

O USO DO PARTOGRAMA COMO FERRAMENTA DE REDUÇÃO DE INTERVENÇÕES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE USE OF THE PARTOGRAM AS A TOOL TO REDUCE INTERVENTIONS: AN EXPERIENCE REPORT

Elisiane Souza Rodrigues¹, Elisângela da Silva Ferreira²

RESUMO: O partograma é uma representação gráfica do trabalho de parto que permite acompanhar, documentar e diagnosticar alterações para tomada de condutas apropriadas na correção de desvios para a prevenção de intervenções desnecessárias. Esse estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem no uso do partograma no acompanhamento e evolução de trabalho de parto. Consiste em relato de experiência que aborda vivências vinculadas à atividade curricular de semi-internato em enfermagem obstétrica e pediátrica, da Universidade Federal do Pará (UFPA). Trata-se de um olhar qualitativo, que expõe práticas vivenciadas através do método descritivo. Os materiais usados foram os seguintes: o partograma impresso, sonar doppler para ausculta dos batimentos cardíacos fetais, um aparelho de celular móvel com aplicativo para avaliação das contrações uterinas, um monitor de múltiplos parâmetros para monitorização dos sinais vitais. Os dispositivos para aplicação dos métodos não farmacológicos para alívio da dor usados foram: bola suíça, massagador de madeira, uma luva massagadora, óleo de amêndoas, barra fixa ou escada de ling. Os dados são provenientes da vivência na ala obstétrica do PPP (Pré-Parto, Parto e Pós-Parto), durante o acompanhamento e evolução do trabalho de parto. No primeiro dia do semi-internato foi nos apresentado o espaço da enfermaria obstétrica, assim como a organização laboral do local. A parturiente e seu acompanhante foram recebidos e acomodados no PPP. Posteriormente, realizou-se a anamnese e exame obstétrico para registro de dados em prontuário. Durante o trabalho de parto foram aplicados métodos não farmacológicos como a bola suíça, a deambulação, a musicoterapia, entre outros. A evolução de todo trabalho de parto foi registrada em partograma e sua progressão analisada pela equipe. Dessa forma, é de extrema relevância citar que o partograma é uma ferramenta indispensável na assistência ao trabalho de parto, contribuindo para um cuidado adequado, livre de práticas inadequadas e prejudiciais para a mulher e a criança.

450

Palavras-chave: Parturiente, Assistência ao parto, Enfermagem, Enfermeira Obstetra.

Área Temática: Saúde da Mulher e do neonato.

¹Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará,

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará

ABSTRACT: The partogram is a graphic representation of labor that allows monitoring and diagnosing changes in order to take appropriate measures to correct deviations to prevent unnecessary interventions. This study aims to report the experience of a nursing academic in the use of the partogram in the follow-up and evolution of labor. It consists of an experience report that addresses experiences linked to the curricular activity of semi-internship in obstetric and pediatric nursing, at the Federal University of Pará (UFPA). It is a qualitative look, which expose practices experienced through the descriptive method. The materials used were the following: the printed partogram, Doppler sonar for auscultation of fetal heart beats, a mobile cell phone with an application to assess uterine contractions, a multi-parameter monitor for monitoring vital signs. The devices for the application of non-pharmacological methods for pain relief used were: Swiss ball, wooden massager, massage glove, almond oil, fixed bar or ling ladder. The data come from the experience in the obstetric ward of the PPP (Prepartum, Delivery and Postpartum), during the follow-up and evolution of labor. On the first day of the semi-internship, we were shown the space of the obstetric ward, as well as the work organization of the place. The parturient and her companion were received and accommodated in the PPP. Subsequently, anamnesis and obstetric examination were carried out to record data in medical records. During labor, non-pharmacological methods such as the Swiss ball, ambulation, music therapy, among others, were applied. The evolution of labor was recorded on a partogram and its progression was analyzed by the team. Thus, it is extremely important to mention that the partogram is indispensable in the care of labor, contributing to adequate care, free from harmful practices for the woman and the child.

451

Keywords: Parturient, Childbirth care, Nursing, Nurse Midwives.

