

## LOS EFECTOS DEL RELAJAMIENTO SOBRE EL ESTADO DE ANSIEDAD Y EN LOS NIVELES DE IgA EN LA SALIVA DE MUJERES EN PUERPERIO

Cândida Caniçali Primo<sup>1</sup>  
Maria Helena Costa Amorim<sup>2</sup>

*Este estudio experimental tiene como objetivos evaluar los efectos de la técnica de relajamiento en los niveles de ansiedad y la relación que existe entre la ansiedad y la concentración de Inmunoglobulina A. El estudio fue realizado en una maternidad, en un municipio del Estado de Espírito Santo, en Brasil. La muestra estaba constituida por 60 púerperas. Las informaciones referentes a las variables: edad, grado de instrucción, estado civil, tipo de parto y número de hijos, fueron recolectadas por medio de un formulario específico; el trazo y el estado de ansiedad tuvieron como base el Inventario de Ansiedad Trazo y Estado (IDATE), y el nivel de IgA de la saliva a través de la inmunoturbidimetría. La aplicación de las pruebas estadísticas Mann-Whytney, Wilcoxon y la correlación de Pearson mostraron: una disminución significativa de los niveles del estado de ansiedad en el grupo experimental ( $p= 0,01$ ) y la ausencia de correlación entre las variables trazo y estado de ansiedad y el nivel de IgA salivar; los dos grupos (control y experimental) presentaron un valor promedio para Trazo y Estado de ansiedad.*

*DESCRIPTORES: depresión posparto; ansiedad; técnicas de relajación; inmunoglobulina A psichoneuroinmunología; embarazo; periodo de posparto*

## EFFECTS OF RELAXATION ON ANXIETY AND SALIVARY IgA LEVELS IN PUERPERAE

*This experimental study aimed to evaluate the effect of relaxation techniques on anxiety levels, and the relation between anxiety and the concentration of Immunoglobulin A. The study was carried out in a maternity hospital in a city of the State of Espírito Santo, Brazil. The sample was composed of 60 puerperae. The information on the variables: age, education, marital status, type of childbirth, and parity were collected with a specific form; the trait and state of anxiety were based on the State Trait Anxiety Inventory (STAI/IDATE); and the level of salivary IgA was obtained through immunoturbidimetry. The application of the Mann-Whitney, Wilcoxon, and Pearson's correlation statistical tests showed a significant reduction in the levels of the state of anxiety in the experimental group ( $p = 0.01$ ); there was no correlation between the trait and state variables of anxiety and the salivary IgA level; both groups (experimental and control) showed trait and state of medium-intensity anxiety.*

*DESCRIPTORS: postpartum depression; anxiety; relaxation techniques; immunoglobulin A; psychoneuroimmunology; pregnancy; postpartum period*

## EFEITOS DO RELAXAMENTO NA ANSIEDADE E NOS NÍVEIS DE IgA SALIVAR DE PUÉRPERAS

*Este estudo experimental teve como objetivos avaliar os efeitos da técnica de relaxamento nos níveis de ansiedade e a relação entre ansiedade e concentração de imunoglobulina A. Foi realizado em uma maternidade de um município do Estado do Espírito Santo, Brasil. A amostra foi composta por 60 púerperas. As informações referentes às variáveis idade, grau de instrução, estado civil, tipo de parto, paridade foram coletadas por meio de formulário específico; o traço e estado de ansiedade com base no Inventário de Ansiedade Traço e Estado (IDATE) e o nível de IgA saliva através da imunoturbidimetria. A aplicação dos testes estatísticos Mann-Whytney, Wilcoxon e a correlação de Pearson evidenciaram diminuição significativa dos níveis do estado de ansiedade no grupo experimental ( $p=0,01$ ), ausência de correlação entre as variáveis traço e estado de ansiedade e nível de IgA salivar. Os dois grupos (controle e experimental) apresentaram Traço e Estado de média ansiedade.*

*DESCRITORES: depressão pós-parto; ansiedade; técnicas de relaxamento; imunoglobulina A; psichoneuroimunologia; gravidez; período pós-parto*

