto completo disponível, ano de publicação 2013-2017, tipo de documento), encontrou-se 25 artigos científicos, distribuídos nas bases de dados MEDLINE (15), BDENF-enfermagem (7) e LILACS (3). Dos 25 selecionados, foram excluídos os de revisões da literatura (2), que fugiam ao tema (7), artigos duplicados (2), relato de caso (1) e textos indisponíveis (3).

Na segunda busca encontrou-se 519 publicações relacionados com a ocitocina. Após seleção dos critérios de inclusão, encontrou-se 33 artigos científicos, distribuídos nas bases de dados MEDLINE (31), BDENF-enfermagem (1) e LILACS (1). Das 33 publicações selecionadas, foram excluídas as de revisão da literatura (1), que fugiam ao tema (19), artigos repetidos (2), textos indisponíveis (3) e pesquisas em animais (2).

Foram analisados 16 artigos publicados na língua portuguesa e inglesa, a maioria dos materiais abrangia o delineamento de estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, no qual foram seis realizados no Brasil e dez no exterior. Dos objetivos abordados, foi predominante descrever as práticas assistenciais durante

o parto vaginal, refletindo a cerca das intervenções médicas utilizadas, como o uso da ocitocina e a realização da episiotomia. A amostra variou de 63 a 691.738 indivíduos sendo constituídas por mulheres multíparas e nulíparas, parteiras e obstetras. Com relação à faixa etária das parturientes são menores de 17 a 46 anos (TABELA 1).

Autor/Ano	Delineamento	Local/País	Objetivo	Amostra	Idade
INAGAKI et al, 2017	Descritivo, transversal quantitativa	Aracaju/ Brasil	Descrever frequência, indicações e fatores associados à episiotomia.	372 puérperas	< 17 anos a > 35 anos
SANTOS et al, 2017	Descritivo, exploratório, documental, quantitativa	Rio de Janeiro/ Brasil	Identificar as práticas assistenciais realizadas para o parto normal.	827 fichas de registros dos partos normais atendidos pelos residentes.	-----
CEDERFELDT et al, 2016	Transversal prospectivo	Nepal	Investigar a qualidade do atendimento intraparto prestado a mulheres com um parto normal esperado.	292 partos consecutivos.	-----
ALMEIDA et al, 2015	Descritivo, quantitativa	Piauí/Brasil	Analisar o processo de assistência ao parto natural em uma maternidade pública. Avaliar a taxa de uso de episiotomia e trauma perineal como indicadores de como a introdução seletiva da iniciativa da Estratégia para Assistência no Parto Normal	120 puérperas.	-----
ESCURIET et al, 2015	Transversal	Catalunha	tem impactado os resultados do parto em hospitais.	44 hospitais públicos e 20 hospitais privados.	-----
TRINH et al, 2015	Transversal	Vietnã	Determinar o conhecimento, atitudes e experiência de uso de episiotomia.	148 Clínicos (obstetras e parteiras)	-----
SILVA et al, 2013	Descritivo	São Paulo/ Brasil	Caracterizar a assistência intraparto em um centro de parto extra-hospitalar quanto às práticas recomendadas pela OMS.	1.079 partos assistidos	< 19 a > 40 anos.
WU et al, 2013	Descritivo retrospectivo, documental	Cingapura.	Avaliar fatores de risco e razões relatadas por parteiras para episiotomia entre mulheres submetidas a partos vaginais normais e averiguar a associação entre episiotomia e grau de ruptura perineal.	77 parteiras	21 a 44 anos.

