

# MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO ALÍVIO DA DOR DE PARTO: PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS

## *NON-PHARMACOLOGICAL METHODS IN PAIN RELIEF IN CHILDBIRTH: WOMEN'S PERCEPTION AFTER CHILDBIRTH*

Juliana Medeiros<sup>1\*</sup>, Graziela Brito Neves Zboralski Hamad<sup>2</sup>, Raphael Raniere de Oliveira Costa<sup>3</sup>, Ana Elisa Pereira Chaves<sup>4</sup>, Soraya Maria de Medeiros<sup>5</sup>.

1 - Enfermeira residente em Cardiologia pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Bacharel de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. E-mail: julianamedeiros@outlook.com

2 - Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. E-mail: E-mail: graziela.zboralski@bol.com.br

3 - Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. E-mail: raphaelraniere@hotmail.com

4 - Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Docente da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG. E-mail: anelchaves@hotmail.com

5 - Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. E-mail: sorayamaria\_ufrn@hotmail.com

► **CONTATO:** Juliana Medeiros | Rua Minas Novas, 3419 | Bairro Neópolis | Natal/RN | Brasil | CEP: 59088-725. (+55) 084 9637-2619 | E-mail: julianamedeiros@outlook.com

### Resumo

**OBJETIVO:** avaliar a percepção de puérperas sobre o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor. **MÉTODO:** Estudo do tipo transversal e descritivo. A pesquisa foi realizada com 11 puérperas em uma maternidade de Campina Grande, Paraíba, Brasil. **RESULTADOS:** Os resultados mostram que os métodos não farmacológicos utilizados pelas parturientes foram suporte contínuo (73%), massagem (36%), exercício respiratório (55%), exercício de relaxamento (27%) e banho de chuveiro (36%). As entrevistadas relataram que o uso dos métodos não farmacológicos foi uma experiência positiva, com diminuição no tempo do trabalho de parto, sensação de bem-estar, e redução no alívio das dores. O acompanhante foi citado como o principal amenizador da solidão durante o trabalho de parto. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os métodos utilizados nesta maternidade tiveram efeitos positivos na experiência do trabalho de parto e parto.

**PALAVRAS-CHAVE:** dor do trabalho de parto. trabalho de parto. saúde da mulher.

## Abstract

**OBJECTIVE:** to assess mothers' postpartum perception of the use of non-pharmacological methods of pain relief. **METHOD:** Cross-sectional, descriptive study. The survey was conducted with 11 postpartum women in a maternity hospital in the city of Campina Grande, state of Paraíba, Brazil. **RESULTS:** The results show that non-pharmacological methods used by women in labor were ongoing support (73%), massage (36%), breathing exercises (55%), relaxation exercise (27%) and shower (36%). Interviewees reported that the use of non-pharmacological methods was a positive experience, with decrease in the time of labor, a feeling of well-being, and pain relief. The partner was seen as the most important in minimizing loneliness during labor. **CONCLUSION:** It is concluded that the methods used in this maternity hospital had positive effects on the experience of labor and birth.

**KEYWORDS:** pain of labor. labor, obstetric. women's health.

## Introdução

A *International Association for the Study of Pain* (IASP) conceitua a dor como sendo uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a um dano tecidual real ou potencial<sup>1</sup>.

A dor do parto faz parte da própria natureza humana e não está ligada à patologia, mas sim com a experiência de gerar uma nova vida. No entanto, muitas mulheres consideram que é a pior dor sentida e, muitas vezes, superior ao que esperavam<sup>2</sup>.

Mesmo a dor sendo resultado de uma interação complexa e subjetiva de múltiplos fatores fisiológicos e psicológicos subjetivos e adaptativos da parturiente, é do conhecimento que uma abordagem, visando o alívio da dor, vai alterar a resposta desta na maioria das mulheres<sup>3</sup>. Desta forma, as opções não farmacológicas podem auxiliar a parturiente no alívio da dor<sup>2</sup>.

Tendo em vista esses aspectos, fica clara a necessidade da implementação das ações para diminuir o nível de estresse e ansiedade da mulher durante o trabalho de parto, pois mesmo utilizando vários analgésicos, isolados eles não podem resolver totalmente esse fenômeno multidimensional que é a dor<sup>2</sup>.

Os cuidados não farmacológicos de alívio da dor são defendidos pelo movimento de humanização do parto. Este movimento tem como objetivo tornar o parto o mais natural possível, diminuindo

as intervenções, cesarianas e administração de fármacos. Assim, os cuidados não farmacológicos são alternativas que visam a desmedicalização<sup>4</sup>.

