

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS**

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE O USO DOS  
MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO  
TRABALHO DE PARTO**

Pesquisa apresentada como requisito para  
graduação em bacharelado em Enfermagem

**Pesquisadores:** Erickson Luan Gomes

Matheus Barreto Guerra

Renato Távora Machado

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Luciana Marques Andreto

**Recife, 2018**

**Erickson Luan Gomes**

Enfermeiro Residente em Nefrologia - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP.

(81) 98446-9463 / ericksonluangomes@hotmail.com

**Matheus Barreto Guerra**

Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

(81) 98446-0438 / matheusb.g@hotmail.com

**Renato Távora Machado**

Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

(81) 99708-7688 / machado.rt@hotmail.com

**Luciana Marques Andreto**

Enfermeira. Mestre em Saúde Materno Infantil - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Doutora em Saúde Materno-Infantil – Universidade Federal de Pernambuco- UFPE

Coordenadora de tutores de enfermagem do 7º Período da FPS

(81) 99108-0939 / lucianandreto@fps.edu.br

## RESUMO

**Introdução:** A gestação e o momento do parto são momentos bastante significativos que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres, tais como suas famílias e a comunidade. O parto, diferentemente do que defende a compreensão medicalizada, não é um evento patológico, mas sim natural e biológico vinculado à vida da família.

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos enfermeiros e residentes de enfermagem acerca do uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo corte transversal, de abordagem quantitativa, que será realizado no período de agosto a dezembro de 2017. A pesquisa foi aprovada no CEP da IMIP sob o número 79627617200005201. **Resultados:** No

período do estudo foram entrevistados 42 profissionais de enfermagem (enfermeiros e residentes de enfermagem) da maternidade e no ambulatório da mulher do IMIP.

Quanto a titulação dos entrevistados, observou-se que, 5 eram residentes e 2 eram enfermeiros sem especialização, 2 mestres e 38 enfermeiros especialistas. Dos 42 participantes, 45,23% possuíam idade entre 20-30 anos, e pertenciam ao sexo feminino (97,61%), com escolaridade: especialização (90,47%) seguido de mestrado (4,76%) e residência (4,76%). Em relação ao tempo de experiência na função encontrou-se uma média de 7,45 anos. A experiência no setor apareceu uma média de 3,94 anos. Quanto a oferta de treinamento intra-hospitalar sobre o uso dos métodos

não farmacológicos de alívio da dor, 47,61% dos receberam algum tipo de treinamento, no entanto, a maioria 52,38% referiram não ter participado de nenhum treinamento. No que diz respeito ao conhecimento dos profissionais sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor 95,23% dos entrevistados referiram conhecer o chuveiro ou imersão, 85,61% conheciam a massagem lombar, 83,33% deles referiram a bola, seguido da respiração padronizada (76,19%). O uso do cavalinho foi relatado por 69,02% dos entrevistados e 30,95% relataram conhecer a banqueta.

**Conclusão:** A partir dos resultados encontrados podemos concluir que para cada método é necessário uma maior orientação e capacitação dos profissionais sobre os diversos tipos de métodos não farmacológicos no trabalho de parto.

**Palavras-chave:** Parto Humanizado; Gestação, Saúde Materna; Saúde da Mulher; Medicalização; Dor.

## ABSTRACT

**Introduction:** Gestation and the time of childbirth are very significant moments that integrate the reproductive experience of men and women, such as their families and the community. Childbirth, unlike the medical understanding, is not a pathological event, but rather a natural and biological one linked to family life. **Objective:** To evaluate the knowledge of nurses and nursing residents about the use of non-pharmacological methods of pain relief in labor. **Method:** This is a descriptive cross-sectional, quantitative study, which will be carried out from August to December 2017. The research was approved in the CEP of the IMIP under the number 79627617200005201. **Results:** During the study period, interviewed 42 nursing professionals (nurses and nursing residents) of the maternity ward and in the IMIP woman's outpatient clinic. As for the titration of the interviewees, it was observed that 5 were residents and 2 were nurses without specialization, 2 masters and 38 specialist nurses. Of the 42 participants, 45.23% were aged between 20-30 years, and they belonged to the female sex (97.61%), with specialization (90.47%) followed by a master's degree (4.76%) and residence 4.76%. Regarding the time of experience in the function, an average of 7.45 years was found. Industry experience has averaged 3.94 years. Regarding the in-hospital training offer on the use of non-pharmacological methods of pain relief, 47.61% received some type of training, however, a majority of 52.38% reported not having participated in any training. Regarding the professionals' knowledge about the non-pharmacological methods of pain alleviation, 95.23% of the respondents reported knowing about the shower or immersion, 85.61% knew the lumbar massage, 83.33% reported the ball, followed by respiration (76.19%). The use of the horse was reported by 69.02% of respondents and 30.95% reported knowing the bench. **Conclusion:** From the results we can conclude that for each method it is necessary a greater orientation and qualification of the professionals on the different types of non-pharmacological methods in labor.

