

## **Experiência sobre a inserção de oficinas de práticas integrativas e complementares em saúde no trabalho de parto**

### **Experience on the insertion of integrative and complementary practices workshops in health**

DOI:10.34119/bjhrv4n1-210

Recebimento dos originais: 12/01/2021

Aceitação para publicação: 09/02/2021

#### **Rosemary Fernandes Corrêa Alencar**

Especialista em Saúde da Mulher

Universidade Federal do Maranhão

Endereço: Rua Silva Jardim, 215 Centro. CEP 65000

E-mail: rosemaryalencar@hotmail.com

#### **Valdiclea de Jesus Veras**

Mestrado em Educação para Saúde

Escola Superior de Tecnologia da saúde em Coimbra – IPC

Especialista em Obstetrícia

Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Rua Silva Jardim, 215 Centro. CEP 65000

São Luis – MA

E-mail: valdicleveras@gmail.com

#### **Alcimary da Silva Rodrigues**

Mestrado em Ciência da Saúde

Universidade San Lorenzon-UNISAL/Paraguai

Especialista em Serviço de Emergência

Faculdade Gianna Bereta

Endereço: Rua Silva Jardim, 215 Centro. CEP 65000

São Luis – MA

E-mail: almirabulcao@gmail.com

#### **Maria Almira Bulcão Loureiro**

Especialista em Obstetrícia

Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Rua Silva Jardim, 215 Centro. CEP 65000

São Luis – MA

E-mail: almirabulcao@gmail.com

#### **Emanuella Pereira de Lacerda**

Especialista em Gestão em Saúde

Universidade Estadual do Maranhão

Endereço: Rua Silva Jardim, 215 Centro. CEP 65000

São Luis – MA

E-mail: Manu-lacerda@hotmail.com

**Priscilla Fernanda Dominici Terças**

Especialista em Obstetrícia e Neonatologia  
Instituto de Ensino Superior de Londrina, INESUL, Brasil  
Endereço: Rua Silva Jardim, 215 Centro .CEP 65000  
São Luis – MA  
E-mail: priscilladominici@hotmail.com

**Suzana Portilho Amaral Dourado**

Mestrado em Educação para Saúde  
Escola Superior de Tecnologia da saúde em Coimbra – IPC  
Especialista em Educação em Saúde  
Faculdade de Tecnologia de Alagoas  
Endereço: Rua Silva Jardim, 215 Centro .CEP 65000  
São Luis – MA  
E-mail: suzanapamaral33@gmail.com

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O parto é considerado uma experiência repleta de significados, construídos a partir da singularidade e cultura de cada mulher. Caracteriza-se como um processo normal e natural que envolve cuidados prestados a mãe e ao recém-nascido tendo suas fases incluídas no pré-parto, parto e puerpério. **OBJETIVO:** Aperfeiçoar a equipe envolvida na assistência a se tornarem parte no processo renovador do cuidado e concomitantemente oferecer a parturiente conforto e o relaxamento durante o trabalho de parto, assim como, conhecer a percepção das parturientes quanto as boas práticas prestadas pela equipe multidisciplinar na assistência ao trabalho de parto. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência desenvolvida a partir da realização de oficinas voltadas para práticas integrativas no trabalho de parto desenvolvidas pelos enfermeiros do Centro Obstétrico do Hospital Universitário Materno Infantil no período de junho a agosto de 2019 em São Luís – MA. **RESULTADOS:** Foi observado uma redução da carga de estresse promovendo assim um relaxamento, aumentando o vínculo entre gestante e se/sua acompanhante, houve um melhor manejo da ansiedade diminuição da inibição; aumento o sentimento de acolhimento, segurança no espaço e sentimento de estar ativa e explorando suas potencialidades maternas, auxiliou-se também, na proteção do vínculo mãe-bebê. Criou se a possibilidade de estabelecer um feedback positivo entre a equipe multiprofissional, parturientes, e acompanhantes, gerando um reconhecimento da eficácia dos serviços ofertados, oportunizando à continuidade das ações. **CONCLUSÃO:** A realização das oficinas levou toda a equipe a refletir, compreender que é imprescindível a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no trabalho de parto. Essas práticas renderam aprendizados e integração de todas as categorias multiprofissionais, tais como: enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, técnicos de enfermagem, proporcionando assim uma inclusão mais efetiva, continua e integral, assim como foi possível perceber a importância da presença de familiares de livre escolha da parturiente em todo trabalho de parto.

