

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA A ADOLESCENTES GRÁVIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Janaína Fernandes Ferreira (1); Leandra da Silva Freires (2); Mariana Pequeno de Melo (3); Maria Micaella Arruda de Macedo (4); Eduardo Breno Nascimento Bezerra (5)

1 – Discente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); e-mail: janaina-fernandes29@hotmail.com

2 – Discente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); e-mail: leandra_vj@hotmail.com

3 – Discente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); e-mail: marytc0001@gmail.com

4 – Discente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); e-mail: micaellaufcg@gmail.com

5 – Docente no Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU); e-mail: eduardobreno@hotmail.com

RESUMO: A gravidez na adolescência representa um grande problema social e também na saúde, tendo em vista os aspectos biológicos, físicos, econômicos e psicossociais que envolvem a adolescente. Cerca de 49,26% das causas de morbidade dos adolescentes no Brasil englobam principalmente gravidez, parto e puerpério, dividindo-se em razões biológicas, obstétricas, psicossociais, econômicas e sociais, além do pré-natal inadequado. Esse artigo objetiva fazer uma análise de publicações da literatura científica sobre como se dá o cuidado e a atenção humanizada à essas adolescentes. Foi realizado um levantamento na Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribes em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódicos Capes e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), onde foram encontrados 68 artigos, sendo 8 selecionados e 60 excluídos por não estarem condizentes com os critérios de inclusão. Após a análise constatou-se que, embora existam estratégias que incentivem a humanização da assistência, o acesso e atendimento às gestantes adolescentes apresenta falhas, além de violências institucionais que tornam a experiência do parto traumatizante. Portanto, nota-se a importância de promover esse cuidado, uma vez que um atendimento adequado reduz os agravos comuns à essa fase, bem como beneficia a gestante, não a vendo só como uma grávida, mas como um ser biopsicossocial com suas singularidades.

Palavras-chave: Humanização da Assistência, Gravidez na Adolescência, Assistência.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência representa um grande problema social e também na saúde, tendo em vista os aspectos biológicos, físicos, econômicos e psicossociais que envolvem a adolescente. Embora seja comum as gestações não serem planejadas e/ou desejadas nesse período (SILVA et al, 2013), na literatura encontram-se diversas motivações para o evento: para prender um namorado, sair da casa dos pais, pelo desejo de ter um filho enquanto muito jovem, por sentir-se vazia, e até mesmo pela vontade de sentir-se mais mulher, tornar-se independente. Isto nos leva a pensar que nem sempre a gestação na adolescência decorre de um descuido, ato inconsequente ou impulsivo por parte da mulher ou de sua família (BELO e SILVA, 2004).

Partindo desse pressuposto, é válido ressaltar que, embora muitas das complicações biológicas que ocorrem na gravidez sejam decorrentes da imaturidade do próprio corpo da gestante, complementa-se à esse fato um acompanhamento de pré-natal insatisfatório somado à falta de orientação – o que acarreta em hábitos inadequados (MAZZINI et al, 2008). Faz-se necessária uma assistência pré-natal adequada e voltada particularmente para as adolescentes, já que, durante essa fase, há desinteresse pelo cuidado com a própria saúde, resultando em baixa procura de consultas e um risco maior de não comparecimento às mesmas (BRASIL, 2005).

Juntamente com todas as transformações físicas e biológicas, a gestante adolescente se vê diante de várias responsabilidades, o que acaba favorecendo o aparecimento de problemas, tais quais afetam seu desenvolvimento pessoal e profissional, seus estudos e sua vida familiar (ANDRADE, RIBEIRO e OHARA, 2009). Entretanto, são agravos que podem ser amenizados se a gestação for acompanhada por profissionais de saúde responsáveis, que ofereçam um pré-natal adequado e que deem uma atenção especial durante todo esse período (SILVA et al, 2013; BUSANELLO et al, 2011). O pré-natal de qualidade e a atenção humanizada são fundamentais para a saúde tanto da gestante quanto do feto, já que inclui ações de prevenção e promoção da saúde, identificando situações de risco precocemente, possibilitando intervenções rápidas e eficazes (FONSECA et al, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) (2008), cerca de 49,26% das causas de morbidade dos adolescentes no Brasil englobam principalmente gravidez, parto e puerpério, dividindo-se em razões biológicas, obstétricas, psicossociais, econômicas e sociais, além do pré-natal inadequado (SANT'ANNA e COATES,

2006). Nesse contexto, complementa-se o fato de haver um grande número de abortos clandestinos e em péssimas condições entre essas jovens, seja por censura, pressão de familiares ou de parceiros, culpa, vergonha e medo das responsabilidades, e muitas vezes acabam optando pelo primeiro recurso disponível (SOUZA et al, 2001).

