

El significado de la música para puérperas acerca de la vivencia pre-parto
O significado da música para puérperas acerca da vivência no pré-parto
The meaning of music for puerperal women regarding the partum experience

Recibido: 29/09/2018
Aprobado: 04/04/2019
Publicado: 01/07/2019

Patrícia Costa dos Santos da Silva¹
Cristiane Matos Nogueira²
Lívia Ferreira Oliveira³
Efigênia Aparecida Maciel de Freitas⁴

El objetivo de este estudio fue conocer el significado de la música para puérperas acerca de la vivencia del trabajo de parto. Se trata de un estudio de abordaje cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado en un hospital situado en la región del Triângulo Mineiro con ocho mujeres que participaron de encuentros musicales durante el periodo de trabajo de parto. La colecta de datos ocurrió después del parto, por medio de la técnica de entrevista semiestructurada y los datos fueron organizados por el análisis de contenido temático. Tres unidades categóricas fueron construidas: la influencia de la música en la reducción del dolor; la utilización de la música en la reducción de ansiedad y estrés relacionados al parto; y la música como estrategia de acogimiento. El significado de la música en la perspectiva de estas mujeres se constituye en un recurso terapéutico que minimiza el dolor en el trabajo de parto, alivia la ansiedad y el estrés generado en este momento único de la vida, además de promover un ambiente de acogimiento.

Descriptor: Música; Musicoterapia; Enfermería; Humanización de la atención.

O objetivo deste estudo foi conhecer o significado da música para puérperas acerca da vivência do trabalho de parto. Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, realizado em um hospital situado na região do Triângulo Mineiro com oito mulheres, que participaram de encontros musicais durante o período de trabalho de parto. A coleta de dados ocorreu após o parto, por meio da técnica de entrevista semiestructurada e os dados foram organizados pela análise de conteúdo temática. Três unidades categóricas foram construídas: a influência da música na redução algica; a utilização da música na redução de ansiedade e estresse relacionados ao parto; e a música como estratégia de acolhimento. O significado da música na perspectiva destas mulheres constituiu-se num recurso terapêutico que minimiza a dor no trabalho de parto, alivia a ansiedade e o estresse gerado nesse momento ímpar na vida, além de promover um ambiente de acolhimento.

Descritores: Música; Musicoterapia; Enfermagem; Humanização da assistência.

The objective of this study was to know the meaning of music for puerperal women during labor. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, conducted in a hospital located in the Triângulo Mineiro region with eight women who participated in musical encounters during the labor period. Data was collected after birth using a semi-structured interview technique and organized through thematic content analysis. Three categorical units were found: the influence of music on pain reduction; the use of music in the reduction of anxiety and stress related to labor; and music as a strategy of embracement. The meaning of music from the perspective of these women was that of a therapeutic resource that minimizes pain in labor, relieves the anxiety and stress generated at this unique moment in life, and fosters a welcoming environment.

Descriptors: Music; Music therapy; Nursing; Humanization of assistance.

1. Enfermera. Especialista en Terapia Intensiva. Magister en Ciencias de la Salud. Doctora en Ciencias. Pues Doctora en Enfermería. Profesora Adjunta de la Universidad Federal de Uberlândia (UFU), MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-9643-1865 E-mail: patriciacsilva@usp.br

2. Académica de la Carrera de Graduación en Enfermería, UFU, Uberlândia, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-3430-3571 E-mail: cristianematosnogueira@gmail.com

3. Enfermera. Especialista en Enfermería del Trabajo. Magister en Patología. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora Adjunta, UFU, Uberlândia, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-1978-7889 E-mail: liviaenfermg@yahoo.com.br

4. Enfermera. Especialista en Enfermería Obstétrica. Especialista en Salud Pública. Magister en Ciencias de la Salud. Doctora en Enfermería Psiquiátrica. Profesora de la Facultad de Medicina de la UFU, Uberlândia, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4434-7762 E-mail: efigeniaufu@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En los hospitales y en las maternidades el parto es un evento frecuente, a pesar de eso, cada mujer debe recibir un atendimento individualizado, teniendo en cuenta, que el parto es vivido de forma subjetiva por cada mujer. En ese sentido, la asistencia y el cuidado en este periodo deben ser ofrecidos de forma holística y humanizada por cada parturienta¹.