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), o partograma é uma representação gráfica do trabalho de parto que permite acompanhar, documentar e diagnosticar alterações para tomada de condutas apropriadas na correção de desvios para a prevenção de intervenções desnecessárias. É um instrumento que gerencia a forma de cuidado a ser ministrado, possibilitando uma comunicação eficaz entre os profissionais, bem como, a passagem de plantão mais resolutiva. O manual do Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), destaca que na ficha de acompanhamento do trabalho de parto, além das anotações referentes à cérvico-dilatação (partograma), podem também ser registradas a frequência cardíaca fetal, as características das contrações uterinas, as condições das bolsas de água e líquido amniótico e a infusão de líquidos endovenosos. Posto isto, podemos enxergar os benefícios que o registro e interpretação gráfica da otimização do trabalho de parto são inúmeros, sendo este um dispositivo de entendimento simples e de fácil manuseio. Sobre isso, Salazar et al. (2020), afirma que o partograma é um utensílio simples e barato que permite o acompanhamento e

registro da evolução diagnóstica de alterações e indicação de condutas apropriadas para a correção de desvios.

Para Lucena, Santos e Morais (2019), a assistência ao parto e nascimento ainda é caracterizada pela forte medicalização e pelas práticas obstétricas desnecessárias, como altas taxas de cesariana, além da violação da humanização e da autonomia da gestante. Esses dados corroboram para um crescente aumento nas taxas de realização de cesarianas sem embasamento ou justificativa plausível, colaborando para aumento nos índices de morbidade materno-fetal e dos custos para os serviços de saúde pública (MEDEIROS et al., 2020). A partir desse pressuposto, é necessário que haja a adoção de uma assistência mais humanizada, holística, integral e de qualidade que encoraje as parturientes a assumirem seu papel de protagonista. Em concordância com o exposto, Sousa et al. (2016), salienta que os muitos são os benefícios obtidos com o movimento de humanização do parto, como uma assistência mais acolhedora e respeitosa para a mulher e adoção de condutas embasadas em evidências científicas. Dito isto, as tecnologias de cuidados aqui descritas, contribuem para a promoção do parto respeitoso, favorecendo o protagonismo da mulher (DUARTE et al., 2022).

Para Alexandre, Mamede e Prudêncio (2016), é preciso que os profissionais se sensibilizem quanto ao preenchimento adequado e contínuo do partograma, além da compreensão de sua importância e priorização no seu uso, mesmo no cenário caótico. Observa-se que as maternidades e casas de partos fazem uso do partograma, porém de forma errônea, acarretando malefícios e técnicas inapropriadas. O uso deste instrumento, por parte dos profissionais que assistem o trabalho de parto, não é realizado e quando usado é preenchido de forma inadequada com altos índices de equívocos (VALOIS et al., 2019). Para tanto, é imprescindível que a equipe possua habilidades e conhecimento para o uso do partograma, uma vez que se evidencia seu uso pouco recorrente e/ ou usado de forma errônea, no entanto, os profissionais que assistem o trabalho e parto e parto devem apropriar-se desse artefato, a fim de evitar iatrogenias e promover uma assistência de qualidade à parturiente (MORAES et al., 2018).

Sabendo-se que o uso de intervenções desnecessárias na parturiente que podem gerar impactos prejudiciais para o bem-estar da mãe e da criança e, em contrapartida a isso, o partograma é um instrumento que busca facilitar o acompanhamento do trabalho de parto e prevenção dessas intercorrências inapropriadas, o presente estudo torna-se justificável pela necessidade de expor e analisar a importância e a utilização do partograma como um subsídio

contribuinte na redução de intercorrências para a parturiente e a criança, e uma assistência integral e humanizada de enfermagem. Esse tem o objetivo de relatar a experiência de uma acadêmica no uso do partograma no acompanhamento e evolução de trabalho de parto.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em um relato de experiência que aborda vivências vinculadas à atividade curricular de Semi-internato em Enfermagem Obstétrica e Pediátrica, da Universidade Federal do Pará (UFPA). Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva busca descrever as características e particularidades de uma população, bem como conhecer opiniões e percepções (GIL, 2017). A abordagem qualitativa tem a finalidade de compreender os fatos e fenômenos sociais poucos explorados que são possíveis de mensurar (MINAYO, 2013). Essa experiência foi vivenciada por uma acadêmica de enfermagem do 7.º semestre, que aconteceu no mês setembro, no período de 18 a 21 de 2022, em um hospital de referência em obstetrícia no estado do Pará, sob a supervisão da docente responsável pela disciplina.

Os materiais usados foram os seguintes: caderno de anotações, o partograma impresso, sonar doppler para ausculta dos batimentos cardíacos fetais, um aparelho de celular móvel com aplicativo para avaliação das contrações uterinas, um monitor de múltiplos parâmetros para monitorização dos sinais vitais. Os dispositivos para aplicação dos métodos não farmacológicos para alívio da dor usados foram: bola suíça, massageador de madeira, uma luva massageadora, óleo de amêndoas, barra fixa ou escada de ling.

