

UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO
TRABALHO DE PARTO: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA
SAÚDE**

Patrícia Feine

Lajeado, dezembro de 2017

Patrícia Feine

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO
TRABALHO DE PARTO: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA
SAÚDE**

Artigo apresentado ao Curso de Enfermagem,
da Universidade do Vale do Taquari Univates,
como parte da exigência da disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora Profa. Dra. Ioná Carreno

Lajeado, dezembro de 2017

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Patrícia Feine¹; Ioná Carreno²

¹Acadêmica curso de Enfermagem da Univates.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem (UFRGS) Professora Titular da Univates

Este estudo não apresenta conflito de interesses.

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIVATES:

*Autor correspondente: Dra. Ioná Carreno. Rua Avelino Talini nº 171, Bairro Universitário –
Cidade de Lajeado- RS CEP 95800-000 E-mail: icarreno@univates.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção dos profissionais da saúde sobre os métodos não farmacológicos usados para o alívio da dor durante o trabalho de parto. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, descritivo, com análise qualitativa dos dados. Foram entrevistados quatro médicos e quatro enfermeiros atuantes no Centro Obstétrico, de uma instituição hospitalar do Vale do Taquari. Para a análise dos dados, foi utilizada a análise proposta por Bardin. **Resultados:** Após entrevista com os profissionais, destacou-se a prevalência do uso dos métodos não farmacológicos para o alívio a dor no trabalho de parto no ambiente de trabalho, bem como uma grande aceitação perante os profissionais entrevistados. Ainda, destaca-se o adequado acompanhamento realizado pelos profissionais, antes e durante o uso dos métodos, visando o bem-estar das pacientes e a humanização do parto. **Conclusão:** O uso dos métodos não farmacológicos e a eficácia destacada pelos profissionais demonstra a importância dos mesmos para uma boa evolução do parto e para torná-lo mais humanizado.

Palavras-chave: Dor; Enfermagem; Parto Humanizado; Parto normal.

ABSTRACT

Objective: To analyze the perception of health professionals about the non-pharmacological methods used for the relief of pain during labor. **Methods:** This is an exploratory, descriptive, qualitative analysis of the data. Four physicians and four nurses working at the Obstetric Center of a hospital in Vale do Taquari were interviewed. For the analysis of the data, the analysis proposed by Bardin was used. **Results:** After an interview with the professionals, the prevalence of the use of non-pharmacological methods for the relief of labor pain in the work environment was highlighted, as well as a great acceptance among the professionals interviewed. Also, it is worth noting the adequate follow-up performed by the professionals, before and during the use of the methods, aiming the well-being of the patients and the humanization of the childbirth. **Conclusion:** The use of non-pharmacological methods and the effectiveness highlighted by the professionals demonstrates the importance of the same for a good evolution of the childbirth and to make it more humanized.

Keywords: Pain; Nursing; Humanized birth; Normal birth.

Objetivo: Analizar la percepción de los profesionales de la salud sobre los métodos no farmacológicos usados para el alivio del dolor durante el trabajo de parto. **Métodos:** Se trata de una investigación de carácter exploratorio, descriptivo, con análisis cualitativo de los datos. Se entrevistaron cuatro médicos y cuatro enfermeros actuantes en el Centro Obstétrico, de una institución hospitalaria del Valle del Taquari. Para el análisis de los datos, se utilizó el análisis propuesto por Bardin. **Resultados:** Después de la entrevista con los profesionales, se destacó la prevalencia del uso de los métodos no farmacológicos para el alivio del dolor en el trabajo de parto en el ambiente de trabajo, así como una gran aceptación ante los profesionales entrevistados. Además, se destaca el adecuado acompañamiento realizado por los profesionales, antes y durante el uso de los métodos, visando el bienestar de las pacientes y la humanización del parto. **Conclusión:** El uso de los métodos no farmacológicos y la eficacia destacada por los profesionales demuestra la importancia de los mismos para una buena evolución del parto y para hacerlo más humanizado.

