



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 08, pp. 49773-49776, August, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22740.08.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CONTRIBUIÇÕES DO ENCONTRO CASAL GRÁVIDO NA PREPARAÇÃO PARA O PARTO, PÓS-PARTO E AMAMENTAÇÃO

Cíntia Ribeiro Santos¹, Vania Regina Gouveia² and Adriane Vieira^{*3}

¹Hospital Sofia Feldman, Belo Horizonte, Brasil; ²Departamento de Enfermagem Básica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil; ³Departamento de Gestão em Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th May, 2021

Received in revised form

27th June, 2021

Accepted 21st July, 2021

Published online 29th August, 2021

Key Words:

Breastfeeding, Couple, Gestation, Maternity, Patient safety.

*Corresponding author: *Adriane Vieira*,

ABSTRACT

This article deals with the actions of an educational practice in health aimed at pregnant women and their social support network, called 'Pregnant Couple Meeting', developed at Hospital Sofia Feldman, in Belo Horizonte/MG. The aim of this paper was to understand, from the perspective of the participants, the effectiveness of the ECG in relation to the preparation for childbirth and breastfeeding. This is a case study, whose sample consisted of 15 women and 15 companions. Data were collected through semi-structured interviews and submitted to content analysis. The results show that the ECG contributed positively to the participants' experience of labor, birth and breastfeeding. The basic theoretical elements of ECG practices are in line with the guidelines for patient safety in obstetrics, as well as with other public policies that advocate good practices for the time of delivery, birth and breastfeeding. It was concluded that the educational practice is relevant for the prevention of diseases during pregnancy and for expanding the knowledge of pregnant women and their companions about the care of the baby after delivery, especially in relation to breastfeeding.

Copyright © 2021, *Cíntia Ribeiro Santos et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: *Cíntia Ribeiro Santos, Vania Regina Gouveia and Adriane Vieira. 2021. "Contribuições do encontro casal grávido na preparação para o parto, pós-parto e amamentação", International Journal of Development Research, 11, (08), 49773-49776.*

INTRODUCTION

Na atual conjuntura socioeconômica, caracterizada pelo intenso fluxo de informação na internet, tornou-se uma preocupação dos serviços de saúde o modo que as gestantes buscam, acessam e utilizam informações para tomada de decisão em saúde (Aranda, 2018). Em paralelo, os serviços de saúde, em especial os hospitais-maternidades foram instados a aprimorar ou desenvolver ações para educação das gestantes, visando sua segurança (Nunes et al., 2017; Lyndon, 2018). Os fatores humanos e segurança são iniciativas que melhoram a qualidade do cuidado e a segurança do paciente em obstetrícia na atenção materna e neonatal, centrado nas necessidades e direito das mulheres, seus bebês e a família. Nesse contexto a melhoria do cuidado e da segurança do paciente nos serviços obstétricos depende de um conjunto de ações, como a prática baseada em evidências científicas, redução de cesáreas desnecessárias, equipe de profissionais treinados, abolição de práticas ineficazes e intervencionistas (Fiocruz, 2018). Nos últimos 20 anos, os setores de atenção à saúde da mulher e do recém-nascido têm experimentado transformações culturais drásticas, como, por exemplo, a mudança no paradigma médico-hospitalar para a assistência centrada na autonomia da mulher e participação da família (Pluut, 2016). Com o objetivo de proteger o aleitamento materno no ambiente hospitalar e estimular as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento foi

adotado pelo Ministério da Saúde no Brasil, em 1992, o Programa Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), uma estratégia da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef, 2009). O hospital com serviços materno-infantis, público ou privado, interessado em se tornar Amigo da Criança deve avaliar como suas práticas se relacionam aos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, em conformidade com o Código Internacional de Substitutos do Leite Materno – Lei 11265/2006 (NBCAL), Cuidado Amigo da Mulher (CAM) e permanência da mãe ou do pai e acesso livre de ambos junto ao recém-nascido (PRN) (MS, 2014; Dias, 2018). Conforme Guerreiro et al. (2012), na prática assistencial as ações educativas durante o pré-natal se restringem às consultas individuais, com o simples repasse de algumas informações sobre gravidez, parto e cuidados com o bebê. No entanto, segundo os autores a escuta aberta e a troca de experiências possibilitam que a mulher compartilhe e faça reflexões estabelecendo um elo de confiança com o profissional que a está assistindo. Pautados nessa perspectiva é imperioso que os serviços de saúde ofereçam alternativas para complementação da educação em saúde individualizada. Afinal, caso não haja um serviço de educação complementar, amplia-se a possibilidade das redes sociais de apoio e/ou a internet se tornarem as principais fontes de informação complementar para gestantes (Nóbrega, et al., 2019). O Hospital Sofia Feldman (HSF), localizado no município de Belo Horizonte, no estado de Minas Gerais, foi credenciado como Hospital Amigo da

