

ÁRVORE DA VIDA: PROJETO DE IMPRESSÃO PLACENTÁRIA EM MATERNIDADES PÚBLICAS ESTADUAIS DO CENTRO-OESTE

Raiane Rayssa Pereira dos Santos¹

Amanda Santos Fernandes Coelho¹

Aline Bueno Coelho¹

Stéphanie Marques Alves Vieira Angelim¹

Laryssa Rezende Faria¹

Samira dos Passos Hanum¹

Ana Claudia Andrade Cordeiro Pires¹

Janaina Valadares Guimarães²

<https://orcid.org/0000-0003-4692-5810>

<https://orcid.org/0000-0001-5379-2740>

<https://orcid.org/0000-0003-1949-068X>

<https://orcid.org/0000-0003-4679-1197>

<https://orcid.org/0000-0001-9816-174X>

<https://orcid.org/0000-0002-9505-9106>

<https://orcid.org/0000-0003-1017-164X>

<https://orcid.org/0000-0003-1012-4405>

Objetivo: Relatar a experiência de residentes e enfermeiros obstétricos na implantação do projeto de impressão placentária em maternidades públicas do estado de Goiás.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de impressão placentária. A iniciativa ocorreu em Hospitais-Maternidades de Goiânia-GO. O projeto se iniciou em janeiro de 2019 e ficou vigente até março de 2020, devido à pandemia da Covid-19. O público-alvo consistiu em mulheres assistidas pela equipe de enfermagem obstétrica, sem exclusão de qualquer natureza.

Resultados: As parturientes que receberam o carimbo da placenta expressaram face de surpresa e transmitiram sentimentos de gratidão, felicidade, empatia e sensibilidade. O momento do parto e nascimento é resgatado por meio de uma memória positiva, expressa, muitas vezes, pelo olhar direcionado ao recém-nascido. Ocorre o estreitamento do vínculo com a equipe de saúde, favorecendo uma comunicação facilitada, satisfação e confiança, além do estímulo profissional, aperfeiçoamento da técnica e promoção da humanização.

Conclusão: O Carimbo da Placenta é um método de registro e de resgate do parto e nascimento que, somado às boas práticas, garantem não só a humanização na assistência, mas um vínculo afetivo e de segurança da paciente com a equipe de saúde.

Descritores: Placenta; Enfermagem obstétrica; Humanização da assistência

TREE OF LIFE: PLACENTA PRINTING PROJECT IN PUBLIC MATERNITIES IN THE MIDWEST STATE

Objective: To report the experience of residents and obstetric nurses in implementing the placenta printing project in public maternity hospitals in Goiás State.

Methods: This is an experience report about placenta printing. The initiative took place in Maternity Hospitals in Goiânia-GO. The project started in January 2019 and went on until March 2020, due to the Covid-19 pandemic. The target audience consisted of women assisted by the obstetric nursing team, without exclusion of any kind.

Results: The parturients who received the placenta stamp were surprised and expressed feelings of gratitude, happiness, empathy and sensitivity. The childbirth moment is recovered through a positive memory, often expressed by looking at the newborn. Bonds are established with the health team, favoring open communication, satisfaction and trust, in addition to professional stimulation, technique improvement and promoting humanization.

Conclusion: The Placenta Stamp is a method of registering and recovering labor and birth that, added to good practices, guarantee not only the humanization of assistance, but also the affective bond and safety feelings of the patient toward the health team.

Keywords: Placenta; Obstetric nursing; Humanization of assistance

ÁRBOL DE LA VIDA: PROYECTO DE IMPRESIÓN DE PLACENTA EN MATERNIDADES PÚBLICAS ESTADUALES DEL CENTRO-OESTE

Objetivo: Informar sobre la experiencia de residentes y enfermeras obstétricas en la implementación del proyecto de impresión placentaria en maternidades públicas en el Estado de Goiás.

Métodos: Este es un informe de experiencia sobre la realización de la impresión de placenta. La iniciativa se pasó en los hospitales-maternidades de Goiânia-GO. El proyecto comenzó en enero de 2019 y siguió hasta marzo de 2020, debido a la pandemia de Covid-19. El público objetivo consistió en mujeres asistidas por el equipo de enfermería obstétrica, sin exclusión de ninguna naturaleza.