En el ambiente hospitalario, se observa el predominio de un modelo de asistencia pautado en la tecnología y en la medicalización, sin embargo, la enfermera obstétrica trabaja bajo una óptica holística y humanizada con relación al parto y nacimiento y se ha mostrado como un elemento importante en la desmedicalización del parto y nacimiento, esto porque hay sustitución de prácticas e intervenciones consideradas rutinarias pero que poseen una interferencia perjudicial en el proceso del parto, por otras prácticas y cuidados que no interfieren con desarrollo fisiológico del trabajo de parto y parto y que proporcionan participación activa de la parturienta y de sus acompañantes².

En este escenario, la enfermería representa una parte contributiva para la ejecución de las políticas públicas de Humanización del Parto y Nacimiento del Ministerio de la Salud de Brasil y atendiendo las recomendaciones proferidas por la Organización Mundial de Salud con el fin de aumentar el parto vaginal normal y la disminución de la morbimortalidad materna, perinatal y neonatal³.

Entre las prácticas para la humanización del pre-parto existe la aplicación de la música que ha sido un elemento capaz de aliviar los dolores durante las contracciones, auxiliar en la disminución de la tensión y del miedo, ambientación de la parturienta en el hospital, además de promover estímulo por la búsqueda a la espiritualidad, siendo un diferencial para la paciente⁴.

Para ampliar la comprensión sobre el significado de la música para mujeres que viven el trabajo de parto es necesaria la realización de

investigaciones que puedan elucidar cómo la música es vista por las mujeres en este periodo que implica naturalmente en mayor vulnerabilidad y modificaciones fisiológicas. Así, este estudio tiene como objetivo comprender el significado de la música para puerperas acerca de la vivencia del trabajo de parto.

MÉTODO

Estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, que fue realizado en el Centro Obstétrico de un Hospital Público de enseñanza, de media y alta complejidad, localizado en el interior de Minas Gerais. Este estudio recibió aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Universidad Federal de Uberlândia, obteniendo el número de dictamen nº 1.833.534. Los participantes fueron orientados en cuanto al tema, al objetivo de la investigación y con relación al sigilo de las informaciones colectadas que pueden ser utilizadas para fines científicos, realizando la lectura y el consentimiento del Término de Consentimiento Libre y Aclarado. Este hospital fue elegido por poseer grupos de voluntarios ligados a actividades extensionistas que ejecutan semanalmente encuentros musicales.

La colecta de datos fue hecha por medio de la técnica de entrevista, en el periodo de junio a agosto de 2017 y abril a mayo de 2018, utilizándose preguntas para caracterización socioeconómica del grupo estudiado (estado civil, estado conyugal, escolaridad e ingreso familiar) y un guión de entrevista semiestructurada. Tal guión poseía preguntas-guía (conocimiento de las actividades desarrolladas por el grupo de música; lo que sintió y cuál fue el significado de la música) y fue construido por los propios investigadores.

Los participantes del estudio fueron identificados con nombres femeninos y bíblicos, con el fin de mantener el sigilo de la identidad y el anonimato.

Por intermedio de invitación verbal fueron abordadas participantes que estaban en el periodo pre-parto e internadas en el Centro Obstétrico y, de estas fueron reclutadas,

aquellas que atendían los criterios de inclusión y exclusión, componiendo así la muestra del presente estudio. Fue posible verificar que las informaciones obtenidas no presentaban datos nuevos por medio del criterio de saturación de los datos⁴.

Los discursos obtenidos en las entrevistas fueron registrados y grabados a través de una aplicación de voz del *Samsung-Galaxy Ace GTS5830B*®, siendo transcritos en su versión completa y analizados según la modalidad temática propuesta por Minayo⁵, determinándose las Unidades de Significados de los relatos y la categorización de los datos.

La entrevista ocurrió en las primeras 24 horas después del parto, una única vez y duró aproximadamente 40 minutos para cada participante de la investigación. Entre los criterios de inclusión utilizados cabe mencionar: participantes con más de 18 años de edad que participaron de por lo menos un encuentro musical desarrollado por el grupo de voluntarios del hospital durante su vivencia del trabajo de parto.

Entre los criterios de exclusión fueron: puérperas que no respondieron al cuestionario de datos socioeconómicos completamente y aquellas que presentasen baja capacidad cognitiva de acuerdo con el Mini-Examen del Estado Mental (MEEM).

El MEEM es un instrumento constituido por 30 preguntas, con una puntuación que va de cero a 30, siendo que cero equivale a un mayor grado de comprometimiento cognitivo y 30 a mejor capacidad cognitiva. El punto de corte deberá ser ajustado de acuerdo con los años de escolaridad en que: para personas sin escolaridad, 13 puntos; para personas con uno a ocho años de escolaridad, 18 puntos; y, para aquellos con más de ocho años de escolaridad, 26 puntos⁷.