Autor/Ano	Delineamento	Local/País	Objetivo	Amostra	Idade
DAHLEN et al, 2013	Descritivo	Austrália.	Comparar o perfil de risco, as taxas de intervenção obstétrica e os resultados maternos e perinatais selecionados para mulheres de baixo risco nascidas na Austrália em comparação com aquelas nascidas no exterior.	691.738 nascimentos	20 a 41 anos.
PEREIRA et al, 2013	Exploratório-descritiva, quantitativa	Rio de Janeiro/Brasil	Descrever os resultados maternos e neonatais da assistência na Casa de Parto David Capistrano Filho.	458 prontuários	15 a 25 anos
HIDALGO et al, 2016	Descritivo e analítico	Sul da Espanha.	Avaliar os efeitos da estimulação do trabalho de parto com ocitocina sobre os desfechos maternos e neonatais.	338 mulheres.	16 a 46 anos.
BRIMDYR et al, 2015	Comparativo prospectivo	Widström.	Examinar o comportamento neonatal normal da sucção na primeira hora após o parto vaginal, associando com as intervenções obstétricas.	63 mães de baixo risco.	> 18 anos
NYSTEDT et al, 2014	Transversal, prospectivo	Vasternorrland/Suécia	Explorar a prevalência e tratamento do trabalho de parto prolongado e comparar o desfecho do parto e as experiências de parto prolongado e normal das mulheres.	829 mulheres	< 25 a > 35 anos
RYGH et al, 2014	Populacional, caso-controle.	Região Norueguesa.	Avaliar a associação do aumento da ocitocina com a lesão do esfíncter anal obstétrico em mulheres nulíparas.	15. 476 mulheres nulíparas.	< 25 a > 35 anos.
NANKALI et al, 2013	Caso-controle.	Kermanshah/Iran	Determinar se a injeção de ocitocina na veia intra-umbilical reduz a necessidade de remoção manual da placenta e encurta o terceiro estágio do trabalho de parto, em comparação com o placebo.	178 mulheres.	-----
PETERSON et al, 2013	Coorte longitudinal	Baixa Saxônia/Alemanha	Modelar o momento e a sequência das intervenções intraparto e estimar a associação com o tempo de parto e o modo de parto.	3.955 mulheres de baixo risco.	-----

TABELA 1. Principais características dos estudos selecionados sobre intervenções médicas para revisão integrativa.

Os estudos selecionados nesta revisão integrativa avaliaram a frequência de intervenções médicas no parto normal, sendo a utilização da ocitocina excessiva em todos os artigos avaliados. A realização da episiotomia nos partos vaginais na maioria dos estudos também apresentou taxas elevadas, mas, houve artigos que utilizaram esse procedimento dentro do preconizado pela OMS (Pereira et al., 2013). A taxa de utilização das intervenções foi maior em mulheres primíparas do que às múltiparas.

Em relação à indicação de utilização de intervenções médicas, as justificativas mais comuns para realização da episiotomia entre os artigos foram resistência do períneo e primiparidade. Já na administração da ocitocina, os mais apontados foram o prolongamento do trabalho de parto, prevenção do parto cesáreo e casos de fatores de risco para hemorragias (TABELA 2).

Autor/Ano	Frequência da utilização de intervenções médicas (%)	Indicação de utilização de intervenções médicas
INAGAKI et al, 2017	Episiotomia 28,8% (107) sendo 33,7% (30) em adolescentes.	As indicações para a episiotomia foram: a resistência do períneo e/ou possibilidade de laceração 77,2%, demora do período expulsivo 31,8%, tamanho do feto 18,2% e primiparidade 13,6%.
SANTOS et al, 2017	Ocitocina 42,0% (348) e a episiotomia 5,1% (42) das mulheres.	-----
CEDERFELDT et al, 2016	A episiotomia 48,8% (80) das mulheres. A ocitocina intravenosa 50,6% (83).	As indicações da episiotomia foram: períneo 80%, sofrimento fetal (8,8%), primíparas (5,0%), extração a vácuo (8,8%) e para acelerar o parto (5%). O motivo para administrar a ocitocina foi à prevenção da hemorragia pós-parto.
ALMEIDA et al, 2015	Ocitocina no terceiro estágio do parto em 100% (120) das parturientes. A episiotomia em 18,3% (22).	-----
ESCURIET et al, 2015	A queda da episiotomia global na Catalunha entre 2007 a 2012, de 33,2% a 25,3% respectivamente.	-----
TRINH et al, 2015	99% das parteiras utilizaram episiotomia em mulheres nulíparas, em relação aos obstetras que usou 83%. Em múltiparas, os obstetras realizaram a episiotomia em 25%, e os parteiras 3,8%.	A razão para utilizar a episiotomia: redução das lesões perineais de 3º ao 4º grau 42,6% e parteiras 63,6%, prevenção do parto operatório 24,5%, o Encurtamento do 2º estágio do trabalho de parto, grande tamanho fetal e antigas cicatrizes de episiotomia.
SILVA et al, 2013	Episiotomia em 25,8% das nulíparas e 4,3% das múltiparas. 1/3 receberam ocitocina intravenosa para condução do trabalho de parto e 1/4 delas, no expulsivo.	Mulheres com fatores de risco para hemorragia como: a multiparidade, fetos grandes e trabalho de parto prolongado, entre outras.