Palabras clave: Dolor; Enfermería; Parto Humanizado; Parto normal.

INTRODUÇÃO

A dor durante o trabalho de parto é única e particular de cada parturiente, pois envolve diversas respostas psíquicas. Para tanto se tem a necessidade da implementação de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, a fim de evitar a medicalização e também, para aproximar a parturiente de sua condição de protagonista do parto¹.

Os métodos não farmacológicos para o alívio da dor estão diretamente relacionados com as políticas de humanização do parto, dessa forma, é possível proporcionar um momento mais humanizado para a parturiente. Além da humanização no parto, a gestante ainda se sentirá mais confiável e confortável durante o processo, frente aos medos enfrentados em virtude do trabalho de parto e parto¹.

A humanização no parto tem se tornado um tema relevante com o passar dos anos, sendo necessária uma atuação ética dos profissionais da saúde diante dos aspectos fisiológicos da mulher. Assim, os profissionais devem estar devidamente capacitados para atender de forma moral as gestantes, garantindo o seu conforto e bem-estar. Nesta perspectiva, torna-se necessário dar a liberdade à parturiente mediante suas escolhas, visando um atendimento de qualidade, esclarecimento de dúvidas, priorizando uma relação de confiança entre parturiente e profissional da saúde².

Deste modo, a utilização dos métodos não farmacológicos torna o parto mais seguro, tanto para a mãe quanto para o bebê, por não necessitar de procedimentos invasivos, tais como, medicamentos, cirurgias. Além de humanizar o parto, ainda possui benefícios, como a redução da sensação dolorosa durante todo o processo³.

Os partos normais ainda possuem taxas muito baixas em relação ao recomendado pela OMS. Preconizam-se taxas entre 85% e 90%, porém, o índice de partos normais chega a 48%. Esta é uma realidade que pode ser modificada com a redução da dor do trabalho de parto e parto utilizando os métodos não farmacológicos, como a bola suíça, a deambulação, o banho de aspersão, a

massagem e técnicas de respiração⁴.

Esta realidade despertou o interesse em pesquisar sobre os métodos não farmacológicos e verificar a percepção dos profissionais sobre o assunto. Desta forma, a pesquisa tem como tema central a percepção dos profissionais da saúde sobre os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. O presente estudo poderá promover uma reflexão crítica dos profissionais da saúde sobre o assunto, através da pesquisa realizada, e por conseguinte uma assistência de maior qualidade..

Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, realizada em uma Instituição Hospitalar do Vale do Taquari. Participaram do estudo oito profissionais da saúde, sendo quatro médicos e quatro enfermeiros. Foram incluídos todos os profissionais que atuam no Centro Obstétrico da instituição hospitalar, que presenciaram e/ou atuaram no uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no parto e excluídos os profissionais que estavam de férias, licença saúde e formados há menos de seis meses.

A coleta de dados foi realizada no período de setembro e outubro de 2017, por meio de entrevistas realizadas com os profissionais, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Utilizou-se um questionário estruturado para caracterização do profissional e para responder o objetivo. A fim de discutir os dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin, que se organiza em três polos cronológicos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Após a coleta, as entrevistas foram transcritas e analisadas. Os benefícios obtidos com o estudo destinaram-se aos acadêmicos do curso de Enfermagem, assim como nas demais áreas da saúde e servirão para humanizar e qualificar ainda mais os cuidados da equipe de enfermagem à gestante. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari Univates, sob número de CAAE 73251617.8.0000.5310.

Resultados e discussão

Foram entrevistados oito profissionais da saúde, dentre eles, quatro médicos e quatro enfermeiros, de uma Instituição Hospitalar do Vale do Taquari. Dentre os entrevistados, 25% foram homens e 75% mulheres, com idade entre 22 a 44 anos. Em relação a especialização em obstetrícia, 75% dos entrevistados possuem, e atuam na obstetrícia entre 6,5 meses e 13 anos.