Mais uma vez, é evidente que as adolescentes grávidas necessitam de um olhar especial por parte dos gestores em saúde e, em busca de uma assistência mais humanizada, o MS instituiu em junho de 2000, através da Portaria GM nº 569, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) – envolve práticas que incluem a promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. O programa tem como objetivo principal garantir a melhoria do acesso e da qualidade do acompanhamento pré-natal, e também da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido (BRASIL, 2000).

Segundo o MS (2005), os dez princípios fundamentais da atenção perinatal indicam que o cuidado na gestação e no parto normal devem seguir as seguintes recomendações:

Não ser medicalizado; ser baseado no uso de tecnologia apropriada; ser baseado em evidências; ser regionalizado e baseado em sistema eficiente de referência; ser multidisciplinar e multiprofissional; ser integral; estar centrado nas famílias; ser apropriado, tendo em conta as diferentes pautas culturais; compartilhar a tomada de decisão com as mulheres; respeitar a privacidade, a dignidade e a confidencialidade das mulheres (BRASIL, 2005).

Como visto na literatura científica, esse programa tem sido usado em vários hospitais públicos nacionais e tendo sucesso, sendo evidenciado pela redução da taxa de cesáreas e do uso de mecanismos para aceleração do parto, critérios rigorosos para realização de episiotomia e amniotomia, incentivo para o aleitamento materno, entre outros benefícios (TEIXEIRA e CHANES, 2003). Infelizmente, muitas pessoas ainda hoje têm dificuldades para acessar os serviços de saúde, sejam elas pela distância, disponibilidade de vagas ou questões econômicas. Porém, apesar do Sistema Único de Saúde (SUS) preconizar a universalidade e a integralidade da assistência, muitas gestantes adolescentes não dispõem desse serviço, o que prejudica desde o acompanhamento do pré-natal ao momento do parto, evidenciando uma falha nesse sistema (BONFADA et al, 2012).

Tendo em vista esse contexto, esta pesquisa tem a seguinte pergunta norteadora: o que vem sendo publicado acerca da assistência humanizada a grávidas adolescentes, e como se dá

esse cuidado nos serviços de saúde? Com isso, esse artigo objetiva fazer uma análise de publicações da literatura científica sobre o tema já exposto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), objetiva uma síntese sistemática do que já foi publicado sobre o tema abordado e é composta de seis etapas, englobando a escolha de um assunto e sua questão de pesquisa, determinação de critérios de inclusão e exclusão de estudos, escolha das informações desses estudos que serão incluídas na pesquisa, bem como sua avaliação e interpretação, além de uma síntese final do conhecimento. Como cita Polit (2006), esse método possibilita resumir vários estudos publicados, facilitando conclusões gerais sobre o tema abordado em particular. Sua abordagem é de cunho qualitativa, que, segundo Creswell (2007), possui uma visão holística dos fenômenos estudados, ou seja, o pesquisador adota uma visão ampla do tema, bem como fica a seu critério a interpretação e conclusão dos dados, além de possibilitar a criação de novas perguntas a serem feitas.

Esta pesquisa foi realizada durante o mês de agosto de 2017, com levantamento nas seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódicos Capes e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os descritores utilizados foram “Humanização da Assistência”, “Gravidez na Adolescência” e “Assistência”, ambos cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Foram aplicados como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos cinco anos e que condiziam com o tema. Foram excluídos os repetidos nas bases utilizadas, os anteriores aos últimos cinco anos, e os que fugiam à temática abordada.

A análise dos artigos irá focar principalmente na quantidade de estudos publicados sobre o tema, os principais periódicos que tratam do assunto e as temáticas mais abordadas nos artigos selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados no total 68 artigos que, após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, resultaram em 8 que abordavam o tema proposto e foram selecionados para análise neste estudo. A tabela a seguir apresenta um panorama das publicações em suas respectivas bases.

Tabela 1 Distribuições dos artigos encontrados e selecionados segundo as bases de dados.