Resultados: Las parturientas que recibieron el sello de placenta expresaron sorpresa y transmitieron sentimientos de gratitud, felicidad, empatía y sensibilidad. El momento del parto y el nacimiento se rescata a través de una memoria positiva, expresada, muchas veces, mirándose al recién nacido. Existe un estrechamiento del vínculo con el equipo de salud, lo que favorece a la comunicación, satisfacción y confianza, además de la estimulación profesional, la mejora de la técnica y la promoción de la humanización.

Conclusión: El Sello de la Placenta es un método de registro y rescate del parto y del nacimiento que, sumado a las buenas prácticas, garantizan no solo la humanización de la asistencia, sino también el vínculo afectivo y de seguridad del paciente con el equipo de salud.

Descriptores: Placenta; Enfermería obstétrica; Humanización de la asistencia

¹Hospital Materno Infantil de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

²Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

Autor correspondente: Amanda Santos Fernandes Coelho | Email: amandasantosp@yahoo.com.br

Recebido: 01/02/2020 - Aceito: 14/12/2020

INTRODUÇÃO

A enfermagem obstétrica desempenha papel essencial no ciclo gravídico-puerperal, permitindo o resgate do parto natural e conferindo segurança e autonomia à mulher, por meio de um cuidado holístico, fundamentado em aspectos sociais e culturais envolvidos no processo de gestar e parir, diminuindo as intervenções desnecessárias e os danos físicos e psicológicos¹.

Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde (PRAPS) da Secretaria Estadual de Saúde, modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, destinam-se às profissões da saúde, com exceção da médica². Incorporada aos PRAPS, a Enfermagem Obstétrica, como estratégia para qualificação dos profissionais, possui papel fundamental na qualificação dos serviços de saúde e na assistência à mulher no processo parturitivo, refletindo diretamente na melhoria da saúde perinatal³.

A Residência de Enfermagem Obstétrica do Estado de Goiás realizou em 2019 o projeto “Árvore da Vida”, que compõe várias ações de humanização do parto e nascimento⁴.

No contexto do parto e nascimento, a placenta exibe suas impressões placentárias, que são como impressões digitais, representando cada nascimento com suas características de modo singular, utilizando recursos artísticos para registrar e recordar esse momento especial na vida de uma mulher. Referidas impressões revelam as características exclusivas daquela árvore que nutriu e protegeu o feto.

O processo de parto exibe fases clínicas compreendidas em três períodos: o primeiro, também chamado de trabalho de parto ou dilatação, é composto por três fases – 1) fase latente, 2) fase ativa, e 3) fase de transição; há o segundo, também chamado de expulsivo ou de nascimento; e ainda o terceiro, conhecido como dequitação ou placentário, consistente de três tempos: deslocamento, descida e expulsão da placenta, com duração fisiológica de até 30 minutos⁵.

Como parte dos momentos do parto, as práticas humanizadas refletem boas experiências para a mãe, que repercutem psicologicamente pelo resto da vida, pois fortalecem seu vínculo com o filho em um ambiente onde os profissionais proporcionam segurança e respeito a esse momento. O carimbo da placenta, como prática de humanização à assistência ao binômio mãe-filho, contribui para eternizar o momento do nascimento⁶.

O Projeto Apice On⁷ – Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia – é uma iniciativa do Ministério da Saúde que pretende contribuir com a implementação e capilarização de práticas de cuidado, bem como com a atenção obstétrica e neonatal, baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização em hospitais de ensino⁷.

O hospital em que a Residência de Enfermagem Obstétrica está inserida participa da rede de hospitais do Apice On, que, dentre muitas estratégias, proporcionou curso de capacitação às preceptoras do programa de residência em uma maternidade de referência no Rio de Janeiro.

O carimbo da placenta foi uma das práticas aprendidas e repassadas aos residentes, mediante o Projeto Apice On do Ministério da Saúde (MS). Historicamente não haviam essas práticas no modelo assistencial ao parto nos Hospitais Estaduais, portanto, trata-se de uma iniciativa pioneira no estado de Goiás.