**Key-Words:** Humanizing Delivery; Pregnancy; Maternal Health; Women's Health; Medicalization; Pain.

## I. INTRODUÇÃO

Dentre os oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), o quinto (melhorar a saúde materna) se apresenta como um grande desafio para o Brasil e o mundo. A gestação e o momento do parto são momentos bastante significativos que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres, tais como suas famílias e a comunidade. A noção de parto é usada para definir o processo e o resultado de parir (dar à luz). O trabalho de parto é caracterizado por alterações mecânicas e hormonais que resultam em contrações uterinas, das quais promoverão dilatação do colo uterino e descida da apresentação fetal.

1-4

A história do parto deu-se por uma série de transformações no decorrer dos anos, repercutindo em alterações do parto domiciliar, das quais eram assistidas por parteiras ou

por uma mulher de sua confiança, para o âmbito hospitalar, no qual a mesma era afastada dos seus familiares, aumentando assim o clima de desconforto e insegurança. No Brasil, a realização do parto intra-hospitalar espalhou-se após a segunda guerra mundial, quando novos conhecimentos nos campos da cirurgia, anestesia, assepsia, hemoterapia e antibioticoterapia foram sendo introduzidos pelos médicos, reduzindo consideravelmente a morbimortalidade materna nas intervenções praticadas no parto hospitalar.<sup>4-7</sup>

O parto, diferentemente do que defende a compreensão medicalizada, não é um evento patológico, mas sim natural e biológico vinculado à vida da família. Diversas nacionalidades manifestam características singulares quanto à forma de organização da assistência à saúde da mulher. Condições sociais, educacionais e econômicas da sociedade tem se mostrado um fator relevante na assistência prestada na fase ativa do trabalho de parto.<sup>8-12</sup>

A dor sentida pelas parturientes, é um sofrimento que na maioria das vezes, nada tem a haver com o processo natural e esperado parto em si, mas na permanência nos estabelecimentos de saúde, com outras mulheres queixando-se de dor, e vários agentes estressores (iluminação, bomba de infusão, punção) tornando o trabalho de parto uma experiência desagradável. É importante lembrar que a falta de suporte emocional, medicalização em excesso na assistência ao parto, são fatores que podem estar relacionados ao aumento da intensidade da dor e pouco ou nada é oferecido para o seu alívio.<sup>13-15</sup>

Para tanto, é de extrema importância salientar que usar os métodos não farmacológicos no alívio da dor, tem de coexistir somado a participação além dos profissionais de saúde, tais como: parentes, amigos e familiares durante todo o trabalho de parto. Dentre os métodos não farmacológicos pode-se citar: bola suíça, banho de chuveiro ou de imersão, massagens na região lombar, respiração padronizada e “cavalinho” ou “banquinho U”. O emprego desses métodos podem ocorrer de maneira individual ou em conjunto, além de oferecer alívio na dor de parto, podem reduzir a necessidade de aplicação de métodos farmacológicos melhorando a experiência na parturição.<sup>19,20</sup>

A bola suíça é um recurso que estimula a posição vertical, possibilitando assim, liberdade na realização de variadas posições. Uma posição bastante utilizada é o exercício

do balanço pélvico, que além de lúdico, proporciona alívio da tensão muscular contribuindo com o trabalho de parto. Outro método bastante utilizado tem sido o banho de chuveiro ou de imersão, que atua nos receptores sensoriais, nos quais ocorre a diminuição da liberação de catecolaminas e elevação das endorfinas, reduzindo a ansiedade e gerando uma sensação de satisfação na gestante. A água aquecida induz a dilatação dos vasos e redistribuição do fluxo sanguíneo, promovendo relaxamento muscular.<sup>21,22</sup>

