



CURSO DE ENFERMAGEM

ANTONIO RICARDO ALVES DOS SANTOS

BENEFÍCIOS DO PARTO NORMAL PARA PARTURIENTES E NEONATOS

CRUZ DAS ALMAS – BA

2024

ANTONIO RICARDO ALVES DOS SANTOS,

BENEFÍCIOS DO PARTO NORMAL PARA PARTURIENTES E NEONATOS

Projeto submetido à apreciação do Componente Curricular Trabalho de Conclusão de Curso I da Faculdade Brasileira do Recôncavo – FBBR.

Orientador: Prof. (a). Luana Araujo dos Reis

CRUZ DAS ALMAS – BA

2024

RESUMO

O parto é um conjunto de eventos fisiológicos que resultam na saída do feto e seus anexos. Antes vivido na esfera domiciliar sem intervenção de profissionais de saúde, o parto teve o seu perfil modificado a partir do século XX tornando-se institucionalizado, com predominância da assistência hospitalar. Nesse sentido, duas modalidades deste são hoje praticadas: o parto normal, fisiológico, não cirúrgico, que se dá pela via vaginal; e o parto cesáreo, este cirúrgico e que ocorre pela via abdominal. O parto natural ou eutócico, é aquele onde a saída do bebê acontece pelo canal vaginal sem qualquer intervenção cirúrgica. De acordo com a Portaria Nº 11 do Ministério da Saúde do Brasil, o parto normal é definido como “trabalho de parto de início espontâneo, sem indução, sem aceleração, sem utilização de intervenções com fórceps ou cesariana e sem uso de anestesia geral, raquiana ou peridural durante o trabalho de parto”. **Objetivos:** Avaliar os benefícios do parto normal para a saúde de parturientes e neonatos atendidos em um Hospital Maternidade da região do Recôncavo da Bahia; Conhecer os fatores que influenciam a decisão sobre o tipo de parto a ser realizado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa, que será realizada através de busca online dos artigos nas bases de dados. Os dados coletados serão analisados pela técnica de análise de conteúdo que tem como objetivos, ultrapassar o nível do senso comum e do subjetivismo na interpretação e alcançar uma vigilância crítica em relação a comunicação de documentos, textos literários, biografias, observação. **Resultados esperados:** Espera-se, com os resultados desta pesquisa, contribuir para a disseminação do conhecimento acerca das vias de parto e os benefícios do parto normal para a parturiente e o neonato, visto que a literatura aponta que para algumas mulheres há a participação de influências externas no processo decisório pelo tipo de parto, enquanto outras decidiram sozinhas a partir do sucesso dos partos anteriores. Tal informação deve ser levada em consideração pelos profissionais de saúde, pois o saber popular muitas vezes exerce influência nesta escolha, devido o estímulo ao parto normal ser realizado pelos profissionais de saúde, visto a superioridade dos seus benefícios.

Palavras-chave: Parto normal. Benefícios do parto normal. Riscos da cesariana. Escolha do parto.

¹Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Brasileira do Recôncavo, E-mail: lucianatecnicaapmi@gmail.com

¹Doutorado em Enfermagem e Saúde, Faculdade Brasileira do Recôncavo, E-mail: luana.reis@atmos.edu.br

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
1.1 JUSTIFICATIVA	06
1.2 PROBLEMA	07
2 OBJETIVOS	08
2.1 OBJETIVO GERAL.....	08
2.2 OBJETOS ESPECÍFICOS.....	08
3 REFERENCIAL TEÓRICO	09
3.1 PARTO NORMAL/CESARIO	09
3.2 REPRESENTAÇÕES SOBRE O PARTO	10
4 METODOLOGIA	
4.1 TIPO DE ESTUDO	13
4.2 FONTE DE DADOS	13
4.3 ANÁLISE DE DADOS	13
4.4 QUESTÕES ÉTICAS DO ESTUDO	14
5 CRONOGRAMA	14
6 ORÇAMENTO	15
7 RESULTADOS ESPERADOS	16
8 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	17
REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

O parto é um conjunto de eventos fisiológicos que resultam na saída do feto e de seus anexos. Antes vivido na esfera domiciliar sem intervenção de profissionais de saúde, o parto teve o seu perfil modificado a partir do século XX tornando-se institucionalizado, com predominância da assistência hospitalar. Nesse sentido, duas modalidades deste são hoje praticadas: o parto normal, fisiológico, não cirúrgico, que se dá pela via vaginal; e o parto cesáreo, este cirúrgico e que ocorre pela via abdominal (Campos; Almeida; Santos, 2014).