<sup>1</sup> Enfermera, Maestría en Salud Colectiva, Docente; <sup>2</sup> Enfermera, Doctorado en Enfermería, Docente, e-mail: mhcamorim@aol.com. Universidad Federal de Espírito Santo, Brasil

## INTRODUCCIÓN

La maternidad es un importante evento en la vida de las mujeres, para el cual su cuerpo se encuentra fisiológicamente preparado. Sin embargo, se observa que ese evento parece predisponer para el desarrollo de trastornos emocionales; lo que pudo ser comprobado por varios investigadores que encontraron una mayor incidencia de cuadros psiquiátricos durante el período de posparto, los que van desde la disforia y trastornos de la ansiedad hasta la depresión y la psicosis puerperal<sup>(1)</sup>.

La etiología de los episodios de ansiedad y de los cambios en el humor de la mujer durante el posparto no está bien definida. Ese período es acompañado por profundas alteraciones neuroendocrinas y psicosociales, y la interacción de esos factores es probablemente responsable por la patogénesis de los disturbios afectivos<sup>(2)</sup>.

La ansiedad es un estado emocional con componentes psicológicos y fisiológicos, los que forman parte de las experiencias humanas, y son responsables de la adaptación del organismo a las situaciones de peligro. La sensación de ansiedad es una vivencia común, que puede acometer a cualquier ser humano. Afecta, aproximadamente, a una de cada nueve personas<sup>(1)</sup>.

La gravidez y el parto son eventos de gran importancia en la vida de la mujer; sin embargo, son pocos los estudios que describen los efectos de la ansiedad para la mujer y para el bebé en esos períodos. Algunos estudios apuntan que aproximadamente 30% de las mujeres experimentan algún tipo de disturbio de ansiedad durante sus vidas y que, en la gestación y en el período posparto los episodios de ansiedad aparecen con más frecuencia<sup>(3-4)</sup>. Además, la mayoría de los casos de ansiedad en el posparto eran precedidos de un historial de ansiedad en el prenatal<sup>(5)</sup>.

Un estudio demuestra que la ansiedad puede interferir en la concentración de IgA a través de los sistemas nervioso simpático y parasimpático. El sistema nervioso parasimpático provoca una vasodilatación glandular, ocasionando la producción de secreción salivar abundante y bastante diluida. Por otro lado, el sistema nervioso simpático causa una vasoconstricción acentuada, que es responsable de la producción de saliva poco voluminosa y, consecuentemente, causa una sensación de "boca seca"<sup>(6)</sup>.

Actualmente, se vuelve cada vez más común el uso de técnicas que incluyen el relajamiento para tratar de aliviar los factores que causan estrés en la vida moderna. Al utilizar una técnica de relajamiento se encontraron resultados positivos como la disminución del estrés del paciente y se registró una reducción de la ansiedad, de la hostilidad, de la presión arterial, del dolor, del nerviosismo y de la depresión<sup>(7)</sup>.

El uso de la música como terapia para relajar está siendo utilizado en diversas áreas. Una investigación con estudiantes expuestos a factores estresantes, durante una presentación oral, verificó que, en la presencia de música, disminuyó la ansiedad de los alumnos y, la música aumentó los niveles de IgA salivar<sup>(8)</sup>.

Otra intervención práctica que ha sido utilizada con el objetivo de obtener equilibrio y armonía entre el cuerpo, la mente y el alma es el Reiki que demostró disminuir la ansiedad, aumentar las señales de relajamiento y mejorar la función inmunológica al aumentar los niveles de IgA<sup>(9)</sup>.

La psiconeuroinmunología estudió el establecimiento de conexiones entre las alteraciones provocadas por la tensión en las respuestas inmunológicas y, consecuentemente, en la susceptibilidad a las enfermedades y en la posibilidad de recuperación de las enfermedades. Individuos que presentaron graves disfunciones psiconeuroinmunológicas en virtud de haber pasado por situaciones estresantes, en su vida, demuestran que el sistema nervioso y el inmunológico participan en los procesos físicos y psíquicos de la adaptación al estrés cotidiano<sup>(10)</sup>.