Nos momentos de contração uterina na fase ativa do trabalho de parto, a massagem tem capacidade de promover alívio da dor, além de proporcionar contato físico com a parturiente, potencializando o efeito de relaxamento, diminuindo o estresse emocional e melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos. A massagem atua nos neuroreceptores que respondem a diferentes estímulos: toque, manipulação dos tecidos, pressão mecânica direta e indireta etc. A respiração padronizada é outro método que pode ser utilizado no trabalho de parto, na qual tem a função de reduzir a percepção dolorosa, melhorar os níveis de saturação sanguínea, proporcionar relaxamento muscular e diminuir a ansiedade.<sup>19-24</sup>

O “cavalinho” e o “banquinho U” são instrumentos bastante utilizados em salas de parto humanizado, sua função visa o maior relaxamento, melhor progressão do trabalho de parto e menor uso de analgésicos e anestésicos. O “cavalinho” é parecido a uma cadeira com assento contrário ao habitual, onde a gestante sustenta o tórax e os braços jogando o peso para frente e aliviando as costas. No momento das contrações, a parturiente também pode ficar nessa posição para receber massagem na região lombar, com a finalidade de relaxar e aliviar a dor do trabalho de parto. O “banquinho U” é baixo e é usado sob o chuveiro morno para ajudar a relaxamento, aumento da dilatação e a diminuição da dor.<sup>21-24.</sup>

## **II. JUSTIFICATIVA**

Esta pesquisa torna-se relevante devido ao seu cunho social, visto que irá avaliar o conhecimento dos enfermeiros e residentes de enfermagem sobre o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto.

#### **3.2 Específicos**

Quanto aos enfermeiros e residentes de enfermagem de um hospital escola da cidade do Recife, objetiva-se:

- Descrever o perfil sócio demográfico (idade, escolaridade, tempo de formação e tempo de experiência no setor).
- Descrever o entendimento dos enfermeiros e residentes de enfermagem sobre o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto.
- Identificar os aspectos positivos e negativos que influenciam o uso efetivo dos métodos não farmacológicos de alívio da dor.
- Elencar os métodos não farmacológicos que os enfermeiros e residentes de enfermagem mais utilizam e conhecem.

### **IV. MÉTODOS**

#### **4.1. Desenho do estudo**

Trata-se de um estudo descritivo, tipo corte transversal, de abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa é um método de pesquisa social que utiliza a quantificação nas modalidades de coleta de informações e no seu tratamento, mediante técnicas estatísticas, tais como percentual, média, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, entre outros.<sup>25</sup> O estudo foi realizado no período de agosto a dezembro de 2017. O estudo foi realizado no Pré Parto (PP), PPP (Espaço Aconchego), Triagem Obstétrica, Alojamento Conjunto I, II e Tardio, 4º CAM, 6º CAM e nos ambulatórios. do Complexo Hospitalar do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP situado na Rua dos Coelhos, 300 - Boa Vista, Recife - PE, 50070-550.

O IMIP é uma entidade filantrópica, atua nas áreas de assistência médico-social, ensino, pesquisa e extensão comunitária. Localiza-se na Rua dos Coelho, bairro da Boa Vista, em Recife-PE. Voltado para o atendimento da população carente pernambucana, é reconhecido como uma das estruturas hospitalares mais importantes do País, sendo centro de referência assistencial em diversas especialidades médicas. Com mais de mil leitos, o IMIP realiza mais de 600 mil atendimentos anuais em seus serviços.

## **4.2. População**

A população de estudo foi constituída por enfermeiros e residentes de enfermagem lotados nos setores do Pré-Parto e PPP (Espaço Aconchego), Triagem Obstétrica, Alojamento Conjunto I, II e Tardio, 4º CAM, 6º CAM e nos ambulatórios.

## **4.3. Amostra**

A amostra foi do tipo aleatório e composta por enfermeiros e residentes de enfermagem atuantes nos setores da maternidade e ambulatórios do IMIP.

## **4.4. Critérios de inclusão**

- Enfermeiros (as) que estavam atuando nos setores do Pré-Parto e PPP (Espaço Aconchego), Triagem Obstétrica.
- Residentes de enfermagem em obstetrícia que estavam atuando nos setores: Pré-Parto e PPP (Espaço Aconchego), Triagem Obstétrica, Alojamento Conjunto I, II e Tardio, 4º CAM, 6º CAM e nos ambulatórios.