**Palavras-chave:** Práticas integrativas, Trabalho de parto, Parto humanizado.

**ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Childbirth is considered an experience full of meanings, built from the uniqueness and culture of each woman. It is characterized as a normal and natural

process that involves care provided to the mother and the newborn, with its phases included in the pre-delivery, delivery and puerperium. **OBJECTIVE:** To improve the team involved in the assistance to become part of the renewing care process and at the same time to offer the parturient comfort and relaxation during labor, as well as to know the parturients' perception regarding the good practices provided by the multidisciplinary team in the care labor. **METHODS:** This is a descriptive research, with a qualitative approach, of an experience report type developed from the realization of workshops focused on integrative practices in labor developed by nurses at the Obstetric Center of Hospital Universitário Materno Infantil from June to August 2019 in São Luís - MA. **RESULTS:.** A reduction in the stress load was observed, thus promoting relaxation, increasing the bond between the pregnant woman and her / his companion, there was a better management of decreased inhibition anxiety; there was an increase in the feeling of welcome, security in the space and the feeling of being active and exploring their maternal potential, it also helped to protect the mother-baby bond. It was created the possibility of establishing positive feedback among a multiprofessional team, parturients and companions, generating a recognition of the effectiveness of the services provided, providing opportunities for the continuity of actions.

**CONCLUSION:** The realization of the workshops led the whole team to reflect, to understand that it is essential to include Integrative and Complementary Practices in labor. These practices yielded learning and integration of all multiprofessional categories, such as: nurses, physiotherapists, doctors, nursing technicians, thus providing a more effective, continuous and integral inclusion, as well as it was possible to realize the importance of the presence of free choice family members. parturient in all labor.

**Keywords:** Integrative practices, Labor, Humanized birth.

## 1 INTRODUÇÃO

O parto é considerado uma experiência repleta de significados, construídos a partir da singularidade e cultura de cada mulher. Caracteriza-se como um processo normal e natural que envolve cuidados prestados a mãe e ao recém-nascido tendo suas fases incluídas no pré-parto, parto e puerpério. As práticas humanizadas do nascimento são consideradas como o respeito do profissional à fisiologia do parto, evitando intervir desnecessariamente a fim de tornar esse momento menos farmacológico, respeitando os aspectos sociais e culturais da mulher, com a oferta de suporte emocional e criação de espaços para que a mulher exerça sua autonomia durante todo o processo do trabalho de parto.

Acerca do período clínico do trabalho de parto, encontrou-se diversos artigos dos quais se destacam o de Henrique et al. (2016) que infere sobre o Trabalho de Parto (TP) como um conjunto de fenômenos fisiológicos que conduz a dilatação do colo uterino, a progressão do feto através do canal de parto e a sua expulsão para o exterior. O parto natural no seu contexto natural e fisiológico compreende a ausência de medicações, adequação das intervenções que proporcionam a mulher vivenciar o parto da forma mais

natural possível em que a liberação dos hormônios acontece dentro da fisiologia do processo.

Conforme Nascimento et al. (2017), o trabalho de parto tem início com contrações uterinas fracas e com pouca frequência, com intervalos de 10 a 30 minutos entre cada contração. As contrações tornam-se mais frequentes e dolorosas quando o intervalo entre elas se aproxima de 2 a 3 minutos entre cada contração.

De acordo com Limai et al. (2017), durante a primeira fase da dilatação (fase latente), é importante orientar a parturiente a ficar em posição vertical (de pé, caminhando ou sentada) ou em decúbito lateral, estas posições possibilitam maior intensidade e maior eficiência das contrações.