Las evidencias de la literatura muestran que el puerperio es un período en el cual puede ocurrir la ansiedad; por esa razón, deben ser realizados estudios, en nuestro contexto sociocultural, para tratar de comprender los factores que interfieren en ese fenómeno; de esa forma el enfermero y otros profesionales de la salud que participan en la asistencia a la puerpera puedan intervenir efectivamente sobre ellos. Con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de la asistencia de enfermería a la puerpera, y servir como referencia para la evaluación de la ansiedad en el puerperio, este estudio tiene como objetivos evaluar el efecto de la técnica de relajamiento en los niveles de ansiedad y examinar la relación entre la ansiedad y la IgA salivar de las puerperas.

## METODOLOGÍA

Se trata de un estudio experimental realizado en una maternidad municipal localizada en el municipio de la Serra, Estado de Espírito Santo, en Brasil.

Fueron estudiadas 60 puérperas internadas en esa maternidad, en un sistema de alojamiento conjunto; 30 de ellas formaron parte del grupo de control y 30 del grupo experimental. Las puérperas fueron escogidas de forma aleatoria tanto para el grupo control como para el experimental. El tamaño de la muestra fue calculado, para los dos grupos, considerando: el nivel de significación de 5%, el poder de la prueba de 80%, la diferencia mínima que se quiere detectar de 4mg/dl, y la desviación estándar de 5,5. De esta forma, el tamaño obtenido fue de 30 individuos para cada grupo.

Constituyeron la muestra las puérperas que tuvieron el parto en esa institución, con una gestación superior a 37 semanas, que estaban en el sistema de alojamiento conjunto con el recién nacido y no presentaron secuelas infecciosas durante la gestación y en el período de estudio, que no poseían un historial personal o familiar de enfermedad psiquiátrica, que no fuesen usuarias de drogas ilícitas y que manifestaron aquiescencia y firmaron el Término de Consentimiento para participar del estudio, después de recibir esclarecimientos sobre la investigación.

Fueron utilizadas las variables: edad, grado de instrucción, estado civil, tipo de parto, número de hijos, trazo y estado de ansiedad y nivel de IgA salivar.

Después de analizar varias escalas de ansiedad, optamos por la utilización del instrumento STAI-STATE TRAIT ANXIETY INVENTORY, que en Brasil es llamado de IDATE; fue escogido por ser un instrumento utilizado y comprobado por otros investigadores y que se mostró muy sensible y útil en la identificación de la ansiedad en el período del puerperio, inclusive considerando que no es un instrumento específico para ese caso<sup>(11)</sup>.

El IDATE está formado por dos partes, cada una contiene veinte afirmaciones. El Trazo de Ansiedad/Trait Anxiety evalúa como una mujer se siente normalmente en su vida o, en nuestro caso, como se sentía antes del parto; se mide a través de la escala: CASI SIEMPRE=4, FRECUENTEMENTE = 3, A VECES = 2, CASI NUNCA = 1, y el Estado de Ansiedad/State Anxiety evalúa que es el estado de ansiedad de la mujer en el momento de la entrevista

en el posparto, medido en la escala: NO = 1, UN POCO = 2, BASTANTE = 3, TOTALMENTE = 4. La puntuación de cada instrumento varía entre veinte y ochenta, y el resultado se incluye en una categoría de acuerdo con la puntuación<sup>(10)</sup>.

El Trazo de Ansiedad fue evaluado en los dos grupos (control y experimental), en las primeras 24 horas posparto, y el Estado de Ansiedad fue evaluado en las primeras 24 horas posparto y una semana después.

Fue dosificada la concentración de IgA en la saliva de las puérperas participantes de los grupos experimental y control. Fueron recolectadas por la investigadora 2 muestras de saliva de cada madre, una hasta 24 horas posparto y la otra siete días después, en los dos grupos. Las muestras de saliva fueron recolectadas en el horario de las 15 a las 17 horas, siempre antes de la cena y antes de realizar el relajamiento con el grupo experimental. La concentración de IgA total fue determinada por el método de inmunoturbidimetría.

