



LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

APPLICABILITY OF NON-PHARMACOLOGICAL STRATEGIES FOR PAIN RELIEF IN PARTURIENT: INTEGRATIVE REVIEW

APLICABILIDADE DE ESTRATÉGIAS NÃO-FARMACOLÓGICAS PARA ALÍVIO DA DOR EM PARTURIENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

APLICABILIDAD DE LAS ESTRATEGIAS NO FARMACOLÓGICAS PARA EL ALIVIO DEL DOLOR EN LAS PARTURIENTAS: INTEGRADORA REVISIÓN

Maísa Suares Teixeira Moraes¹, Lariane Thays Albuquerque Rolim², Bertha Cruz Enders³, Glaucea Maciel de Farias⁴, Rejane Marie Barbosa Davim⁵

ABSTRACT

Objective: to raise in the literature as to the applicability of non-pharmacological strategies for pain relief, in order to contribute to improving the quality of obstetric nursing care for women during childbirth. **Methodology:** this is an integrative review of literature that used a qualitative descriptive method, with analysis of available publications in the database BIREME held between October and November 2009. We included articles published from 2000 to 2009, with complete texts and articles produced by nursing or with its participation, the exclusion criteria, consisting of international studies, since our goal is to know the reality of Brazil; hence we selected 10 articles from these criteria. **Results:** were collected 4 studies that supported the applicability, effectiveness and benefits through the thematic question. **Conclusion:** it the implementation of the non-pharmacological strategies, the process of labor may be less painful, less tense, because the parturient need attention, counseling and communication skills. **Descriptors:** obstetrical nursing; labor; women's health; nursing; strategies.

RESUMO

Objetivo: levantar, na literatura, quanto à aplicabilidade das estratégias não farmacológicas no alívio da dor, com a finalidade de contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem obstétrica à parturiente. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura com aplicação do método qualitativo descritivo, com análise de publicações disponíveis no banco de dados BIREME, realizada entre outubro a novembro de 2009. Foram incluídos artigos publicados no período de 2000 a 2009, com textos completos, sendo artigos produzidos pela enfermagem ou com sua participação; os critérios de exclusão, que consistiam em estudos internacionais, visto que o objetivo era conhecer a realidade do Brasil, daí selecionou-se 10 artigos a partir destes critérios. **Resultados:** foram levantados 4 estudos que subsidiaram a aplicabilidade, efetividade e vantagens mediante a temática em questão. **Conclusão:** com a aplicação das estratégias não farmacológicas, o processo do trabalho de parto poderá ser menos doloroso, menos tenso, visto que as parturientes necessitam de atenção, aconselhamento e habilidades de comunicação. **Descritores:** enfermagem obstétrica; trabalho de parto; saúde da mulher; enfermagem; estratégias.

RESUMEN

Objetivo: aumentar en la literatura como a la aplicabilidad de las no-estrategias farmacológicas para el alivio del dolor, a fin de contribuir a mejorar la calidad de la atención de enfermería obstétrica de la mujer durante el parto. **Metodología:** se trata de una revisión integradora de la literatura que se utiliza un método descriptivo cualitativo, con el análisis de las publicaciones disponibles en la base de datos de BIREME celebró entre octubre y noviembre de 2009. Se incluyeron artículos publicados desde 2000 hasta 2009, con textos completos y artículos producidos por la enfermería o con su participación; los criterios de exclusión, que consiste en estudios internacionales, ya que lo objetivo era conocer la realidad de Brasil, por lo tanto, hemos seleccionado 10 artículos de estos criterios. **Resultados:** se recogió 4 estudios que apoya la aplicabilidad, la eficacia y los beneficios mediante a una questione temática. **Conclusion:** con la aplicación de las no-estrategias farmacológicas, el proceso de trabajo de parto puede ser menos doloroso, menos tensa, ya que las parturientas necesitan atención, consejería y habilidades de comunicación. **Descriptores:** enfermería obstétrica; trabajo de parto; salud de la mujer; enfermería; estrategias.

