



Revista eletrônica Evidência & Enfermagem

ISSN: 2526-4389

ARTIGO DE REVISÃO

Gerenciamento de tecnologias e procedimentos na assistência obstétrica Management of technologies and procedures in obstetric care

Gustavo Gonçalves dos Santos¹, Sabina Dias Rangel²

RESUMO

Objetivo: Descrever o gerenciamento de tecnologias e procedimentos na assistência obstétrica, principalmente no processo de parto e nascimento. **Método:** Trata-se de Revisão integrativa da literatura, busca nas bases de dados: LILACS, SCIELO, BDENF e Google Acadêmico utilizando os seguintes descritores: Administração em Enfermagem, Gerenciamento, Enfermagem Obstétrica, Tecnologias, Parto e nascimento. **Resultados:** Na presente revisão integrativa foram analisados 12 artigos, evidenciando que o gerenciamento no cuidado está relacionado ao desenvolvimento de tecnologias leves, leve-dura e dura. Ressaltando também as práticas do processo de gestar e parir no que se diz respeito à fisiologia do corpo feminino, à mente e privacidade das mulheres no processo de parto e nascimento. **Conclusão:** É necessário avançar no âmbito Obstétrico e Neonatal, para que supere o padrão tecnocrático, intervencionista, institucionalizado, centrado na mulher como uma máquina.

Descritores: Administração em Enfermagem, Gerenciamento, Enfermagem Obstétrica, Tecnologias, Parto e nascimento.

ABSTRACT

Objective: To describe the management of technologies and procedures in obstetric care, especially in the childbirth and birth process. **Methods:** Integrative literature review, database search: LILACS, SCIELO, BDENF and Google Academic using the following descriptors: Nursing Administration, Management, Obstetrics Nursing, Technologies, Birth and childbirth. **Results:** In this integrative review 12 articles were analyzed, showing that management in care is related to the development of light, light and hard technologies. It also highlighted the practices of the process of pregnancy and childbirth with respect to the physiology of the female body, mind and privacy of women in the process of childbirth and birth. **Conclusion:** It is necessary to advance in the Obstetric and Neonatal field in order to overcome the technocratic, interventionist, institutionalized pattern centered on women as a machine.

Keywords: Nursing Administration, Management, Obstetric Nursing, Technologies, Childbirth and birth.

¹ Enfermeiro Obstetra e Docente. Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde do Hospital Israelita Albert Einstein. Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade Federal de São Paulo. São Paulo – SP, Brasil. CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1588401268427224>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1615-7646>. E-mail: gustavo.nahara@gmail.com

² Enfermeira. Residente em Emergências e Intensivismo em Neonatologia e Pediatria pela Universidade de Santo Amaro. Pós-graduanda em Gestão em Saúde pelo Centro Universitário São Camilo, São Paulo – SP, Brasil. CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6575100263129690>. E-mail: sabinarangel2020@gmail.com

INTRODUÇÃO

O campo da Obstetrícia se faz pelo conjunto de técnicas e conhecimentos empregados no cuidado de gestantes, parturientes, puérperas, recém-nascidos e seus familiares. O objetivo é garantir a normalidade no nascimento das crianças e a qualidade de vida da mulher, fortalecendo o trinômio mãe-bebê-família.⁽¹⁾

A partir da perspectiva de que os conhecimentos científicos e as práticas se retroalimentam e que estas estão ancoradas em contextos socioculturais, busca-se problematizar o uso de algumas tecnologias no campo da Obstetrícia.⁽¹⁾

A Obstetrícia desde sua constituição como campo científico e como profissão, fundamenta-se em noções de risco e realiza uma dupla exclusão das mulheres da cena do parto. Por um lado exclui as parteiras que eram as tradicionais responsáveis por assistirem ao parto e, por outro lado, gradativamente, exclui as possibilidades de participação ativa das parturientes, já que transforma os seus corpos em objetos de intervenção e manipulações por parte dos profissionais de saúde, cujas ações se justificam pela busca por minimizar os riscos. Buscaremos apontar também as resistências a este modelo presente nos discursos do movimento de humanização do parto, que visa contrapor-se a esse modelo, propondo a transformação das práticas e orientando políticas públicas, porém, muitas vezes, preconizam noções essencializantes sobre os corpos das mulheres.⁽¹⁾