Criança em 2015, e tem buscado cumprir as metas para a manutenção deste título por meio da oferta de uma assistência humanizada e qualificada para gestantes, recém-nascidos, família e rede social de apoio. Dentre as diversas ações implementadas no HSF, destaca-se a prática educativa em saúde 'Encontro Casal Grávido' (ECG), que envolve a mulher (gestante ou puérpera) e o/a acompanhante de escolha: pai, companheiro(a), familiar ou amigo da mulher no universo gestacional. Por meio de estratégias lúdicas, os participantes se prepararam para o momento do parto e pós-parto, com ênfase nas boas práticas preconizadas pela literatura e pelas políticas públicas. Todavia, além da oferta de iniciativas como esta é preciso desenvolver mecanismos de avaliação, razão pela qual elegeu-se como objetivo dessa pesquisa compreender, a partir da ótica dos participantes, a efetividade do ECG em relação ao preparo para o trabalho de parto, pós-parto e amamentação. No plano teórico esperava-se que essa pesquisa contribua para o avanço das discussões sobre práticas educativas em instituições hospitalares, bem como promover as boas práticas relacionadas ao parto, pós-parto e amamentação, pautadas nos pilares da IHAC, assim como nas políticas públicas de proteção à saúde da criança e da mulher.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que fez uso do método estudo de caso (Yin, 2015). A amostra foi composta pelos participantes do ECG, realizado no HSF, uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos, com todos os leitos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Os participantes do estudo foram 15 mulheres e 15 acompanhantes de sua escolha, que participaram do ECG, selecionados a partir das listas de presença do período de 2010 a 2019, disponíveis no centro de capacitação do HS. A seleção foi guiada pela técnica de amostragem por conveniência. As entrevistas semiestruturadas tiveram duração média entre 20 e 30 minutos e foram gravadas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sendo aprovado pelo CAAE: 16969819.7.3001.5132, parecer número 3.503.143. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a análise e a interpretação dos dados das entrevistas foi utilizada a técnica de análise de conteúdo (AC), proposta por Bardin (2011), utilizando o software MAXQDA. As mulheres foram representadas pela sigla (ECG_M) acompanhada de um número e seus acompanhantes (ECG_AC) receberam o mesmo número (01 a 15).

Sobre o Encontro Casal Grávido: O ECG tem como base teórica as recomendações do programa Rede Cegonha do Ministério da Saúde e a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), no Cuidado Amigo da Mulher (CAM), na Lei do Acompanhante e na paternidade responsável (Brasil, 2016; Unicef, 2009). Trata-se de uma metodologia para educação em saúde, desenvolvida e realizada por meio da roda de conversa, onde são abordados diversos temas dentre eles as boas práticas do trabalho de parto, pós-parto e amamentação, de forma dinâmica e interativa com as gestantes, acompanhantes e equipe multiprofissional. Para tornar o ECG interativo e didático são utilizados diversos materiais lúdicos, compostos por bonecas, mama anatômica, barriga didática com o peso real do bebê, modelo de placenta, balões, banquinho do nascimento e bola de Bobath. Além disso, são apresentados slides e fotos ilustrativas sobre o CAM, parto e amamentação. A equipe de trabalho é composta por uma enfermeira obstetra e uma psicóloga. O roteiro do ECG é composto pelos passos: acolhimento dos participantes; boas práticas do parto e IHAC; lanche e momento interativo; aleitamento materno e NBCAL; dinâmica interativa e a paternidade responsável; encerramento. Durante o ECG, as mulheres e famílias têm a oportunidade de aprender e treinar práticas referentes ao trabalho de parto e amamentação. O ECG também estimula e fortalece a participação do pai/companheiro(a) e da família no processo de gestação, parto e amamentação, ampliando os vínculos afetivos e o reconhecimento da paternidade/maternidade responsável, além de formar uma rede de apoio para mulheres e

famílias. O ECG é divulgado através das redes sociais do HSF, Facebook e Instagram. Em caso de dúvidas, as mulheres interessadas em participar podem entrar contato com o Banco de Leite Humano do HSF para esclarecimentos. Durante as seções os participantes são convidados a participar do grupo de WhatsApp criado pela equipe organizadora. Regularmente são enviadas mensagens com informações e notícias a respeito das boas práticas relacionadas ao parto, pós-parto e amamentação. De modo semelhante aos grupos tradicionais, que possibilitam encontro físico (Andrade, 2016), a proposta é disponibilizar um canal eletrônico para tal finalidade. Uma ação pioneira do ECG no HSF foi assegurar a certificação de paternidade responsável para os pais, garantindo o benefício daqueles que trabalham em empresas cidadãs, fazendo jus a ampliação da licença paternidade conforme regras estabelecidas na Lei 13.257/16 (Brasil, 2016).