¹Enfermeira, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Potiguar-UNP. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: msteixeira3@hotmail.com; ²Enfermeira do Programa Saúde da Família do Município Parnamirim/RN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: lariane_thays@hotmail.com; ³Professora Doutora do Departamento de Enfermagem/UFRN, Membro do Programa de Mestrado em Enfermagem/UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: bertha@ufrnet.br; ⁴Professora Doutora do Departamento de Enfermagem/UFRN, Membro do Programa de Mestrado em Enfermagem/UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: glauceamaciell@gmail.com; ⁵Enfermeira Obstétrica, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem/UFRN, Membro do Programa de Mestrado em Enfermagem/UFRN, Consultora de Periódicos Científicos, Presidente da ABENFO/RN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: rejanemb@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Historicamente, a cesariana representou alternativa para situações extremas, tentando basicamente salvar a vida de fetos, já que raramente as mulheres sobreviviam ao procedimento.¹ Com o passar dos anos, o ato fisiológico de parir e nascer passou a ser visto como patológico, privilegiando a técnica medicalizada e despersonalizada, em detrimento do estímulo, apoio e carinho à mulher que vivencia essa experiência.²

O Comitê de Taxonomia da International for the Study of Pain (IASP), desde 1986, deu um conceito à palavra dor como sendo uma experiência sensorial, emocional de forma desagradável, associada às lesões teciduais reais ou potenciais.³ É subjetiva e, de acordo com o aprendizado frente a experiências prévias, constitui vivência emocional.⁴

O parto é acontecimento de relevância na vida da mulher, uma vez que constitui momento único para o binômio mãe e filho. Por envolver aspectos psicológicos, físicos, sociais, econômicos e culturais, é considerado por autores fenômeno complexo, tornando-se objeto de estudo em várias ciências, entre elas a enfermagem.² Com a crescente participação da enfermagem obstétrica ao parto com a humanização do mesmo, há um movimento defendendo-o como processo que respeita a individualidade das mulheres, valorizando-a como protagonista e permitindo adequação da assistência à cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões dessas pessoas.⁴

A dor representa importante sinal do início do trabalho de parto. No entanto no que se refere à dor de parto, atualmente, são consideradas várias adaptações e métodos na tentativa de modificar a atitude das parturientes, companheiros e familiares, tendo em vista a não associação do parto à dor, ao medo, ao perigo e sofrimento.⁵ Tenta-se fazer com que o parto seja encarado por meio da compreensão, confiança, segurança, e todos participando ativamente desse processo, já que o mesmo não é fenômeno perigoso ou motivo de apreensão e temor. Estudos sobre a intensidade da dor de parto demonstraram que, independentemente de influências sócio-culturais, a mesma pode ser considerada insuportável para um grande número de mulheres, a mais dolorosa experiência de suas vidas.⁴

A dor das contrações uterinas é um processo complexo envolvendo interações de mecanismos centrais, periféricos e intercâmbio contínuo de informações por meio de vias ascendentes e descendentes de

nociceptores.⁵ Consequentemente, a percepção e/ou memorização da dor de parto envolve fatores emocionais, sensoriais, ambientais e existenciais. Mesmo que essa dor seja resultado da interação complexa e subjetiva de múltiplos fatores fisiológicos e psicológicos da interpretação individual e adaptativa da parturiente, é do conhecimento que uma abordagem centrada no alívio da dor, vai alterar essa resposta na maioria das mulheres.⁶

Da mesma forma, como o organismo protegeu e nutriu o feto de forma natural durante todo o período gestacional, o parto também ocorre com a mesma naturalidade. Nesses termos, as parturientes devem confiar na habilidade do seu organismo ao parir, assim como o mesmo faz muito bem todas suas outras funções. Já que o parto não é uma experiência esquecida, a mulher ao parir com alegria, segurança e satisfação, deverá confiar que sua constituição orgânica fará aquilo para a qual foi designada fazer.⁷

No concernente ao alívio da dor à parturiente, os cuidados não-farmacológicos atualmente têm sido colocados como opção a fim de substituir na medida do possível os anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto. O Manual Maternidade Segura da Organização Mundial de Saúde (OMS), lista ações que devem ser incentivadas durante o período perinatal incluindo as que se referem aos cuidados não-farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, como liberdade de adotar posturas e posições variadas, deambulação, respiração ritmada e ofegante, comandos verbais e relaxamento, visto que estes auxiliam no desvio da atenção da dor, banho de chuveiro e de imersão, toque e massagens. São ainda encontrados relatos de uso da bola de Bobath ou bola do nascimento para a minimização da dor, bem como para acelerar a progressão do trabalho de parto.¹

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. Para a OMS é essencial que métodos não-farmacológicos de alívio da dor sejam explorados, por serem mais seguros e acarretarem menos intervenções.⁸

Essas intervenções são consideradas não farmacológicas e podem ajudar a reduzir as percepções dolorosas, alterando essa resposta na maioria das parturientes.³ Embora com algumas limitações, quando administrados de forma adequada, apresentam vantagens como: parturientes menos ansiosas e mais cooperativas; redução do consumo de

analgésicos sistêmicos; postergação no início de técnicas regionais de analgesia; colaboração ativa da parturiente e maior participação do acompanhante.⁴