WU et al, 2013	Na leitura dos prontuários na Fase 1, mulheres primíparas 88,7% e múltiparas 26,1% se submeteram a episiotomia.	Primeiramente a episiotomia em primíparas foram a primiparidade 55,1 % e o sofrimento fetal 15.3 %. Nas mulheres múltiparas foram o sofrimento fetal (20%) e pouco esforço materno (20%). As razões secundárias em primíparas foram: aceleração do parto 24.3%, prevenção de múltiplas lacerações 12.1%, e em múltiparas: aceleração do parto 32,9% e pedido da paciente 13.7%.
DAHLEN et al, 2013	As mulheres nascidas na Índia, teve a maior taxa de episiotomia 32%. As mulheres indianas múltiparas de baixo risco continuavam tendo a maior taxa de episiotomia (18%).	-----
PEREIRA et al, 2013	A ocitocina foi administrada em 45% dos atendimentos. A episiotomia foi realizada em apenas 2,4% das parturientes.	-----
HIDALGO et al, 2016	As mulheres estimuladas com ocitocina foi de 51,5% (174) e a realização de episiotomia 39% (133).	-----
BRIMDYR et al, 2015	Quanto maior a quantidade e duração da exposição associada do fetanil peridural e a ocitocina sintética menor é a possibilidade de sucção durante a primeira hora após o parto vaginal.	-----
NYSTEDT et al, 2014	No grupo de mulheres com trabalho de parto normal, 27% receberam aumento de ocitocina sintética.	-----
RYGH et al, 2014.	O grupo de mulheres que realizaram a episiotomia 6,9% sofreram lesão no esfíncter anal. Já a prevalência de mulheres que receberam a ocitocina, foi maior a porcentagem de lesão no esfíncter anal 8,0%.	O uso da ocitocina foi indicado no prolongamento do segundo estágio ativo e atrasos no trabalho de parto, para impedir o parto cesáreo.
NANKALI et al, 2013.	A ocitocina na veia intra-umbilical apresentou um terceiro estágio mais curto no parto (4,24 ± 3,27 minutos) comparado ao grupo placebo (10,66 ± 7,41 minutos) .	A injeção de ocitocina foi eficaz no encurtamento da duração do terceiro estágio do trabalho de parto e reduzindo a necessidade de remoção da placenta.
PERTERSEN et al, 2013.	A ocitocina foi a intervenção mais frequente em nulíparas 52,6% (1.095), nas múltiparas foi a segunda mais utilizada 27,0% (505).	-----

TABELA 2. Principais frequências da utilização de intervenções médicas no parto vaginal, a indicação de utilização de intervenções médicas dos artigos.

A aplicação da ocitocina sintética variou de 27% em estudo na Suécia (NYSTEDT et al, 2014) a 100% durante o terceiro estágio do trabalho de parto, em estudo realizado no Brasil (ALMEIDA et al, 2015). Destaca-se a utilização desta intervenção de forma excessiva em todos os artigos, sendo mais indicada em casos de prolongamento do trabalho de parto, prevenção do parto cesáreo e em casos de fatores de risco para hemorragias.

A taxa da utilização de ocitocina em hospital na Alemanha foi muito elevada em 52,6% das nulíparas e sendo utilizado frequentemente como a primeira intervenção.