Apesar de ser uma prática bem difundida e realizada por enfermeiros obstétricos e doulas, não foram encontrados artigos científicos ou relatos de experiência acerca do Carimbo da Placenta com os descritores utilizados, tampouco registro de seus precursores, todavia há uma diversidade de blogs e perfis em mídias sociais, que expõe o Carimbo da Placenta e seu passo a passo. Os registros encontrados sobre a prática estão apenas em sites institucionais.

Assim, diante do exposto, esse artigo tem como objetivo relatar a experiência de residentes e enfermeiros obstétricos na implantação do projeto de impressão placentária em uma maternidade pública do estado de Goiás.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, acerca da realização de impressão placentária. Todo o projeto foi descrito e padronizado para controlar o fluxo e evitar o risco de infecções em ambas as maternidades. A realização se deu nos casos em que a mãe demonstrou o interesse em ter impressão da placenta e quando houve viabilidade.

A iniciativa ocorreu em dois Hospitais-Maternidades de risco habitual e alto risco, inseridos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), da Região Central do Brasil.

O projeto teve início em janeiro de 2019 e ficou vigente até março de 2020, devido às recomendações de não manipulação da placenta em tempos de COVID⁸.

O público-alvo considerado constou de todas as parturientes assistidas pela equipe de enfermagem obstétrica, de risco habitual e alto risco, das com indicação de parto cesariano, inclusive. Não houve exclusão de qualquer natureza.

Não houve conflito de interesses na pesquisa e foram levados em consideração os aspectos éticos contidos na Resolução N^o 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Quando o carimbo era

entregue à mãe, solicitávamos a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para uso de imagem.

Relatar a experiência de residentes e enfermeiros obstétricos na implantação do projeto de impressão placentária em duas maternidades públicas do estado de Goiás; humanizar a assistência e eternizar a lembrança do parto e nascimento; fortalecer o vínculo mãe-filho; estreitar o vínculo profissional de saúde e cliente; valorização da enfermagem obstétrica no cuidado materno-infantil.

O projeto intitulado “Árvore da Vida” teve início em janeiro de 2019, idealizado pela Residência de Enfermagem Obstétrica do Hospital Estadual de Referência para Gestantes de Alto Risco e uma Maternidade Estadual para Gestantes de Risco Habitual. Foram realizadas 50 impressões placentárias durante o intervalo de tempo anteriormente descrito, com o objetivo de humanizar a assistência e eternizar a lembrança do parto e nascimento.

Para realizar o carimbo para impressão placentária são utilizados folha de papel, tinta guache, pincel, glitter, canetas, gaze, álcool 70% e a placenta. Esses materiais são financiados pelos próprios residentes e preceptores. O profissional que realiza o carimbo sempre utiliza os equipamentos de proteção individual (EPI): luvas cirúrgicas, touca, máscara e avental.

O carimbo da placenta foi realizado ainda dentro da sala de parto, nas unidades hospitalares em que as residentes exerceram a prática clínica. Após a dequitação da placenta e avaliação da mesma quanto à integridade das membranas, cotilédones e presença de calcificação, infarto e outras alterações, aquela é mantida reservada em um recipiente próprio, até que seja feita a revisão do canal de parto e cuidados de rotina para o restabelecimento da parturiente.

Primeiramente, a placenta era apresentada à mãe como o órgão que nutriu e “abrigou” seu filho durante o período gestacional. Em seguida, a mulher era comunicada que seria feita uma lembrança para registrar de forma especial esse momento. Os passos a seguir eram então realizados para a impressão placentária:

- a. colocação de luvas cirúrgicas;
- b. posicionamento da placenta em uma superfície plana;
- c. exposição do cordão umbilical;
- d. limpeza do excesso de sangue e secreção presentes na placenta;
- e. provocação de um ressecamento na placenta e cordão umbilical, utilizando álcool 70% e gaze;
- f. utilização de tinta guache por toda a extensão placentária;
- g. pressionamento do papel levemente com as mãos sobre o órgão;

h. retirada da placenta, dando origem ao carimbo;

i. conservação do papel em uma superfície limpa, em ambiente, até que a tinta secasse;

j. registro no papel do nome do recém-nascido, data, horário de nascimento, peso, estatura, nome dos profissionais que assistiram ao parto e nascimento, nome do acompanhante e alguma mensagem ou trecho de música que representasse o momento.