A saúde brasileira possui um modelo tecnocrático que delineou algumas características à assistência ao parto e nascimento no Brasil, que vigora o uso indiscriminado e intervenções consideradas desnecessárias. O cenário tecnocrático na saúde brasileira favorece a prática de cesáreas de rotina, violando os direitos da mulher e a manutenção dos elevados números de mortalidade materna.^(2,3)

No âmbito Obstétrico, existem programas, políticas e portarias instituídas, que não conseguem

romper o modelo hegemônico e tecnocrático estruturado historicamente no Brasil, constituindo uma barreira para efetivação da humanização e assistência integral de qualidade ao parto e nascimento.^(2,3)

Diante desta perspectiva, indaga-se: Qual cenário da tecnologia e procedimentos utilizados no processo de parto nascimento atribuído ao gerenciamento do cuidado de Enfermagem para a qualidade da atenção Obstétrica e Neonatal? Respondendo tal questionamento o estudo tem como objetivo descrever o gerenciamento de tecnologias e procedimentos na assistência obstétrica, principalmente no processo de parto e nascimento.

Vale destacar a carência de estudos que retratem sobre o gerenciamento de tecnologias e procedimentos no processo de parto e nascimento. Esse estudo busca trazer dados que demonstrem a utilização e gerenciamento de tecnologias e procedimentos no ciclo gravídico.

MÉTODO

Desenho do estudo

Trata-se de Revisão integrativa da literatura, método que permite realizar uma avaliação crítica e elaborar uma síntese das evidências por meio de estudos publicados sobre o tema estudado. Seguiram-se as seguintes etapas para a elaboração da presente revisão: reconhecimento do tema; seleção da hipótese; definição de critérios para inclusão e exclusão; busca de artigos em base de dados; extração de informações dos estudos incluídos e interpretação dos resultados. (Quadro 1).

Extração de dados

Realizou-se busca nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico utilizando os seguintes descritores: Administração em Enfermagem, Gerenciamento, Enfermagem Obstétrica, Tecnologias, REV. ELET. ENFERM. 2020;0(1):40-48

Parto e nascimento. Após a busca nas bases de dados, foram selecionados os artigos. Posteriormente foi realizada leitura na íntegra dos resumos de todos os artigos selecionados, sendo incluídos 17 artigos, que abordavam com relevância a temática. (Quadro 2)

Definição dos critérios de inclusão e exclusão

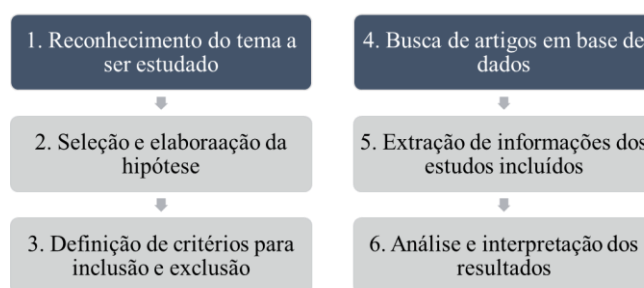
Como critérios de inclusão dos estudos foram estabelecidos: recorte temporal, delimitando o período das publicações entre os anos de 2010 a 2018; publicações redigidas no idioma Português e Espanhol e artigos indexados na íntegra nas bases de dados.

Como critérios de exclusão: artigos repetidos em mais de uma base de dados, artigos que não foram publicados no período de 2010 a 2018 e estudos no idioma inglês.

Análise e interpretação dos resultados

Os dados incluídos neste estudo foram analisados por meio descritivo. Os estudos tiveram seus resultados interpretados através uma avaliação crítica de síntese das evidências disponíveis do tema investigado.

Quadro 1. Percurso metodológico do estudo. São Paulo, SP – Brasil. 2020.



Fonte: Dados do próprio estudo. 2020.

RESULTADOS

Na presente revisão integrativa foram analisados 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, conforme apresentado no Quadro 2 e 3. As fontes de publicação foram de diversos periódicos, dentre os quais destacamos periódicos da área da Obstetrícia. As publicações concentraram-se no período de 2010 a 2018. Obtivemos estudos que

utilizaram a abordagem metodológica qualitativa, quantitativos, descritivos e de reflexão acerca da temática abordada. As publicações foram produzidas em diferentes cenários, algumas das pesquisas foram realizadas em serviços de saúde ou em um Centro de Referência.

Quadro 2. Busca de artigos científicos em bases de dados. São Paulo, SP – Brasil. 2020.

