

EFICIÊNCIA DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO NORMAL

Ernandes Gonçalves Dias¹, Anailde Rosa Miranda Ferreira², Ana Maria Cardoso Martins², Mirlene Maria de Jesus², Janine Cinara Silveira Alves³

Objetivo: verificar a percepção das puérperas no pós-parto imediato sobre a eficiência do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. Metodologia: Pesquisa descritiva, qualitativa, realizada com 40 puérperas na maternidade do Hospital e Maternidade Sagrado Coração de Jesus em Janaúba-MG. Os dados foram coletados entre março e abril de 2016 por meio de entrevista e analisados de acordo com a Análise do Conteúdo de Bardin. Resultados: o banho de aspersão foi o método mais utilizado, proporcionou alívio e conforto durante o trabalho de parto. Os métodos foram eficazes quanto a sua finalidade e associaram a eles sentimentos de satisfação, relaxamento e tranquilidade. O acompanhante e o profissional de saúde apareceram como estratégia de suporte para efetivação dos métodos usados. Conclusão: evidenciou-se que os métodos não farmacológicos produzem alívio da dor durante o trabalho de parto normal e a importância da utilização desses métodos nos períodos pré e trans-parto para prestar assistência humanizada.

Descritores: Trabalho de Parto, Parto Normal, Dor do Parto.

EFFICACY OF NON-PHARMACOLOGICAL METHODS FOR PAIN RELIEF IN LABOR NORMAL OF PARTURITION

Objective: To verify the perception of puerperae in the immediate postpartum period on the efficiency of the use of non-pharmacological methods for pain relief in normal labor. Methodology: This is a descriptive, qualitative study, carried out with 40 puerperae in the maternity hospital and Maternity Sacred Heart of Jesus in Janaúba-MG. The data were collected between March and April of 2016 through interview and analyzed according to the Bardin Content Analysis. Results: The sprinkler bath was the most used method, provided relief and comfort during labor. The methods were effective in their purpose and associated with them feelings of satisfaction, relaxation and tranquility. The companion and the health professional appeared as a support strategy to implement the methods used. Conclusion: It was shown that non-pharmacological methods produce relief during normal labor and the importance of using these methods in the pre- and trans-partum periods to provide humanized assistance.

Descriptors: Labor, Obstetric. Natural Childbirth, Labor Pain

EFICIENCIA DE MÉTODOS NO FARMACOLÓGICOS PARA EL ALIVIO DEL DOLOR EN EL TRABAJO DE PARTO NORMAL

Objetivo: verificar la percepción de las puérperas en el posparto inmediato sobre la eficiencia del uso de métodos no farmacológicos para alivio del dolor en el trabajo de parto normal. Metodología: Se trata de un estudio descriptivo, cualitativo, realizado con 40 puérperas en la maternidad del Hospital y Maternidad Sagrado Corazón de Jesús en Janaúba-MG. Los datos fueron recolectados entre marzo y abril de 2016 por medio de entrevista y analizados de acuerdo con el Análisis del Contenido de Bardin. Resultados: El baño de aspersión fue el método más utilizado, proporcionó alivio y confort durante el trabajo de parto. Los métodos fueron eficaces en cuanto a su propósito y asociaron a ellos sentimientos de satisfacción, relajación y tranquilidad. El acompañante y el profesional de salud aparecieron como estrategia de soporte para la efectividad de los métodos usados. Conclusión: se evidenció que los métodos no farmacológicos producen alivio del dolor durante el trabajo de parto normal y la importancia de la utilización de estos métodos en los períodos pre y trans-parto para prestar asistencia humanizada.

Descriptores: Trabajo de Parto, Parto Normal, Dolor de Parto.

¹Faculdade Verde Norte, FAVENORTE, MG. Email: ernandesgdias@yahoo.com.br

²Fundação Hospitalar de Janaúba, FUNDAJAN, MG.

³FAVENORTE, MG.