Estudos com parturientes apontam que, no preparo para o parto, enfermeiras obstétricas acreditam no relacionamento enfermeira-parturiente-família, beneficiando a vivência emocional dessas mulheres em trabalho de parto, visto que tudo isso poderá ser realizado, além da abordagem empática, associando-se à utilização de métodos não-farmacológicos adequadas, visando aliviar a dor tão presente nas parturientes.³

Há métodos não farmacológicos utilizados de forma randomizada ou não para o alívio da dor durante o trabalho de parto. Observam-se ainda que intervenções farmacológicas administradas em parturientes durante o trabalho de parto para o conforto e alívio da dor têm seus efeitos diretamente na mãe e no feto, alertando-se para quando essa decisão for tomada com a finalidade de aliviar a dor de parto, os profissionais da saúde devem ter conhecimento do seu mecanismo de ação e dos efeitos adversos que possam ocorrer ao serem administrados em mulheres no processo parturitivo.⁵

Foi observado também por autores,⁹ que a presença da Doula em instituições de saúde que visam o atendimento a mulher em trabalho de parto e parto vem por em prática determinadas recomendações da OMS, tendo em vias a melhoria da assistência ao parto e nascimento, garantindo atendimento mais humanizado à mulher, companheiro e família.

Tendo em vista a literatura revisada sobre a aplicabilidade dos métodos não farmacológicos que aponta vantagens e benefícios para a mãe e filho, mediante progressão no trabalho de parto, motivou a realização desta pesquisa que teve como objetivo, levantar na literatura à aplicabilidade dos métodos não farmacológicos no alívio da dor, com a finalidade de contribuir para a melhoria na qualidade da assistência da enfermagem obstétrica à parturiente.

Acredita-se que a objetivação com o modelo assistencial da enfermagem obstétrica para o alívio da dor mediante os métodos não farmacológicos, procedimentos comprovadamente benéficos à redução de medidas intervencionistas, autonomia e respeito à parturiente, tão defendidos no Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PNHPN) instituído pelo Ministério da Saúde (MS), acrescentem conhecimento como também auxilie os

profissionais na determinação da aplicabilidade dos mesmos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com aplicação do método qualitativo descritivo, realizada entre outubro a novembro de 2009. A revisão integrativa de literatura é um método de pesquisa utilizada como técnica baseada em evidências que permite a incorporação destas na prática clínica. Reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre um tema de forma ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento, oferecendo bases para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, com a síntese do estado do conhecimento de um assunto, além do apontamento de lacunas que precisam ser preenchidas com novos estudos.¹⁰

Para a elaboração da presente revisão integrativa as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e, por fim, a última etapa, que consistiu na apresentação da revisão.¹⁰

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: mediante aplicabilidade das estratégias não-farmacológicas para alívio da dor, as mesmas estão sendo benéficas à parturiente mediante progressão ao trabalho de parto?

Foi realizado um levantamento no banco de dados da Bireme onde foram selecionados artigos publicados no período de 2000 a 2009, com base nos descritores: Enfermagem obstétrica; Trabalho de Parto; Saúde da Mulher; Enfermagem; Estratégias; Efetividade. Os estudos selecionados foram os que apresentavam evidências grau 1 (ensaios clínicos randomizados) e os que sintetizavam as evidências (revisões sistemáticas) relacionadas à aplicabilidade de estratégias não-farmacológicas para o alívio da dor, mediante trabalho de parto. A partir dessa seleção foi aplicado o critério de exclusão, que consistia em estudos internacionais, visto que o objetivo da pesquisa era o de conhecer a realidade do Brasil pelo alto índice de cesarianas para resolução do parto, sendo essa considerada uma epidemia. Com isso analisou-se e trabalhou-se 10 artigos e um manual do MS, lidos na íntegra com avaliação crítica dos estudos, verificando-se o referencial teórico e os resultados por eles

obtidos, observando-se os seguintes itens: nome do artigo, autores, método não farmacológico, resultados e conclusão. Após essa análise apenas 4 artigos foram enquadrados dentro do objetivo proposto.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, impactar positivamente na qualidade da assistência de enfermagem

obstétrica a parturiente, mediante alívio da dor.

RESULTADOS

Após análise das informações levantadas na pesquisa de literatura, categorizou-se resultados com a utilização de métodos não farmacológicos mais estrategicamente utilizados, mediante aplicabilidade a parturiente para alívio da dor, o que demonstra a Figura 1.