## **4.5. Critérios de exclusão**

- Foram excluídos da pesquisa:
- Técnicos de enfermagem.
- Acadêmicos de enfermagem e medicina.
- Profissionais de outras categorias (auxiliar de farmácia, médico, burocrata, fisioterapeuta, médicos ginecologistas e obstetras, etc.).
- Enfermeiros e médicos que encontravam-se de licença maternidade ou férias.
- Profissionais que encontravam-se de atestado médico no momento da coleta de dados.
- Enfermeiros que estavam atuando nos setores: Alojamento Conjunto I, II e Tardio, 4º CAM, 6º CAM e nos ambulatórios.

- Residentes de enfermagem que estavam em rodízio externo.

#### **4.6. Coleta de dados**

A coleta de dados se deu por meio de um questionário previamente elaborado com perguntas discursivas e objetivas. Os pesquisadores entregaram um questionário formulado com perguntas objetivas e discursivas, que possibilitou avaliar o conhecimento dos participantes acerca dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto. Essa pesquisa se deu nos turnos matutino, vespertino e noturno nos setores do Pré-Parto e PPP (Espaço Aconchego), Triagem Obstétrica, Alojamento Conjunto I, II e Tardio, 4º CAM, 6º CAM e nos ambulatórios. Os dados foram processados e analisados pelo software Excel versão 2013 onde foi realizada a análise descritiva e calculadas as frequências relativas e absolutas os quais estão apresentados em tabela. A pesquisa apresentou riscos mínimos por se tratar de entrevista poderá haver perda de tempo e desconforto ou constrangimento do participante. Caso isso ocorresse a entrevista seria interrompida a qualquer momento, não havendo qualquer prejuízo para o entrevistado. O presente estudo atendeu aos requisitos da Resolução n. 510/16, sendo submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IMIP, tendo início somente após sua aprovação 79627617200005201. Todos os participantes foram devidamente esclarecidos sobre os objetivos do estudo e somente serão incluídos caso concordem em participar e assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### **V. RESULTADOS**

No período do estudo foram entrevistados 42 profissionais de enfermagem (enfermeiros e residentes de enfermagem) no prédio da maternidade e no ambulatório da mulher do IMIP. Quanto a titulação dos entrevistados, observou-se que, 5 eram residentes e 2 eram enfermeiros sem especialização, 2 mestres e 38 enfermeiros especialistas.

**Tabela 1.** Distribuição dos profissionais de enfermagem do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, segundo características sociodemográficas. Recife, agosto a dezembro de 2017.

<b>Condições Sociodemográficas (n=42)</b>		
<b>Idade</b>	n	%
20-30 Anos	19	(45,23%)
31-40 anos	18	(42,85%)
>40 anos	05	(11,9%)
<b>Sexo</b>		
Masculino	01	(2,38%)
Feminino	42	(97,61%)
<b>Escolaridade</b>		
Especialização	38	(90,47%)
Mestrado	02	(4,76%)
Residência	02	(4,76%)
<b>Tempo de experiência na função</b>		
<b>Média 89,5 (meses)</b>		
<b>Tempo de experiência na Setor</b>		
<b>Média 47,28 (meses)</b>		
<b>Recebeu algum treinamento</b>		
<b>Sim</b>	20	(47,61%)
<b>Não</b>	22	(52,38%)

Dos 42 participantes, 45,23% possuíam idade entre 20-30 anos, e pertenciam ao sexo feminino 97,61%, com escolaridade : Especialização 90,47% seguido de mestrado 4,76% e Residência 4,76% e nenhum dos entrevistados tinham doutorado.

Em relação ao tempo de experiência na função encontrou-se uma média de 7,45 anos. A experiência no setor apareceu uma média de 3,94 anos.

Quanto a oferta de treinamento intra-hospitalar sobre o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, 47,61% dos receberam algum tipo de treinamento, no entanto, a maioria 52,38% referiram não ter participado de nenhum treinamento.

**Tabela 2.** Conhecimento dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Recife, agosto a dezembro de 2017.

<b>Quais os métodos não farmacológicos de Alívio da dor no trabalho de parto você tem conhecimento?</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Chuveiro ou Imersão</b>	40	95,23
<b>Massagem Lombar</b>	36	85,61
<b>Bola</b>	35	83,33
<b>Respiração Padronizada</b>	32	76,19
<b>Cavalinho</b>	29	69,02
<b>Outros</b>	16	38,09
<b>Banqueta</b>	13	30,95

No que diz respeito ao conhecimento dos profissionais sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor 95,23% dos entrevistados referiram conhecer o chuveiro ou imersão, 85,61% conheciam a massagem lombar, 83,33% deles referiram a bola, seguido da respiração padronizada (76,19%). O uso do Cavalinho foi relatado por 69,02% dos entrevistados e 30,95% relataram conhecer a banqueta.