INTRODUÇÃO

Apesar das diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que enfatizam boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento baseadas em evidências científicas que afirmam que o parto é um evento natural que não necessita de controle, mas sim de cuidados, o modelo de atenção ao parto normal, mais comum no Brasil é tecnocrático, centrado no médico¹.

Com a hospitalização do parto, década de 40, métodos intervencionistas rotineiros foram incentivados: como a medicalização, as cesáreas de rotina e a realização de episiotomias. A partir daí a mulher foi perdendo espaço, deixando de ser a protagonista do próprio parto, ficando a mercê de normas das instituições e dos profissionais que lhe prestam assistência².

Conforme o uso de tecnologias foram aplicadas ao parto, o Ministério da Saúde fez recomendações relativas à assistência ao parto normal, no sentido de que as instituições e profissionais que prestam assistência ao parto, visem o respeito, a dignidade à parturiente, ao recém-nascido e aos familiares, através de mudanças nos paradigmas, nos protocolos e nas atitudes para proporcionar um trabalho de parto normal ativo e saudável³.

Por essa razão o Ministério da Saúde vem estimulando a implantação de políticas que promovam o parto normal humanizado, como a Estratégia Rede Cegonha e Política Nacional de Humanização do Parto e do Nascimento (PNHPN) para que o parto normal seja uma escolha segura para a mulher².

Assim, o uso dos métodos não farmacológicos é importante por aliviar a dor, além de acarretar menos intervenções e retornar a essência da fisiologia que o parto representa para a mãe e o conceito⁴. Estes métodos além de estarem profundamente comprometidos com as políticas de humanização do decurso do nascimento, proporcionam às mulheres a diminuição do medo, autoconfiança e satisfação⁵.

Para isso é indispensável que os profissionais de saúde respeitem os anseios, desejos e direitos da mulher, identificando-a junto ao conceito como seres únicos no processo de nascimento para assegurar um parto mais fisiológico⁶.

Frente a essas considerações e ao uso dos métodos não farmacológicos utilizados na maternidade do Hospital e Maternidade Sagrado Coração de Jesus de Janaúba-MG, objetivou-se verificar a percepção das puérperas no pós-parto imediato sobre a eficiência do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo realizado

com 40 puérperas da maternidade do Hospital e Maternidade Sagrado Coração de Jesus de Janaúba-MG, norte de Minas.

Foram consideradas elegíveis as puérperas em pós-parto normal imediato, internadas na maternidade com idade igual ou superior a 18 anos e que aceitaram o uso dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto normal.

Para identificação das puérperas submetidas aos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto normal, entre as internadas na maternidade, diariamente, era realizada busca ativa nos prontuários das puérperas e então as submetidas a esses métodos eram convidadas a participar da pesquisa.

Os dados foram coletados pelos próprios pesquisadores entre março e abril de 2016, na maternidade do Hospital em estudo, no estágio puerperal imediato, no período diurno, por meio de uma entrevista semiestruturada aplicada individualmente, gravada em áudio mediante a autorização da entrevistada.

O roteiro foi elaborado pelos pesquisadores com o objetivo de disparar a conversa com as puérperas. As questões abordaram que vivências reconheciam como métodos não farmacológicos, para alívio da dor, foram usados durante o trabalho de parto e a percepção da mulher sobre o método.

As entrevistas foram transcritas na íntegra com o objetivo de honrar o pensamento e as opiniões de cada entrevistada. Para análise dos dados foram realizadas leituras sucessivas dos depoimentos buscando identificar os temas emergentes, estes foram analisados de acordo com a Análise do Conteúdo na perspectiva de Bardin⁷.

Todos os caminhos metodológicos deste estudo obedeceram às normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presidente Antônio Carlos pelo Parecer 1.561.207. As participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido consentindo sua participação no estudo e suas identidades foram resguardadas, sendo seus nomes substituídos por nome de flores.