Obs.: nos carimbos onde o próprio sangue era empregado como tinta, a gaze e o álcool não eram utilizados.

Assim que finalizado, o carimbo era fotografado, utilizando o aplicativo CamScanner®, que mantém a imagem mais realística, e armazenado em um arquivo de mídia, a fim de manter o registro. Essas fotos também são mantidas no mesmo arquivo de mídia dos carimbos de placenta.

PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS

Este projeto foi exposto no Hospital de Referência em gestação de alto risco em que a residência tem sede, durante a Semana da Prematuridade, em novembro de 2019, com o intuito de apresentar essa prática humanizada aos demais profissionais e aos usuários. A partir do sucesso obtido na exposição, a ação tornou-se permanente em uma parede da instituição. O projeto também foi exposto neste mesmo mês no “Projeto Praças”, da Secretaria de Saúde do Estado, e chamou a atenção e curiosidade da comunidade, com destaque do Secretário da Saúde Estadual e de uma Vereadora, que participavam do evento. Esta vereadora fez questão de publicar a iniciativa em suas redes sociais e enaltecer o trabalho da enfermagem.

Diante dessa exposição, a coordenação da Residência de Enfermagem Obstétrica foi procurada pela Comunicação Setorial da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás para contar sobre a sua experiência. A entrevista foi direcionada aos profissionais da linha de frente, que realizaram o Carimbo da Placenta, para detalharem o projeto, sendo a matéria publicada no site oficial da Secretaria de Saúde do estado de Goiás. Houve o relato de uma paciente, que teve seu parto assistido pela equipe de enfermagem obstétrica e que recebeu o carimbo.

Em entrevista à Comunicação Setorial da Secretaria de Saúde do estado de Goiás, uma das pacientes que teve seu parto assistido pela equipe da Residência de Enfermagem Obstétrica destacou como pontos positivos a atenção, o respeito e o profissionalismo da equipe que trabalhava na unidade e disse: “Não tenho palavras para expressar a emoção e a alegria que senti ao receber o carimbo da placenta, lembrança da gravidez da minha princesinha. Para mim, foi algo novo, extremamente gratificante”⁹.

Além disso, a iniciativa ora em estudo concorreu à premiação nacional, pelo Projeto de Excelência em Gestão, destinada a projetos de gestão desenvolvidos pelos seus colaboradores, promovidos pela Organização Social em que era gerido. O projeto “Árvore da Vida” ficou entre os oito melhores.

Um projeto similar, denominado “Placenta com Guache”, desenvolvido por enfermeiros obstétricos da Maternidade Doutor Mário Nijjar, de São Gonçalo, no estado do Rio de Janeiro, concluiu mais de 300 atendimentos às mulheres. Os enfermeiros consideram que a replicação de práticas como estas tem sido de grande valia no atendimento às mulheres, que percebem a gentileza e transmitem felicidade e gratidão aos profissionais de saúde¹⁰.

Práticas como essas promovem a humanização do parto e nascimento, além de agregar as boas práticas como tecnologias do cuidado. Nesse sentido, a prática em questão está compreendida como Tecnologia do Cuidado Leve, pois implica na criação de relação entre sujeitos, e como Tecnologia do Cuidado Leve-Dura, uma vez que utiliza os saberes bem estruturados para atuar no processo de saúde¹⁰.

Segundo Duarte et al.¹⁰, esses recursos de tecnologia do cuidar estão relacionados às práticas não invasivas no processo de gestar e parir, que podem promover o estabelecimento de vínculo com o enfermeiro obstétrico.

Segundo Alves et al.¹¹, o cuidado digno é estabelecido por meio de vínculos entre equipe e profissionais, que por meio de uma comunicação facilitada minimize o estresse do paciente frente a sua condição clínica e ambiente hostil. Afirmam ainda que a adoção de práticas que considerem os aspectos físicos, sociais e subjetivos levam a uma prática mais humanizada da assistência e beneficia paciente e profissional, pois atua como uma “ferramenta para recuperação e manutenção da saúde”.