Destaca-se que quando a ocitocina é aplicada tardiamente, a sua utilização causava aumento da hiperestimulação do útero (PETERSON et al, 2013). Outras complicações podem acometer tanto a mãe como o feto, a taquissistolia uterina e o comprometimento da frequência cardíaca do bebê (HIDALGO, 2016).

Em um hospital do Rio de Janeiro, em pesquisa com profissionais residentes a administração de ocitocina ocorreu em 42% dos partos normais, sendo necessário um exame cuidadoso para saber a necessidade ou não da aplicação (SANTOS et al, 2017).

Na sala de parto durante o 3º estágio do trabalho de parto, a ocitocina foi utilizada em 100% das parturientes em maternidade da capital do Piauí. Apesar da utilização em totalidade dos partos, tal intervenção não foi devidamente justificada (ALMEIDA et al, 2015). Destaca-se que a utilização da ocitocina deve acontecer sob indicação, não devendo ser utilizada de forma desnecessária. A utilização da ocitocina sem indicação aumenta o risco de desfechos negativos para mãe e o bebê. (BRIMDYR, 2015; LEAL et al, 2014).

Em pesquisa realizada em município da Noruega a taxa de gestantes que foram administradas a ocitocina foi de 55,3%. Neste estudo, essa intervenção foi indicada em atrasos no parto para impedir partos cesáreos (RYGH et al, 2014). Importante enfatizar que outras indicações precisam ser apontadas para a realização das intervenções médicas, pois o processo de parir é espontâneo e natural.

Alguns estudos apontaram que a ocitocina conduz a uma progressão no trabalho de parto quando as mulheres têm fatores de risco para hemorragias (NANKALI et al, 2013). Apesar da ocitocina ser recomendada como o fármaco uterotônico preferencial (WHO, 2012), deve-se também levar em consideração outros riscos à mãe e ao feto (SOUSA et al, 2016).

A taxa realização da episiotomia nos partos vaginais nos estudos avaliados foi de 2,4% (PEREIRA et al, 2013) a 83% (TRINH et al, 2015). No Brasil o MS não preconiza uma taxa limite para a utilização da episiotomia no parto, mas há estudos controversos em relação a esses índices aceitáveis variando de 10% a 30% (PEREIRA et al, 2013). A OMS sugere que a taxa ideal desta intervenção seja de 10% (OMS, 1996). Nesta revisão, 81,8% dos estudos apresentando taxas acima do preconizado pela Organização Mundial da Saúde.

A episiotomia foi mais realizada em mulheres primíparas do que às múltiparas, tanto no Brasil como em outros países. Em relação à indicação de utilização de intervenções médicas, as justificativas mais comuns para realização da episiotomia entre os artigos foram à resistência do períneo, primiparidade e prevenção de laceração perineal.

A episiotomia foi realizada em 48,8% das mulheres em estudo no Nepal, sendo esta taxa de 86,9% entre as primípara (CEDERFELDT et al, 2016). Tal taxa elevada é contrária aos protocolos clínicos para a saúde reprodutiva do país, não sendo a primiparidade uma indicação para este procedimento cirúrgico. No estudo de INAGAKI

et al. (2015) a episiotomia acometeu cerca de 28,8% dos partos realizados. Percebe-se que esta taxa foi de 33,7% nas 89 adolescentes na amostra, uma proporção maior do que nas demais faixas etárias.

A episiotomia se classifica pela OMS na categoria D, sendo definida como práticas comuns utilizadas de forma inadequada (NAKAMUR, 2013). Alguns estudos internacionais com médicos que participaram de estudos também no Brasil, na assistência ao parto, demonstrou que as taxas de episiotomia no exterior variam de 4% a 100% (SOUSA et al, 2016).

As mulheres que já passaram por um parto vaginal, dificilmente tem um períneo íntegro e a maioria que sofreu a episiotomia ou laceração têm dores e dispareunia disfunções frequentes relatada no pós-parto relacionado ao trauma perineal (COSTA et al, 2014).