RESULTADOS

Perfil da amostra: As mulheres que participaram do estudo possuíam em média 33 anos de idade, 08 se autodeclararam brancas, 09 eram casadas, 10 primíparas, 13 tiveram o companheiro como acompanhante de livre escolha no ECG, 10 informaram Ensino Superior Completo, 11 tiveram o parto em hospital público, e 12 delas tiveram parto normal da gestação. Os acompanhantes tinham em média 37 anos, 07 se autodeclararam brancos, 10 informaram Ensino Superior Completo. O agrupamento de temas emergiu de acordo com as respostas à cada pergunta realizada nas entrevistas, e assim foram estabelecidas três categorias temáticas: Motivação e expectativa em relação ao ECG; Contribuições do ECG para a experiência da mãe; Contribuições do ECG para a experiência do acompanhante.

Motivação e expectativa em relação ao ECG: Os motivos que levaram as mulheres e seus acompanhantes a participarem do ECG foram: busca de conhecimento/informações; desejo do parto normal; cuidados com o bebê; pelo ECG ser no HSF; o curso ser ofertado para o casal; estar preparada(o) para o parto; acompanhar a mulher (gestante); insistência da mulher (gestante); busca por conhecimento; saber mais sobre o puerpério; e insegurança. Diversos estudos têm apontado o impacto e a influência das redes de apoio para a escolha do tipo de parto, hospital e aleitamento materno (Souza, Nespoli, & Zeitoune, 2016; Baño-Piñero et al., 2018; Nóbrega et al., 2019). Esse é precisamente o caso do ECG. As gestantes normalmente compartilham suas motivações e expectativas com seus companheiros e acompanhantes de escolha e isso permite uma aproximação entre ambos, fazendo com que a mulher convide o companheiro/acompanhe a estar presente com ela nos diversos momentos. Além disso, após a participação no encontro as mulheres promovem o projeto e motivam outras gestantes.

As principais expectativas citadas em relação ao ECG foram: obter conhecimento sobre trabalho de parto e pós-parto; obter apoio sobre amamentação; conhecer o Hospital Sofia Feldman; adquirir segurança; obter conhecimento sobre cuidados com recém-nascido; conhecer sobre a função das doulas; trocar experiências; inclusive: não sabia o que esperar. Via de regra, o momento do trabalho de parto gera muita ansiedade às gestantes, razão pela qual a preparação do companheiro/acompanhante e da família é fundamental (Souza et al., 2021). De acordo com Holanda et al. (2018), a preparação do parceiro(a) para o pré-natal é uma estratégia positiva para qualificar a atenção à gestação, parto e pós-parto, aprimorando os vínculos afetivos familiares e a relação com os profissionais de saúde. Tal envolvimento, segundo os autores possibilita à construção da paternidade consciente. Por essa razão a preparação propiciada pelo ECG tem como objetivo não somente assistir à gestante em termos físicos e emocionais, mas também permitir que os(as) acompanhantes experimentem de forma interativa e lúdica cada fase do trabalho de parto, pós-parto e amamentação. Essa estratégia gera uma comunicação dinâmica entre as mulheres e seus acompanhantes de escolha, e o faz se posicionarem como protagonistas no cenário do nascimento e puerpério.