Base de dados	DeCS	Total de artigos	Artigos selecionados	Artigos incluídos
SciELO	Tecnologia AND Obstetrícia	36	09	04
LILACS	Tecnologias AND Parto	114	03	03
BDENF	Parto e nascimento AND Gerenciamento	3.895	03	02
Google Acadêmico	Tecnologias AND Parto e nascimento	1.600	02	03

Fonte: Dados do próprio estudo. 2020.

Quadro 3. Identificação da amostra dos estudos, título, objetivos e resultados. São Paulo, SP – Brasil. 2020.

Autores	Título	Objetivo(s)	Resultado(s)
Corrêa MCDV	As novas tecnologias reprodutivas: uma revolução a ser assimilada	Este estudo discute as novas tecnologias reprodutivas, também conhecidas como reprodução assistida.	Mostra, particularmente, como os paradoxos da reprodução assistida são ofuscados pelo investimento feito pela mídia nesses novos fenômenos do campo médico, deixando na sombra seus efeitos duvidosos e a forma limitada como essas tecnologias são avaliadas no campo científico.
Macedo PO, Quitete JB, Lima EC, Santos I, Vargens OMC	Tecnologias de Cuidado fundamentadas pela Teoria Ambientalista de Florence Nightingale	Discutir o conceito Tecnologia de Cuidado de Enfermagem aplicada à saúde da mulher à luz da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale	Estudo permitiu identificar e discutir os seguintes aspectos: o ambiente e o parto, o acompanhante durante o trabalho de parto e parto, a privacidade, o cuidado de enfermagem à mulher durante as modificações fisiológicas, a mulher como protagonista do trabalho de parto e parto, a presença atenciosa da enfermeira no ambiente da mulher, o respeito à individualidade, o ambiente acolhedor, sons e iluminação, a dieta líquida durante o trabalho de parto e parto, a deambulação e movimentação livre durante o trabalho de parto e parto, higiene e conforto, a intersubjetividade na relação enfermeira-usuária e o resgate do saber feminino popular.
Torres JA, Santos I, Vargens OMC	Construindo uma concepção de tecnologia de cuidado de enfermagem obstétrica: estudo sociopoético	Analisar concepções de cuidado de enfermagem obstétrica, tendo como referencial o imaginário de um grupo de 12 enfermeiras, sobre o cuidado que praticam	Nos resultados, duas categorias: O Cuidado de Enfermagem Obstétrica como Fonte de Expansão e O Cuidado de Enfermagem Obstétrica como Fonte de Retração que revelaram uma concepção de tecnologia de cuidado de enfermagem obstétrica como relacional. Desde o acolhimento e estabelecimento de vínculo, as enfermeiras obstétricas, numa perspectiva sujeito-sujeito, constroem o cuidado com as mulheres em uma abordagem integral
Nascimento NM, Progianti JM, Nova RI, Oliveira TR, Vargens OMC	Tecnologias utilizadas por enfermeiras durante o parto realizada por enfermeiras: a percepção das mulheres	Identificar as atitudes e práticas de enfermeiras obstétricas e discutir seus efeitos durante o trabalho de parto na percepção de mulheres, atendidas em uma casa de parto	A análise dos dados evidenciou que as mulheres reconheceram a atitude carinhosa e práticas como a livre movimentação corporal e o estímulo à presença de um acompanhante como as principais tecnologias não invasivas utilizadas durante o trabalho de parto. Quanto aos seus efeitos, as mulheres perceberam que as tecnologias favoreceram seus potenciais internos para tomada de decisões e identificaram as atitudes e práticas das enfermeiras como decisivas para que não desanimassem durante o parto
Santos LM, Pereira SSC	Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo	Compreender as vivências de puérperas sobre a atenção recebida durante o processo parturitivo em uma maternidade pública de Feira de Santana-Bahia	As entrevistadas vivenciaram o processo parturitivo com solidão, medo, dor, sofrimento, abandono, e tiveram seus filhos, sozinhas. Os únicos momentos de assistência foram limitados ao período expulsivo ou do pós-parto