Em países asiáticos apontou-se uma variação de 31% a 95% nos partos vaginais em hospitais analisados (SILVA, 2013). Estudos encontraram menores taxas de episiotomia no segmento de mulheres cujo parto ocorreu em centros de parto ou no domicílio, correspondendo a 3,8% no Canadá; 7,8% na Suécia; 15,7% na Alemanha; 17,6% nos EUA; Austrália 7,7% e Reino Unido 5% (PEREIRA et al, 2013).

Percebe-se que os países desenvolvidos estão de acordo com parâmetros preconizados da episiotomia, devido à implementação de centros de partos normal que realiza uma assistência humanizada às mulheres, como também a qualificação permanente de ponta dos profissionais obstétricos especializados.

As mulheres indianas migrantes na Austrália, tanto primíparas como multíparas de baixo risco, tiveram a maior taxa de episiotomia 40% e 18%, respectivamente. Em comparação a outros grupos de migrantes, a mortalidade perinatal nesse grupo foi maior (DAHLEN et al, 2013). Em um hospital do Distrito Federal a taxa de episiotomia foi de 50,5% e em São Paulo, no hospital Universitário, de 60,7%, destacando-se valores acima do preconizado a nível nacional (PITANGUI et al, 2014).

Com relação à utilização da episiotomia, as primíparas têm 10 vezes mais chances de ser submetida ao procedimento do que as multíparas. As adolescentes possuem 3 vezes mais chances de realizarem a episiotomia do que as mulheres com uma maior faixa etária (PITANGUI et al, 2014). Este fato pode estar relacionado com a imaturidade anatômica do corpo da mãe e despreparo psicológico durante o trabalho de parto, corroborando para às intervenções obstétricas.

Pesquisas realizadas acerca das experiências de mulheres que tiveram altos níveis de intervenções obstétricas em geral indicam empate às experiências negativas do nascimento, expressando maior insatisfação tanto a curto como a longo prazo (NYSTEDT, et al 2014 e DA SILVA et al, 2013).

Nos estudos observou-se que as mulheres principalmente mais jovens, nos hospitais foram submetidas a intervenções no momento do parto, sendo uma prática deliberada sem o consentimento da parturiente. É preocupante o fato dos profissionais, tanto médicos quanto enfermeiras, não solicitarem autorização da parturiente para

realizar tais intervenções, ferindo a autonomia e desrespeitando o protagonismo da mulher durante o trabalho de parto (DA SILVA et al, 2013).

O aspecto mais alarmante na prática obstétrica é a antecipação do processo de parir, sem dada autonomia ao papel das mulheres nessa fase importante da vida, acometendo as intervenções médicas desnecessárias, sendo o foco a decisão da equipe médica e não a dinâmica do corpo da mulher (LEAL et al, 2014).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A taxa da episiotomia e da ocitocina foi bem elevada, tanto nas parturientes brasileiras como também de outros países. É evidente que existem lacunas sobre uma indicação justificável para tais procedimentos obstétricas, aumentando os riscos de desfechos negativos para a mãe e o bebê.

Propõe-se que os profissionais atuantes na assistência ao parto, tenha um amplo conhecimento sobre a medicalização, para um julgamento criterioso da necessidade ou não de intervenções médicas no processo de parto da mulher, para melhor qualidade na assistência à parturiente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Bruna Fernandes et al. **PROCESSO DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO ESTADO DO PIAUÍ**, 2015. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 5, n. 2, 2016.

BRIMDYR, Kajsa et al. **The association between common labor drugs and suckling when skin-to-skin during the first hour after birth**. Birth, v. 42, n. 4, p. 319-328, 2015.

CEDERFELDT, Johanna et al. **Quality of intra-partum care at a university hospital in Nepal: A prospective cross-sectional survey**. Sexual & Reproductive Healthcare, v. 7, p. 52-57, 2016.

COSTA, Adriana de Souza Caroci da et al. **Localização das lacerações perineais no parto normal em mulheres primíparas**. Revista Enfermagem UERJ, v. 22, n. 3, p. 402-408, 2014.