Os dados coletados foram obtidos por meio de observações anotadas em diário de campo, em que consta todas as atividades realizadas no hospital durante o período de estágio. Assim, foram feitos registros diariamente sobre o estágio, tais como: duração, local da observação, os recursos didáticos usados durante a experiência e as impressões sobre o ambiente e o acolhimento das parturientes e de seus acompanhantes. Posto isto, as informações do caderno de anotações foram transcritas e feita uma análise compreensiva dos dados. As informações apresentadas são provenientes da chegada da parturiente na ala obstétrica do PPP (Pré-Parto, Parto e Pós-Parto) e durante o acompanhamento e evolução do trabalho de parto.

Foi realizada uma busca nas evidências científicas, com a seleção de dados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico Escolar, com informações referentes aos anos de

2015 a 2022 na perspectiva de dispor de embasamento teórico.

Por se tratar de um estudo na modalidade de relato de experiência, não houve a necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Mesmo tratando-se desse tipo de investigação, todos os princípios éticos foram adotados, como a não identificação do local da vivência e todos os autores citados estão devidamente referenciados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro dia da vivência do semi-internato foi nos apresentado o setor obstétrico, assim como a organização laboral do serviço, que se encaixa e está em acordo com os padrões estabelecidos pela Resolução n.º 36 da ANVISA (RDC 36, 2008). Realizou-se a recepção de uma parturiente e de sua acompanhante proveniente da urgência obstétrica para a condução do trabalho de parto e parto na sala de PPP. Sobre isso, Duarte et al. (2022) argumenta que a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e nos cuidados imediatos ao recém-nascido, proporciona bem-estar físico e emocional à mulher.

Na admissão, a parturiente referia dor em baixo ventre e região lombar. O registro no partograma, aberto na urgência obstétrica, apontou 8 cm de dilatação cervical ao toque vaginal, bolsa amniótica íntegra e descida fetal +1 De Lee. Segundo as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, o partograma deve ser aberto na fase ativa, quando há contrações regulares e dilatação cervical progressiva a partir de 4 cm, frisando que o toque vaginal deve ser feito de 4h em 4h para avaliação (BRASIL, 2017). Em concordância com isso, Lucena, Santos e Morais (2019), citam que, a fase ativa do trabalho de parto para abertura do partograma deve ser bem caracterizada, para reduzir os riscos de partos instrumentais, partos cesarianos e mortalidade perinatal.

Posteriormente, na sala do PPP, eram feitas observações e monitorização parâmetros vitais por meio do monitor múltiplos parâmetros da parturiente de 4 em 4 horas, bem como, a investigação de possíveis queixas que poderiam interferir nos sinais vitais. O Ministério da Saúde salienta que a assistência à mulher no trabalho de parto, a avaliação clínica da gestante deve incluir medida dos dados vitais como pressão arterial, pulso e temperatura (BRASIL, 2001). Em seguida realizou-se a anamnese para coleta de dados, com análise da caderneta da gestante para a obtenção de dados referentes ao pré-natal da mulher. Na anamnese buscamos investigar a identificação da pessoa (Idade, etnia, profissão, estado civil, etc.) antecedentes familiares, pessoais e obstétricos e a gravidez atual da parturiente (MONTENEGRO, 2014).

Finalizada a coleta de dados, partimos para a realização do exame obstétrico da parturiente, com a medição da altura uterina, inspeção do abdômen, ausculta cardíaca fetal e a palpação pela manobra de Leopold. O Ministério da Saúde frisa que no exame físico obstétrico é feita ausculta da frequência cardíaca fetal (antes, durante e após a contração), a medida da altura uterina, a palpação obstétrica, procedimentos esses, obrigatórios na admissão da gestante (BRASIL, 2001). Em acordo com isso, Salazar et al. (2020) frisa que no contexto da assistência ao trabalho de parto, é indispensável o acompanhamento e avaliação criteriosa do processo parturitivo. No exame obstétrico, realizou-se a manobra de Leopold para saber a situação, posição e apresentação fetal, além de avaliação dos movimentos fetais, bem como a observação da coloração das peles e mucosas. As manobras de Leopold podem ser feitas a partir do último trimestre de gestação, e mesmo no trabalho de parto, durante e entre as contrações (OLIVEIRA, 2020). A manobra de Leopold é feita em quatro (4) sequência; a delimitação do fundo uterino, identificar o dorso, avaliar a mobilidade e determinar a insinuação fetal, que contribui na obtenção de informações sobre o bebê.