No estudo de Nascimento et al. (2017), no primeiro estágio do trabalho de parto o exame de toque vaginal deve ser realizado, no máximo, a cada duas ou mais horas. A quantidade e o momento de realizar o exame vaginal devem ser considerados, com critério, para permitir a avaliação adequada do progresso do trabalho de parto.

O trabalho de parto e o parto normal trazem vantagens tanto para a mãe quanto para o bebê evidenciando o processo fisiológico e evitando o uso de procedimentos desnecessários. Proporciona uma recuperação rápida e com pouca dor no pós-parto, a criação do vínculo mãe-bebê logo no primeiro instante do nascimento, uma diminuição ou a não utilização de medicamentos o que conseqüentemente evita o repasse para a criança (UNICEF, 2017).

Acerca dos métodos não farmacológicos no trabalho de parto, destaca-se a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que em decorrência do uso indiscriminado das intervenções, foi sugerida mudanças na assistência ao parto hospitalar e medicalizado no Brasil, além de propor à modificação de rotinas consideradas desnecessárias, causadoras de risco e demasiadamente intervencionistas, no que se refere ao parto, como a episiotomia, a amniotomia, o enema, a tricotomia, a manobra de kristeller, assim como outras intervenções atualmente prescritas.

A proposta então da OMS não é extinguir tais intervenções, mas reduzi-las às situações de necessidade comprovada, sabendo do malefício já evidenciado por estas práticas.

Como estímulo à implementação das boas práticas na atenção ao parto recomendadas pela OMS, o Ministério da Saúde busca estimular essas práticas dividindo-as em quatro categorias, a saber: práticas que são demonstravelmente úteis e que devem ser encorajadas; práticas claramente nocivas ou ineficazes que devem ser eliminadas;

práticas para as quais existem evidências insuficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser usadas com cautela enquanto pesquisa adicional esclarece a questão e práticas frequentemente usadas de maneira inadequada (BRASIL, 2016).

Ademais, importante frisar que cada método tem a sua característica específica e individualizada que irá proporcionar a parturiente um controle emocional e principalmente a redução da sensação dolorosa.

As estratégias não farmacológicas podem ser obtidas através de práticas integrativas e complementares (PIC), que valorizam a busca por mecanismos naturais através do autocuidado, tecnologias eficazes e seguras. As PIC foram vinculadas ao SUS através da portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, onde incorpora a Medicina Tradicional Chinesa: Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia e Termalismo, Crenoterapia e Medicina Antroposófica. Fazem parte atualmente da oferta de procedimentos do SUS, vinte e nove PIC (BRASIL, 2018).

A literatura tem demonstrado que entre os métodos mais utilizados estão o banho de chuveiro, a deambulação, a massagem lombossacral, o relaxamento muscular e os exercícios respiratórios, de forma combinada ou isolada, sendo efetivos no alívio e conforto da dor de parturientes em trabalho de parto, em sua fase ativa

Estudo realizado por Apolinário et al., (2016) identificou práticas realizadas na assistência ao parto e nascimento que devem ser estimuladas e outras eliminadas. Entre as devem ser estimuladas destaca o cuidado com a privacidade da mulher; a participação do acompanhante de escolha durante todo o processo, a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto o incentivo do contato pele a pele da mãe e do recém-nascido e amamentação logo após o nascimento.

Dentre as práticas não recomendadas ou utilizadas com cautelas, conforme ainda o estudo de Apolinário et al., (2016) e que foram mencionadas pelas puérperas estão a transferência da mulher durante o período expulsivo para a sala de parto, a posição de litotomia no momento do nascimento, o jejum no trabalho de parto, punção venosa de rotina, toques vaginais em curto espaço de tempo e por mais de um profissional.

Os achados em um estudo internacional apontaram que a diminuição da dor está associada como uma das maiores motivações para a utilização das práticas ou métodos não farmacológicos. Destacou-se também a redução nas taxas de realização da episiotomia de rotina, sendo e podendo também associar como um dos métodos não farmacológicos (DRESANG; YONKE, 2015).

