

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

EDVANIA BATISTA DA SILVA

**ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕESNA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM À MULHER EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO NO HUPAA:
UMA CONTRIBUIÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA CEEO II**

MACEIÓ

2017

EDVANIA BATISTA DA SILVA

**ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES NA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM À MULHER EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO NO HUPAA:
UMA CONTRIBUIÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA CEEO II**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para conclusão do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO e obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof. Dra. Jovânia Marques de Oliveira Silva

MACEIÓ

2017

EDVANIA BATISTA DA SILVA

ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS À MULHER EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO NO HUPAA: UMA CONTRIBUIÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA CEEO II

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para conclusão do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO e obtenção do título de especialista.

APROVADO EM:

Prof. Ms Maria Elisângela Torres de Lima Sanches

Banca Examinadora

Dra. Prof. Dr^a Jovania Marques de Oliveira e Silva

Orientadora

Dra. Prof. Laise Conceição Caetano – UFMG

Banca Examinadora

RESUMO

Introdução: Segundo a OMS, abortamento é definido como a interrupção da gestação com feto pesando menos de 500 gramas, ou com idade gestacional inferior a 20 semanas. O presente estudo está sendo realizado no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da UFAL, e nele inserido a Maternidade Prof. Mariano Teixeira. Os objetivos foram: Geral: Implementar estratégias de ações de enfermagem à mulher em situação de abortamento. Específicos: a) Contribuir para ações de atendimento humanizado à mulher em situação de abortamento. b) Articular com serviço de psicologia e assistência social e outros profissionais ações de assistência humanizada à mulher em situação de abortamento, no sentido de implementar uma rotina de fluxo sequenciada. Metodologia: Trata-se de um projeto de intervenção com ações realizadas no HU UFAL com a participação dos profissionais envolvidos no processo de atenção assistencial à mulher em situação de abortamento em especial a enfermagem, psicologia e assistência social a fim de melhorar atenção humanizada às mulheres em situação de abortamento no acolher, orientar e informar, usando rodas de conversas. Resultados: após 2 reuniões tipo roda de conversa com a equipe de enfermagem onde participaram 10 profissionais técnicos de enfermagem no serviço do ALCON observou-se que os depoimentos das técnicas de enfermagem também demonstraram abordagem, condutas equivocadas e desconectas relacionadas às mulheres em situação de abortamento. Conclui-se assim, que há necessidade de do ponto de vista da escuta e da orientação oferecida podem estar incluídas no roteiro de conversa questões como a maternidade e o desejo de ser ou não ser mãe, a sexualidade e o relacionamento com o parceiro na perspectiva da prevenção da repetição do abortamento, é importante a elaboração subjetiva da experiência, com a verbalização dos sentimentos, a compreensão dos significados do abortamento no contexto de vida de cada mulher e dos motivos que levaram ao surgimento de uma gravidez.

palavras-chaves: aborto, abortamento, humanização.

ABSTRACT

Introduction: According to the WHO, abortion is defined as an interruption of pregnancy with a fetus weighing less than 500 grams, or with a gestational age of less than 20 weeks ... The present study is carried out at the University Hospital Professor Alberto Antunes of UFAL, and inserted in it a professor of Maternity Mariano Teixeira. The objectives were: General: To implement a nursing action strategy for women in abortion situation. Specific: a) Contribute to actions of humanized care to women in situations of abortion. b) Articulate with psychology and social assistance service and other companies of human actions to the woman in situation of abortion, there is no intention to implement a sequenced flow routine. Methodology: This is an intervention project with actions carried out at HU UFAL with the participation of those involved in the care process for women in situations of abortion, especially nursing, psychology and social assistance in order to improve humanized care for women. of abortion, it is not advisable, to guide and inform, using conversation wheels. Results: After 2 meetings with a nursing team, with 10 nursing technicians with no ALCON service, it was observed that the nursing techniques testimonials also demonstrate the approach, misconduct and disconnection related to women in situations of abortion. It is concluded, therefore, that there is a need to make the point of view of the listening and guidance offered can be included without a script of conversation issues such as motherhood and the desire to be or not to be a mother, a sexuality and the relationship with the partnership in the perspective of prevention The repetition of the abortion, it is important a subjective elaboration of the experience, with a verbalization of the feelings, an understanding of the meanings of the abortion, without life context of each woman and the care that led to the appearance of a pregnancy.

Keywords: abortion, abortion, humanization.