Métodos não farmacológicos utilizados para o alívio da dor no trabalho de parto

Todos os sujeitos do estudo afirmam que os métodos não farmacológicos são utilizados na Instituição Hospitalar em que trabalham. Dentre os citados, encontram-se a bola suíça, a massagem, o banho de aspersão, a caminhada.

“...uso da bola suíça, deambulação liberdade de posição e movimento no trabalho de parto, agachamento, banho morno, massagem, alimentação livre”. (EA)

“...na instituição onde trabalho utilizamos a bola suíça, hidroterapia e há disponível dois pequenos aparelhos de massagem que são disponibilizados aos acompanhantes juntamente com orientações para a aplicação da massagem na região dorsal. Além de ser muito estimulada a caminhada e a realização de exercícios”. (EB)

A deambulação tem um papel significativo para o alívio da dor das gestantes, isto porque é muito melhor quando a parturiente se mantém em movimento. Isto ocorre porque o útero se contrai muito mais facilmente em movimento, fazendo com que o fluxo sanguíneo chegue ao bebê através da placenta de forma mais abundante. Assim o trabalho de parto se torna mais rápido e com menos sensações dolorosas⁵. Esta era utilizada pelos profissionais durante o trabalho de parto com o intuito de auxiliar na descida e na rotação fetal. Dentre os seus diversos benefícios pode-se destacar a liberdade de adoção de diversas posições, auxiliando no exercício do balanço pélvico, benefícios psicossociais, baixo custo.

A bola suíça, também conhecida como a bola do nascimento possui o intuito

de estimular a posição vertical⁶. Para o alívio da dor da parturiente, a indicação principal de uso é a bola suíça por transmitir um maior conforto para a mesma⁷.

A massagem é um método para alívio da dor, pois estimula a parte sensorial da gestante ocasionado pelo toque e pela manipulação dos tecidos. Este método possui como objetivos a promoção do alívio da dor, além de promover o relaxamento, redução da tensão ocasionada pelo momento do parto, contato físico com a parturiente, diminuição do estresse, melhora do fluxo sanguíneo e oxigenação dos tecidos. A massagem pode ser realizada com as mãos ou com aparelhos específicos⁸.

Outro sujeito do estudo afirmou que o acompanhamento familiar também é considerado um método não farmacológico para o alívio da dor no trabalho de parto. Isso porque o mesmo auxilia a gestante no processo de trabalho de parto, trazendo tranquilidade para a mesma, bem como com o uso dos demais métodos.

“...nesta Instituição são utilizados a bola, o espaldar e o acompanhamento familiar”. (EC)

O parto é um momento importante para toda a mulher, por estar relacionado a sentimentos de dor, angústia medo e isolamento que podem ocasionar em distúrbios, influenciando no relacionamento entre mãe e filho. Para que este momento se torne mais confortável para a gestante foi instituída a Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, mais conhecida como a Lei do Acompanhante que determina que a gestante tem o direito de um acompanhante, a sua escolha. Este adjunto ajuda a parturiente durante o uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto, além de acalmar a mesma, através do seu acompanhamento⁹.

Ter a presença de alguém que transmita confiança, ofereça suporte emocional contínuo, como forma de encorajar a parturiente, diminui a duração do trabalho de parto. Por isso, é eficaz que a mulher esteja acompanhada neste tempo e que o adjunto tenha acesso a atividades educativas para que os mesmos possam, de fato, contribuir nesse processo⁸.

Importância do uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto

As maiorias dos entrevistados enfatizaram o uso dos métodos não farmacológicos, relatando que eles contribuem para a evolução do trabalho de parto e para o enfrentamento deste processo. As parturientes possuem livre escolha de aceitarem ou não o seu uso.