Dentre os Métodos Não Farmacológicos (MNFs) pode-se citar: suporte contínuo, o banho de chuveiro ou de imersão, massagens na região lombar, exercícios de respiração e exercícios de relaxamento muscular. Esses métodos podem ser aplicados de forma combinada ou isolada<sup>5</sup>. O uso dos mesmos vem sendo alvo de estudos desde a década de 60, entretanto, foram introduzidos em algumas maternidades brasileiras a partir da década de 90, com o movimento de humanização do nascimento e com as recomendações do Ministério da Saúde (MS) para assistência ao parto<sup>2-6</sup>.

Por considerar que o uso dos MNFs de alívio da dor no trabalho de parto traz uma abordagem mais humanizada no atendimento e ajuda as mulheres a vivenciarem esse momento de uma forma mais confortável e menos traumática, somado à escassez de dados científicos sobre o assunto, justifica-se a relevância de se estudar os benefícios desses métodos. O objetivo é avaliar a percepção de puérperas sobre o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor

## Método

Estudo do tipo transversal e descritivo, com abordagem qualitativa. Levando em consideração

a proposta da participação dos pesquisados como sujeitos no processo, optou-se pelo estudo exploratório-descritivo.

O estudo foi realizado no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), localizado no município de Campina Grande, Estado da Paraíba, Brasil. O ISEA é a única maternidade pública, em Campina Grande, serviço de referência não somente para a cidade, mas para todo o compartimento da Borborema, pactuado com 127 cidades circunvizinhas para assistência obstétrica, de alto e baixo risco, com um volume médio em torno de 600 partos por mês.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo 484.619 e CAAE 23286513.8.0000.5182, deu-se início ao estudo. Foram considerados os aspectos éticos e legais relativos à pesquisa com sujeitos humanos, conforme as diretrizes regulamentadoras da resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de dezembro de 2013 e janeiro de 2014. Participaram do estudo mulheres do 1º ao 2º dia de puerpério, que foram convidadas a participar da pesquisa conforme autorização por meio da assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A seleção da amostra foi de maneira não probabilística e selecionada por conveniência e calculada de acordo com a saturação das entrevistas.

Foram incluídas no estudo mulheres que estavam no período de puerpério, que tiveram parto vaginal na maternidade referida, utilizaram os MNFs para alívio da dor durante o trabalho de parto e aceitaram participar do estudo. Foram excluídas aquelas submetidas a cesariana, que se recusaram a participar da pesquisa ou não utilizaram nenhum MNF durante o trabalho de parto.

O instrumento para coleta de dados foi uma entrevista realizada por meio de um formulário com caráter semiestruturado contendo a seguinte questão norteadora: quais os métodos mais utilizados durante o trabalho de parto e qual a percepção das puérperas sobre eles?

A análise dos dados deu-se da técnica de Análise de Conteúdo, de Bardin (8). O sigilo da identidade dos sujeitos foi mantido pela identificação das participantes com nomes de flores, escolhidos pelas autoras deste estudo.

## Resultados e Discussão

Neste espaço são apresentadas as categorias temáticas que emergiram do estudo. Os achados aqui discutidos representam as descrições da experiência do trabalho de parto das puérperas entrevistadas que fizeram o uso (MNFs) para alívio da dor. Nesse sentido, pode-se identificar, nos relatos das mulheres, a opinião sobre estas estratégias, assim como os sentimentos envolvidos durante o seu uso. Apresentam-se comuns aos depoimentos a satisfação e o alívio da dor com o uso das estratégias não farmacológicas, o apoio e conforto oferecidos pela equipe e acompanhante.

### Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados pelas mulheres durante o trabalho de parto

Quando questionadas sobre os MNF durante o trabalho de parto, constatou-se que 8 (73%) utilizaram o suporte contínuo, 5 (55%) utilizaram os exercícios respiratórios, 3 (36%), banho de chuveiro e massagem e 2 (27%), exercício de relaxamento. Dentre as puérperas que utilizaram estas estratégias, 72,7%, fizeram uso de dois ou mais MNF de alívio da dor.

Em um estudo que teve como objetivo avaliar a efetividade de estratégias não farmacológicas para o alívio da dor, concluiu-se que o uso dos MNF de forma combinada, exercícios respiratórios, exercício de relaxamento e massagem, apresentou efeito positivo, com diferença significativa no alívio da dor das parturientes do estudo<sup>5</sup>.