O estudo de Henrique et al. (2016) destacou o uso da bola suíça como um dos benefícios advindos pelo fato da posição vertical favorecer o alinhamento do eixo fetal com a pelve materna, bem como a descida e progressão fetal no canal de parto, associada ao relaxamento produzido pelo exercício muscular do períneo (HENRIQUE et al., 2016).

Estudo randomizado realizado por Gallo et al. (2018) demonstrou que o grupo experimental que fez uso dos métodos não farmacológicos, apresentou redução da intensidade de dor com a realização dos exercícios respiratórios, massagem e tomar banho, o que contribuiu para atraso ou redução quanto ao uso de analgésicos. Como benefícios, o estudo apresentou a expulsão fetal mais rápida, melhora do estado neonatal e maior satisfação materna. Ressalta-se ainda que não houve a presença de nenhum efeito adverso.

As práticas humanizadoras do nascimento são consideradas como o respeito do profissional à fisiologia do parto, evitando intervir desnecessariamente a fim de tornar esse momento o menos medicalizado possível ofertando alternativas como métodos não farmacológicos antes dos métodos farmacológicos, a capacidade de reconhecer aspectos sociais e culturais da mulher em relação ao parto e nascimento, oferta e suporte emocional à mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-filho; criar espaços para que a mulher exerça sua autonomia durante todo o processo (BRASIL 2017).

No estudo de Feijão; Boeckmann; Melo (2017) realizado com residentes do Programa de Residência Multiprofissional da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, constatou-se que demonstraram possuir embasamento teórico e humanização para apropriar-se de evidências científicas e usá-las para o emprego de métodos não farmacológicos para alívio da dor e em outras ações de enfermagem na atenção ao parto.

O profissional de saúde que assiste à parturiente deve conhecer os métodos assim como seus benefícios, enfatizando o parto como um processo fisiológico, para que os mesmos sejam aplicados de forma adequada, promovendo assim uma assistência humanizada e integral (BRASIL, 2016).

Philipp, Cunha e Cruz (2018) aponta a política de humanização reivindicando a possibilidade de atendimento dentro dos preceitos que respeitam o que já é natural, ao fisiológico, à capacidade da mulher de poder parir seus filhos, de ter suas necessidades atendidas, enfim respeitada. No entanto, a PHPN após 14 anos de sua implantação, ainda não é possível alcançar na prática, a existência de focos específicos também na qualidade

deste atendimento, então a questão da prática profissional desumanizada continua ocorrendo.

Segundo Oliveira e Mercês (2017) introduzir um modelo humanizado de parto e nascimento no contexto dos serviços de saúde ainda se configura um desafio às instituições e aos profissionais, haja vista que além da mudança das práticas predominantes e dos protocolos instituídos nos serviços, faz-se necessária uma redefinição nas relações envolvidas com os sujeitos desse processo. Segundo os autores seria necessária uma reflexão no tocante à sensibilização dos profissionais envolvidos nesse âmbito, discutindo e problematizando a efetivação do fortalecimento das redes de atenção à saúde materno-infantil.

Dessa forma, os achados deste estudo demonstram o panorama dos métodos não farmacológicos disponíveis e utilizados em diversas instituições destacados por vários autores nos quais abordaram no decorrer das suas pesquisas e experimentos, contribuindo e auxiliando para a reflexão da prática dos profissionais de saúde em relação à assistência prestada a mulheres em trabalho de parto.

O que poderá contribuir também para que possam ajudar em relação à proposição de melhorias assistenciais que permitam o aumento do indicador das práticas, métodos ou estratégias não farmacológicas no momento do trabalho de parto.

Ressaltam-se nos artigos pesquisados que os métodos não farmacológicos são práticas recomendadas tanto pela OMS quanto incentivadas pelo MS e, já utilizada por uma grande parcela de parturientes em diversas instituições, sendo o banho, a deambulação e a bola suíça, os métodos que tiveram maior destaque nos vários artigos utilizados neste estudo em relação ao trabalho de parto.