O parto natural ou eutócico, é aquele onde a saída do bebê acontece pelo canal vaginal sem qualquer intervenção cirúrgica. De acordo com a Portaria Nº 11 do Ministério da Saúde do Brasil, o parto normal é definido como “trabalho de parto de início espontâneo, sem indução, sem aceleração, sem utilização de intervenções com fórceps ou cesariana e sem uso de anestesia geral, raquiálica ou peridural durante o trabalho de parto” (Brasil, 2007).

O parto fisiológico é mais frequente na população que possui menor poder aquisitivo, de acordo com Giglio, França e Lamounier (2011). Andrade e Silva (2016) mostram que, no que concerne ao parto em ambiente domiciliar, o perfil das gestantes que optam por este modelo é de mulheres pertencentes à classe média alta, que vivem nos grandes centros urbanos e possuem ensino superior.

O parto cesáreo é uma via de escolha mais segura quando há o risco de morbimortalidade para a mãe e o bebê caso seja dado seguimento ao parto fisiológico. Para tanto, é necessária que a indicação para este procedimento esteja baseada em fatos que corroborem a imprescindibilidade da cirurgia, já que ela traz consigo riscos à saúde da parturiente e do neonato. No passado, eram realizadas cirurgias para retirada do feto apenas em mulheres mortas, visando salvar a vida destas que recebiam o nome de césares, o que inspirou o nome do parto cesáreo usado atualmente (Vieira, 1874 apud Rezende, 2009).

O parto eutócico possui risco de morte materna dez vezes inferior ao parto cesáreo, que está relacionado a intercorrências como hemorragia, embolia pulmonar e complicações anestésicas. Além disso, os riscos para o neonato proveniente de cesariana são diversos, podendo este desenvolver problemas respiratórios, anóxia, mortalidade neonatal, e, ainda, um risco aumentado de internação em uma Unidade

de Terapia Intensiva (UTI) devido a possibilidade de prematuridade iatrogênica (Anjos; Westphal; Goldman, 2014).

Gottenseltálico (2015) afirmam que a atenção ao parto no Brasil ainda é muito medicalizada, marcada por intervenções desnecessárias que podem causar iatrogenias, além do elevado número de cesarianas realizadas. Além disso, existe a prática do isolamento da gestante, privando-a do acompanhamento de seus familiares.

De acordo com Melo, Davim e Silva (2015), houve uma banalização da cesariana ao longo do tempo para acelerar o trabalho de parto e evitar as dores da mulher, tendo este procedimento um aumento significativo a partir da década de 1970, tendo em vista a maior remuneração do parto cesáreo, a organização da assistência obstétrica e a associação da laqueadura tubária.

Os autores supracitados afirmam ainda que apesar dos benefícios em situação de risco, a cesariana aumenta o tempo de internação e, conseqüentemente, o risco de infecção, traz um atraso na lactação, aumenta o risco do recém-nascido ir para uma Unidade de Terapia Intensiva, aumenta a taxa de mortalidade materna e neonatal, entre outros fatores. Os riscos do parto cesáreo e o aumento de sua frequência fizeram com que o Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde (OMS) incentivassem o parto normal.

1.1 JUSTIFICATIVA

O índice de partos normais no Brasil está muito distante do limite adequado. Segundo Domingues et al. (2014) em 2009 o número de cesarianas superou o de partos normais pela primeira vez no país, extrapolando a meta estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de que, no máximo, 15% dos partos fossem por este método. De acordo com o Departamento de Informática do Sus (DATASUS), em 2011 53,88% dos partos realizados no país foram cesarianas, índice três vezes superior ao recomendado pela OMS. Torres et al. (2014) afirma que no setor privado este número pode chegar a 90%, de modo que razões clínicas não seriam suficientes para embasar esta escolha. Já nos partos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), Anjos, Westphal e Goldman (2014) afirmam que o

índice de cesáreas chega a 37%, mostrando que a meta dos 15% não está próxima de ser atingida.