BASES DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS SELECIONADOS	
		Qntd.	%
BDENF	2	1	12,5%
LILACS	3	1	12,5%
SciELO	1	1	12,5%
CAPES	62	5	62,5%
Total	68	8	100%

Durante a análise das publicações selecionadas, observou-se que 100% tratavam-se de artigos científicos, com predominância de abordagem qualitativa (62,5%). No que se refere aos periódicos em que os artigos foram publicados, identificou-se seis no total, nos quais se destaca a Revista Ciência & Saúde Coletiva – possui três dos oitos artigos analisados.

Tabela 2 Distribuição dos artigos segundo os periódicos.

PERIÓDICOS	QNTD.	(%)
Online Brazilian Journal of Nursing	1	12,5
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	12,5
Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil	1	12,5
Revista Ciência & Saúde Coletiva	3	37,5
Acta Scientiarum Health Sciences	1	12,5
Revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação	1	12,5
Total	8	100%

Em relação aos anos de publicação, foram avaliados os anos de 2011 à 2016, com destaque para o ano de 2012 que contempla 4 publicações, seguido dos anos 2011, 2013 e 2014, com 2, 1 e 1 artigos publicados, respectivamente. Nota-se que o número de publicações sobre o tema proposto diminuiu drasticamente dentre os últimos três anos, o que, de certa forma, pode ter ocasionado em um número amostral baixo de publicações para este artigo.

A análise das publicações selecionadas resultou na classificação em três categorias, sendo elas: acesso e acolhimento nos serviços de saúde, a relação entre os profissionais de saúde e as adolescentes grávidas na prática da atenção integral e humanizada, e a avaliação da atenção ao parto e da violência institucional nas maternidades públicas.

Acesso e acolhimento nos serviços de saúde

No que se refere ao acesso aos serviços de saúde, torna-se claro os desafios enfrentados pelas gestantes adolescentes, tendo em vista o pouco número de vagas (âmbito público), altos custos para realização do parto (âmbito privado), e outros problemas já citados nesta pesquisa. É visto que as classes em desvantagem socioeconômica possuem mais dificuldade de acesso ao pré-natal e todo o acompanhamento da gestação, bem como a parturição – ocasionando, assim, maior probabilidade de riscos e complicações no período gestacional e parto. Além disso, adolescentes que obtêm uma gravidez indesejada e/ou acidental acabam por muitas vezes esconder da família a situação, o que também dificulta o acesso e o acompanhamento da gravidez nos serviços de saúde.

Quanto ao acolhimento, nota-se a fragilidade na formação do vínculo dos profissionais com as usuárias, causado pela falta de comunicação e identificação dos atendentes envolvidos. Esse fato também está relacionado com a organização do serviço, superlotação do local e gestão da instituição, que muitas vezes acaba por dificultar o acolhimento da gestante e acompanhante. Partindo desse ponto, evidencia-se mais uma vez a importância da presença de uma equipe com profissionais qualificados para promoverem um cuidado humanizado, que falem a mesma linguagem e que trabalhem com o propósito de enxergar as singularidades dessa parcela da população.

Em um dos artigos em que foi analisado o acesso e acolhimento às gestantes na emergência obstétrica, os depoimentos das usuárias pontuam alguns fatos, onde destaca-se a importância e atenção do profissional de enfermagem para com elas. Concomitantemente há uma divergência nas falas, pois muitas vezes o (a) enfermeiro (a) não consegue estabelecer um vínculo com a adolescente, devido às demandas burocráticas do serviço, além do gerenciamento do setor – o que leva à necessidade da presença de pelo menos dois enfermeiros (as) na unidade, a fim de reduzir o comprometimento da assistência (SILVA et al, 2013).

A relação entre os profissionais de saúde e adolescentes grávidas

Quanto à relação entre os profissionais de saúde e as adolescentes grávidas, um dos artigos faz uma análise de estudos anteriores e traz a questão da predominância do modelo biomédico nas consultas, pois estas são principalmente focadas na gestação e não nas necessidades particulares de saúde das usuárias. Entretanto, ao investigar essas relações em uma maternidade pública do Rio de Janeiro (RJ), o artigo obteve a seguinte conclusão:

Apesar de a maioria dos profissionais de saúde não valorizar aspectos psicossocioculturais presentes nas narrativas das adolescentes, foi possível identificar aproximações a uma abordagem integral e humanizada. Estas, praticadas por profissionais da saúde mental em atividades grupais junto às adolescentes grávidas, se distinguem do modelo hegemônico da biomedicina pela presença ativa dos sujeitos nas trocas dialógicas e pela produção e desenvolvimento da autonomia das adolescentes grávidas (SANTOS, SAUNDERS e BAIÃO, 2012).