Contribuições do ECG para a experiência da mãe: A OMS (2014) declarou que mulheres no cenário do nascimento são susceptíveis a tratamento desrespeitoso pelos profissionais envolvidos com a assistência, sendo frequentemente as notificações de violência, maus tratos, negligência e violação dos direitos humanos. A proposta do ECG é exatamente reverter esse cenário, permitindo a experimentação de um tratamento humanizado, a fim de que ela se torne consciente de seus direitos e alternativas assistenciais. Quando as mulheres experimentam os métodos não farmacológicos de alívio da dor, como banho de chuveiro quente, banquinho do nascimento, massagens, bola de Bobath, respiração, elas conseguem vivenciar de forma mais empoderada o momento do trabalho de parto, sentindo-se seguras para vivenciarem a experiência do parto normal. Por outro lado, quando elas sofrem algum tipo de violência ou tratamento desrespeitoso no momento do trabalho de parto ou pós-parto, por estarem exposta, fisicamente e emocionalmente, retira-se toda autonomia e empoderamento, ocasionando riscos, inclusive, no processo de segurança do paciente. Por isso, é importante preparar as mulheres para compreenderem o processo fisiológico do trabalho de parto, assim como reconhecerem a partir de qual momento a assistência torna-se violência (Souza et al., 2021). O ECG também prepara a mulher para iniciar e manter a prática da amamentação, além de gerenciar as dificuldades habituais que ocorrem, principalmente nos primeiros dias pós-parto, permitindo que o companheiro identifique quando a mulher precisa de apoio. Logo após o nascimento, a mulher deve ser estimulada a realizar o contato 'pele a pele' com seu bebê, ainda na primeira hora de vida, o que favorece a amamentação precoce, como preconiza o Passo Quatro da IHAC (Brasil, 2015).

Nas atividades lúdicas propiciadas pelo ECG o casal aprende a técnica correta de colocar o bebê para sugar, observando a pega e o posicionamentos adequados, neste momento do ECG a coordenação estimula a discussão sobre a proteção do aleitamento materno e sobre as leis que protegem as mulheres, crianças e família (Gomes et al., 2017). É muito importante que as mulheres sejam orientadas ainda na maternidade sobre onde buscar ajuda, caso tenham dificuldades com a amamentação, além de receberem informações sobre os locais que elas devem procurar ajuda, como descreve o Passo Dez da IHAC (Brasil, 2016; Oliveira et al., 2016). Uma alternativa são os Bancos de Leite Humano, que têm o objetivo de promover e proteger o aleitamento materno, acolher as mulheres e seus bebês com dificuldades relacionadas à prática da amamentação e ofertar consultas ambulatoriais. Os Bancos também executam a pasteurização do leite humano doado, para ser ofertado aos recém-nascidos internados na neonatologia (Fiocruz, 2020; Alves, Oliveira, & Rito, 2018). Importante ressaltar que os profissionais da saúde que estão envolvidos com a saúde materno-infantil exercem papel influente na orientação, conscientização e nutrição da criança. A depender da orientação recebida, fatalmente ocorrerá o desmame precoce. Portanto, as dificuldades relacionadas à amamentação precisam ser apreciadas bem de perto, pois a chance de uma mãe insegura receber a orientação para uso de fórmula infantil em detrimento da busca de apoio dos serviços de saúde é grande (Crespo et al., 2019). Percebeu-se a partir do relato dos entrevistados que o comércio dedicado às fórmulas infantis se apropria da ausência ou da dificuldade de se encontrar profissionais preparados para atender família em relação à amamentação. Quando a mãe sai de uma consulta com o pediatra com a prescrição de fórmula infantil ela se sente estimulada a deixar de amamentar seu filho (Pereira et al., 2018).

Contribuições do Encontro para a experiência do acompanhante:

A Lei 11.108/2005 garante à mulher o direito de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto. Isso possibilita que a gestante esteja próxima de pessoas que ela confia e se sinta à vontade para tomar suas decisões e agir (Brasil, 2005). Sabe-se, entretanto, dos desafios relacionadas à participação do acompanhante durante o pré-natal (Baño-Piñero, et al. 2018; Nóbrega, et al., 2019), por esse motivo o ECG também prepara o acompanhante para oferecer apoio durante todo o processo gravídico e puerperal, ensinando técnicas para apoio prático e emocional, além de mostrar onde ele buscar ajuda.

O acompanhante aprende no ECG a identificar as necessidades do binômio mãe e filho, os ajustes de pega e posicionamento adequado na amamentação, bem como colocar o bebê para arrotar quando a mãe termina de amamentar. Todos esses cuidados promovem bem-estar físico e emocional para a mulher, que se sente acolhida pelo companheiro. Quando o acompanhante compreende a importância de apoiar a mulher na prática da amamentação, especialmente o pai, ele se sente estimulado a exercer seu papel. Ele entre no universo materno e se identifica com cada necessidade do binômio mãe e filho (Dodou et al., 2014). Vale ressaltar que a presença do acompanhante é essencial no pré-parto, parto e pós-parto. Evidências indicam que o trabalho de parto flui de modo mais tranquilo quando os acompanhantes estão preparados e informados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar, através dos relatos das mulheres e seu(sua) acompanhante como as ações do ECG contribuíram de forma positiva para a experiência do trabalho de parto, pós-parto e amamentação. Identificou-se que os elementos teóricos basilares das práticas do ECG estão alinhados com as diretrizes de segurança do paciente em obstetrícia, assim como com as demais políticas públicas que preconizam boas práticas para o momento do parto, nascimento e amamentação. Acredita-se que as práticas educativas podem ser utilizadas como indicador da satisfação e cumprimento da IHAC e são capazes de maximizar a oferta dos serviços de saúde. Em função da experiência bem sucedida, recomenda-se que o ECG seja multiplicado nas redes de Saúde e dentro da própria instituição para as usuárias internas do pré-natal.