Com auxílio de um aplicativo instalado em aparelho móvel celular denominado “Contrações na gravidez 9m”, realizou-se a avaliação da dinâmica uterina com contagem das contrações uterinas no período de 10 minutos, para saber a intensidade e a duração de cada contração. Além disso, os Batimentos Cardíacos Fetais (BCFs) foram auscultados e analisados a cada 30 minutos. Quanto a isso, as Diretrizes de Assistência ao Parto Normal (BRASIL, 2017), reforçam a necessidade de monitorização e observação da frequência das contrações uterinas de 1 em 1 hora e a frequência cardíaca fetal para a correção de possíveis desacelerações.

455

Após a obtenção de todos os dados, fizemos os registros de enfermagem nos prontuários eletrônico e físico e no partograma. Os registros da equipe de Enfermagem se configuram como uma das principais formas de comunicação multiprofissional, nos quais as informações são fornecidas para toda a equipe (BARRETO et al., 2019). Salientando que, as anotações de enfermagem contribuem para o planejamento da assistência e também são provas cabais do cuidado prestado.

Na condução do trabalho de parto, foram inseridos alguns Métodos Não Farmacológicos (MNF), em concordância com a aceitabilidade da parturiente, observando e avaliando sua relação com a evolução do trabalho de parto. Segundo Lima et al. (2018), o uso do MNF para alívio da dor, são medidas que promovem conforto, aumentando a tolerância à dor e permitindo que a mulher que participe ativamente desse processo. Entre

os métodos não farmacológicos aplicados e utilizados, podemos citar a bola suíça, exercícios respiratórios, musicoterapia, deambulação, escada de ling, massagens em região lombar com aparelho massagador e auxílios do óleo de amêndoas. A aplicabilidade desses métodos foi registrada em prontuário. Para Mascarenhas (2019), os MNF são uma opção de auxiliar as parturientes a lidar com suas queixas álgicas, dentre elas, incluem-se: técnicas de respiração, hidroterapia (banho, parto na água e banheira para imersão), massagem, deambulação etc. Sobre isso, a enfermagem obstétrica, através de seu exercício profissional, surge como figura central para promover a humanização da assistência e o emprego de boas práticas no parto normal (DUARTE et al, 2019). As enfermeiras(os) obstetras são responsáveis por garantir esse atendimento acolhedor e praticar uma assistência em dados cientificamente comprovados na literatura.

Sobre os registros, Valois et al. (2019) afirma que as anotações contidas no prontuário da paciente, devem ser precisos, adequados e legíveis, sem rasuras e com carimbo e assinatura que permita identificar o profissional. A Resolução 429/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), refere que é responsabilidade e dever dos profissionais da enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, as informações inerentes ao processo de cuidar. Ao término dos registros de todas as informações da assistência ao trabalho de parto e parto, é feito o fechamento do partograma pela(o) enfermeira(o) do plantão.

456

Considera-se o quão valioso é o partograma, como uma ferramenta importante na prestação da assistência ao binômio (mãe e filho). Além de documental, o partograma possui caráter intervencionista, já que possibilita uma visualização das mudanças no decorrer do trabalho de parto e auxilia na conduta adequada (MEDEIROS et al., 2020). Esse dispositivo busca nortear os principais cuidados e apresenta variados benefícios na evolução do parto. São vários os modelos de partogramas apresentados na literatura e qualquer um deles atinge o mesmo objetivo, bem como, a melhoria da qualidade de assistência ao parto (BRASIL, 2001). Sabendo disso, percebemos que a necessidade de conscientização e apropriação dessa ferramenta por parte da equipe que presta assistência e domínio da fisiologia da dilatação cervical. Sobre isso, Alexandre, Mamede e Prudêncio (2016), citam que existe uma baixa utilização do partograma pelas instituições e baixo nível de conhecimento por parte dos profissionais de saúde. As instituições de saúde precisam se corresponsabilizar por inserção de ferramentas que garantam uma assistência mais humana e respeitosa para com as parturientes.

Sendo assim, evidenciou-se que o partograma, é um instrumento bastante utilizado na unidade do PPP do hospital. Além disso, verificou-se que os prontuários continham todas as informações necessárias. Percebe-se, com isso, que o acadêmico(a) de enfermagem precisa se apropriar e conhecer tanto o preenchimento quanto a análise do partograma, a fim de embasar e registrar a prática profissional no futuro, bem como contribuir para uma assistência humanizada livre de iatrogenias.

CONCLUSÃO

O partograma é uma estratégia gerencial na assistência de enfermagem à parturiente visando à prevenção de intercorrências desnecessárias. Com isso, a enfermagem exerce um papel primordial na assistência, garantindo assim, o protagonismo e autonomia da mulher, bem como, efetivar uma segurança no cuidado delas. É imprescindível que os acadêmicos de enfermagem e os profissionais se apropriem e busquem conhecer essa ferramenta e uso e os seus benefícios para uma assistência de qualidade e livre de práticas desnecessárias que podem causar danos à mulher e à criança.