Barbosa EMG, Sousa AAS, Vasconcelos MGF, Carvalho REFL, Oria MOB, Rodrigues DP	Tecnologias educativas para promoção do(auto) cuidado de mulheres no pós-parto	Avaliar a literatura nacional e internacional sobre o uso de tecnologias educativas para promoção do autocuidado de mulheres no pós-parto	Dentre as informações, observou-se que as escalas, o aconselhamento e a visita domiciliar foram as tecnologias educativas mais recomendadas
Dodou HD et al.	Sala de parto: condições de trabalho e humanização da assistência	Conhecer a percepção de profissionais da saúde sobre o ambiente de trabalho da sala de parto e sua interface com a humanização da assistência	A categoria “Condições de trabalho na sala de parto” revelou as condições favoráveis (integração da equipe, competência dos profissionais e filosofia da instituição) e inadequadas de trabalho (estrutura física deficiente, falta de materiais e manutenção de equipamentos).
Lopes GDC, Gonçalves AC, Gouveia HG, Armellini CJ	Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha	Comparar, após transcorridos quatro anos da implementação da Rede Cegonha, as práticas obstétricas desenvolvidas em um hospital universitário segundo classificação da Organização Mundial da Saúde	Quatro anos após a Rede Cegonha, dentre as práticas da Categoria A (práticas comprovadamente úteis/ boas práticas), aumentou a frequência de acompanhante, de métodos não farmacológicos, de contato pele a pele e de estímulo à amamentação e diminuiu a liberdade de posição/movimentação. Na Categoria B (práticas prejudiciais), houve redução de tricotomia e aumento de venóclise. Na Categoria C (práticas sem evidências suficientes), o Kristeller apresentou aumento. Na Categoria D (práticas utilizadas de modo inadequado), aumentou o percentual de toque vaginal acima do recomendado, de analgésicos e de analgesia e diminuiu a episiotomia.
Rangel RCT, Souza ML, Bentes CML, Souza ACRH, Leitão MNC, Lynn FA	Tecnologias de cuidado para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto: revisão sistemática	Identificar evidências acerca das contribuições das tecnologias de cuidado usadas para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto	Incluíram-se 42 artigos; desses, 34 classificados como tecnologias de produto, sendo a maioria produtos farmacológicos; dois referentes ao uso do saco plástico transparente para a coleta de sangue e contribuição do intervalo de nascimento e dos cuidados pré-natais. Os oito artigos classificados como tecnologias de processo se referiam a manejo ativo do terceiro estágio do parto, tração controlada de cordão, massagem uterina e intervenções educacionais.
Souza FMLC et al.	Tecnologias apropriadas ao processo do trabalho de parto humanizado	Refletir sobre as tecnologias apropriadas utilizadas pelos enfermeiros generalistas e obstetras no processo do trabalho de parto humanizado	Foram apontados neste percurso o uso de tecnologias leve e leve-dura como ferramentas apropriadas para o parto humanizado, pois favorecem a autonomia da mulher e sua subjetividade, porém, as tecnologias duras em alguns momentos são importantes no processo parturitivo, como uma intervenção cirúrgica conforme as recomendações do Ministério da Saúde.

Oliveira AS, Damasceno AKC, Moraes JL, Moreira KAP, Teles LMR, Gomes LFS	Tecnologias utilizadas por acompanhantes no trabalho de parto e parto: estudo descritivo	Verificar o conhecimento de acompanhantes acerca das técnicas de apoio durante o parto	(95,2%) acompanhantes que presenciaram o parto não realizaram capacitação; (51,6%) foram escolhidos no momento de entrada da gestante na emergência; predominaram atividades de apoio emocional. A experiência de ter acompanhado o parto foi considerada positiva por (96%) acompanhantes
Andrade IS, Castro RCMB, Moreira KAP, Santos CPRS, Fernandes AFC	Efeitos de tecnologia no conhecimento, atitude e prática de gestantes para o parto	Avaliar os efeitos de vídeo educativo sobre o conhecimento, a atitude e a prática de gestantes para o parto ativo	O grupo intervenção apresentou maior adequação em conhecimento, atitude e prática, com estatísticas significativas em todas as variáveis, destacando a influência do vídeo educativo para o parto ativo

Fonte: Dados do próprio estudo. 2020.