**Tabela 3.** Dificuldades encontradas na utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Recife, agosto a dezembro de 2017.

<b>Dificuldades encontradas para aplicação dos métodos</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Estrutura física e funcional da unidade hospitalar</b>	19	45,23
<b>Recusa do Paciente</b>	13	30,95
<b>Nenhuma</b>	10	23,80
<b>Falta de capacitação</b>	05	11,9
<b>Ausência de especialista</b>	03	7,14

Quando questionados sobre a dificuldades encontradas para a aplicação dos métodos, 45,23% relataram ter em relação a estrutura física e funcional da unidade hospitalar, (23,80%) nenhuma, (30,95%) recusa do paciente, (11,90%) falta de capacitação e (7,14%) ausência de especialista.

**Tabela 4.** Frequência encontradas na utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Recife, agosto a dezembro de 2017.

<b>Quais os métodos que você utiliza com maior frequência?</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Chuveiro ou imersão</b>	24	57,14
<b>Massagem lombar</b>	22	52,38
<b>Bola</b>	19	45,23
<b>Respiração padronizada</b>	19	45,23
<b>Outros (aromaterapia, musicoterapia)</b>	15	35,71
<b>Banqueta</b>	10	23,80
<b>Cavalinho</b>	05	11,90

Em relação a frequência de utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, 57,14% referiram utilizar o chuveiro ou imersão, seguido da massagem lombar 52,38%, Respiração padronizada 45,23%, uso da bola 45,23%, 35,71% referiam o uso de métodos como a aromaterapia e musicoterapia, 23,80% utilizam a banqueta e 11,90% o cavalinho.

## **VI.DISCUSSÃO**

No presente estudo foi constatado o predomínio da idade entre 20 e 34 anos, pelo qual entra em concordância com diversos estudos que também demonstram uma população nessa faixa etária.<sup>26,27</sup> Com relação ao sexo, a maioria dos profissionais avaliados pertenciam ao gênero feminino. Esse dado, quando comparado a um estudo recente, realizado num complexo hospitalar na qual a população estudada foi composta principalmente por mulheres (87,3%), com idade entre 35 e 68 anos (média

43±6,3), exercendo as funções de auxiliares, técnicos e enfermeiros, distribuídos em sete hospitais .<sup>26,28</sup>

A maior proporção de enfermeiros sem especialização sustenta a necessidade, prioritária, de estimular a capacitação dos profissionais de enfermagem realizar cursos de especialização para que tenhamos uma assistência mais efetiva.<sup>29,30</sup>

Concernente ao tempo de experiência na função, verificamos que os enfermeiros possuem um vínculo empregatício fixo em torno dos 10 anos numa mesma instituição o que possibilita um maior empenho e desenvolvimento técnico, dos quais favorecem uma prestação de serviço em grau crescente.<sup>31,32</sup>

No que tange a experiência no setor e se recebeu algum tipo de treinamento intra setorial não encontramos dados suficientes que nos desse parâmetros fidedignos.

Quando os profissionais foram indagados sobre os métodos não farmacológicos alívio da dor no trabalho de parto, o banho ou imersão foi o mais relatado, concordando com estudo realizado na região central do Estado do Rio Grande do Sul, em 2016, em um Hospital Escola do Vale do Rio Pardo, com um total de 13 profissionais (9 técnicos de enfermagem, 3 enfermeiros e 1 médico) As técnicas mais utilizadas durante o trabalho de parto, foram o banho, a deambulação e a massagem. Entre essas, o banho de chuveiro foi estimulado em quase todas as pacientes e foi realizado por nove, das dez parturientes.<sup>33,34</sup>

Com relação a dificuldades encontradas para aplicação dos métodos, os profissionais relataram que a estrutura física e funcional da unidade hospitalar era um empecilho para utilização efetiva dos métodos, e não encontramos outras pesquisas que corroborem com esses relatos.