Al grupo experimental se le enseñó la técnica de relajamiento propuesta por Benson<sup>(8)</sup>, que utiliza cuatro elementos esenciales: un ambiente tranquilo, un dispositivo mental, una actitud pasiva y una posición confortable. Esta técnica fue enseñada a cada puérpera individualmente en el período de internación, durante dos días, de forma que pudiese realizarla dos veces por día, una inmediatamente después de despertar y la otra antes de dormir.

De acuerdo con la rutina del Ministerio de la Salud las puérperas que están clínicamente bien pueden recibir alta después de 48 horas de un posparto normal y 72 horas después de una cesárea<sup>(12)</sup>. De esa forma, optamos por orientar a las pacientes durante dos días seguidos, en virtud de la corta permanencia de ellas en la maternidad y de la dificultad de retornar a la institución durante el puerperio debido a la necesidad de proteger al recién nacido y de la recuperación de la paciente.

La recolección de las informaciones, el registro de los instrumentos y la realización de los ensayos de IgA fueron iniciados, después de aprobados por el Comité de Ética del Centro Biomédico de la Universidad Federal de Espírito Santo, en abril de 2004 y terminadas en marzo de 2005.

El análisis de los datos fue realizado con el paquete estadístico *Social Package Statistical Science (SPSS)* Versión 11 (2002); se adoptó un nivel de significación de 5%, que corresponde a un  $\alpha = 0,05$

(límite de confianza de 95%). Para comparar el nivel de ansiedad entre los grupos de control y experimental fue utilizada la prueba Mann-Whitney; para verificar el nivel de ansiedad en cada grupo, en los dos momentos, fue aplicada la prueba Wilcoxon; y, para evaluar la correlación entre las variables trazo de ansiedad, estado de ansiedad y nivel de IgA salivar fue utilizada la correlación de Pearson.

## RESULTADOS

En relación a las variables: edad, grado de instrucción, estado civil, tipo de parto y número de hijos, se verificó que no hubo diferencia significativa entre los grupos de control y experimental.

En el grupo de control y en el experimental, el intervalo de edad predominante fue de 19 a 25 años (60% y 56,7%, respectivamente). En el grado de instrucción, se verificó que en 63,3% del grupo experimental y en 36,6% del grupo de control no terminaron la enseñanza fundamental; 30% de las mujeres tenían la enseñanza fundamental completa o la enseñanza media incompleta. El predominio de mujeres que tenían solamente la enseñanza fundamental, tal vez, ocurrió debido a que la maternidad es una institución pública que atiende, principalmente, una clientela de bajo poder adquisitivo y bajo nivel de instrucción.

En lo que se refiere al estado civil, la mayoría de las mujeres, en los dos grupos, vivían con su compañero en una unión de tipo estable (73,3% en el grupo control y 66,7% en el experimental). La incidencia de parto normal fue mayor entre las púerperas, más de 90% en los dos grupos, tal vez porque se trata de una maternidad que atiende casos de bajo riesgo. En lo relacionado al número de hijos, encontramos el predominio de mujeres multíparas con dos o más hijos (66,7% en el control y 70% en el experimental).

Un estudio que describe el perfil epidemiológico de 1.335 púerperas, atendidas en esa maternidad, en el período de enero a diciembre de 2002, encontró resultados semejantes para las variables edad, estado civil, grado de instrucción y tipo de parto<sup>(13)</sup>.

La ansiedad evaluada en este trabajo se refiere a la ansiedad "natural" considerada como un fenómeno de la vida cotidiana, que es una función que motiva y que moviliza recursos que permiten al individuo adaptarse a nuevas situaciones. Cuanto más

simple son los cuadros de ansiedad, mayor será la superposición de síntomas y mayor será la falta de especificidad de la condición clínica. Bajo este concepto, la ansiedad y la depresión pueden formar parte del "proceso de estrés" de forma general<sup>(1)</sup>.