SUMÁRIO

1.Introdução.....	6
2.Justificativa.....	8
3.Objetivos.....	9
4. Revisão de Literatura.....	10
5.Metodologia.....	13
6.Resultados.....	15
7.Conclusão.....	16
Referências.....	17

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um momento marcado pela importância da chegada de uma nova vida um acontecimento repleto de emoções e significados.

Segundo a OMS, abortamento é definido como a interrupção da gestação com feto pesando menos de 500 gramas, ou com idade gestacional inferior a 20 semanas. Em todo caso de abortamento, a atenção à saúde da mulher deve ser garantida prioritariamente, provendo-se a atuação multiprofissional e, acima de tudo, respeitando a mulher na sua liberdade, dignidade, autonomia e autoridade moral e ética para decidir, afastando-se preconceitos, estereótipos e discriminações de quaisquer naturezas, que possam negar e desumanizar esse atendimento.

Saúde é o estado completo de bem estar físico, mental e espiritual do homem e não apenas a ausência de afecções ou doenças (UADI, 200, p. 1170) O aborto pode ser natural, acidental, criminoso, legal ou permitido. O aborto natural e acidental não são crimes. O aborto criminoso é aquele vedado pelo ordenamento jurídico. O código Penal Brasileiro pune o aborto provocado na forma de auto-aborto ou com consentimento da gestante em seu artigo 124: o aborto praticado por terceiros sem o consentimento da gestante no artigo 125: e o artigo 127 qualifica o delito

O aborto legal ou permitido pode ser terapêutico ou necessário, onde a vida da gestante tem riscos iminentes à sua saúde em razão de gravidez anormal. O aborto eugênico: interrompe-se a gravidez em caso de vida extra uterina inviável. No Brasil, admite-se duas espécies de aborto legal: O terapêutico ou necessário e o sentimental ou humanitário (JESUS, 1999). O aborto miserável ou econômico social praticado por motivos de dificuldades financeiras, grande prole. O aborto honoris causa é feito para salvaguardar a honra no caso de uma gravidez adúltera ou outros motivos morais.

Aborto é um tema por vezes polêmico, envolve conflitos diversos. A mulher não tem acesso aos serviços médicos ou os obtém de forma precária, falta de informação sobre métodos anticonceptivos, a ausência de ensino e estrutura social. A falta de tratamento pós aborto gera problemas psicológicos e até suicídio. Hoje observamos que, com a humanização, a lei garante o respeito à mulher

A Rede Cegonha é uma estratégia inovadora do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

As mulheres ao serem impedidas de ter acesso à saúde por meio de tratamento adequado para o seu caso, em razão da forte carga de preconceito e intolerância acerca do procedimento do aborto, tem violada a sua honra e dignidade. O presente estudo está sendo realizado no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da UFAL, e nele inserido a Maternidade Prof. Mariano Teixeira.

Visto que o aborto é um tema por vezes polêmico, envolve conflitos diversos; Vivenciamos depoimentos de mulheres que demonstram abordagem, condutas equivocadas e desconectas ao necessitarem ser conduzidas e orientadas na sua condição de vivência de abortamento.

Sendo assim questionamos: Podemos melhorar as ações de enfermagem à mulher em situação de abortamento no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da UFAL, e nele inserido a Maternidade Prof. Mariano Teixeira.? Este projeto de intervenção tem como objetivo principal Implementar estratégias de ações de enfermagem à mulher em situação de abortamento no HUPAA.

2JUSTIFICATIVA

O tema foi escolhido por ouvirmos depoimentos de mulheres em situação de abortamento que demonstravam um não conhecimento sobre seus direitos e condição de aborto inseguro na perspectiva da integralidade do cuidado e da promoção da saúde reprodutiva, e sempre melhorar, a qualidade do atendimento desenvolvido pela enfermagem, incluindo a mulher em condição de abortamento.

Sendo este curso de pós graduação baseado nos nortes da Rede Cegonha que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres a atenção humanizada e o direito ao nascimento seguro. O HUPAA como participante desta Rede, tem papel relevante na melhoria da qualidade do atendimento a mulher em situação de abortamento; como também observar o papel e a importância do enfermeiro como colaborador e orientador à equipe de enfermagem e Implementar estratégias de ações positivas de enfermagem à mulher em situação de abortamento.

O público alvo da maternidade, demanda pela interlocução de saberes da enfermagem e da psicologia, de modo a contemplar a redução do desconforto da mulher e da sua família frente às interlocuções de saúde que se dão em um contexto sensível, que é o do abortamento. É necessário, portanto, também pensar estratégias de articulação multiprofissional para atendimento a mulher em situação de abortamento . A ação planejada fundamenta-se no fortalecimento da legislação, bem como no conceito de humanização preconizado pelo SUS.

3OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Implementar estratégias de ações de enfermagem à mulher em situação de abortamento na Maternidade Prof. Mariano Teixeira.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Contribuir para ações de atendimento humanizado à mulher em situação de abortamento.
- b) Articular com serviço de psicologia e assistência social e outros profissionais ações de assistência humanizada à mulher em situação de abortamento, no sentido de implementar uma rotina de fluxo sequenciada.

4REFERENCIAL TEÓRICO

Aborto: É a expulsão ou extração de um embrião ou feto pesando menos de 500g (aproximadamente 20-22 semanas de gestação), independentemente ou não da presença de sinais vitais ou comprimento de 25cm (crânio - calcanhar)

Morte Fetal :É a morte do produto da concepção, ocorrida antes da sua completa expulsão ou extração do organismo materno, independentemente do tempo de gestação. A morte é indicada pelo fato de que, depois da separação, o feto não respira nem mostra qualquer outro sinal de vida, como batimentos cardíacos, pulsações do cordão umbilical ou movimentos de músculos voluntários. A mortalidade fetal se divide em precoce, intermediária e tardia. A mortalidade fetal precoce refere-se aos abortos e está compreendida no período entre a concepção e a vigésima semana de gestação, no qual o feto tem um peso aproximado de 500g. A morte fetal intermediária ocorre entre a 20ª e a 28ª semana de gestação (com pesos fetais entre 500 e 1000g) e a fetal tardia entre a 28ª (1000 g) e o parto.

Natimorto:É o produto do nascimento de um feto morto. Considera-se feto morto aquele que nasce pesando mais de 500g e que não tem evidência de vida depois de nascer. Para fins de cálculos estatísticos de taxa de mortalidade perinatal para comparação internacional, somente se incluirão fetos mortos que pesam 1000g ou mais ao nascer.

Abortamento Habitual:O termo abortamento habitual é utilizado para designar aqueles casos nos quais a paciente é vítima de três ou mais abortos espontâneos consecutivos, quando a mesma deverá sofrer uma investigação diagnóstica. A ocorrência de aborto espontâneo na espécie humana é fato bastante comum, não justificando abordagem diagnóstica diante de um caso isolado. Para pacientes acima de 35 anos, alguns autores já preconizam investigação a partir do segundo caso.

Os comitês de morte materna: são organismos de natureza interinstitucional, multiprofissional e confidencial que visam analisar todos os óbitos maternos e apontar medidas de intervenção para a sua redução na região de abrangência. Representam, também, um importante instrumento de acompanhamento e avaliação permanente das políticas de atenção à saúde da mulher. (MS,2007)

A necessidade de criar um ambiente que propicie a escuta, ajudando as mulheres a elaborar seus sentimentos, permitindo aos profissionais conduta mais próxima da realidade das mulheres em condição de abortamento, de forma que seus próprios desejos e conflitos sejam menores, e que seja contemplada a integralidade da assistência.(MARIUTTI,2007).

O Enfermeiro como profissional que atua na educação em saúde, tem como uma de suas responsabilidades a prevenção da prática do aborto utilizando como instrumento a promoção da saúde reprodutiva e a integralidade do cuidado, incluindo nesse processo a inserção social e o acolhimento a mulher que vivenciou o aborto inseguro.(CARVALHO, 2014).

Em todo caso de abortamento, a atenção à saúde da mulher deve ser garantida prioritariamente, provendo-se a atuação multiprofissional e, acima de tudo, respeitando a mulher na sua liberdade, dignidade, autonomia e autoridade moral e ética para decidir, afastando-se preconceitos, estereótipos e discriminações de quaisquer naturezas, que possam negar e desumanizar esse atendimento.

Vivemos um tempo em que as decisões reprodutivas ocorrem em momentos difíceis com condições materiais inadequadas devido ao crescente desemprego e a baixa qualidade da escolaridade e, sobretudo, por relações de afeto instáveis e conflituosas em cenários de violência, inclusive doméstica.

Os profissionais de enfermagem precisam refletir sobre a qualidade do cuidado nas situações de abortamento, centrando suas ações no sujeito. Capacitações e sensibilização dos trabalhadores podem favorecer mudanças nos paradigmas e humanizar o cuidado. (STREFLING, 2015).