DISCUSSÃO

O parto era considerado um ritual das mulheres, onde toda a família e parteiras faziam parte desse momento natural e fisiológico, mas este cenário se modificou, com a chegada do modelo tecnocrático a mulher deixou de ser protagonista e o processo de parto e nascimento começou a ser tratado como doença, passou então a ser compreendido como uma prática médica. A realidade brasileira referente ao atendimento ao parto e nascimento é caracterizada por uma assistência abusiva aos direitos humanos por ter diversas intervenções que muitas vezes é humilhante, constrangedora e que desrespeita dos direitos reprodutivos e sexuais da mulher. Violência obstétrica é violação dos direitos das mulheres, onde há a perda de autonomia e a decisão sobre o seu próprio corpo. ⁽²⁾

No âmbito da Obstetrícia, existem programas, políticas e portarias que foram criadas e instituídas, mas que não conseguem romper o paradigma hegemônico e tecnocrático instituído no país. Foi construída e instituída uma barreira em relação à efetividade da humanização e da qualidade no processo de parto e nascimento. As diversas políticas e portarias instituídas ao longo dos anos, no Brasil, com intuito de alcançar qualidade na assistência não é realidade na totalidade das práticas assistenciais cotidianas, uma vez que ainda possuímos o modelo

tecnocrático pautados na medicalização e fragmentação de ações e relações. ⁽²⁾

São considerados desnecessários procedimentos que são feitos quando não há situação que coloque em risco a saúde da parturiente e/ou do bebê, que, portanto exigirá intervenção através de procedimento. Sem indicação verídica, a realização de procedimentos desnecessários pode levar o aumento do risco de complicações graves para a Saúde materna-infantil. ⁽²⁾

Cerca de 70% das mulheres foi realizada punção venosa, cerca de 40% receberam ocitocina e realizaram aminiotomia, cerca 30% receberam analgesia raqui peridural. Com as práticas desnecessárias intervencionistas e instrumentalizadas com o uso excessivo de tecnologias tem interferido no processo fisiológico do parto e do nascimento. Violência obstétrica está relacionada aos profissionais da saúde, que prestam assistência desumana, implicando na perda de autonomia e na capacidade de tomada de decisão a respeito da qualidade de vida da mulher. ^(2,4,5)

O Ministério da Saúde têm formulado um rol de proposições e políticas para à reorganização e à mudança da assistência e atenção no âmbito da Obstetrícia com o objetivo de ofertar humanização do cuidado ao parto. Faz parte da Organização Mundial

de Saúde práticas utilizadas na condução do parto normal e do nascimento, base em evidências científicas com objetivo de orientar o que deve e o que não deve ser utilizado e praticado durante o processo parturitivo. As recomendações da Organização Mundial da Saúde são organizadas em quatro categorias: 1- Práticas demonstradamente úteis devem ser encorajadas; 2- Práticas prejudiciais e/ou ineficazes devem ser eliminadas; 3- Práticas que não existem evidências para apoiar sua recomendação devem ser utilizadas com cautela até que novas pesquisas esclareçam o assunto; 4- Práticas que são frequentemente utilizadas de modo inadequado. ^(2,4,5)

A tecnologia de cuidado classifica-se em três tipos: tecnologia leve, que implica na criação de relação entre os sujeitos; tecnologia leve-dura, que são os saberes bem estruturados que atuam no processo de saúde e tecnologia dura, que são os equipamentos tecnológicos que atuam junto às estruturas organizacionais ou até mesmo as máquinas, normas e rotinas de uma instituição. ⁽²⁾

A tecnologia no cuidado está relacionada ao desenvolvimento de práticas do processo de gestar e parir que não sejam invasivas à fisiologia do corpo feminino, à sua mente e privacidade. O caráter não invasivo tem uma dimensão de estabelecimento de vínculo de confiança com o Enfermeiro Obstetra. ⁽²⁾

O cuidado prestado à mulher por Enfermeiras e Enfermeiros Obstetras, que utiliza as tecnologias de cuidado, visa oferecer poder de decisão e ajudar a parturiente, sem intervenções consideradas desnecessárias. ^(6,7) O cuidado e assistência de caráter acolhedor, atencioso e respeitoso em promover que a própria parturiente conduza o seu trabalho de parto, sendo a principal protagonista deste evento fisiológico é uma tecnologia de cuidado. ^(6,7)

A parturiente necessita ser vista como protagonista de seus processos fisiológicos, não deve

ser vitimizada. A satisfação de ser mãe e a liberdade para parir são fatores que ajudam a mulher no processo de parto e nascimento. ^(6,7)

O gerenciamento e administração para a utilização das tecnologias de cuidado permitem que a mulher entenda e participe de forma ativa de todas as modificações do seu corpo e de todos os processos, como, trabalho de parto, parto, pós-parto imediato, puerpério, cuidado e autocuidado. ^(6,7)