O suporte contínuo no ciclo gravídico-puerperal, especialmente durante o trabalho de parto e no parto, tem sido referido e valorizado em diversos estudos como um fator importante na qualificação da assistência materna e os seus efeitos vêm sendo detalhadamente investigados nos últimos anos<sup>9</sup>.

Ao se analisar os percentuais, uma boa parte das mulheres (55%) utilizou o exercício respiratório como um método para alívio da dor. Este fato ocorreu, tendo em vista que a parturiente podia realizá-lo sem precisar da ajuda de outra pessoa e por terem sido orientadas em relação ao método durante o pré-natal. Nota-se que o banho de chuveiro (36%), massagem (36%) e os exercícios de relaxamento (27%) foram muito pouco utilizados, fato este que pode estar associado à desinformação e também à pouca oferta por parte da equipe de saúde.

### **Sentimento da puérpera em relação aos Métodos Não Farmacológicos de Alívio da Dor**

Ao responderem à questão: Qual a sua opinião sobre os Métodos Não Farmacológicos? As entrevistadas expuseram seus sentimentos e a opinião sobre os MNF, e a grande maioria referenciou como um fator positivo, para a vivência desse evento.

A categorização dos tópicos seguiu critérios de relevância e repetição, quando organizados surgiram as seguintes categorias: Diminuição do tempo de Trabalho de Parto; A sensação de bem-estar com o uso dos Métodos Não Farmacológicos; O acompanhante como amenizador da solidão; Métodos Não Farmacológicos no alívio da dor e sua eficácia.

Nos discursos das participantes, foi observado que os sentimentos vivenciados no parto foram positivos. O estado de bem-estar foi justificado pelo alívio da dor ou ausência de outros desconfortos durante o processo de parturição, demonstrando preparo para esse momento, deixando a dor em segundo plano.

O medo do desconhecido muitas vezes aumenta a ansiedade e, com isso, a sensação de dor. Quando a mulher é informada corretamente a respeito do parto, poderá se sentir mais autoconfiante, e os sentimentos vivenciados durante esse processo poderá ser menos dolorosos e mais positivos. A segurança da mulher durante o trabalho de parto e

parto depende do seu preparo para esses eventos ao longo da gravidez e principalmente das orientações recebidas no seu pré-natal. Essas informações devem ser formadas pela explicação das etapas do processo de parturição, suas mudanças físicas e psíquicas que ocorrem ali e sobre a importância do apoio familiar<sup>10</sup>.

Não é a intensidade da dor apresentada pela mulher que lhe trará a percepção da experiência do parto como boa ou má, mas sim o alcance, ou não, de suas metas para o enfrentamento desta dor<sup>10</sup>. A dor é um fator importante que influenciará no desenrolar do parto, mas salienta-se também que a aplicação de medidas efetivas para o alívio da mesma poderá proporcionar o nascimento nas melhores condições possíveis. A dor, geralmente, marcará essa fase como positiva ou negativa.

### **Diminuição do tempo do Trabalho de Parto**

Ao serem questionadas, duas puérperas associaram os MNF como fatores positivos e perceberam que no momento em que os métodos começaram a ser usados houve aceleração no trabalho de parto, o que conseqüentemente ajuda este processo a ser mais rápido. As duas puérperas tiveram o uso do suporte contínuo.

*[...] Gostei... Ajuda o bebê a nascer mais rápido [...] (Orquídea).*

*[...] Adorei, achei que ajudou a ser mais rápido [...] (Rosa).*

Um estudo randomizado com 600 parturientes demonstrou que o grupo que recebeu suporte contínuo por doula apresentou redução da duração do trabalho de parto e índices de APGAR mais elevados<sup>11</sup>. Outro estudo randomizado com 686 nulíparas com finalidade de demonstrar os efeitos do suporte contínuo mostrou diminuição da duração do trabalho de parto, além do aumento da satisfação materna<sup>12</sup>.

Esse dado foi comprovado nos relatos das puérperas, ao observarem um ponto positivo dos métodos não farmacológicos para diminuição na duração do trabalho de parto.

### **A sensação de bem-estar com o uso dos Métodos Não Farmacológicos**

Outro motivo que levou as parturientes a vivenciarem bons sentimentos esteve relacionado ao bem-estar que pôde ser percebido no relato das puérperas que demonstram satisfação com a sensação de segurança, conforto, calma e relaxamento diante do uso dos métodos não farmacológicos.