RESULTADOS

A idade das puérperas variou entre 18 e 41 anos, sendo prevalente puérperas na faixa etária entre 18 e 22 anos. Verificou-se uma predominância de puérperas que se autodeclararam pardas, com ensino médio completo e casadas. Como ocupação são exclusivamente domésticas no lar e vivem com renda familiar de um salário mínimo.

Método não farmacológico utilizado para alívio da dor no trabalho de parto

Sobre os métodos utilizados pelas puérperas durante o trabalho de parto, identificou-se o uso de mais de um tipo

de método. Os métodos relatados foram banho de aspersão, deambulação, mudanças de posições (cócoras, sentada, agachamento), técnicas de controle da respiração, massagens e bola suíça, conforme se observa nos relatos das puérperas:

“Eu fiquei sentada, de cócoras, banhei e tive o acompanhante, foi bom” (Amarilis).

“[...] falou pra eu ficar de cócoras e controlar a respiração, tomei banho de chuveiro também” (Cerejeira). “[...] usei aquela bola, fiz agachamento e andei [...]” (Centáurea).

“Me ensinou respirar direito, caminhei, fizeram massagens [...]” (Cravo).

“[...] teve também o uso de massagens pra tá aliviando a tensão [...] a bola porque alivia a dor” (Estrelícia).

Observou-se que o método mais utilizado pelas puérperas foi o banho de aspersão e provocou relaxamento, calma, diminuição da dor e alívio conforme se observa nos trechos das entrevistas:

“O banho foi bom [...] alivia, [...] acalma [...]” (Flox). “[...] quando a água caía nas costas a dor diminuía” (Gardênia). “[...] o banho relaxa mesmo, alivia a dor” (Girassol).

Visão das puérperas sobre a eficiência dos métodos não farmacológicos

Os métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto obtiveram efeitos satisfatórios, minimizaram a sensação dolorosa, deixou-as mais tranquilas e relaxadas, como mostra os relatos abaixo:

“[...] aliviou, os dois que utilizei aliviou minha dor” (Cravo). “Ajudou bastante, quase não tive dor [...] eu ficava mais tranquila, ia descendo mais rápido (o bebê)” (Gravata).

“Ajudaram sim... foi bem mais aliviante, [...], eu me senti bem mais calma, bem mais relaxada, com isso meu parto evoluiu bem mais rápido [...]” (Estrelícia).

Quanto ao método que as mulheres mais se identificaram, apareceu em seus relatos o banho de aspersão e relacionam ao fato desse método ter proporcionado alívio da dor, relaxamento, calma e redução da tensão, como mostra os relatos subsequentes:

“O banho, relaxa mais, melhora a tensão e acalma, [...]” (Lírio). “[...] O banho, porque realmente alivia [...]” (Estrelícia).

A colaboração do profissional de Enfermagem e do acompanhante

Apareceu nos relatos das puérperas a colaboração do profissional de enfermagem e de um acompanhante como estratégia de suporte que efetivaram o uso dos métodos não farmacológicos no trabalho de parto como se observa nos fragmentos:

“Eu tive o apoio da enfermeira e meu acompanhante [...]” (Centáurea). “[...] minha mãe que me acompanhou foi muito

importante também” (Lírio). “[...] e também a companhia de uma pessoa é boa pra nós [...]” (Estrelícia).

A presença do acompanhante e as orientações e apoio recebido dos profissionais proporcionou conforto, apoio, força, tranquilidade, confiança e ajuda às mulheres durante o trabalho de parto conforme se observa nos trechos abaixo:

“[...] o apoio da enfermeira foi bom” (Cravo). “[...] meu acompanhante me deu força e apoio, me ajudou e muito” (Delfin). “[...] colaborou muito, a gente fica mais tranquila [...] dá mais confiança pra gente né” (Cravo). “[...] não me deixava sozinha, me tranquilizava” (Girassol). “Foi ótimo, me orientava, me acalmava, conversava comigo, me ajudou bastante” (Iris).