Este estudo justifica-se pela necessidade de mudança de conduta em relação aos partos realizados tanto no serviço público quanto no privado, principalmente no que diz respeito à eletividade das cesarianas sem que haja qualquer indicação médica para tal.

1.2 PERGUNTA E PROBLEMA

Quais os benefícios que o parto normal traz à saúde da mulher e do recém-nascido?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar os benefícios do parto normal para a saúde de parturientes e neonatos atendidos no Hospital Maternidade de Castro Alves.

2.2 Objetivos específicos:

- a. Corroborar os benefícios do parto normal em detrimento da cesariana.
- b. Conhecer os fatores que influenciam a decisão sobre o tipo de parto a ser realizado.
- c. Informar as diferenças estáticas do parto normal entre os serviços de saúde públicas e privados.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PARTO NORMAL/CESARIO

O parto natural ou eutócico, é aquele onde a saída do bebê acontece pelo canal vaginal sem qualquer intervenção cirúrgica. De acordo com a Portaria Nº 11 do Ministério da Saúde do Brasil, o parto normal é definido como "trabalho de parto de início espontâneo, sem indução, sem aceleração, sem utilização de intervenções como fórceps ou cesariana e sem uso de anestesia geral, raquiana ou peridural durante o trabalho de parto e parto". (Brasil 2007).

O parto fisiológico é mais frequente na população que possui menor poder aquisitivo, de acordo com Giglio, França e Lamounier (2011). Andrade e Silva (2016) mostram que, no que concerne ao parto em ambiente domiciliar, o perfil das gestantes que optam por este modelo é de mulheres pertencentes à classe média alta, que vivem nos grandes centros urbanos e possuem ensino superior

Gottems et al (2015) afirmam que a atenção ao parto no Brasil ainda é muito medicalizada, marcada por intervenções desnecessárias que podem causar iatrogenias, além do elevado número de cesarianas realizadas Além disso, existe a prática do isolamento da gestante, privando-a do acompanhamento de seus familiares.

Em 1996 a OMS publicou o guia prático de atenção ao parto normal, visando a promoção do nascimento saudável e diminuição da morbimortalidade materna e neonatal. Nele, as práticas de atenção ao parto foram categorizadas em quatro grupo: A) as práticas comprovadamente úteis que devem ser estimuladas; B) as práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas; C) as práticas que não possuem evidência suficiente para serem empregadas e que devem ser usadas de forma cautelosa; e D) as práticas frequentemente usadas de forma inadequada. Neste instrumento, práticas que possibilitem um parto atraumático com o menor risco para a parturiente e o neonato são descritas de modo a orientar os profissionais de saúde sobre a conduta a ser seguida na assistência a esta Modalidade (Carvalho; Gottems; Pires, 2015).

Não sendo possível o parto normal, ocorre a indicação de cesárea. Segundo Santos e Carvalho (2009), a cesárea é indicada em 10% a 15% dos casos, como recomenda a OMS (Organização Mundial da Saúde), é uma cirurgia de grande porte e maior risco. Sendo assim, somente deveria ser realizada no intuito de salvar a vida da mãe e/ou do bebê ou de evitar risco de dano à integridade da unidade mãe-bebê.

Pode-se ressaltar as situações em que o parto natural não é viável, colocando em risco a vida da mãe e filho, onde se faz necessária uma intervenção cirúrgica para assegurar a saúde e recuperação da díade evitando possíveis complicações e sequelas futuras. O procedimento não é isento de risco e associa-se a taxas maiores de morbi-mortalidade materna, como infecção puerperal, embolia pulmonar, hemorragia, complicações anestésicas, trombose e hemorragia cerebral, justificando a importância de acompanhar seus índices e suas indicações ao longo do tempo, pois a indicação indiscriminada aumenta os riscos durante e após o parto, não só para a mãe como para o bebê (PAIM et al., 2008).

Algumas das indicações de cesariana são a cesárea prévia, falha da progressão do trabalho de parto, apresentação pélvica, sofrimento fetal, desproporção feto-materna, gestação gemelar e infecção pelo vírus HIV (prevenção da transmissão vertical). Entende-se que é viável o parto normal após a cesárea desde que este ocorra com um intervalo interpartal de no mínimo dois anos, visto que antes deste período podem ocorrer complicações. (DIAS et al., 2009).