O conforto é uma experiência subjetiva, que inclui aspectos físicos, psicológicos, espirituais, sociais e ambientais, simultaneamente. Quando o desconforto não pode ser evitado, como acontece no trabalho de parto, ele é frequentemente neutralizado ou diminuído. A enfermagem pode verificar a possibilidade da parturiente utilizar os MNF para alívio da dor, respeitando sua vontade e proporcionando bem-estar<sup>13</sup>. como percebe-se no seguinte discurso:

*[...] Não diminuíram as dores, mas me senti segura e mais confortável [...]* (Rosa);

Em estudo realizado em Goiânia/GO, utilizando estímulos às técnicas de exercícios respiratórios e relaxamento muscular durante o parto, verificou-se que, na fase ativa do trabalho de parto, houve predominância da dor, com sensação de encorajamento, vigor, aumento da tolerância da dor e bem-estar físico e psicológico, proporcionando conforto durante esse período<sup>14</sup>. Esse dado pode ser percebido no discurso de Orquídea, que relacionou o exercício respiratório ao seu conforto, relatando ter ficado mais calma e menos cansada.

*[...] Gostei. A respiração foi boa para acalmar mais porque eu "tava" respirando errado e ficando cansada [...]* (Orquídea);

Banhos de chuveiro com água quente é uma medida que pode promover alívio e relaxamento durante o trabalho de parto. É um método de simples aplicabilidade, que pode ser oferecido com frequência na prática de enfermagem, proporcionando melhor conforto à mulher. Este método oferece benefícios como o bem-estar fisiológico materno, aumento da sensação de

relaxamento e de conforto no trabalho de parto, ademais a aplicação do banho de chuveiro nos 08 e 09 cm de dilatação do colo uterino apresenta diferença significativa no alívio da dor<sup>15</sup>.

*[...] Nesse eu fiquei sozinha (sem acompanhante), mas o banho ajudou a relaxar [...]* (Flor do campo);

Algumas puérperas relatam que a atenção da equipe, tratamento, atendimento, segurança, conforto e o cuidado foram positivos para seu bem-estar durante o trabalho de parto e parto. Estes dados mostram que ao proporcionar esses sentimentos à mulher no trabalho de parto e parto, a equipe auxilia a vivência deste período ao mesmo tempo em que potencializa seu poder vital<sup>16</sup>.

### **O acompanhante como amenizador da solidão**

O medo de ficar sozinha foi explicitado nos depoimentos das puérperas. Ter sido acompanhada por alguém fez com que as puérperas tivessem tido uma experiência positiva e um diferencial no atendimento que receberam. Assim, relataram sentimentos de segurança, confiança, relaxamento e calma com a presença do acompanhante, que na maioria dos casos foi o principal responsável pelo uso dos métodos não farmacológico durante o trabalho de parto.

As declarações, repetidas nos relatos das puérperas, mencionando terem ficado "relaxadas" ou terem recebido "uma força" dos acompanhantes, indicam a vivência de um processo onde a escuta e o acolhimento, além de serem valorizados, foram sentidos como um processo que produziu consequências. Assim, a presença de interlocutores é uma qualidade atribuída aos cuidados capazes de ter efeitos favoráveis sobre as experiências durante o trabalho de parto das parturientes.

*[...] Ela (acompanhante) ficou me ajudando e falando umas coisas para me acalmar, foi muito bom eu não ter ficado sozinha [...]* (Orquídea);

*[...] Só tive o apoio da acompanhante né?!, e fiquei mais relaxada porque não estava sozinha [...]* (Jasmin);

*[...] A pessoa fica mais relaxada nesse sentido, porque não fica sozinha e fica dando apoio. A acompanhante ficava conversando para ficar me distraindo. Com o acompanhante do lado a pessoa fica relaxada [...]* (Copo de Leite);

*[...] Gostei da presença da acompanhante porque ela ficava me dando forças para não desanimar, ficava me animando [...]* (Violeta);

Um estudo realizado na Turquia, com uma amostra de 50 parturientes com o objetivo de determinar os efeitos de acompanhantes durante o trabalho de parto e parto, teve-se como resultado que a presença de acompanhantes ajuda as mulheres a passar por uma experiência mais positiva<sup>5</sup>.