DISCUSSÃO

A idade em que a mulher engravida sempre foi vista como um fator de risco para distorcias e malformações de feto, especialmente se tardiamente⁸, porém, atualmente a idade da mulher não implica em fator de risco, pois, tendo uma assistência adequada no período de pré-natal, durante e após o parto, os resultados condicionam prognósticos materno e perinatal iguais aos das mulheres mais jovens⁹.

A predominância de puérperas pardas neste estudo corrobora com os resultados de um estudo realizado em uma maternidade filantrópica, do norte do Estado do Espírito Santo, com uma amostra de 323 puérperas em que 49,5% declararam serem pardas¹⁰.

Quanto à escolaridade, sabe-se que esta influencia diretamente nas condições sociais, logo, quanto mais instruída a mulher for, tem condições socioeconômicas mais favoráveis¹¹. Neste estudo observou-se que a maioria das puérperas tem nível de escolaridade compatível com capacidade de compreensão e adesão aos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto.

A situação conjugal das puérperas pode ser vista como positiva, o fato de a puérpera ser casada pode influenciar no sentimento de segurança, devido a possibilidade da presença do companheiro durante o puerpério, proporcionando lhe conforto¹². A presença do companheiro é um fator bastante positivo e aumenta as chances das mulheres terem o apoio e o suporte necessário durante a gestação e o parto¹³.

Em relação à ocupação das puérperas, a situação de serem trabalhadoras exclusivas do próprio lar pode torná-las dependentes financeiramente do companheiro ou da família. Não exercer nenhuma ocupação remunerada e dedicar-se exclusivamente a cuidar do lar, pode refletir negativamente na renda familiar¹⁴.

Observou-se, ainda, baixa renda familiar entre as entrevistadas, estes resultados corroboram com um estudo realizado em um hospital público de nível secundário de Fortaleza-CE, com 14 mulheres em puerpério imediato,

onde grande parte informou renda familiar igual a um salário mínimo¹⁵. Ressalta-se que as condições socioeconômicas é um fator de risco obstétrico¹¹.

Método não farmacológico utilizado no trabalho de parto e estratégias de suporte

Um estudo realizado no Instituto de Saúde Elpidio de Almeida, Campina Grande-PB, com 18 puérperas, em relação aos métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto, constataram que utilizavam o suporte contínuo, exercícios respiratórios, banho de chuveiro, massagem e exercício de relaxamento. Dentre as puérperas que utilizaram estas estratégias, 73%, fizeram uso de dois ou mais métodos não farmacológicos¹⁶, assim como neste estudo, onde as puérperas puderam experimentar mais de uma modalidade de método para aliviar a dor no trabalho de parto.

O alívio da dor para algumas mulheres pode ser obtido com um suporte físico e emocional adequado, que deve transmitir à parturiente segurança e prestar orientações sobre a evolução do trabalho de parto¹². O uso dos métodos não farmacológicos contribui no alívio da dor, minimiza o nível de estresse e de ansiedade, promovendo satisfação²¹.

Os métodos não farmacológicos trazem benefícios que podem auxiliar na utilização de estratégias de cuidados que possam atender as necessidades específicas das parturientes e promoverem conforto e segurança, diminuindo o estado de ansiedade²².

O banho de chuveiro como método de preferência das puérperas deste estudo deve ser incentivado por oferecer privilégios com o bem estar fisiológico, desenvolvendo sensação de relaxamento e de conforto no trabalho de parto¹⁷.

Em um estudo realizado na maternidade-escola do município de Sorocaba-SP, com 120 puérperas, 64 citaram o banho de chuveiro como o preferido e resolutivo²³. O banho traz benefícios no alívio da dor, reduz a pressão arterial, promove o aumento da dilatação do colo uterino e além de tudo é uma medida barata e fácil de ser empregada²⁴.

Situações que garante à mulher relaxamento, informações e contato com uma pessoa de sua confiança, facilitam que a gestante se sinta mais confortável para vivenciar o nascimento do filho. Especialmente se o acompanhante for pessoa próxima, ao qual já possui certo vínculo, que possa gerar sensação de apoio¹⁸.