3.2 REPRESENTAÇÕES SOBRE O PARTO

O parto, como um evento singular, recebe diversas influências, tais como: percepções e experiências afetivas inerentes as pessoas envolvidas no processo de nascimento, contexto socioeconômico e grau de informação da gestante (BARROS, 2009).

As dificuldades enfrentadas no trabalho de parto remetem à lembrança da dor, uma palavra recorrente na fala das mulheres quando se referem ao parto normal. É possível perceber a existência de uma concepção sobre a dor no trabalho de parto, mesmo antes de vivenciá-la, e que a espera gera dúvidas e conflitos entre a dor esperada e a dor percebida. Nessa mistura de sensações, outras mulheres descreveram a dor no trabalho de parto de forma mais branda. Começa com uma dor leve, são *fisgadinhas* de dor, uma dor que *esquenta* e se intensifica somente nos

momentos finais, mas que são controláveis, uma dor que *não é tudo aquilo que falam*. Uma dor rápida, que passa com o nascimento do bebê e que, depois, vem acompanhada de um sentimento de paz, de alívio; o corpo relaxa, não restam forças para mais nada, uma dor esquecida, não há mais lembranças da dor (VELHO, SANTOS, COLLACO, 2014).

A percepção positiva do parto normal, as atitudes podem ser identificadas como uma das dimensões da representação social, ao verificar os julgamentos que os sujeitos emitem sobre o parto normal como sendo este mais tranquilo, rápido, simples e prático. Não necessitam muitos profissionais ou instrumentação, a melhor experiência, o parto ideal, na verdade, para a mulher e o bebê. Os sentimentos positivos são descritos em palavras como lindo, maravilhoso, gratificante, algo mágico, encantado, cheio de prazer e alegria (VELHO, SANTOS, COLLACO, 2014).

As participantes descreveram que o parto normal é visto como a ordem natural das coisas, um evento mais saudável, em que o bebê nasce espontaneamente, significa dar a vida a um ser humano. O parto normal possibilita adotar uma postura ativa, movimentar o seu corpo, receber massagens, realizar o banho terapêutico, exercícios com a bola e o cavalinho. Ressaltam o protagonismo da mulher, considerando que é ela quem vai dar a luz. Os profissionais estão presentes somente para auxiliar, ela participa e vê o nascimento do seu filho, sente e sabe o que está acontecendo, tanto a mulher como a criança se ajudam (VELHO, SANTOS, COLLACO, 2014).

Nesse sentido, o parto normal é considerado um evento natural na vida da mulher. Estudos reafirmam a preferência feminina pelo parto normal, associada a qualidade da relação com o bebê, à vivência do protagonismo, maior satisfação com a cena do parto, evitar as complicações da cesárea, menor sensação dolorosa e a melhor recuperação no pós-parto, com a alta hospitalar e o retorno às suas atividades diárias mais cedo (GAMA et al., 2009).

Oliveira et al. (2002) relatam que, em um questionário aplicado em 221 gestantes da cidade de São Paulo quanto a escolha do tipo de parto, ficou evidenciado o predomínio de justificativas indicando benefícios para o parto vaginal. Alguns fatores foram evidenciados, a exemplo de, cicatrização e recuperação serem mais rápidas, ser mais fisiológico, apresentar menores riscos à mãe e ao bebê, além de o parto normal estar livre de infecções e não causar prejuízo no cotidiano do pós-parto. Já as justificativas para a escolha da cesárea foram minoria, com as gestantes

alegando que o parto anterior havia sido cesáreo, ou que tiveram problemas na gestação, ou que a cesárea dói menos ou por optarem por fazer laqueadura

Complementando o supracitado, Dias et al. (2009) traz como vantagens do parto vaginal, a recuperação rápida; não há dor pós-parto, a rápida recuperação deixa a mãe mais tranquila, o que favorece a lactação, a alta é mais rápida, o que possibilita que a mãe retorne seus afazeres prontamente, a cada parto normal, o trabalho de parto não altera em nada no desempenho sexual.