Nome do Artigo	Autores	Método Não farmacológico	Resultados	Conclusão
1. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto	Silva FMB, Oliveira SMJV	Identificar a influência do banho de imersão na duração do primeiro período clínico do parto e na frequência e duração das contrações uterinas.	O banho de imersão não modificou a duração do trabalho de parto e a frequência das contrações uterinas.	É uma alternativa para o conforto da mulher, durante o trabalho de parto, por oferecer alívio à parturiente, sem interferir na progressão do parto sem trazer prejuízos ao recém-nascido.
2. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição	Almeida NAM, Souza JT, Bachion MM, Silveira NA	Avaliar o efeito de técnicas de respiração e de relaxamento sobre a dor e a ansiedade, na parturição.	O nível de ansiedade na fase latente foi baixo para ambos os grupos; na fase ativa foi médio para o GC e baixo para o GE; na fase de transição foi médio e, no pós parto, imediato, foi baixo, para ambos os grupos.	Concluiu-se que as técnicas utilizadas não reduziram a intensidade de dor, mas promoveram ao GE a manutenção de nível baixo de ansiedade por maior tempo da parturição.
3. O efeito da deambulação na duração da fase ativa do trabalho de parto	Mamede FV, Gomes FA, Almeida AM, Panobianco MS, Nakano MAS	Analisar a associação entre a deambulação e a duração da fase ativa do trabalho de parto.	Verificou-se que a quantidade deambulada durante as três primeiras horas da fase ativa está associada a um encurtamento do trabalho de parto, sendo que a cada 100 metros percorridos ocorreu uma diminuição de 22 minutos na primeira hora, 10 minutos na segunda hora e 6 minutos na terceira hora.	Evidenciam a influência da deambulação no processo de parturição, devem estar disponíveis às mulheres e, em particular, às gestantes e parturientes, de forma a capacitá-las a ter familiaridade com essa prática.
4. Avaliação da efetividade de estratégias não farmacológicas para o alívio da dor de parturientes na fase ativa do período de dilatação no trabalho de parto	Davim RMB, Torres GV	Avaliar efetividade de estratégias não farmacológicas aplicadas de forma combinada e/ou isolada para o alívio da intensidade da dor de parturientes na fase ativa do período de dilatação durante o trabalho de parto.	A atitude profissional é de relevante importância na assistência à parturiente, tendo em vista que tudo isso poderá ser realizado, além da abordagem empática, associando-se a utilização de estratégias não farmacológicas adequadas visando aliviar a dor tão presente nas parturientes, tendo em vista as relações interpessoais na interação profissional-parturiente-família.	Com a aplicação dessas estratégias, o processo do trabalho de parto poderá ser menos doloroso, menos tenso, visto que as mesmas necessitam de atenção, aconselhamento e habilidades de comunicação.

Figura 1. Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa. Natal/2010.

DISCUSSÃO

Tendo em vista os resultados dos artigos da revisão integrativa, o efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto, o que se observa no estudo 1 (Quadro1), não foi encontrado diferença estatisticamente significativa, com relação á duração do trabalho de parto em minutos entre grupo controle e experimental, embora este tenha apresentado média inferior ao controle. O uso

de métodos não farmacológicos, como o banho de imersão no alívio da dor durante o trabalho de parto tem as vantagens de reduzir e postergar o uso de fármacos no controle da dor, proporcionando condições para a colaboração ativa da parturiente e permitindo maior participação do acompanhante.

No estudo 2, a utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade na fase latente foi baixa para ambos os grupos, na fase ativa foi médio para

o GC e baixo para o GE, na fase de transição foi médio e no pós-parto imediato baixo, para ambos os grupos da intensidade e do nível de ansiedade entre os grupos. Observou-se ainda que as técnicas utilizadas não reduziram a intensidade de dor, mas promoveram ao GE, manutenção de baixo nível de ansiedade-estado por maior tempo na parturição.

Não houve diferença estatisticamente significativa do grau, reforçado a idéia de que a dor, durante o trabalho de parto, sofre interferência não somente da contratilidade uterina, mas, também, do contexto sociocultural e psicoafetivo da parturiente. Acredita-se que mais estudos necessitam serem realizados a fim de avaliar outros componentes da dor, além da sua intensidade, garantir o planejamento, programação e avaliação adequada da assistência à parturiente.