“ São fundamentais na boa evolução do parto, mais eficazes encorajam a gestante no enfrentamento do trabalho de parto e aliviam a dor. São recomendados quando há boa receptividade da mãe aos métodos, quando não há risco materno ou fetal para a evolução do parto”. (ED)

“...excelentes nos casos onde não existam alterações cínicas com a gestante e o feto. Pois o parto é um processo natural e não há a necessidade de intervenções. Através do uso dos métodos não farmacológicos estamos potencializando a atuação da mulher durante o trabalho de parto, pois a mulher possui a capacidade natural de dar a luz...”. (EB)

A dor é uma experiência peculiar de cada indivíduo, podendo ser sentida de diferentes maneiras. Nesse processo encontram-se aspectos físicos, emocionais e culturais¹⁰. Resultante de uma resposta psíquica, a dor pode ainda refletir nas ações físicas da mulher. A dor sentida pela parturiente é única e pode ser influenciada por diversos fatores, como a cultura, ansiedade, suporte oferecido, vivência anterior⁵.

São considerados métodos mais seguros para o alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo que originam em menos intervenções. Seu uso vai de acordo com a autonomia da mulher, e assim, influenciar no padrão das contrações uterinas e a duração do trabalho de parto¹¹.

A maioria dos entrevistados visa à aceitação da parturiente referente ao uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no parto, sendo que os mesmos são utilizados somente quando a mesma os aceitar.

“... ofereço liberdade para que ela faça o que lhe proporcionar um maior bem estar...”. (EF)

É fundamental compreender que nem todas as gestantes serão receptivas a estes métodos de alívio a dor, sendo que deve-se considerar que as mesmas possuem fatores socioculturais, ambientais, assistenciais diferentes. Além de compreender a fisiologia do processo do parto com a finalidade de promover um trabalho humanizado e integral, respeitando as vontades da gestante¹².

No momento das contrações, a gestante deve ter total autonomia em assumir a posição de sua escolha, para assim, obter um maior relaxamento dos músculos e assoalho pélvico¹³. A dor é uma experiência emocional, social e cultural de cada indivíduo, sendo necessário que os profissionais da saúde conheçam e respeitem as representações de cada parturiente. Desta forma, tem-se o beneficiamento em relação ao acolhimento da mesma¹⁴.

O acompanhamento da gestante durante o trabalho de parto

A maioria dos entrevistados relatou que o acompanhamento é realizado tanto pela equipe médica, quanto pela equipe de enfermagem. Segundo os sujeitos entrevistados, as parturientes são acompanhadas durante todo o processo, mediante avaliação de sinais vitais, dilatação... Além disso, ocorre a orientação, explicando para as mesmas todo o funcionamento do trabalho de parto.

“A gestante é acompanhada pelo Médico e pela Enfermeira Obstetra, conforme o nível de dilatação do trabalho de parto é que usamos os métodos. Alguns são usados no início do trabalho de parto, como deambular e alguns mais para o final, como a hidroterapia”. (EF)

“É realizado orientações, explicando sobre os benefícios do uso das tecnologias não farmacológicas para o alívio da dor. É realizado o acompanhamento de rotina para sinais vitais e ausculta de BCF's, sempre observando parturiente, seus sinais e sintomas, respeitando seu desejo de escolha”. (EA)

Ter o conhecimento das medidas farmacológicas e não farmacológicas para o alívio da dor, possibilita que cada mulher receba um atendimento qualificado e individual. Os profissionais da saúde, em especial a equipe de enfermagem por estar mais próxima a mulher no processo de parturição, devem valorizar o entendimento

sobre essas práticas para poderem estimular o uso dos métodos de alívio da dor e propiciar à mãe e o bebê um momento mais seguro e tranquilo possível¹⁵.

As parturientes devem ter todo o suporte emocional, e atenção à sua saúde, com o mínimo de intervenções possíveis. A equipe é capacitada para ajudar as mesmas no trabalho de parto, com um olhar voltado para um momento fisiológico. Cabe a equipe ainda, o acolhimento da parturiente e seu acompanhante, avaliação obstétrica, cuidados, prescrições, além de orientações sobre o correto uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no parto⁴.