A questão norteadora do estudo foi: A inserção das práticas integrativas e complementares ajudam no trabalho de parto? Responder essa questão irá representar um progresso no conhecimento, acerca das evidências para a reorientação da atenção ao parto e nascimento, no sentido de identificar lacunas do conhecimento pelos profissionais que atuam nas unidades obstétricas, além de contribuir para o nível de conhecimento satisfatório sobre as questões que envolvem os estágios do trabalho de parto, sendo este aspecto a relevância social da pesquisa.

## 2 METODOLOGIA

O referido artigo traz uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência profissional sobre a atuação das práticas integrativas e complementares no trabalho de parto junto às práticas humanizadas não medicamentosas no Centro Obstétrico. As oficinas foram desenvolvidas como ação conjunta, partilhada entre toda a equipe do Centro Obstétrico do Hospital Universitário Materno Infantil no período de junho a agosto de 2019 em São Luís – Ma. Inicialmente foram realizadas rodas de conversas com toda equipe, tendo assim a oportunidade de uma troca de saberes e experiências pelos profissionais envolvidos nesta ação para realizarem um acompanhamento humanizado e pleno do trabalho de parto e parto das gestantes e oferecer a elas uma assistência utilizando as práticas integrativas no trabalho de parto. As parturientes foram sempre orientadas sobre as técnicas a serem utilizadas e questionadas sobre a aceitação da prática utilizada, dando escolha a esta mulher sempre uma alternativa.

## 3 RESULTADOS

Houve expressivos incentivos para toda a equipe, pois as práticas foram-se tornando rotinas diárias nesse processo. O trabalho de parto foi estimulado utilizando as tecnologias não invasivas tais como bola, cavalinho, banho morno agregado com a penumbra, musicoterapia aromaterapia e fortalecendo assim o empoderamento da parturiente no trabalho de parto. Outro fator a ser relatado foi a inserção do acompanhante no processo, tendo um papel ativo realizando massagens lombo sacral, auxiliando nos movimentos na bola suíça, acompanhando e auxiliando no banho de aspersão. Através das descrições das parturientes foi se percebendo as mudanças no cenário do trabalho e progressão do parto o de parto, pois através dos depoimentos destas relatando o alívio das dores, a eficácia das práticas integrativas foi percebidas como essenciais e necessárias nesse momento. Foi observado uma redução da carga de estresse promovendo assim um relaxamento, aumentando o vínculo entre gestante e se/sua acompanhante, houve um melhor manejo da ansiedade diminuição da inibição; aumento o sentimento de acolhimento, segurança no espaço e sentimento de estar ativa e explorando suas potencialidades maternas, auxiliou-se também, na proteção do vínculo mãe-bebê. Criou-se a possibilidade de estabelecer um feedback positivo entre a equipe multiprofissional, parturientes, e acompanhantes, gerando um reconhecimento da eficácia dos serviços ofertados, oportunizando à continuidade das ações.



#### **4 CONCLUSÃO**

A realização das oficinas levou toda a equipe a refletir, compreender que é imprescindível a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no trabalho de parto. Essas práticas renderam aprendizados e integração de todas as categorias multiprofissionais, tais como: enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, técnicos de enfermagem, proporcionando assim uma inclusão mais efetiva, contínua e integral, assim como foi possível perceber a importância da presença de familiares de livre escolha da parturiente em todo trabalho de parto. Com a adesão das práticas integrativas no trabalho de parto pela equipe multidisciplinar pode se perceber que foi compreendido que o processo de parturição necessita de uma assistência digna e de qualidade, que é necessário para isso empoderar a parturiente respeitando e apoiando suas vontades e direitos neste momento importante de sua vida.