Julga-se necessário dar notoriedade e relevância ao partograma, sendo este, uma ferramenta indispensável na prestação de uma assistência de qualidade, equânime e que contribui para a melhora do conhecimento dos profissionais. Apesar disso, sabemos que sua introdução e utilização nas maternidades ainda é uma prática incipiente para os profissionais da equipe. Sendo assim, é indiscutível a necessidade de adoção do partograma nas maternidades pelas equipes de profissionais e que haja apropriação de informações e conhecimento para a diminuição e prevenção de riscos da mulher.

Dessa Forma, é fundamental que o acadêmico (a) de enfermagem vivencie esses espaços afim de se tornar um profissional capaz de raciocinar criticamente e corresponsável pela sua assistência, com o propósito de compreender quais os benefícios do uso desse dispositivo durante o trabalho de parto e para conhecer as especificidades da enfermagem da obstétrica na finalidade de entender qual o papel da enfermagem dentro desses espaços.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXANDRE, DFSN, MAMEDE FV, PRUDÊNCIO PS. O uso do partograma por profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto. **Enfermagem Obstétrica**. 2016;3:e34

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico* / Ministério da Saúde,

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução RDC nº 36, de 3 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Diário Oficial da União 2008; 4 jun.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017

BARRETO JJS, COELHO MP, LACERDA LCX, FIORIN BH, MOCELIN EJS, FREITAS PSS. Registros de enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial. REME • Rev Min Enferm. 2019;23:e-1234 DOI: 10.5935/1415-2762.20190082

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 429/2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. Diário Oficial da União. 2012 Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html

458

DUARTE MR, ALVES VH, RODRIGUES DP, SOUZA KV, PEREIRA AV, PIMENTEL MM. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: Contribuições para o parto e nascimento. **Cogitare enfermagem.**(internet)-2019 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/cev.v24;0.54164>

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 6ª edição. São Paulo, Atlas, 2017.

LUCENA TS, SANTOS AAP, MORAIS RJL. Análise do preenchimento do partograma como boa prática obstétrica na monitorização do trabalho de parto. **Rev Fun Care Online.** 2019;11(1):222-7. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.222-227>

LIMA SBG, SCHIRMER J, DATTO LMG, SANTOS CL. Práticas obstétricas de uma maternidade pública em Rio Branco-AC. **Cogitare Enfermagem** (23)4:e 53258,2018 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/cc.v23;453258>

MEDEIROS AB, et al. Partograma: um instrumento de segurança no cuidado multidisciplinar. **Rev Cuid vol.11 no.3 Bucaramanga Set./Dez. 2020** Epub 10 de maio de 2021 <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1046>

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Hucitec, 2013.

MASCARENHAS VH, LIMA TR, SILVA FM, NEGREIROS FS, SANTOS JD, MOURA MA, et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(3):350-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900048>

MORAES FILHO IM, BARRETO DPO, SANTOS OP, FÉLIX KC, SANTOS CCT, OLIVEIRA ACD. A eficácia da implementação do partograma na assistência à parturiente. **Revista de Iniciação Científica de Enfermagem** [Internet].14 de setembro de 2018

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa, 1914- **Rezende obstetrícia fundamental**/Carlos Antonio Barbosa Montenegro; Jorge de Rezende Filho. – 13. ed. –Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014

OLIVEIRA, Érico Lucas de. Estática Fetal- manobras de Leopold- uma breve revisão| colonistas. *SanarMed*, 2020. Disponível em: [https://www.sanarmed.com/estática-fetal-manobras-de-leopold-uma-breve-revisao-colonistas](https://www.sanarmed.com/estatica-fetal-manobras-de-leopold-uma-breve-revisao-colonistas)

SOUSA AMM, SOUZA KV, REZENDE EM, MARTINS EF, CAMPOS D, LANSKY S. Práticas na assistência ao parto em maternidades com a inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Escola Anna Nery.** 2016;20 (2):324-331 DOI:10.5935/1414-8145.20160044

SALAZAR ERS, LEAL RC, RODRIGUES JP, VILANOVA RF, SILVA IS. O uso do partograma na assistência ao trabalho de parto em maternidade pública. *Enfermagem Brasil*, 2020;19 (3):230-237 Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v19i3.2848>

459

VALOIS RC, ET AL. Análise do uso do partograma como instrumento de redução de complicações do parto. *Revista Eletrônica Acervo da Saúde/ Electronic Journal Collection Health/ vol.supl.35/e1466* Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1466.2019>