REFERÊNCIAS

- Alves, JS, Oliveira, MIC, & Rito, RVVF (2018). Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, pp. 1077-1088.
- Andrade, E (2016). Grupo de gestantes: um espaço para educação em saúde.
- Aranda, MIF (2016). Impacto de las tecnologías de la información en la interrelación matrona- gestante. *Index de Enfermería*, Granada, 25(3), pp. 156-160.
- Baño-Piñero, I et al. (2018). Impact of support networks for breastfeeding: a multicentre study. *Women Birth*, Cramberra, 31(4), e239-e244.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Brasil (2005). Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 20 ago. 2021.
- Brasil (2015). Decreto nº 8.552, de 3 de novembro de 2015. *Diário Oficial da União*, Brasília. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/30174522/do1-2015-11-04-decreto-n-8-552-de-3-de-novembro-de-2015-30174511. Acesso em: 20 ago. 2021.
- Brasil (2016). Lei nº 13.257. *Diário Oficial da União*, Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/13257.htm. Acesso em: 20 ago. 2021.
- Crespo, NCT et al. (2019). Diagnósticos de enfermagem de mulheres nutrizas atendidas no banco de leite humano. *Enfermagem em Foco*, Brasília, 10(1), pp. 12-17.
- Dias, ESM et al. (2018). Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, Rio de Janeiro, 10(2), pp. 379-384.
- Dodou, HD et al. (2014). A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Escola Anna Nery*, 18(2), pp. 262-269.
- Fiocruz (2018). *Segurança do paciente na assistência obstétrica e neonatal*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao->

- mulher/seguranca-do-paciente-na-assistencia-obstetrica-e-neonatal/. Acesso em: 20 jul. 2021.
- Unicef (2009). Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/ihac-modulo-3-promovendo-e-incentivando-a-amamentacao/>. Acesso em: 20 ago. 2021.
- Gomes, RPC et al. (2017). Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres. *Revista Mineira de Enfermagem*, 21, e-1032.
- Guerreiro, EM et al. (2012). O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Revista Mineira de Enfermagem*, 16(3), pp.315-323.
- Holanda, S. M. et al. (2018). Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27(2), e3800016.
- Lyndon, A et al. (2018). Thematic analysis of women's perspectives on the meaning of safety during hospital-based birth. *Journal Of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal. Nursing*, Philadelphia, 47(3), p.p. 324-332.
- MS (2014). Secretaria de Atenção à Saúde. Módulo 4. Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/19/4.1-%20INSTRUMENTO%20AUTO-AVALIACAO%20IHAC%20-%202015.pdf>. Acesso em: 20 ao. 2021.
- Nóbrega, VCS et al. (2019). As redes sociais de apoio para o aleitamento materno: uma pesquisa-ação. *Saúde em Debate*, 43(121), p.p 429-440.
- Nunes, GP et al. (2017). Grupo de gestantes como ferramenta de instrumentalização e potencialização do cuidado. *Cidadania em Ação – Revista de Extensão e Cultura*, 1(1), pp. 1-16.
- Oliveira, IM et al. (2016). Saberes maternos sobre a relação da amamentação natural e hábitos bucais deletérios. *Journal of Health Sciences*, 18(2), p.p. 75-79.
- OMS (2014). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf. Acesso em: 20 ago. 2021.
- Pereira, SM et al. (2018). Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71: supl. 3.
- Pluut, B (2016). Differences that matter: developing critical insights into discourses of patient-centeredness. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 19 (4), p.p. 501-515.
- Souza, MHN, Nespoli, A, & Zeitoune, RGG (2016). Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. *Escola Anna Nery*, 20(4), e20160107.
- Souza, LR et al. (2021). Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto e sua relação com a redução de ansiedade puerperal em uma maternidade da Rede SUS de Aracaju. *Research, Society and Development*, 10(5), e21410514899-e21410514899.