Quanto ao estudo 3, foi constatado que a maior influência da deambulação sobre a duração do trabalho de parto está nas três primeiras horas da fase ativa do período de dilatação, ou seja, quanto mais às mulheres deambularem nessas três horas de início da fase ativa do parto, maiores serão os benefícios percebidos para redução da duração do trabalho de parto.

Quanto à avaliação da efetividade de estratégias não farmacológicas (estudo 4) de uma tese em estudo, conclui-se que a aplicação das estratégias não farmacológicas combinadas (exercícios respiratórios, relaxamento muscular e massagem lombossacral) nos 6, 8 e 9 cm de dilatação do colo uterino e isolada (banho de chuveiro) nos 8 e 9 cm apresentaram diferença significativa no alívio da dor das parturientes do estudo. Diante do exposto, pode-se afirmar que a aplicação de estratégias não farmacológicas é efetiva no alívio da intensidade da dor de parturientes na fase ativa do período de dilatação no trabalho de parto.

CONCLUSÃO

Concluindo a presente revisão integrativa na busca de evidências disponíveis, deve-se considerar que o trabalho de parto e o parto são constituídos de períodos de transição e a cada momento apresentam situações, reações e sentimentos diferentes, que requerem sensibilidade para serem percebidos.

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, visando proporcionar à mulher conservação de sua energia para o

enfrentamento da dor e associação desta com acontecimentos agradáveis, à 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.

Com a aplicação das estratégias não farmacológicas, o processo do trabalho de parto poderá ser menos doloroso, menos tenso, visto que as parturientes necessitam de atenção, aconselhamento e habilidades de comunicação. 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 com a enfermagem obstétrica pode-se trabalhar visando à redução dos fatores que aumentam as dores e utilizar os fatores que as aliviam.

Frente às lacunas evidenciadas e os resultados apontados nos artigos incluídos nesta revisão integrativa, entende-se ser necessário intensificar esforços mediante aplicabilidade das estratégias não farmacológicas, a fim de proporcionar quantidade maior de evidências relativas ao tema investigado.

Espera-se que este estudo seja útil para que os profissionais da saúde se conscientizem, visto ser uma temática essencial no equilíbrio de divergências entre teoria e prática, otimizando a assistência prestada e justificando sua importância no estudo para a ciência da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Secato AC, Souza SRRK, Wall ML. Os cuidados não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm* [periódico da Internet]. 2008 Out [acesso em 2009 Out 06]. 13(4):585-90. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/13120/8879>
2. Castro JC, Clapis MJ. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev Latino-am Enfermagem* [periódico da Internet]. 2005 Nov [acesso em 2009 Out 05]. 13(6):960-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600007
3. Davim RMB, Torres GV, Melo ES. Non-pharmacological strategies on pain relief during labor: pre-testing of an instrument. *Rev Latino-am Enfermagem* [periódico da Internet]. 2007 Nov/Dez [acesso em 2009 Out

- 05]. 15(6). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000600015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília; 2003.
5. Davim RMB, Torres GV. Avaliação da efetividade de estratégias não farmacológicas para o alívio da dor de parturientes na fase ativa do período de dilatação no trabalho de parto. [Tese]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN; 2007.
6. Almeida NAM, Souza JT, Bachion MM, Silveira NA. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição. Rev Latino-am Enfermagem [periódico da Internet]. 2005 Jan [acesso em 2009 Out 06]. 13(1): 52-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000600015&script=sci_arttext&tlng=pt
7. Macedo PO. Significando a dor no parto: expressão feminina da vivência do parto vaginal. [Tese]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ; 2007.
8. Silva FMB, Oliveira SMJV. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. Rev Esc Enfermagem USP [periódico da Internet]. 2006 Mar [acesso em 2009 Out 06]. 40(1): 57-63. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n1/a07v40n1.pdf
9. Sheyla CO, Magdalena CO, Renata AR, Joice LA, Priscilla GB, Tiago GA. Health's professionals knowledge on the doulas in a maternity of the Recife, PE. Rev Enferm UFPE on line [periódico da Internet]. 2009 [acesso em 2009 Out 06]. 3(1):44-9. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/14>
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [periódico da Internet]. 2008 Out [acesso em 2009 Out 06]. 17(4):758-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018#back

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2010/01/21
Last received: 2010/03/19
Accepted: 2010/03/20
Publishing: 2010/05/15

Address for correspondence

Maísa Suares Teixeira Moraes
Residencial Bosque das Mangueiras
Av. Nascimento de Castro, 1640, Bl. B, Ap.
104
CEP 59056-450 — Lagoa Nova, Natal, Rio
Grande do Norte, Brasil