Concernete aos métodos não farmacológicos de alívio da dor o mais utilizado foi o banho ou imersão pois oferece alívio ao desconforto pélvico, reduz a duração do trabalho de parto, além de ter boas repercussões maternas e fetais. Corroborando os achados com pesquisa semelhante realizada no Centro Obstétrico de uma maternidade escola de Curitiba/PR, no período de agosto a novembro de 2007, com uma enfermeira, um técnico em enfermagem e dois auxiliares de enfermagem e 10 parturientes obsevou-se que as técnicas mais utilizadas durante o trabalho de parto, foram o banho, a deambulação e a massagem.<sup>36,37</sup>

## **VII.CONCLUSÃO**

Os dados obtidos no vigente estudo permitiram demonstrar o conhecimentos dos enfermeiros sobre a utilização e a frequência dos métodos não farmacológicos de alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto. O estudo revelou que os enfermeiros estabelecem práticas humanizadas na assistência ao parto fisiológico e que possuem base científica em sua utilização, embora tenham encontrado dificuldades diversas na prestação dos cuidados ao parto.

A partir dos resultados encontrados podemos concluir que para cada método é necessário uma maior orientação e investimento no que diz respeito a capacitação dos profissionais sobre os diversos tipos de métodos não farmacológicos no trabalho de parto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nascimento RRP, Arantes SL, Souza EDC, Contrera L, Sales APA. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. *RevGaúcha Enferm.* 2015;36(esp):119.
2. 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.
3. Gallo RBS, Santana LS, Marcolin AC, Ferreira CHJ, Duarte G, Quintana SM. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. Gallo RBS, Santana LS, Marcolin AC, Ferreira CHJ, Duarte G, Quintana SM. *FEMINA Janeiro 2011 vol 39 n° 1.*
4. Patah LEM & Malik AM. Modelos de assistência e taxas de cesárea em diferentes países. *RevSaude Publica* 2011;45(1):185-94.
5. Oliveira SMJV, Riesco MLG, Miya CFR, Vidotto P. Tipo de parto: expectativas das mulheres. *Rev Latino-am Enfermagem* 2002 setembro-outubro; 10(5):667-74
6. Domingues RM SM. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 30 Sup:S101-S116, 2014.
7. Silva RM. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10):2783-2794, 2012.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
9. Riquinho DL, Correia SG. Mortalidade materna: perfil sócio-demográfico e causal. *RevBrasEnferm* 2006 maio-jun; 59(3): 303-7.
10. Moraes FRR. A humanização no parto e no nascimento: os saberes e as práticas no contexto de uma maternidade pública brasileira. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. CDU 316.6.
11. Leite FMC, Barbosa TKO, Mota JS, Nascimento LCN, Amorim MHC, Primo CC. Perfil Socioeconômico e Obstétrico de Puérperas Assistidas em uma Maternidade Filantrópica. *CogitareEnferm.* 2013 Abr/Jun; 18(2):344-50.
12. GoldetePrizskulnik, Maia AC. Parto humanizado: influências no segmento saúde. *O mundo da saúde.* São Paulo: 2009;33(1):80-88.

13. Gayeski ME, Brüggemann OM. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2010 Out-Dez; 19(4): 774-82.
14. Pinheiro BC, Bittar CML. Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde. *Aletheia* 37, p.212-227, jan./abr. 2012.
15. Medeiros RMK, Grand BS. Análise do nascimento Bororo: aspectos culturais da dor de parto. *O Mundo da Saúde*, São Paulo - 2016;40(2):160-168.
16. Davim RMB, Torres GV, DantasJC. Efetividades de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. *RevEscEnferm USP* 2009; 43(2):438-45.
17. Winck DR, Brüggemann OM. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. *Rev. bras. enferm.* vol.63 no.3 Brasília 2010.
18. Humanização do parto. Nasce o respeito : informações práticas sobre seus direitos /Organização, Assessoria Ministerial de Comunicação ; Coordenação, Maísa Silva de Melo de Oliveira ; Redação, Andréa Corradini Rego Costa e Maísa Melo de Oliveira ; Revisão Técnica, Comitê Estadual de Estudos de Mortalidade Materna de Pernambuco. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2015.
19. Barbieri M, Henrique AJ, Chors FM, Maia NL, Gabrielloni MC. Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. *Acta Paul Enferm.* 2013; 26(5):478-84.
20. Silva LM, Oliveira SMJV, Silva FMB, Alvarenga MB. Uso da bola suíça no trabalho de parto. *Acta Paul Enferm*2011;24(5):656-62.
21. Mafetoni RR, Shimo AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. *Rev Min Enferm.* 2014; 18(2): 505-512.
22. Silva DAO , Ramos MG, Jordão VRV. Silva RAR, Carvalho JVL, Costa MMN. Uso de Métodos Não Farmacológicos para o Alívio da Dor Durante o Trabalho de Parto Normal: Revisão Integrativa. *Revenferm UFPE online.*, Recife, 7(esp):4161-70, maio, 2013.
23. Osório SMB, Júnior LGS, Nicolau AIO. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. *Rev Rene.* 2014 jan-fev; 15(1):174-84.
24. Silva EF, Strapasson MR, Fischer ACS. Métodos Não Farmacológicos de Alívio da Dor Durante Trabalho de Parto e Parto. *R. Enferm. UFSM* 2011 Mai/Ago;1(2):261-271.

25. Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Manual do Pesquisador do IMIP – 3ª edição. 2013. [Acessado em Junho 2017]. Disponível em: [http://www.informazione6.com.br/imip/arquivos/pgss/documentos/ROTEIRO\\_PARA\\_ELABORACAO\\_DO\\_PROJETO\\_DE\\_PESQUISA.pdf](http://www.informazione6.com.br/imip/arquivos/pgss/documentos/ROTEIRO_PARA_ELABORACAO_DO_PROJETO_DE_PESQUISA.pdf)
26. Raffone MA, Maisonnave A, Hennington AÉ. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, RS, Brasil. Baseado na dissertação de Mestrado apresentada à Unisinos, em 2004. Recebido em 23/8/2004. Reapresentado em 11/2/2005. Aprovado em 18/3/2005.
27. Vogt ES, Diniz GS, Tavares MC. Características da assistência ao trabalho de parto e parto em três modelos de atenção no SUS, no Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(9):1789-1800, set, 2011.
28. Lopes MJM, Leal CMS. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Registro quantitativo de profissionais de enfermagem brasileiros, quanto à categoria profissional e o sexo no período de 1990 a 2003. Dados fornecidos por e-mail: cofen@corp.cofen.com.br, 06 de agosto de 2004.
29. Ferreira BVJ, Ferreira BMS. Perfil e Conhecimento Teórico de Médicos e Enfermeiros em Parada Cardiorrespiratória, município de Rio Branco, AC. Rev Bras Cardiol. 2012;25(6):464-470 novembro/dezembro
30. Camelo HHS, Silva VLS, Laus AM .PERFIL PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS ATUANTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE ENSINO. Ciencia y Enfermería, vol. XIX, núm. 3, 2013, pp. 51-62 Universidad de Concepción.
31. Preto VA, Pedrão LJ .Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas - EERP/ERP Artigos e Materiais de Revistas Científicas - EERP/ERP. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v.43, n.4, p.841-848, 2009 <http://producao.usp.br/handle/BDPI/3130> Downloaded from: Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI, Universidade de São Paulo
32. Martins C, Kobayashi MR, Ayoub CA .PERFIL DO ENFERMEIRO E NECESSIDADES DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA PROFISSIONAL. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Jul-Set; 15(3): 472-8
33. Katzer T, .MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR: PERCEPÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO TRABALHO DE PARTO E PARTO. Santa Cruz do Sul 2016.
34. Sescato AC, Souza SRRK, Wall ML. OS CUIDADOS NÃO-FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: ORIENTAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. Cogitare Enferm 2008 Out/Dez; 13(4):585-90.
35. Lobo SF, Oliveira SMJV, Schneck A, Silva FMB, Bonadio IC, Riesco MLG. Universidade de São Paulo Biblioteca Digital da Produção Intelectual -

BDPI Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica - EE/ENP  
Artigos e Materiais de Revistas Científicas - EE/ENP .Resultados maternos e  
neonatais em Centro de Parto Normal peri-hospitalar na cidade de São Paulo,  
Brasil. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v.44, n.3, p.812-818, 2010  
<http://producao.usp.br/handle/BDPI/3880>.

36. Davim RMB, Torres GV, Dantas JC, Melo ES, Paiva CP, Vieira D et al. Banho de chuveiro como estratégia não farmacológica no alívio da dor de parturientes. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2008;10(3):600-9. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a06.htm>.
37. Henrique AJ, Gabrielloni MC, Cavalcanti AC, Melo OS, Barbieri M .Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. Acta Paul Enferm. 2016; 29(6):686-92.