DAHLEN, Hannah G. et al. **Rates of obstetric intervention during birth and selected maternal and perinatal outcomes for low risk women born in Australia compared to those born overseas**. BMC Pregnancy and Childbirth, v. 13, n. 1, p. 100, 2013.

DA SILVA, Flora Maria Barbosa et al. **Assistência em um centro de parto segundo as recomendações da Organização Mundial da Saúde**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 47, n. 5, p. 1031-1038, 2013.

DOS SANTOS, Lohan et al. **Care practices in normal birth: residence type formation**. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 11, n. 1, 2017.

ESCURIET, Ramón et al. **Cross-sectional study comparing public and private hospitals in Catalonia: Is the practice of routine episiotomy changing?**. BMC health services research, v. 15, n. 1, p. 95, 2015.

HIDALGO-LOPEZOSA, Pedro; HIDALGO-MAESTRE, María; RODRÍGUEZ-BORREGO, María Aurora. **Labor stimulation with oxytocin: effects on obstetrical and neonatal outcomes.** Revista latino-americana de enfermagem, v. 24, 2016.

INAGAKI, Ana Dorca de Melo et al. **Frequency and factors associated with the performance of episiotomy in a high risk state maternity.** Journal of Nursing UFPE, v. 11, n. 9, p. 3523-3532, 2017.

KÄMPF, Cristiane; DIAS, Rafael de Brito. **A episiotomia na visão da obstetrícia humanizada: reflexões a partir dos estudos sociais da ciência e tecnologia.** História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 25, n. 4, p. 1155-1160, 2018.

LEAL, Maria do Carmo et al. **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual.** Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. S17-S32, 2014.

NANKALI, Anisodowleh et al. **Effect of intraumbilical vein oxytocin injection on third stage of labor.** Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology, v. 52, n. 1, p. 57-60, 2013.

NYSTEDT, Astrid; HILDINGSSON, Ingegerd. **Diverse definitions of prolonged labour and its consequences with sometimes subsequent inappropriate treatment.** BMC pregnancy and childbirth, v. 14, n. 1, p. 233, 2014.

PEREIRA, A. L. D. F. et al. **Resultados maternos e neonatais da assistência em casa de parto no município do Rio de Janeiro.** Esc Anna Nery Rev Enferm.[Internet], v. 17, n. 1, p. 17-23, 2013.

PEREIRA, Ricardo Motta et al. **Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 3517-3524, 2018.

PETERSEN, Antje et al. **The sequence of intrapartum interventions: a descriptive approach to the cascade of interventions.** Archives of gynecology and obstetrics, v. 288, n. 2, p. 245-254, 2013.

PITANGUI, Ana Carolina Rodarti et al. **Ocorrência e fatores associados à prática de episiotomia.** Rev. enferm. UFPE on line, v. 8, n. 2, p. 257-263, 2014.

RYGH, Astrid B. et al. **Assessing the association of oxytocin augmentation with obstetric anal sphincter injury in nulliparous women: a population-based, case-control study.** BMJ open, v. 4, n. 7, p. e004592, 2014.

SOUSA, Ana Maria Magalhães et al. **Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais.** Escola Anna Nery, v. 20, n. 2, p. 324-331, 2016.

TRINH, Anh T.; ROBERTS, Christine L.; AMPT, Amanda J. **Knowledge, attitude and experience of episiotomy use among obstetricians and midwives in Viet Nam.** BMC pregnancy and childbirth, v. 15, n. 1, p. 101, 2015.

World Health Organization. **Maternal and Newborn Health/Safe Motherhood Unit. Care in normal birth: a practical guide.** Geneve: WHO; 1996.

World Health Organization. **Recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage.** Geneva, World Health Organization, 2012.

WU, Lin Chieh et al. **Factors and midwife-reported reasons for episiotomy in women undergoing normal vaginal delivery.** Archives of gynecology and obstetrics, v. 288, n. 6, p. 1249-1256, 2013.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-395-8