## REFERÊNCIAS

APOLINÁRIO, D.; RABELO, M.; WOLFF, L. D. G. et al. Práticas na atenção ao parto e nascimento sob a perspectiva das puérperas. *Revista Rene*. v. 17, n. 1, p. 20-8, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta da Gestante*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 21 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. *Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p.: il.

COELHO, K. C.; ROCHA, I. M. S.; LIMA, A. L. S. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto. *Revista Recien*, v. 21, n. 7, p. 14-21, 2017. Disponível em: <https://recien.com.br>. Acesso em:

FEIJÃO, L. B. V.; BOECKMANN, L. M. M.; MELO, M. C. Conhecimento de enfermeiras residentes acerca das boas práticas na atenção ao parto. *Enfermagem Foco*, v. 8, n. 3, p. 35-39, 2017. Disponível em: <https://doi.org>. Acesso em: 16 abr. 2019.

GALLO, R. B. S.; SANTANA, L. S.; MARCOLIN, A. C.; DUARTE, G.; QUINTANA, S. M. Sequential application of non-pharmacological interventions reduces the severity of labour pain, delays use of pharmacological analgesia, and improves some obstetric outcomes: a randomised trial. *J Physiother*, v. 1, n. 64, p. 33-40, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org>. Acesso em: 16 abr. 2019.

GALLO, R. B. S.; SANTANA, L. S.; MARCOLIN, A. C.; FERREIRA, C. H. J.; DUARTE, G.; QUINTANA, S. M. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. *Femina*, p. 1, n. 39, p. 41-8, 2011.

HENRIQUE, A. J.; GABRIELLONI, M. C.; CAVALCANTI, A. C. V. et al. Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Acta Paul Enfermagem*, v. 29, n. 6, p. 686-92, 2016.

LIMAI, M. F. G.; PEQUENO, A. M. C.; RODRIGUES, D. P. et al. Desenvolvendo competências no ensino em enfermagem obstétrica: aproximações entre teoria e prática. *Revista Brasileira Enfermagem*, v. 70, n. 5, p. 1110-6, 2017.

MEDEIROS, J.; HAMAD, G. B. N. Z.; COSTA, R. R. O.; CHAVES, A. E. P.; MEDEIROS, S. M. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. *Revista Espaço para a Saúde*, Londrina, v. 2, n. 16, p. 37-44, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org>. Acesso em: 30 abr. 2019.

MEDEIROS, M. S. M. F.; CARVALHO, J. B. L.; TEIXEIRA, G. A.; LOPES, T. R. G. Humanização do trabalho de parto e nascimento: aplicação de estratégias não farmacológicas efetivas nesse processo. *Revista Enfermagem UFPE*, v. 7, n. 9, p. 9133-8, 2015. Disponível em: [10.5205/reuol](https://doi.org/10.5205/reuol). Acesso em: 23 abr. 2019.

NASCIMENTO, A. C. A.; LIMA, A. L. P.; ARAÚJO, J. C. et al. Assistência de enfermagem na fase latente do trabalho de parto: Relato de experiência. *Internacional Nursing Congress*, p. 9-12, 2017.

OLIVEIRA; M. C.; MERCES, M. C. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. *Revista Enfermagem, UFPE*, v. 11, n. 6, p. 2483-9, 2017. Disponível em: [10.5205/reuol.9799-86079-1-RV](https://doi.org/10.5205/reuol.9799-86079-1-RV). Acesso em: 16 abr. 2019.

PHILIPP; R. R.; CUNHA; T. A. R.; CRUZ, Z. V. Breve Discussão sobre a Violência Obstétrica contra as Mulheres: “Na hora de abrir as pernas ninguém reclama”. *Revista NUPEM. Campo Mourão*, v. 10, n. 21, p. 110-123, 2018. Disponível em: <http://revistanupem.unespar.edu.br>. Acesso em: 16 abr. 2019.

UNICEF. Quem espera, espera – 2017. Cartilha da UNICEF. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/pt/quem\\_espera\\_espera.pdf](https://www.unicef.org/brazil/pt/quem_espera_espera.pdf). Acesso em: 27 abr. 2019.