O acompanhante é um personagem indispensável durante o TP e parto normal, pois fornece à mulher apoio emocional, tranquilidade, segurança, conforto, e assim minimiza suas preocupações e medos e torna o nascimento humanizado²⁵.

A presença do acompanhante propicia à mulher no decurso do parto sensação de conforto e promove a redução de sentimentos de insegurança, medos e também as angústias¹⁹. Esta presença facilita a comunicação entre a parturiente e o profissional que lhe presta cuidados, trazendo lhe satisfação e segurança²⁰.

Quanto aos profissionais de enfermagem, um estudo realizado com residentes do Programa de Residência Multiprofissional da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, constatou-se que demonstraram possuir embasamento teórico e humanização para apropriar de evidências científicas e usá-las para o emprego de métodos não farmacológicos para alívio da dor e em outras ações de enfermagem na atenção ao parto²⁶.

CONCLUSÃO

As puérperas reconhecem os métodos não farmacológicos como eficazes quanto a sua finalidade e associam a eles sentimentos de satisfação, relaxamento e tranquilidade. Dessa forma, fica evidenciada a importância da utilização dos métodos não farmacológicos nos períodos pré e trans-parto.

Os resultados reforçam a importância de investimentos nas instituições hospitalares e casas de parto, para inserção de programas e protocolos de incentivo ao uso dos métodos não farmacológicos no trabalho de parto, para que possam prestar uma assistência humanizada e transformar esse fenômeno que é o parto em um evento não traumático na vida da mulher.

Sugere-se que estudos sejam realizados para verificar a disseminação de informações sobre estes métodos, ainda no pré-natal e o conhecimento dos profissionais de saúde sobre eles, haja vista que o conhecimento destes métodos, pelas gestantes, pode impactar diretamente na redução das taxas de cesarianas.

Espera-se que esse estudo conscientize profissionais e as mulheres sobre a utilização dos métodos não farmacológicos e que as instituições busquem a implementação desses para desmitificar questões relacionadas ao parto normal.