As tecnologias de cuidado de Enfermagem são atitudes que permitem à parturiente viver o seu processo de parto e nascimento de maneira fisiológica, sem a invasão de fatores estressantes, prejudiciais e traumáticos. ^(6,7)

O respeito ao direito da mulher à privacidade no local do parto é uma prática útil e que deve ser estimulada pelos profissionais de saúde. Incentivar a presença de um acompanhante deve ser estimulada no plano individual de parto. O apoio e a segurança transmitida pela pessoa de confiança da parturiente é uma tecnologia de cuidado e permite desfecho positivo no processo de parto e nascimento. ^(6,7)

Enfermeiras e enfermeiros obstetras, com sua formação baseada no cuidado, procuram alternativas baseado em evidências científicas. Assim sua prática clínica considera a mulher em sua integralidade, a enxerga como principal protagonista do processo de parto e nascimento e constrói o cuidado de modo à autonomia durante todo esse processo. ⁽⁸⁾

Os usuários dos serviços de saúde, em geral, não reclamam da falta de conhecimento tecnológico durante o atendimento, mas sim da falta de interesse e de responsabilização dos diversos serviços e profissionais da instituição. Portanto, a escuta qualificada e acolhedora é reconhecida pelas usuárias, pode criar um vínculo entre o serviço de saúde e o usuário, o que atende a um dos princípios recomendados pelo Ministério da Saúde. Para isso,

Enfermeiras e Enfermeiros Obstetras devem incorporar em suas práticas clínicas e assistência procedimentos que contribuam para que a mulher vivencie o processo do parto e nascimento de maneira prazerosa e positiva. (9,10)

Como já discutido anteriormente, a presença e o apoio do acompanhante pode trazer benefícios à parturiente. Pesquisas nacionais e internacionais sobre os efeitos psicossociais em mulheres que foram acompanhadas, recebendo apoio durante o trabalho de parto e no pós-parto, independente de quem oferecessem este apoio, revelou uma diminuição na ansiedade e depressão neste período. (9,10,11)

As evidências científicas consolidadas constituem um suporte para a tomada de decisões na condução da prática clínica de Enfermeiros Obstetras. No entanto, como é reconhecido, as mudanças na prática assistencial são lentas, visto que a produção de conhecimento científico e sua incorporação requerem profissionais habilitados e aperfeiçoados constantemente, pois a aplicação das evidências na prática assistencial é responsabilidade não de um único profissional, e sim de todo o sistema assistencial, ou seja, de todos os profissionais que compõem a equipe multiprofissional. Do contrário, as evidências, tecnologias e procedimentos inovadores podem se tornar inúteis caso os profissionais estejam mobilizados pela repetição, e não pela inovação no campo assistencial. (12,13,14)

Para mudar a realidade deste cenário, o Enfermeiro pode contribuir por meio da comunicação, acolhimento, promoção de autonomia e empoderamento da parturiente. Além do uso da tecnologia leve como ferramenta de trabalho, o Enfermeiro pode amparar-se nas tecnologias leves para que as orientações repassadas às parturientes sejam estruturadas, de modo a levar a

efeito as melhores técnicas relacionadas ao tipo de parto escolhido pela mulher. (15,16,17)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O respeito à dignidade da tríade mãe-bebê-família requer uma nova definição de assistência, com o novo horizonte delineado pela bioética. As mudanças de representatividade de papéis nas famílias, maior participação ativa da mulher no mercado de trabalho, os desafios da vida moderna, a busca por estabilidade financeira, novos recursos na área da Saúde, a opção de adiar a maternidade, solicitam uma adaptação, uma renovação constante no gerenciamento da assistência da Saúde Materna e Perinatal.

É necessário avançar no âmbito Obstétrico e Neonatal, para que supere o padrão tecnocrático, intervencionista, institucionalizado, centrado na mulher como uma máquina e passe a seguir um modelo de assistência humanizada, integral de qualidade, considerando o parto como um evento natural, respeitando os aspectos fisiológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais da parturiente e seus familiares. Espera-se com a divulgação desses resultados expandir as possibilidades de atuação diferenciada do Enfermeiro Obstetra e Neonatologista no gerenciamento de tecnologias, procedimentos e serviços na assistência Obstétrica.