Las etapas que componen el Análisis de Contenido – Modalidad Temática propuesta por Minayo: 1) pre-análisis; 2) exploración del material y 3) tratamiento de los resultados, e interpretación⁶, fueron utilizadas para análisis del material colectado.

RESULTADOS

Fueron abordadas 15 parturientas y reclutadas ocho puérperas. En la evaluación socioeconómica se observó el predominio de: ingreso familiar de uno a dos salarios mínimos y tres salarios, situación conyugal de casado o unión estable, escolaridad de enseñanza media completa. Seis puérperas tuvieron gestación de bajo riesgo, seguido de dos con alto riesgo; cinco con parto cesárea y tres normal.

Después del análisis de las transcripciones de los datos grabados fueron construidas tres categorías: *La influencia de la música en la reducción del dolor*; *La utilización de la música en la reducción de ansiedad y estrés relacionados al parto*; y, *La música como estrategia de acogimiento*.

La influencia de la música en la reducción del dolor

De acuerdo con las investigadas, la música actúa de modo terapéutico en la reducción del dolor de pacientes durante el periodo de parto, siendo esencial la utilización de ese recurso en la práctica asistencial, como observado en las hablas:

"[...] además de ayudar a relajar en la cuestión del dolor que está sintiendo [...] ameniza la situación por la cual estamos pasando, por el momento difícil que son las contracciones con dolores". (Maria)

"La música ayudó por lo menos a minimizar el dolor y vamos cantando y nos vamos alegrando un poco más." (Maria)

En el habla de Talita se percibe que el trabajo de parto no está vinculado a la emoción en consecuencia de la intensidad del dolor, pero a partir del momento que entra en escena la música existe una mejoría de este cuadro siendo inclusive comparado con su otro parto, en que no hubo la inclusión de la música:

"[...] en verdad no tenemos mucha emoción porque es tanto el dolor... ayer fue mejor que con mi otro hijo, [...] tuvo música [...]. (Talita)

La utilización de la música en la reducción de ansiedad y estrés relacionados al parto

Para las investigadas la música posibilitó la reducción de la ansiedad y el estrés:

"[...] solo quería que naciera, ya estaba ansiosa para que naciera y fue buena la música, tranquilizó bastante, porque estábamos esperando [...]. (Rute)

"Me sacó un poco la ansiedad, sacó un poco aquel pensamiento de bajar; parto... sí, calmó bastante [...]. (Rute)

"Sí, yo estaba preocupada porque ellos estaban pensando en dar vuelta el bebé, pero avisaron que podía tener el riesgo de entrar en cesárea con urgencia, pero después (de la música) me quedé tranquila, fue tranquilizante". (Débora)

"(La música) me ayudó bastante, me calmada, me tranquilicé, me trajo tranquilidad y para él también (el acompañante), salió de la tensión, trajo más amor, porque es tenso allá dentro, es más reconfortante, trae tranquilidad para el corazón, porque es complicado". (Rute)

En la visión de Ana el trabajo de parto produce estrés y la música produce un relajamiento y una emoción interior, inclusive refiriéndose al nacimiento de su bebé:

"[...] emocionalmente, fue bien allá dentro, también estaba con sueño, alivió bastante la cuestión del estrés, fue bien relajante y me gusta la música, y la bebé también... no es bebé. (Ana)

La música como estrategia de acogimiento

La música parece actuar de forma acogedora durante el período de parto, lo que puede ser evidenciado en el habla de la parturienta cuando fue interrogada de qué forma vivenció la experiencia con la música en aquel momento, trayendo una cuestión que sucede con varias mujeres, el hecho de estar solas, sin un acompañante, la música para ella proporciona un *comfort*, es decir, se sienten acogidas:

"Creo que está perfecto, ustedes llegan allá, colocan las canciones, dan atención, preguntan, hay mujeres que no están acompañadas, no tienen acompañantes, están solas, ayuda bastante el proyecto, las músicas y la compañía de ustedes". (Rute)

DISCUSIÓN

El presente estudio que tuvo como objetivo conocer el significado de la música para las gestantes durante el trabajo de parto y permitió la construcción de tres categorías que develan la importancia de la música en el escenario obstétrico.