A sensação de solidão entre as parturientes ainda se mostra evidente. Permanecer ao lado de desconhecidos durante o trabalho de parto e parto desperta sentimentos negativos. Por isso a presença de alguém conhecido proporciona oportunidades de expressão sem medo, pois o sentimento de solidão as torna vulneráveis, além de ser uma alternativa segura para o estabelecimento de comunicação e vínculo<sup>17</sup>.

### **Métodos não farmacológicos no alívio da dor**

A dor de parto é fisiologicamente real, porém percebida de diferentes formas por diferentes mulheres. Nesse sentido, os cuidados voltados para o equilíbrio dos fatores ambientais visam proporcionar à mulher conservação de sua energia para o enfrentamento da dor e associação desta com acontecimentos agradáveis, tornando a passagem do trabalho de parto de forma menos agressiva e dolorosa. Nesse cenário surgem os cuidados não farmacológicos objetivando uma opção a fim de substituir na medida do possível os anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto<sup>18</sup>.

Durante as entrevistas um dado recorrente entre as falas das puérperas foi que os métodos não farmacológicos usados durante o trabalho de parto tiveram um efeito positivo, pois reduziram a percepção dolorosa, aliviando as dores do trabalho de parto, como se percebe nas seguintes falas:

*[...] Gostei. Fiquei na bola fazendo exercício. Aliviou bastante as dores [...]* (Orquídea);

*[...] Achei ótimo. Porque diminuiu a dor [...]* (Azaleia);

*[...] Gostei. Foi aliviando mais a dor [...]* (Girassol);

*[...] Não tira a dor, mas alivia [...]* (Lírio);

Corroborando com este estudo, uma pesquisa do tipo intervenção terapêutica realizada por Davim, Torres e Melo (2007) em Natal/RN, com 30 parturientes internadas na maternidade da cidade, teve como objetivo avaliar a efetividade das estratégias não farmacológicas como o banho de chuveiro, relaxamento muscular, exercícios respiratórios e a massagem em parturientes na fase ativa do trabalho de parto. Como resultado identificou-se que os métodos foram efetivos nos três momentos da fase ativa (aceleração, inclinação máxima e desaceleração), foi demonstrado redução da dor nas parturientes do estudo, sendo assim adequada a utilização das mesmas durante o trabalho de parto<sup>2</sup>.

Ainda em Natal, um estudo realizado por Davim, Torres e Dantas (2009) com 100 parturientes teve como resultados uma diferença significativa ao comparar a intensidade da dor antes e após o uso dos MNF, verificando-se alívio da dor após a aplicação dos métodos de forma combinada e isolada, demonstrando uma redução na medida em que aumentava a dilatação do colo uterino<sup>5</sup>.

Nem todos os métodos são eficazes o alívio da dor, mas eles reduzem os níveis de estresse, ansiedade da parturiente e promovem satisfação. A redução dos níveis de estresse previne a hiperventilação e consequente alcalose respiratória reduzindo a liberação de catecolaminas o que contribui para uma melhor perfusão placentária e

menores índices de acidose fetal, com consequentes resultados neonatais positivos<sup>3</sup>.

Tendo em vista as características multidimensionais e individuais da dor, todas as variáveis envolvidas na experiência do nascimento devem ser levadas em conta na escolha do método a ser utilizado durante o trabalho de parto, já que o uso de medidas não farmacológicas exige da mulher um maior senso de controle sobre seu corpo e suas emoções, fatores que nem sempre estão presentes<sup>3</sup>.

Considerando a individualidade de cada parturiente e que muitos sentimentos se exacerbam durante o trabalho de parto, além de conhecer os efeitos dos MNFs, é imprescindível que pesquisas sejam realizadas com o objetivo de conhecer as preferências das parturientes em relação ao tipo de método a ser utilizado.

Com isso, uma das mais importantes tarefas dos prestadores de cuidados à mulher durante o trabalho de parto é proporcionar condições de tolerância à dor e ao desconforto, no entanto a equipe de saúde pode trabalhar visando à redução dos fatores que aumentam as dores e utilizar os fatores que as aliviam.

## Conclusões

Os resultados obtidos permitem concluir que, na instituição onde este estudo foi realizado, o método não farmacológico mais usado pelas mulheres é o suporte contínuo. O exercício respiratório, massagem, banho e o exercício de relaxamento, aparecem nesta ordem de percentual como MNF mais usados depois do suporte contínuo.