Levando em conta as atribuições do profissional de saúde, é de extrema importância a realização da educação em saúde na comunidade, sendo o pré-natal uma oportunidade excelente para compartilhamento de saberes. Porém, como foi observado nos artigos elencados nessa categoria, a predominância do modelo biomédico – clássico, autoritário e vertical –, onde as relações entre o profissional e a paciente baseiam-se na dominação e obediência, acarretam num prejuízo do processo de educação. O cuidado deve ser horizontal e integral, utilizando a comunicação como meio de compartilhar informações e resultando, assim, numa abordagem humanizada, fortalecendo o vínculo entre os profissionais de saúde e a usuária (SANTOS, SAUNDERS e BAIÃO, 2012).

A avaliação da atenção ao parto e da violência institucional nas maternidades públicas

Em relação à integralidade e ao cuidado, os artigos trouxeram novamente a questão de um trabalho profissional baseado no modelo biomédico, afastando as amplas necessidades das gestantes do serviço. Fica claro a crítica quanto às ações voltadas para a técnica, sendo a rotina e a prática dos protocolos da instituição superior às particularidades das usuárias. Isso possibilita o raciocínio de que a integralidade no acompanhamento do pré-natal está falha, mesmo que os profissionais busquem seguir os programas que incentivem o cuidado e a humanização (MELO e COELHO, 2011). Esse fato pode ser decorrente de lacunas na formação acadêmica, criando profissionais prontos para reproduzir e fragmentar o modelo implantado há muitos séculos, e que foi reformulado através da criação do SUS. Apesar de ter sido elaborado e implementado um novo modelo, a

situação não muda se não houver ajustes na formação voltados à atenção e humanização para com os pacientes.

A violência institucional em maternidades públicas soma-se às dificuldades financeiras e estruturais que os serviços enfrentam. Além de sofrerem discriminação quanto à raça/etnia, classe social e gênero, as usuárias sofrem maus-tratos, principalmente no momento do parto. Apesar de ser um processo fisiológico natural e que não precise necessariamente de uma assistência hospitalar complexa, o momento do parto requer acolhimento e cuidado. Porém, de acordo com a literatura analisada, esse momento acaba sendo marcado pela violência institucional, causada pelos profissionais que deveriam proporcionar o cuidado humanizado às adolescentes grávidas, tornando um momento tão desejado e esperado pelas mães em uma experiência dolorosa e traumatizante (AGUIAR e D'OLIVEIRA, 2011).

O hábito de dar à luz no hospital cria uma visão distorcida de gravidez e parto como uma doença que obrigatoriamente necessita de intervenções. Por muitas vezes, opta-se por uma cesariana desnecessária, faz-se episiotomia de rotina, exames de toque repetidos, uso de indutores do parto sem necessidade, entre outras situações/intervenções que acabam por “adoecer” o processo do nascimento. Na maioria das vezes, esses procedimentos são desconhecidos por parte das parturientes, até por não saberem o motivo e finalidade do recurso utilizado. O que mais é evidenciado nos depoimentos das adolescentes é o suporte oferecido pelos profissionais de saúde, somado à comunicação – ou falta dela – e sua presença durante a assistência.

CONCLUSÃO

Durante este trabalho foi observado que, mesmo diante da importância da temática abordada “assistência humanizada à adolescentes grávidas”, poucas são as publicações que abordam essa questão. Espera-se que, a partir desta revisão, novas pesquisas sejam feitas englobando essa parcela da população, visualizando suas fragilidades e particularidades e evidenciando, assim, a necessidade de maior atenção e cuidados, de modo a oferecer um atendimento horizontal e humanizado.

Nos estudos aqui avaliados, constatou-se que o modelo biomédico é um dos fatores principais para a falta de humanização na assistência, já que o mesmo tem um enfoque apenas na gestação e não no indivíduo como um todo, refletindo assim em um atendimento fragmentado, não humanizado e não integral da saúde

– contrapondo o que está proposto na Política Nacional de Humanização à Saúde e nos princípios e diretrizes que regem o SUS.