Durante esse processo os profissionais ao observarem as parturientes no uso dos métodos não farmacológicos, devem atentar para as formas verbais e não verbais, a fim de acolhê-las e orientá-las ao máximo possível. Nesse sentido, o acolhimento frente à dor sentida pela parturiente irá aumentar o vínculo entre profissional e usuária¹⁶.

No entanto, um sujeito do estudo referiu que o acompanhamento durante o uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor é realizado exclusivamente pela equipe de enfermagem. Sendo que o mesmo é realizado por toda a equipe, desde enfermagem até a equipe médica.

Conclusão

O estudo permitiu conhecer os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto, bem como sua eficácia e o acompanhamento durante o seu uso, o que qualifica o trabalho da equipe de saúde frente à demanda das usuárias a serem atendidas e acompanhadas. O uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto e parto, dentre eles, a bola suíça, a deambulação, a massagem, banho de aspersão, estão entre os mais citados no estudo, sendo que os mesmos são de fundamental importância.

Os métodos não farmacológicos são eficazes por não possuírem o uso de métodos invasivos, como as cirurgias e aplicações medicamentosas, e por contribuir para uma boa evolução do parto. Pacientes com alterações clínicas são avaliadas quanto ao seu uso, bem como controle de sinais vitais, ausculta dos batimentos

cardíacos fetais (BCF), para uma boa evolução do parto normal.

O acompanhamento das parturientes durante o uso dos métodos não farmacológicos é importante para verificar possíveis intervenções e para avaliar a efetividade do uso dos métodos. É relevante destacar que as parturientes podem optar por utilizá-los ou não.

Sendo assim, os métodos são considerados eficazes perante a percepção dos profissionais da saúde, por contribuir para a evolução do parto, bem como induzir a um parto mais humanizado, priorizando o vínculo entre profissionais e usuária.

Vale destacar que ocorre a participação tanto da enfermagem quanto da equipe médica, sendo que em praticamente todos os estudos eles foram responsáveis pela aplicação dos métodos não farmacológicos. A atuação da enfermagem tem uma relação com a sua concepção, que enfoca a sua prática para o cuidado, acatando os aspectos fisiológicos, emocionais e socioculturais que envolvem a ação reprodutiva.

Referências

1. Silva E, Strapasson M, Fischer AA. Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. **Rev Enferm UFSM** [periódico on line], 2011. 1(2). Disponível em:
<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2526>
2. Viana L, Ferreira K, Mesquita M. Humanização do parto normal: uma revisão de literatura. **Rev Saúde em Foco**[periódico on line], 2014. 2(1). Disponível em:
<http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/245>
3. Silva. D.; Ramos M. G.; Jordão V. R. V. Uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE** [on line], 2013. 7(esp):4161-70. Disponível em:
http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/File/2582/pdf_2608

4. Organização Mundial da Saúde. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. Rio de Janeiro: OMS, 2011.
Disponível em:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161442/3/WHO_RHR_15.02_por.pdf> Acesso em: 14 de março de 2017.
5. Mamede FV, Almeida AM, Souza L, Mamede MV. A dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet]. 2007 Dec [cited 2017 Oct 30] ; 15(6):1157-1162. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000600016&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000600016>.
6. SILVA, L. M. et al. Uso da bola suíça no trabalho de parto. **Acta paul. Enferm.**, São Paulo 2011. 24(5) 656-662.
Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/10v24n5.pdf>>. Acesso em: 10 de março de 2017.
7. Oliveira L, Bolinha A, Telles J. Indicações e repercussões do uso da bola obstétrica para mulheres e enfermeiras. **Cienc. Cuid. Saude**, 2012. 1(3). Disponível em:
<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17657>.
8. Gallo S. et al. Recursos não farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **Femina**, 2011. 39(1).
Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n1/a2404.pdf>>. Acesso em 18 de março de 2017.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Lei do acompanhante** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
10. Bersusa, Sanches A. **A Humanização da dor**. Boletim do Instituto da Saúde, São Paulo, 2003.
11. Silva, FMB, Oliveira SMJV. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. **Revista da escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2006. 40(1). Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n1/a07v40n1.pdf>