A comunicação clara e objetiva em momentos oportunos do trabalho de parto é uma importante ferramenta que opera como facilitadora do cuidado e do vínculo. Os métodos de comunicação não-verbal, como linguagem corporal, recursos ilustrativos e artísticos, colaboram na difusão de boas práticas de humanização do parto e nascimento⁶.

A assistência obstétrica à população tem ganhado em qualidade com a inserção da enfermagem obstétrica, visto que, com seu modelo assistencial, as intervenções desnecessárias têm menor ocorrência, principalmente a cesariana sem indicação clínica verdadeira, e a implementação de boas práticas à humanização estão em evidência¹².

A propagação de práticas que reforcem a humanização na assistência obstétrica é de fundamental importância para o resgate do protagonismo da mulher no parto e nascimento, pois lhe prepara para a fase puerperal, que traz outras

tantas transformações e adaptações. Quando o cuidado humanizado é prestado à mulher e à família desde o início do acompanhamento pré-natal até a concepção, a confiança construída para esta nova fase torna-se mais consistente, pois contribui para o estreitamento do vínculo com o filho⁶.

Observou-se que a entrega do carimbo causou curiosidade às demais parturientes da enfermagem, que não receberam a mesma lembrança. Tal fato ocorreu em razão do dimensionamento da equipe de Residência Obstétrica não ser capaz de suprir a demanda reprimida. É importante salientar que o Carimbo da Placenta não era feito apenas em partos vaginais assistidos pela equipe de enfermagem obstétrica. Quando havia tempo hábil e disponibilidade da equipe, residentes e preceptores participavam, em assistência compartilhada com a equipe médica nas salas de parto do centro cirúrgico, para auxiliar no parto natural ou cirúrgico e prestar assistência ao recém-nascido quanto aos primeiros cuidados.

Além disso, em decorrência do quantitativo reduzido de salas de parto das unidades hospitalares, notou-se que, quando havia uma demanda aumentada, se privava o tempo dedicado à realização do carimbo, visto que se deve otimizar o atendimento para uma assistência de equidade com todas as gestantes.

Esse é um desafio recorrente na saúde pública no Brasil, evidências científicas apontam que a falta de infraestrutura adequada aliada ao dimensionamento de pessoal insuficiente provocam uma assistência mecanizada, que muitas vezes dificultam uma atenção holística e individualizada para cada paciente e impactam diretamente na segurança dos pacientes assistidos no SUS¹³.

As parturientes, ao receberem o carimbo da placenta, expressavam face de surpresa e transmitiam sentimentos de gratidão, felicidade, empatia e sensibilidade. O momento do parto e nascimento passa a ser resgatado por meio de uma memória positiva, expressa, muitas vezes, pelo olhar direcionado ao recém-nascido. Ocorre assim o estreitamento do vínculo com a equipe de saúde, favorecendo uma comunicação facilitada, satisfação e confiança, além do estímulo profissional, aperfeiçoamento da técnica e promoção da humanização.

O reconhecimento e a divulgação desse projeto serviram de estímulo para a continuidade do mesmo e, com apoio da gestão hospitalar, uma vez que se trata de uma ação pioneira pela enfermagem obstétrica, implicando em reconhecimento, visibilidade e credibilidade para a categoria. Além disso, houve adesão de outros profissionais, tais como médicos, que solicitaram capacitação da impressão placentária pela enfermagem, com a finalidade de proporcionar humanização aos partos assistidos por eles.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do Enfermeiro Obstétrico na assistência ao parto e nascimento busca o resgate do empoderamento feminino, do protagonismo da mulher no parto e do estreitamento do elo entre o binômio mãe-filho. A singularidade do momento e a humanização em todo o processo, minimizam intervenções, tornando o nascimento mais natural e registram memórias positivas, apesar de todo desconforto vivido no ambiente hospitalar. O Carimbo da Placenta é um método de registro e de resgate do parto e nascimento, que, somado às boas práticas, garantem não só a humanização na assistência, mas um vínculo afetivo e de segurança da paciente com a equipe de saúde. Foram vistos como fatores limitantes, que muitas vezes privavam algumas mulheres de receberem a lembrança, a falta de infraestrutura adequada, o número restrito de profissionais que aplicam o recurso e o aumento na demanda por atendimento em alguns períodos. É importante ressaltar que o registro dessas práticas no meio científico é essencial para a promoção do conhecimento baseado em evidências. Esse estudo busca, por meio dessa publicação, propagar a experiência, que pode ser positiva em outros ambientes e embasar novos