Con relación a los datos sociodemográficos se evidencia que la mayoría de las mujeres que participaron en este estudio tuvieron parto cesáreo. Un estudio⁸ mostró que el principal motivo para la elección de la

cesariana aún es el miedo del dolor de parto y la realización de la ligación de trompas⁸.

En la primera categoría construida se observa en las entrevistas de las parturientas que la música representa un elemento que provoca relajamiento y alivio de las contracciones uterinas. Tales datos coinciden con estudios que apuntan la música como un método terapéutico no farmacológico que influencia en la reducción del dolor^{4,9,10}.

La sensación de relajamiento producida por la música en el transcurrir del trabajo de parto torna el momento de las contracciones uterinas más soportables, debido al estímulo agradable en diferentes áreas cerebrales, activando regiones ligadas a la parte emocional y del circuito de recompensas, que reduce significativamente el estrés en el transcurrir del parto. Además, es capaz de desencadenar la liberación de endorfinas en la sangre, un neuropéptido producido naturalmente por la hipófisis que actúa de manera eficaz en la reducción del dolor^{4,9,10}.

Mujeres en la primera etapa del parto y que recibieron estimulación musical tuvieron el inicio de un parto natural y con menos uso de medicación que aquellas que no fueron estimuladas musicalmente¹¹. Además de eso, la música en el momento del parto es un instrumento de relajamiento y minimización de miedo, de tensión y de dolor, pudiendo limitar el sufrimiento y potencializar la sensación de bienestar¹²⁻¹³.

En otro estudio, los resultados sugieren que la música cuando es utilizada en el transoperatorio promovió una sensación de bienestar, relajamiento e inclusive reducción del dolor. Además, la música hace que el ser humano desarrolle sensaciones y sentimientos de alegría lo que reduce o elimina la tensión característica de los periodos pre y transoperatorio. En esta perspectiva, la música se torna una herramienta de tecnología simple e innovadora que viene siendo, con el pasar de los años, utilizada en diversos servicios de salud¹⁴.

Además de la reducción del dolor relatada por las parturientas, se puede

observar, en las entrevistas, que la música produce una reducción en la ansiedad y estrés relacionados al parto, permitiendo que la parturienta exprese sus preocupaciones con el proceso del trabajo de parto, habiendo así la expresión de las sensaciones y la participación activa de la mujer en el proceso de nacimiento. El momento de trabajo de parto genera estrés, en este sentido la música puede minimizar la tensión muscular cuando presenta timbres suaves, ritmos lentos y combinaciones armoniosas¹³.

En relación a la categoría, la música como estrategia de acogimiento, se nota que la música contribuye en el aspecto de tranquilidad por permitir que ellas se sientan acogidas, pues la música complementa la ausencia de los familiares en el momento del parto por las parturientas. El acogimiento como directriz esencial del modelo asistencial establecido por el Sistema Único de Salud (SUS) favorece el fortalecimiento de las relaciones, siendo que la escucha y la atención son importantes para que el servicio de salud ofrezca la resolutivez de las demandas de los usuarios¹⁵.

El acogimiento comprende un momento oportuno para que el equipo multiprofesional establezca el vínculo, la escucha terapéutica, la integralidad, con el fin de atender las expectativas de la parturienta y su familia, aclarando las dudas relacionadas a la gestación y al parto. Lo que torna el acogimiento una herramienta que facilita la relación de la parturienta con los profesionales, evitando así situaciones de estrés y angustia para la mujer y su familia.

Estudios apuntan la música como el instrumento que contribuye al fortalecimiento de vínculos, al estimular la comunicación entre el paciente, la familia y el equipo multiprofesional, lo que conduce a una asistencia holística y humanizada^{15,16}.

CONCLUSIÓN

El estudio permitió conocer el significado de la música durante el trabajo de parto en la visión de las parturientas, por medio de la construcción de tres categorías: la influencia de

la música en la reducción del dolor; la utilización de la música en la reducción de la ansiedad y estrés relacionados al parto y la música como estrategia de acogimiento.

Para que el equipo multiprofesional pueda ofrecer un parto y nacimiento humanizados, se hace necesaria la utilización de técnicas no farmacológicas, como la música, que permite la creación de un escenario que busca un vínculo en el ambiente, que predomine el acogimiento y respeta los derechos de las mujeres.

El estudio trajo, además, importantes reflexiones sobre el cuidado holístico ofrecido a la parturienta, trayendo formas de cuidar que contribuyan a su protagonismo. Se espera, al mismo tiempo, que el estudio sea un instrumento, no sólo para los enfermeros sino también para todos los profesionales de salud, en el sentido de formular estrategias para la humanización del cuidado a la parturienta y su familia.