O diálogo equivocado nos serviços de atendimento torna mais distante a possibilidade de assistência humanizada, tornando a implantação da política de humanização da assistência às mulheres em processo de aborto se tornarem um desafio.

Diante da realidade, o abortamento pode interferir no índice de Mortalidade Maternidade no Brasil e os profissionais de Enfermagem são norteadores do cuidado, visto que estão na linha de frente com a mulher em situação de abortamento.

Estudos sobre conhecimento de métodos contraceptivos têm demonstrado que em geral as mulheres referem conhecer a maioria dos métodos disponíveis, principalmente pílula contraceptiva e condom masculino, embora quando se avalia a qualidade da informação, se verifique uma menor proporção de conhecimento adequado.(SANTANA,2014).

4. METODOLOGIA

O presente estudo está sendo realizado no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da UFAL (HUPAA), e nele inserido a Maternidade Prof. Mariano Teixeira. Trata-se de um hospital federal ,referência para atendimento no estado.

A Unidade faz parte da rede estadual de Atenção a Saúde à Mulher sendo referência para atendimento a gestantes de alto risco da 1ª. Região de Saúde da Alagoas, pactuados com os municípios. A maternidade funciona em dois andares. No primeiro andar funcionam os setores da triagem, pré-parto, sala de bem nascer, banco de leite e centro obstétrico. No sexto andar, localiza-se o o alojamento conjunto(ALCON) e tratamento clínico de gestantes de alto risco em situação estável, e mulheres em situação de abortamento.

O ALCON possui dois postos de serviços divididos em puerpério e tratamento clínico, com total de 54 leitos.

Os sujeitos da intervenção deste projeto consistem profissionais da enfermagem, psicologia e assistente social,mulheres em situação de abortamento, gestores do hospital universitário, no período de março a dezembro de 2017.

A implementação e intervenção que será trabalhada no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, terá quatro linha de atuação: **sensibilização** da direção do hospital para coleta de dados e apresentação do projeto. **qualificação** dos profissionais da enfermagem. Contato com psicologia para abordagem **interdisciplinar**às mulheres em situação de abortamento. **Implementação**de estratégias de ações de enfermagem à mulher em situação de abortamento na Maternidade Prof. Mariano Teixeira e **avaliação** das intervenções por todos os envolvidos no projeto.

Na fase de sensibilização comunicou-se sobre o projeto a equipe multiprofissional com abordagem verbal .

A qualificação dos profissionais da enfermagem constará reuniões tipo roda de conversa com a equipe de enfermagem onde participarão profissionais de enfermagem no serviço do ALCON.

A implementação ocorreu com 2 reuniões tipo roda de conversa com a equipe de enfermagem onde participaram 10 profissionais técnicos de enfermagem no serviço do ALCON.

Avaliações frequentes serão realizadas enquanto durar o projeto, observando-se a necessidade de dar continuidade ao mesmo para possíveis resultados efetivos e duradouros.

Semanalmente será distribuído um instrumento avaliativo.

6 RESULTADOS

O relato de melhoria na qualidade do serviço prestado pela enfermagem na obstetrícia foi o mais enfatizado pelos profissionais da enfermagem, Na primeira fase da avaliação observou-se que os depoimentos das técnicas de enfermagem também demonstraram abordagens, condutas equivocadas e desconectadas relacionadas às mulheres em situação de abortamento, mostrando a real necessidade de trabalhos informativos e o poder positivo de discussões relacionadas ao abortamento no ambiente hospitalar.

A capacitação do profissional da enfermagem também foi citada como necessidade constante e por vezes faltosa relacionadas ao tema abortamento, referida como contribuinte para ações de atendimento humanizado à mulher em situação de abortamento.

Articulação com serviço de psicologia e assistência social e outros profissionais ações de assistência humanizada à mulher em situação de abortamento, no sentido de implementar uma rotina de fluxo sequenciada e melhorar a visão sobre o ambiente hospitalar e garantir assistência humanizada que receberem o serviço do ALCON ainda encontra-se em fase de articulação no sentido de se encontrar uma linguagem mais linear e concreta.

O projeto será monitorado ao longo do 2º semestre de 2017, através das avaliações semanais com todos os envolvidos no ALCON.

6. CONCLUSÃO

Aborto é um tema por vezes polêmico, envolve conflitos diversos. vivenciamos depoimentos de mulheres que demonstraram abordagem, condutas equivocadas e desconectas ao necessitarem ser conduzidas e orientadas na sua condição de vivência de abortamento.