estudos na área, visto que não foram encontrados publicação científica ou relato de experiência sobre essa técnica, que já é amplamente divulgada no Brasil. Os registros encontrados estão contidos apenas em mídias sociais, jornais ou informativos de sites institucionais. A divulgação do projeto na Cidade em que está instaurado provocou curiosidade de quem ainda não conhecia a técnica e serviu como um veículo de propagação para implementação em outras instituições de saúde e também por equipes médicas.

Contribuições dos autores:

Concepção e/ou desenho do estudo: ASFC, ABC, RRPS, LRF, SMAVA, SPH. Coleta, análise e interpretação dos dados: RRPS, ABC, LRF, SMAVA, SPH. Redação e/ou revisão crítica do manuscrito: SMAVA, RRPS, ABC, ASFC, LRF, ACACP, JVG. Aprovação da versão final a ser publicada: ASFC, ACACP, JVG, RRPS, LRF, SMAVA, ABC.

Agradecimentos:

À instituição hospitalar que sediou a pesquisa e também ao Programa de Residência Uniprofissional de Enfermagem Obstétrica da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás.

REFERÊNCIAS

1. Silva JA, Aoyama EA. A importância da enfermagem obstétrica na saúde da mulher brasileira. *ReBIS*. 2020;2(2):1-6.
2. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS. Gerência da Escola Estadual de Saúde Pública "Cândido Santiago". Regimento Interno da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) dos Programas de Residência em área profissional da saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) [Internet]. 2019 [citado 2020 Jan 18]. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2018-11/regimento-interno-da-coremu-27_12_17.pdf
3. Reis TR, Zamberlan C, Quadros JS, Grasel JT, Moro AS. Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(Esp):94-101.
4. Hospital Materno Infantil de Goiânia. Projeto arte com a placenta: "árvore da vida". Goiânia: Hospital Materno Infantil de Goiânia; 2019.
5. Nascimento AC, Lima AL, Araújo JC, Santos LD, Menezes MO. Assistência de enfermagem na fase latente do trabalho de parto: relato de experiência [Internet]. Congresso Internacional de Enfermagem; 2017 Maio 9-12; Sergipe: UNIT Universidade Tiradentes; 2017 [citado 2020 Fev 8]. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5410/1999>
6. Reis CC, Ferreira KR, Santos DA, Tenório IM, Brandão Neto W. Percepção das mulheres sobre a experiência do primeiro parto: implicações para o cuidado de enfermagem. *Cienc Enferm*. 2017;23(2):45-56.
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Apice On - Aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetria e neonatologia [Internet]. 2017 [citado 2020 Fev 8]. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/agosto/18/Apice-On-2017-08-11.pdf>
8. Poon LC, Yang H, Kapur A, Melamed N, Dao B, Divakar H, et al. Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: information for healthcare professionals [Internet]. 2020 [cited 2020 Abr 20];149(3):273-86. Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ijgo.13156>
9. Silva MJ. Carimbo da placenta eterniza emoção do parto em hospitais da SES [Internet]. 2019 [citado 2020 Jan 24]. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/carimbo-de-placenta-eterniza-emocao-do-parto-em-hospitais-da-ses/>
10. 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;24:e54164.
11. Alves MA, Lippi UG, Garcia SA. Reflexões sobre a humanização na assistência de enfermagem obstétrica na visão do enfermeiro obstetra. *Enferm Bras*. 2015;14(2):99-110.
12. Gama SG, Viellas EF, Torres JA, Bastos MH, Brüggemann OM, Theme Filha MM, et al. Labor and birth care by nurse with midwifery skills in Brazil. *Reproductive Health*. 2016;13(Suppl 1):225-33.
13. Souza DC. Qualidade e segurança na assistência materna: estratégias da equipe de enfermagem [monografia] [Internet]. Governador Mangabeira: Faculdade Maria Milza; 2018 [citado 2020 Jan 24]. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/bitstream/123456789/707/1/MANOGRRAFIA%20DAIANE%20.pdf>