De acuerdo con la Figura 1, las púerperas del grupo control y las del experimental presentaron un trazo promedio de ansiedad; no hubo diferencia significativa entre los grupos ( $p = 0,137$ ). El mismo comportamiento sobre el trazo de ansiedad fue observado en otros estudios<sup>(5,11)</sup>.

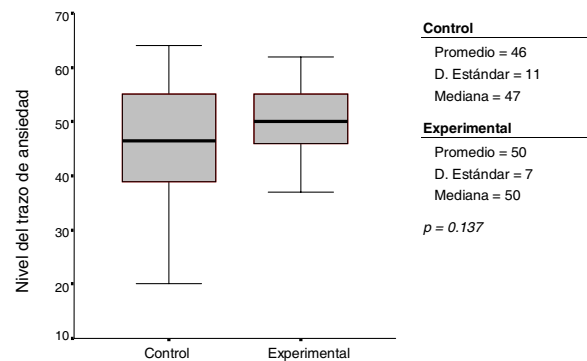


Figura 1 - Nivel del trazo de ansiedad de las púerperas investigadas en el grupo de control y en el experimental. Serra, ES, abril/2004 - marzo/2005

La Figura 2 compara el grupo de control con el grupo experimental en los niveles de ansiedad y muestra que hubo predominio, en ambos, del promedio de ansiedad en el primer momento (24 horas posparto), sin una diferencia significativa entre los dos grupos ( $p = 0,122$ ). También, en la Figura 2, se verifica que en el segundo momento (una semana después del parto) las púerperas del grupo control presentaron valores mayores en los niveles de estado de ansiedad que las mujeres del grupo experimental; no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre los grupos ( $p = 0,236$ ).

Una investigación con 120 mujeres que tuvieron parto normal o cesárea internadas en hospitales de la gran Victoria en Espíritu Santo, donde se utilizó el instrumento IDATE, también encontró un nivel promedio de ansiedad en el posparto<sup>(11)</sup>.

Un estudio con mujeres en Inglaterra verificó que en 13% de los casos se presentaba la ansiedad en el tercer trimestre de gestación y apenas 8,1% de los casos relataron ansiedad con 8 semanas de posparto. 64% de las mujeres que presentaron altos niveles de ansiedad en el posparto también relataron la presencia de ansiedad en la gestación, concluyendo así, que la

mayoría de los casos de ansiedad en el posparto era precedida de un historial de ansiedad en el prenatal<sup>(3)</sup>.

Una investigación, en Suecia, realizada con 1,465 mujeres verificó que apenas 5,9% presentaron algún disturbio de ansiedad en la gestación<sup>(4)</sup>. Un estudio que analizó la ansiedad de 634 gestantes francesas a través del IDATE, encontró un estado promedio de ansiedad durante la 20.<sup>a</sup> y la 28.<sup>a</sup> semana de gestación<sup>(5)</sup>.

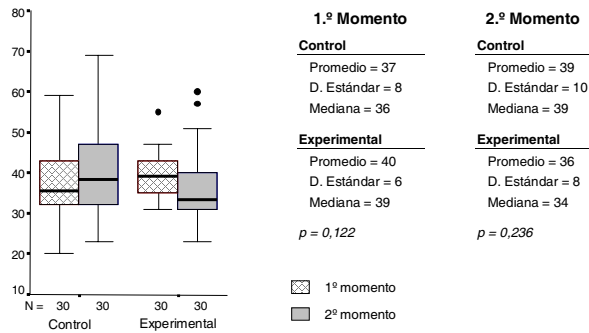


Figura 2 - Comparación de los niveles del estado de ansiedad de las púerperas de los grupos de control y experimental en el momento del parto y una semana posparto. Serra, ES, abril/2004 - marzo/2005

La Figura 3 muestra que cuando se evalúa el nivel promedio de ansiedad dentro de cada grupo, separadamente, se nota que en el segundo momento (una semana después del parto) el grupo de control mantuvo un estado promedio de ansiedad, y el grupo experimental presentó una disminución de su valor. Así, cuando se comparan los estados de ansiedad en el primero y en el segundo momento del grupo de control, no se observa una diferencia significativa ( $p = 0,465$ ); por otro lado, en el grupo experimental, se verificó una diferencia significativa ( $p < 0,01$ ), lo que demuestra que hubo una disminución significativa de los niveles del estado de ansiedad en las púerperas sometidas a relajamiento.