REFERÊNCIAS

1. Brigagão JIM, Gonçalves R. O uso das tecnologias em Obstetrícia: Uma leitura crítica. *Fazendo Gênero 9 - Diásporas, Diversidades*. 2010. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: [http://www.fg2010.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1278302832_ARQUIVO_fg9_texto_completo\[Brigagao;Goncalves\].pdf](http://www.fg2010.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1278302832_ARQUIVO_fg9_texto_completo[Brigagao;Goncalves].pdf)
2. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza KV, Pereira AV, Pimentel MM. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. *Cogitare enferm*. 2019. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.54164>

3. Ribeiro IAP et al. Tecnologias de cuidado não invasivas: percepção de puérperas. *Revista de Enfermagem da UFPE*. [SI], v.12, n. 8, p. 2129-2136, ago. 2018. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a236584p2129-2136-2018>
4. Paula E, Chauvet E. O Renascimento do parto [DVD]. Brasília: Master Brasil e Ritmo Filmes; 2013. (90 minutos): Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=wtAVWytZHRy>
5. Reis CC, Souza FDK, Alves SD, Ténorio MI, Neto W. Percepções das mulheres sobre a experiência do primeiro parto: implicações do cuidado de enfermagem. *Chile. Revista Ciência y Enfermería*. 2017; Vol. 23(2): 45-56. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n2/0717-9553-cienf-23-02-00045.pdf>
6. Corrêa MCDV. As novas tecnologias reprodutivas: uma revolução a ser assimilada. *Physis*. 1997 June; 7(1):69-98. Acesso em: 02 e Outubro de 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73311997000100004>.
7. Macedo PO, Quitete JB, Lima EC, Santos I, Vargens OMC. As tecnologias de cuidado de enfermagem obstétrica fundamentadas pela teoria ambientalista de Florence Nightingale. *Esc. Anna Nery*. 2008 June; 12(2): 341-347. Acesso em: 02 e Outubro de 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000200022>.
8. Torres JA, Santos I, Vargens OMC. Construindo uma concepção de tecnologia de cuidado de Enfermagem Obstétrica: Estudo sociopoético. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 2008 Out-Dez; 17(4): 656-64. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/05.pdf>
9. Nascimento NM et al. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. *Esc. Anna Nery*. 2010, vol.14, n.3, pp.456-461. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000300004>.
10. Santos LM, Pereira SSC. Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 22 [1]: 77-97, 2012. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n1/v22n1a05.pdf>
11. Barbosa EMG, Sousa AAS, Vasconcelos MGF, Carvalho REFL, Oria MOB, Rodrigues DP. Educational technologies to encourage (self) care in postpartum women. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(3):545-53. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690323j>
12. Dodou HD et al. Sala de parto: condições de trabalho e humanização da assistência. *Cad. saúde colet*. 2017; 25(3): 332-338. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201700030082>
13. Lopes GDC, Gonçalves AC, Gouveia HG, Armellini CJ. Attention to childbirth and delivery in a university hospital: comparison of practices developed after Network Stork. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3139. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2643-3139>
14. Rangel RCT, Souza ML, Bentes CML, Souza ACRH, Leitão MNC, Lynn FA. Care technologies to prevent and control hemorrhage in the third stage of labor: a systematic review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3165. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2761.3165>
15. Souza FMLC et al. Tecnologias apropriadas ao processo do trabalho de parto humanizado. *Enfermagem em Foco*. [S.l.], v. 10, n.2, set. 2019. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n2.2180>
16. Oliveira AS, Damasceno AKC, Moraes JL, Moreira KAP, Teles LMR, Gomes LFS. Technology used by companions in labor and childbirth: a descriptive study. *Online braz j nurs*. 2014 Mar; 13 (1):36-45. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4254>
17. Andrade IS, Castro RCMB, Moreira KAP, Santos CPRS, Fernandes AFC. Efeitos de tecnologia no conhecimento, atitude e prática de gestantes para o parto. *Rev Rene*. 2019;20:e41341. Acesso em: 02 de Outubro de 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041341>

AGRADECIMENTOS

Agradeço a coautora deste estudo. Imensamente grato pelo apoio recebido e por acreditar no sucesso deste estudo. Confiante que as contribuições e aprendizados adquiridos nesta parceria serão de grande valia para efetivação de uma parceria duradoura e satisfatória que contribuirá para a Enfermagem Obstétrica e Neonatal.

Submetido em: 10/02/2020.

Aceito em: 27/02/2020.