12. Davim, RMB, Torres, GV, Dantas JC. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. **Rev Esc Enferm USP** 2009; 43(2): 438-45
13. Mazzali, I.; Gonçalves, r. n.; Análise do tratamento fisioterapêutico na diminuição da dor durante o trabalho de parto normal. *Ensaio e ciência : C. Biológicas, Agrárias e da Saúde, Taubaté*, 2008. 12(1). Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/260/26012806002/>
14. Martini JG, Becker SG. A acupuntura na analgesia do parto: percepções das parturientes. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2009 Sep [cit. 2017 Out 30] ; 13(3):589-594. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000300019>.
15. Coelho MM Métodos de alívio da dor no trabalho de parto e repercussões na saúde materno-fetal. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem 2012
16. Davim Rejane Marie Barbosa, Torres Gilson de Vasconcelos, Dantas Janmilli da Costa. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2009 June [cit 2017 Out 30] ; 43(2): 438-445. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200025&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000200025>.

Formatação do artigo conforme as normas da Revista Anna Nery

Citações no texto. As citações de autores no texto precisam estar em conformidade com os exemplos sugeridos e elaborados segundo o estilo "Vancouver" (em anexo) e apresentar o número da referência da qual foram subtraídas, sem o nome do autor, de acordo com a ordem em que foram citados no texto. Os números que identificam os autores devem ser indicados sobrescritos, conforme exemplo a seguir:

Em caso de citações sequenciais, deverão ser indicadas o primeiro e o último número, separados por hífen. Quando houver necessidade de citações intercaladas, os números deverão ser separados por vírgula.

O autor(es) deverá observar também os seguintes critérios:

Até três linhas de citação, usar aspas na sequência do texto normal. Mais de três linhas de citação, destacá-la em nova linha, em bloco próprio distinto do texto normal, sem aspas, com espaço simples e recuo de 3 espaços da margem esquerda, conforme exemplo a seguir:

Os dados empíricos recortados em pesquisas qualitativas devem ser apresentados em nova linha, em bloco próprio, distinto do texto normal, em itálico, sem aspas, com espaço simples e recuo de 2cm da margem esquerda. Esses dados devem estar identificados por siglas, letras, números ou outra forma de manutenção do anonimato aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, ou equivalente para outros países.

Notas de rodapé: deverão ser indicadas por letras, sendo no máximo três. As notas de rodapé, quando imprescindíveis, serão indicadas como se segue: a, primeira nota; b, segunda nota e c, terceira nota.

Resumos e descritores: devem conter até 150 palavras para manuscritos de pesquisa, reflexão, relato de experiência, revisão sistemática, ensaio (Essay), acompanhados das versões em espanhol (*resumen*) e inglês (*abstract*). Os resumos devem ser informativos de acordo com a NBR 6028 da ABNT, de novembro de 2003, para manuscritos nacionais. Na redação do resumo deve-se registrar textualmente os itens correspondentes: Objetivos, método, resultados, conclusão e implicações para a prática. O resumo informativo deve apresentar todas as partes do texto de maneira sintética. Os descritores são palavras fundamentais para a classificação da temática abordada no manuscrito em bancos de dados nacionais e internacionais. Serão aceitos entre 03 e 05 descritores. Após a seleção desses descritores, sua existência em português, espanhol e inglês deve ser confirmada pelo(s) autor(es) no endereço eletrônico <http://decs.bvs.br> (Descritores em Ciências da Saúde - criado por BIREME) ou Mesh (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>). A terminologia para os

descritores deve ser denominada no manuscrito como se segue: palavras-chave, palabras claves e keywords.

Referências bibliográficas: A apresentação das referências deve ter espaço simples e fonte Times New Roman tamanho 12, sem parágrafos e recuos, e numeradas de acordo com sua ordem de citação no texto, de acordo com as normas do *International Committee of Medical Journal Editors* (<http://www.icmje.org>), conhecidas como "Normas de Vancouver". A veracidade das referências é de responsabilidade do(s) autor(es).