Ressalta-se, a partir das colocações de algumas participantes, que um parto rápido também é motivo para bons sentimentos traduzidos pela satisfação com a experiência do nascimento de seus filhos.

Ainda pode-se concluir que, com a aplicação das estratégias não farmacológicas, o processo do trabalho de parto foi para algumas puérperas menos doloroso, tendo o alívio da dor como principal característica de suas falas.

Assim, a busca do conhecimento sobre os sentimentos vivenciados pela puérpera, no parto e no nascimento de seu filho foi importante para refletirmos sobre o cuidado prestado na maternidade. Dessa maneira, evidencia-se a importância de uma atenção integral e individualizada, contemplando os aspectos emocional, cultural, social e psicológico da parturiente e de sua família.

## Referências

1. International Association for the study of pain (1979) Terms: a list with definitions and notes on usage. In: *Pain*, 6, p. 249-252.
2. Gayeski ME, Bruggemann OM. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. Texto contexto - enferm. [online] 2010 [acesso 2012 Dez 20]; 19(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/22.pdf>
3. Davim RMB, Torres GV, Melo ES. Non-pharmacological strategies on pain relief during labor: pre-testing of an instrument. Ver. Latino-am. Enfermagem. [online] 2007 [acesso 2013 Jan 10]; 15(6). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/14.pdf>
4. 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. [online] 2008 [acesso 2012 Dez 20]; 13(4). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/13120/8879>
5. Davim RMB, Torres GV, Dantas JC. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. Rev Esc Enferm USP [online] 2009 [acesso 2012 Dez 20]; 43(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a25v43n2.pdf>
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Executiva. Humanização do Parto: humanização no pré-natal e no nascimento. Brasília (DF): MS; 2002

7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de Dezembro de 2012. Brasília (DF): MS; 2012.
8. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
9. Silva AV, Siqueira AAF. O valor do suporte à parturiente: um estudo da relação interpessoal no contexto de um centro de parto normal. *Rev Bras Crescimento Desenvolv. Hum.* [online] 2007 [acesso 2012 Dez 20]; 17(1). Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v17n1/12.pdf>
10. Lopes CV, Meincke SMK, Carraro TE, Soares MC, Reis SP, Heck RM. Experiências vivenciadas pela mulher no momento do parto e nascimento de seu filho. *Cogitare Enferm.* [online] 2009 [acesso 2012 Dez 20]; 14(3). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/16178/10697>
11. Campbell DA, Lake MF, Backstrand JR, Falk M. A Randomized Control Trial of Continuous Support in Labor by a Lay Doula. *J Obstet Gynecol Neonat Nurs.* 2006; 35(4):456-464.
12. Mcgrath SK, Kennell J. A Randomized Controlled Trial of Continuous Labor Support for Middle-Class Couples: Effect on Cesarean Delivery Rates. *Birth.* 2008; 35(2):92-97.
13. Frello AT, Carraro TE. Conforto no processo de parto sob a perspectiva das Puérperas. *Rev. Enferm. UERJ* [online] 2010 [acesso 2013 Jan 12]; 18(3). Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a18.pdf>
14. Almeida NAM, Bachion MM, Silveira NA, Souza JT. Avaliação de uma proposta de abordagem psicoprofilática durante o processo da parturição. *Rev Enferm UERJ* [online] 2004 [acesso 2013 Jan 12]; 12(3). Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v12n3/v12n3a07.pdf>
15. Silva EF, Strapasson MR, Fisher ACS. Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. *Rev. Enferm. UFMS* [online]. 2011 [acesso 2013 Jan 12]; 1(2). Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2526>
16. Carraro TE, Knobel R, Radunz V, Meincke SMK, Fiewski MFC, Frello AT, Martins MS, Lopes CV, Berton A. Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: na busca pela opinião das mulheres. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2006 [acesso 2013 Jan 12]; 15(Esp). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea11>
17. Oliveira ASS, Rodrigues DP, Guedes MVC, Felipe GF, Galiza FT, Monteiro LC. O acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção de puérperas. *Cogitare Enferm* [online]. 2011 [acesso 2013 Jan 12]; 16(2). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/20201/14211>
18. Moraes MST, Rolim LTA, Enders BC, Farias GM, Davim RMB. Applicability of non-pharmacological strategies for pain relief in Parturient: integrative review. *Rev. Enferm. UFPE* [online]. 2010 [acesso 2013 Jan 12]; 4(Spe). Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/916>