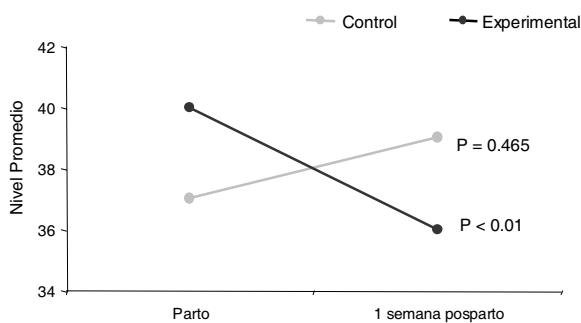


Figura 3 - Diferencia del nivel promedio del estado de ansiedad de las púerperas dentro del grupo de control y del experimental en el momento del parto y en el posparto. Serra, ES, abril/2004 - marzo/2005

Los relajamientos son considerados como una técnica simple y efectiva que puede ser utilizada por las enfermeras para reducir la ansiedad de los pacientes internados. Además de eso, la enfermera, al cuidar del cuerpo del cliente, tiene la oportunidad de realizar un trabajo de concientización corporal que puede mejorar el conocimiento y la percepción del funcionamiento de su cuerpo, obteniendo como resultado la eliminación de los efectos causados por la tensión<sup>(10)</sup>.

Varios autores, demostraron que las intervenciones de Enfermería u otros tipos de relajamiento modifican los niveles de ansiedad; sin embargo no encontramos estudios de esa naturaleza con mujeres en el puerperio.

Un estudio con mujeres en trabajo de parto, demostró que el masaje es una intervención de enfermería efectiva y capaz de disminuir el dolor y la ansiedad durante el parto, y que la participación del compañero en el masaje puede influenciar positivamente la calidad de las experiencias maternas de parto<sup>(14)</sup>.

Otra investigación que evaluó el efecto de técnicas de respiración y relajamiento sobre el dolor y la ansiedad durante el parto, concluyó que las técnicas utilizadas no redujeron la intensidad del dolor; sin embargo promovieron la manutención de un bajo nivel de ansiedad por más tiempo<sup>(15)</sup>.

Se observa que, cuando se relaciona el estado de ansiedad de la muestra estudiada, evaluado en el segundo momento, con los niveles de IgA salivar de la segunda dosificación, no se detecta correlación significativa entre ellos (Grupo de control:  $r = 0,213$ ;  $p = 0,259$ ; Grupo experimental:  $r = -0,277$ ;  $p = 0,139$ ).

Actualmente, son poco conocidos los efectos de los cambios de humor materno, como depresión y ansiedad durante la gestación, en el desarrollo emocional y psicológico del niño; sin embargo, hay evidencias de que existe una relación causal entre las alteraciones psicológicas maternas en la gestación y en el posparto y las complicaciones neonatales<sup>(4)</sup>.

La presencia de ansiedad en la gestación está asociada con resultados perinatales adversos, especialmente, bebés prematuros y bajo peso al nacer, y, representa un riesgo para el desarrollo de problemas emocionales en los niños<sup>(5,16)</sup>.

Por lo tanto, conocer los sentimientos y deseos de la mujer gestante puede colaborar para organizar una mejor atención de la salud mental de la mujer en el período del prenatal y puerperio, permitiendo

elaborar propuestas que reduzcan los riesgos de complicaciones obstétricas y neonatales.