Com esta pesquisa, espera-se que se amplie o conhecimento sobre uma melhor assistência às mães adolescentes, com vista a tornar o atendimento mais humanizado, integral e acolhedor. Tais práticas proporcionariam benefícios para a saúde biopsicossocial da adolescente, bem como um feto/bebê saudável e a diminuição significativa dos muitos agravos à saúde para ambos nessa fase, reduzindo, assim, a morbimortalidade materna nessa faixa etária.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, J.M. de; D'OLIVEIRA, A.F.P.L. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.15, n.36, p.79-91, jan-mar 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2010nahead/aop4010>>. Acesso em: ago-2017.
- ANDRADE, P.R.; RIBEIRO, C.A.; OHARA, C.V.S. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. **Rev gaúch enferm.** v.30, n.4, p.662-668, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v30n4/a12v30n4.pdf>>. Acesso em: ago-2017.
- BELO, M.A.V.; SILVA, J.L.P. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. **Rev. Saúde Pública**, v.38, n.4, p.479-487, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n4/21075.pdf>>. Acesso em: ago-2017.
- BONFADA, D. et al. A integralidade da atenção à saúde como eixo da organização tecnológica nos serviços. **Ciênc saúde coletiva**, v.17, n.2, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n2/a28v17n2.pdf>>. Acesso em: ago-2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Databases. **Indicadores e Dados Básicos – Brasil 2008. IDB-2008.** Brasília (DF), 2008. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2008/matriz.htm>>. Acesso em: ago-2017.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde.** Brasília, DF: 2005. Acesso em: ago-2017.
- _____. Portaria GM/MS nº 569, de 01 de junho de 2000. **Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União. Brasília, DF, jun-2000. Acesso em: ago-2017.
- BUSANELLO J. et al. Parto humanizado de adolescentes: concepção dos trabalhadores da saúde. **Rev enferm UERJ.** v.19, n.2, p.218-223, 2011. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/1166/Parto%20humanizado%20de%20pacientes.pdf?sequence=1>>. Acesso em: ago-2017.
- CRESWELL, J.W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 2ªed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- FONSECA, S.C. et al. Desigualdades no pré-natal em cidade do Sudeste do Brasil. **Ciência e Saúde**

Coletiva, v.19, n.7, p.1991-1998, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n7/1413-8123-csc-19-07-01991.pdf>>. Acesso em: ago-2017.

MAZZINI M.L.H. et al. Mães adolescentes: a construção de sua identidade materna. **Ciênc cuid saúde**. v.7, n.4, p.493-502, out-dez 2008. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6657/3915>>. Acesso em: ago-2017.

MELO, M.C.P. de; COELHO, E. de A.C. Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n.5, p.2549-2558, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a25v16n5.pdf>>. Acesso em: ago-2017.

MENDES, K. Dal S.; SILVEIRA, R.C. de C.P.; GALVAO, C.M. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis: dezembro, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: ago-2017.

POLIT D.F.; BECK C.T. **Using research in evidence-based nursing practice**. In: Polit DF, Beck CT, editors. *Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization*. Philadelphia (USA): Lippincott Williams & Wilkins, 2006.

SANT'ANNA, M.J.C.; COATES, V. **Gravidez na adolescência**: um novo olhar. In: Secretaria de Saúde (São Paulo,SP). *Manual de atenção à saúde do adolescente*. São Paulo: SMS, 2006. p.153-158. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n1/v23n1a12.pdf>>. Acesso em: ago-2017.

SANTOS, M.M.A. de S.; SAUNDERS, C.; BAIÃO, M.R. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e adolescente gestante: distanciamentos e aproximações de uma prática integral e humanizada. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.17, n.3, p.775-786, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a25.pdf>>. Acesso em: ago-2017.

SILVA, T.J.P. et al. Cuidado à adolescente em parturição: acesso e acolhimento - estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, 2013. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/4263/html_18>. Acesso em: ago-2017.

SOUZA, V.L.C. et al. O aborto entre adolescentes. **Rev Latino Am Enferm**, v.9, n.2, p.42-47, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11513.pdf>>. Acesso em: ago-2017.

TEIXEIRA, G.G.; CHANES, M. As estratégias de humanização da assistência ao parto utilizadas por hospitais ganhadores do Prêmio Galba de Araújo: ações de mérito, ações premiadas. **Mundo Saúde**. v.27, p.270-273. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23\(4\)105.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23(4)105.pdf)>. Acesso em: ago-2017.