Logo compreende-se que o parto normal é o mais seguro tanto para a mãe quanto para o bebê. Nesse caso, a mulher pode amamentar a criança e fazer os seus cuidados pessoais logo após o nascimento, além de estar em contato com o filho e com os familiares rapidamente. O contato pele a pele e o aleitamento na primeira hora após o parto oferecem benefício psíquico

Para a vida toda da criança. Além de ter menos riscos de problemas respiratórios, o bebê cria um forte vínculo com a mãe (BRASIL, 2002).

A pesquisa tem como objetivo principal avaliar os benefícios do parto normal de de parturientes e neonatos atendidos num hospital-maternidade na cidade de Castro Alves.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa, que será realizada através de busca online dos artigos nas bases de dados. Os dados coletados serão analisados pela técnica de análise de conteúdo que tem como objetivos, ultrapassar o nível do senso comum e do subjetivismo na interpretação e alcançar uma vigilância crítica em relação a comunicação de documentos, textos literários, biografias, observação. (MINAYO, 2000)

Os artigos utilizados neste estudo foram identificados a partir de busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde indexados ao ScieloScientificElectronic Library Online, e sites que publicam informações sobre o parto normal, como exemplo revistas virtuais e artigos nacionais. O período delimitado para os artigos publicados foi entre 2009 e 2016. Para a seleção dos artigos, utilizou-se como critérios de inclusão enquadrar-se no período de publicação delimitado, possuir o texto completo, estar escrito em português e atender aos objetivos da pesquisa. As palavras-chave utilizadas foram: "parto normal", "benefícios do parto normal", "riscos da cesariana", "escolha do parto"

4.1 TIPOS DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa, que será realizada através de busca online dos artigos nas bases de dados. Os dados coletados serão analisados pela técnica de análise de conteúdo que tem como objetivos, ultrapassar o nível do senso comum e do subjetivismo na interpretação e alcançar uma vigilância crítica em relação a comunicação de documentos, textos literários, biografias, observação. (MINAYO, 2000)

4.2 FONTES DE DADOS

Os artigos utilizados neste estudo foram identificados a partir de busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde indexados ao ScieloScientificElectronic Library Online, e sites que publicam informações sobre o parto normal, como exemplo revistas virtuais e artigos nacionais.

4.3 ANALISE DOS DADOS

O período delimitado para os artigos publicados foi entre 2009 e 2016. Para a seleção dos artigos, utilizou-se como critérios de inclusão enquadrar-se no período de publicação delimitado, possuir o texto completo, estar escrito em português e atender aos objetivos da pesquisa. As palavras-chave utilizadas foram: "parto normal", "benefícios do parto normal", "riscos da cesariana", "escolha do parto"

4.4 QUESTÕES ÉTICAS DO ESTUDO

Esse estudo obedecerá aos aspectos éticos de acordo com a Lei n 9.610, 19 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre direitos autorais. Por se tratar de pesquisa de revisão de literatura não necessária a submissão ao comitê de ética.

5 CRONOGRAMA

	ATIVIDADES/PERIODOS (2020/2021)	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
1	Coleta dos Dados	X	X			
2	Análise e interpretação das informações			X	X	
3	Apresentação de trabalhos em eventos científicos local, regional, nacional e internacional				X	X
4	Elaboração e envio de artigos científicos a periódicos					X

6 RESULTADOS ESPERADOS

Investigando a respeito da forma como as gestantes decidiram à via de parto que seus filhos nasceriam e se houve influência de alguém nesta decisão, fica evidente que para algumas mulheres há a participação de influências externas no processo decisório pelo tipo de parto, enquanto outras decidiram sozinhas a partir do sucesso dos partos anteriores. Deve ser levado em consideração, pelos profissionais de saúde, o saber popular, que muitas vezes exerce influência nesta escolha (SILVA; PRATES, CAMPELO, 2014), devido o estímulo ao parto normal ser realizado pelos profissionais de saúde, visto a superioridade dos seus benefícios.

Logo, a motivação ao parto normal deve ocorrer durante as consultas do pré-natal, tanto pelo enfermeiro quanto pelo médico, visto os benefícios desta via de parto para a saúde materna e do recém-nascido. Quanto a este quesito é possível observar que não ocorreu expressão significativa de incentivo ao parto normal por estes profissionais, fator que requer intervenção de modo a sensibilizar estes profissionais quanto ao estímulo ao parto normal durante a atenção pré-natal. Nota-se ainda neste mesmo a relevância da propagação da ideia familiar quanto ao tipo de parto, reforçando assim a importância de estimular a participação e apoio familiar durante o pré-natal.