## CONCLUSIÓN

Se encontró una disminución significativa de los niveles del estado de ansiedad en el grupo experimental ( $p= 0,01$ ); no se encontró correlación entre las variables trazo y estado de ansiedad y el nivel de IgA salivar de las puérperas. Por los resultados obtenidos, entendemos que practicar la técnica de relajamiento contribuye, de forma significativa, para mejorar las emociones de las mujeres reduciendo la ansiedad en el puerperio.

El puerperio es un período de cambios físicos y emocionales, que cada mujer vivencia de forma

distinta. Esas transformaciones pueden generar miedos, dudas y angustias sobre la capacidad de cuidar de un nuevo ser, el recién nacido, y al mismo tiempo lidiar con todas las actividades que ya realizaba antes de la gravidez.

El enfermero debe comprender las demandas de la puérpera, transmitiendo en ese momento el apoyo y la confianza necesarios para que la mujer se fortalezca y pueda conducir su vida con más autonomía.

Así, confirmamos que las intervenciones de Enfermería, como el relajamiento, necesitan ser incluidas en el trabajo cotidiano que tiene la enfermera en el cuidar de los pacientes, lo que la ayudaría a aproximarse a su cliente, mejoraría la calidad de la asistencia de enfermería, y, promovería el efectivo reconocimiento de su profesión.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clinica*. Porto Alegre: Artmed; 2003.
2. Brockington I. Postpartum psychiatric disorders. *Lancet* 2004 January; 363(9405):303-10.
3. Heron J, O'Connor TG, Evans J, Golding J, Glover V. The ALSPAC Study Team. The course of anxiety and depression through pregnancy and the postpartum in a community sample. *J Affect Disord* 2004 May; 80(1):65-73.
4. Andersson L, Sundström-Poromaa I, Wulff M, Åström M, Bixo M. Neonatal outcome following maternal antenatal depression and anxiety: a population based study. *Am J Epidemiol* 2004 May; 159(9):872-81.
5. Dayan J, Creveuil C, Hericoviez M, Herbel C, Baranger E, Savoye C, et al. Role of anxiety and depression in the onset of spontaneous preterm labor. *Am J Epidemiol* 2002 February; 155(4):293-301.
6. Clow A, Lambert S, Evans P, Hucklebridge F, Higuchi K. An investigation into asymmetrical cortical regulation of salivary S-IgA in conscious man using transcranial magnetic stimulation. *Int J Psychophysiol* 2003 January; 47(1):57-64.
7. Benson H. The relaxation response. In: Goleman D, Gurin J. *Mind/body medicine: how to use your mind for better health*. Boston: Consumers Reports Books; 1993, p. 233-57.
8. Knight WE, Rickard NS. Relaxing music prevents stress-induced increases in subjective anxiety, systolic blood pressure, and heart rate in healthy males and females. *J Music Ther* 2001 Winter; 38(4):254-72.
9. Wardell DW, Engebretson J. Biological correlates of reiki touch healing. *J Adv Nurs* 2001; 33(4):439-45.
10. Amorim MHC. *A enfermagem e a psiconeuroimunologia no câncer de mama*. [doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Ana Nery/UFRJ; 1999.
11. Amorim MHC, Repossi CD, Leite LD. Avaliação do nível de ansiedade e imunoglobulina A em mulheres de parto normal e cesárea. In: 11º Congresso Panamericano de Profissionais de Enfermería e 55º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2003, Novembro 3-7; Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: ABEn; 2003.
12. Ministério da Saúde (BR) Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
13. Primo CC, Amorim MHC, Castro DS. Perfil Social e Obstétrico das Puérperas de uma Maternidade. *Rev Enferm UERJ* 2007 abril-junho; 15(2):161-7.
14. Chang M, Wang S, Chen C. Effects of massage on pain and anxiety during labour: a randomized controlled trial in Taiwan. *J Adv Nurs* 2002; 38(1):68-73.
15. Almeida NAM, Sousa JT, Bachion MM, Silveira NA. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturición. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 janeiro-fevereiro; 13(1):52-8.
16. O'Connor TG, Heron J, Glover V, Alspac Study Team. Antenatal anxiety predicts child behavioral/emotional problems independently of postnatal depression. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2002 December; 41(12):1470-7.