REFERÊNCIAS

1. Rabelo LR, Oliveira DL. Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2010; 44(1): 213-20. [acesso: 28 ago. 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100030>.
2. Santos RAA, Melo MCP, Cruz DD. Trajetória de humanização do parto no Brasil a partir de uma revisão integrativa de literatura. *Caderno de Cultura e Ciência*, Ano IX, 2015; 13(2) mar. [acesso: 28 ago. 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14295/cad.cult.cienc.v13i2.838>.
3. Ferreira KM, Machado LV, Mesquita MA. Humanização do Parto Normal: uma revisão de literatura. *Rev. Saúde em Foco, Teresina*, 2014; 1(2): 134-148, ago./dez.
4. Osório SMB, Silva Júnior LG, Nicolau AIO. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. *Rev Rene*. 2014; 15(1): 174-84. [acesso: 30 out. 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20rene.v15i1.3112>.
5. Silva EF, Strapasson MR, Fischer AC. Métodos não Farmacológicos de Alívio da Dor Durante Trabalho de Parto e Parto. *Rev. Enferm. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)*, 2011; 1(2): 261-271. [acesso: 23 out. 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/217976922526>.
6. Santos IS, Okazaki ELFJ. Assistência de Enfermagem ao Parto Humanizado. *Rev.Enferm.Unisa*. 2012; 13(1): 64-8.
7. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
8. Montenegro CAB, Rezende Filho J. *Obstetrícia fundamental*. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
9. Parada CMGL, Tonete VLP. Experiência da gravidez após os 35 anos de mulheres com baixa renda. *Esc. Anna Nery*. 2009; 13(2): 385-92.
10. Leite FMC, Barbosa TKO, Mota JS, Nascimento LCN, Amorim MHC, Primo Caniçali C. Perfil Socioeconômico e Obstétrico de Puérperas Assistidas em uma Maternidade Filantrópica. *Cogitare Enferm*. 2013; 18(2): 344-50. [Acesso: 12 maio 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i2.32584>.
11. Araújo KRS, Calácio IA, Ribeiro JF, Fontenele PM, Moraes TV. Perfil sociodemográfico de puérperas em uma maternidade pública de referência do nordeste brasileiro. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2015; 6(3): 2739-50. [acesso: 19 maio 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18673/gsv6i3.22411>.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 465p. – (Cadernos HumanizaSUS ; v. 4).
13. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PN, Mesquita NS. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Esc. Anna Nery*. 2014; 18(2): 262-269. [acesso: 14 out. 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140038>.
14. Peixoto CR, Lima TM, Costa CC, Freitas LV, Oliveira AS, Damasceno AKC. Perfil das gestantes atendidas no serviço de pré-natal das unidades básicas de saúde de Fortaleza-CE. *Revista Mineira de Enfermagem. UFMG*. 2009; 16(2). [acesso: 13 maio 2016]. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622012000200004>.
15. Oliveira AS, Rodrigues DP, Guedes MVC. Percepção de Puérperas Acerca do Cuidado de Enfermagem Durante o Trabalho de Parto e Parto. *RevEnferm. UERJ*. Rio de Janeiro, 2011; 19(2): 249-54, abr./jun.
16. Medeiros J, Hamad GBNZ, Costa RRO, Chaves AEP, Medeiros SM. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. *Rev. Espaço Para a Saúde, Londrina*. 2015; 16(2): 37-44. [acesso: 26 abr. 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n2p37>.
17. Gayeski ME, Bruggermann OM. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. *Texto Contexto Enferm*. 2010; 19(4): 774-82. Florianópolis, 2010. [acesso: 11 out. 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000400022>.
18. Schlottmann AC, Siqueira LR. Percepção de puérperas sobre os métodos para alívio da dor durante o trabalho de parto. 2011 53f. Trabalho de conclusão de Curso [Graduação em Enfermagem]. Universidade Federal de Santa Catarina. UFSC. Florianópolis-SC.
19. Mazoni SR, Faria DGS, Manfredo VA. Hidroterapia durante o trabalho de parto: relato de uma prática segura. *Arq Ciênc Saúde*. 2009; 16(1): 40-3.
20. Almeida JM, Acosta LG, Pinhal MG. Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. *Rev Min Enferm. (REME)*. 2015; 19(3): 711-717, jul./set. [acesso: 18 jul. 2016]. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150054>.
21. Damasceno DC. A importância do parto humanizado: atenção da equipe de enfermagem. *FACIDER Revista Científica, Colider*, 2015; 7: 13-1.
22. Oliveira ASS, Rodrigues DP, Guedes MCV, Felipe GF, Galiza FT, Monteiro LC. O Acompanhante no Momento do Trabalho de Parto e Parto: percepção de puérperas. *CogitareEnferm*. 2011; 16(2): 247-53.
23. Perdomini FRI, Bomilha ALL. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis, 2011; 20(3): 445-52, jul./set. [acesso: 28 ago. 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300004>.
24. Amorim ATC, Araújo VKS, Severiano RCC, Davim RMB. Estratégias utilizadas no processo de humanização ao trabalho de parto: uma revisão. *Saúde Coletiva*. 2012; 9(56): 61-66 61.
25. Monte NL, Gomes JS, Amorim LMA. A percepção das puérperas quanto ao parto humanizado em uma maternidade pública de Teresina-PI. *Revista Interdisciplinar NOVAFAPI*. 2011; 4(3): 20-24.
26. Feijão LBV, Boeckmann LMM, Melo MC. Conhecimento de Enfermeiras Residentes Acerca das Boas Práticas na Atenção ao Parto. *Enferm. Foco* 2017; 8(3): 35-39. [acesso: 17 abr. 2018]. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n3.1318>.