7 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Notou-se a necessidade do estímulo ao parto normal pelos profissionais de saúde durante o pré-natal, visto que a sensibilização das mulheres durante as consultas e/ou em grupos educativos mostra-se como fator positivo que propicia a escolha pelo parto vaginal, via de parto que apresenta maiores benefícios ao binômio mãe-filho.

Por fim este estudo reafirma a importância do parto normal na vida das mulheres, marcando profundamente suas histórias, com diferentes percepções, opiniões e vivências. Tais percepções abrangem fatores biopsicossociocultural que devem ser respeitados na singularidade de cada indivíduo.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, AC.PA: SILVA, LT. Os benefícios da parto domiciliar: resgate de uma prática naturalista. **Revista Presença**, Lisboa, v. 1, n. 4, p.58-65, 2016 Disponível em <http://goo.gl/61xqXt>. Acesso em: 05 maio 2016
- ANJOS, C.S, WESTPHAL, F., GOLDMAN, RE. Cesaren Demecessária no Brasil Revisão integrativa. **Enfermagem Obstétrica**, Rio de Janeiro, v. 1. n. 3, p.86-94, set/dez 2014 Disponível em: <<http://goo.gl/MYyc3m>. Acesso em: 01 abr. 2016.
- CAMPOS, A.S., ALMEIDA, A.C.C.H., SANTOS, RP Crenças, mitos e tabus de gestantes acerca do parto normal **Revista de Enfermagem** da UFSM, [4.1], v. 4. n. 2, p.332-341,27 ago. 2014. Universidade Federal de Santa Mana. Disponível em: <<http://goo.gl/318IPE> Acesso em: 01 mar. 2016.
- CARVALHO, E.M.P., GÖTTEMS, LBD: PIRES, MR.GM. Adherence to best care practices in normal birth: construction and validation of an instrument. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 6, p.889-897, dez. 2015 Disponível em: <<http://goo.gl/XQRANY>> Acesso em: 01 abr. 2016.
- DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p.101-116, ago, 2014, Disponível em: <<http://goo.gl/mX5U7X>>. Acesso em: 28 fev. 2016.
- GIGLIO, MR.P., FRANCA, E; LAMOUNIER, JA. Avaliação da qualidade da assistência ao parto normal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, vol.33, n. 10, pp.297-304, 2011. Disponível em: <<http://goo.gl/zkmVSa>>. Acesso em: 01 maio 2016
- GOTTEMS, L.B.D. et al. Acesso à rede de atenção a gestação, parto e nascimento na perspectiva das usuárias **Revista Eletrônica de Gestão e Saúde**, Brasília, v. 6, n. 1, p.95- 115, 2015. Disponível em: <<http://goo.gl/yOAczE> Acesso em: 06 maio 2016.
- MELO, IK.F.; DAVIM, R.M.B.; SILVA, R.A.R. Advantages and disadvantages of labour and normal cesarean: view puerperal. **R. Pesq. Cuid. Fundam. Online**, (s.1.), v. 7. n. 4. p.3197-3205, 1 out. 2015. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. Disponível em: <<http://goo.gl/0b6RRD>> Acesso em: 01 abr. 2016.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 11, de 07 de janeiro de 2015. **Portaria no 11. de 7 de Janeiro de 2015**. [S.l.]. Disponível em: <<http://goo.gl/MNGhBY>> Acesso em: 03 maio 2016.
- REZENDE, J.M. À sombra do plátano: crônicas de história da medicina. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. A primeira operação cesariana em parturiente viva. pp 171-172. Disponível em: <<http://goo.gl/P68FDG>>. Acesso em: 01 abr. 2016.
- TORRES, J. A. et al. Cesariana e resultados neonatais em hospitais privados no Brasil: estudo comparativo de dois diferentes modelos de atenção perinatal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 01, p.220-231, ago 2014. Disponível em: <<http://goo.gl/nnWp4M>. Acesso em: 28 fev. 2016.