A situação atual na maternidade: Serviço de referência para mulheres em situação de abortamento preferencialmente em casos de abortamento de risco habitual; Realiza-se atendimento referenciado por unidades menores para acompanhamento e avaliação no pós aborto; Orientações sobre cuidados a serem tomadas antes de iniciar uma nova gravidez; As mulheres em situação de abortamento são encaminhadas ao ambulatório de ginecologia para agendamento de consulta na alta; Relata-se coleta de dados sobre mulheres atendidas que sofreram abortos; Relata-se serviço de planejamento familiar as mulheres atendidas no pré-natal de alto risco, pós abortamento e uma parcela de livre demanda, ou são referenciadas para planejamento familiar de outras unidades. A direção de enfermagem refere ainda que não há implantação de protocolo.

Conclui-se assim, que há necessidade de, do ponto de vista da escuta e da orientação oferecida podem estar incluídas no roteiro de conversa questões como a maternidade e o desejo de ser ou não ser mãe, a sexualidade e o relacionamento com o parceiro na perspectiva da prevenção da repetição do abortamento, é importante a elaboração subjetiva da experiência, com a verbalização dos sentimentos, a compreensão dos significados do abortamento no contexto de vida de cada mulher e dos motivos que levaram ao surgimento de uma gravidez.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTANA, Danielli Manhaze, SANTOS, Rute Silva. Rev. Psicologia e diversidade. <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/267>

STREFLING, Ivanete da Silva and FILHO, Wilson Danilo. Cuidado de enfermagem à mulher em situação de aborto: revisão integrativa .Rev. Enferm UFSM 2015 Jan/Mar.

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12533>. em 10 de dez. 2017

CARVALHO, Simone Mendes and PAES, Graciele Oroski. Integrality of nursing care provided to women who have experiencing experienced an unsafe abortion. Esc. Anna Nery [online]. 2014, vol.18, n.1, pp.130-135.

MARIUTTI, Mariana Gondim; ALMEIDA, Ana Maria de and PANOBIANCO, Marislei Sanches. O cuidado de enfermagem na visão de mulheres em situação de abortamento. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2007, vol.15, n.1, pp.20-26.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007

<http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=668>. acesso em: 10 de dez. 2017

[WWW.mppe.mp.br/mppe/...cartilha%20humanização%20do%20parto%20...>](http://www.mppe.mp.br/mppe/...cartilha%20humanização%20do%20parto%20...). acesso em: 02 dez. 2016.

[WWW.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/GCPA-83FK8N](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/GCPA-83FK8N)>. acesso em: 02 dez. 2016

<https://periodicos.ufsm.br/reifsm/article/view/17337>>. acesso em: 02 dez. 2016

[WWW.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0262.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0262.pdf) >. acesso em 02 dez. 2016.

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103... >. Acesso em 02 dez. 2016.

revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/20201/14211>. acesso em 02 dez. 2016.

www.scielo.br/pdf/tce/20n3/04. >. acesso em 02 dez. 2016.

JARDIM,D.M.B.; PENNA, C.M.M. Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho: REME revista mineira de enfermagem,16(3): 373-381,julho/set., 2012.

FRUTUOSO,L.D.;GRUGGEMANN,O.M. Conhecimento sobre a Lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes juntos à mulher no centro obstétrico: Texto & contexto enfermagem; 22(4) 909-917, out-dez.2013.

BRUGGEMANN,O.M.; EBELE,R.R.; EBSER,E.S.;BATISTA,B.D. No Parto Vaginal e na Cesariana acompanhante não entra: discursos de enfermeiras e diretores técnicos: Revista gaucha enfermagem; 36(spe): 152-158, 2015.

GONZALES, A. D.;FERNANDES, E.S.; SILVA,E.F.; RABELO,M.; SOUZA,S.T.R.K. A Percepção do acompanhante no processo do nascimento: Cogitareenferm; 17(2): 310-314, abr-jun.2012.

ALVES, M.; BRUGGEMANN, O.; BAMPI,R.;GODINHO,V. Apoio à parturiente por acompanhante de sua escolha em uma maternidade: Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. (online) ; 5(3); jul.-set. 2013.

LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S.; BARBOSA.M.A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde: Ver. Eletrônica enferm.; 12(2): 386-391, abr.-jun. 2010.

BRASIL. Procuradoria Geral de Justiça. Ministério Público de Pernambuco.Humanização do parto. Nasce o respeito: Informações práticas sobre seus direitos: Manual Técnico. Pernambuco 2015.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa. 11. Ed. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 2008.