Por otro lado, es importante resaltar que esta investigación fue desarrollada con parturientas de una institución específica, lo que puede representar una limitación del estudio no posibilitando generalización de los resultados. Así, nuevos estudios para conocer la visión de otras parturientas, en diferentes instituciones y contextos con el involucramiento de un número mayor de mujeres, podrá ampliar la visión y comprender diferentes aspectos atribuidos a la temática en cuestión.

REFERENCIAS

1. Martins GF, Vieira LG. Práticas integrativas e complementares para o bem-estar da gestante. Rev Bras Ciênc Vida. [Internet]. 2018 [citado en 18 ago 2018]; 6(Esp):1-4. Disponible en: <http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/772>
2. Reis CSC, Souza DOM, Nogueira MFH, Progiante JM, Vargens OMC. Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento. Rev Pesqui Cuid Fund. (Online). [Internet]. 2016 [citado en 18 ago 2018];

- 8(4):4972-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4972-4979>
3. Santos HFL, Araújo MM. Políticas de humanização ao pré-natal e parto: uma revisão de literatura. *Rev Cient FacMais*. [Internet]. 2016 [citado en 05 abr 2018]; 6(2):55-64. Disponible en: <http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2016/07/Artigo-6-POL%C3%8DTICAS-DE-HUMANIZA%C3%87%C3%83O-AO-PR%C3%89-NATAL-E-PARTO.pdf>
4. Tabarro CS, Campos LB, Galli NO, Novo NF, Pereira VM. Efeito da música no trabalho de parto e no recém-nascido. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2010 [citado en 05 abr 2018]; 44(2):445-52. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/29.pdf>
5. Costa MCS, Rossi LA, Lopes LM, Cioffi CL. Significados de qualidade de vida: análise interpretativa baseada na experiência de pessoas em reabilitação de queimaduras. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2008 [citado en 15 mar 2018]; 16(2):252-9. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt_13.pdf
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
7. Trindade APNT, Barboza MA, Oliveira FB, Borges APO. Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Fisioter Mov*. [Internet]. 2013 [citado en 15 mar 2018]; 26(2):281-9. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n2/05.pdf>
8. Domingues RMSM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, Torres JA, D'Orsi E, Pereira APE, et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2014 [citado en 05 abr 2018]; 30(Sup):S101-S116. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0101.pdf>
9. Araújo TC, Pereira A, Sampaio ES, Araújo MSS. Uso da música nos diversos cenários do cuidado: revisão integrativa. *Rev Baiana Enferm*. [Internet]. 2014 [citado en 05 abr 2018]; 28(1):96-106. Disponible en: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewArticle/6967>
10. Araújo ASC, Correia AM, Rodrigues DP, Lima LM, Gonçalves SS, Viana APS. Non-pharmacological methods in home birth. *J Nurs UFPE on line*. [Internet]. 2018 [citado en 15 mar 2018]; 12(4):1091-6. DOI: <http://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a230120p1091-1096-2018>
11. Garcia González J, Ventura Miranda MI, Requena Mullor M, Parron Carreño T, Alarcón Rodríguez R. Effects of prenatal music stimulation on state/trait anxiety in full-term pregnancy and its influence on childbirth: a randomized controlled trial. *J Matern Fetal Neonatal Med*. [Internet]. 2017 [citado en 05 abr 2018]; 31(8):1058-65. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28287005>
12. Dzymalski DM, Tsen LC, Palanisamy A, Zhou J, Huang CC, Kodali BS. A randomized controlled trial of music use during epidural catheter placement on laboring parturient anxiety, pain, and satisfaction. *Anesth Analg*. 2017; 124(2):542-7.
13. Nunes-Silva M, Moreira LC, Moraes GRJ, Rosa GT, Marra CAS. A música para indução de relaxamento na Terapia de Integração Pessoal pela Abordagem Direta do Inconsciente-ADI/TIP. *Contextos Clín*. [Internet]. 2012 [citado en 15 mar 2018]; 5(2):88-99. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v5n2/v5n2a04.pdf>
14. Caitano JSO, Azevedo EB, Costa LDFP, Soares CCD, Aguiar PV, Ferreira Filha MO. Música durante o transoperatório: concepção de profissionais e pacientes. *Rev Bras Pesqui Saúde*. [Internet]. 2014 [citado en 15 mar 2018]; 16(2):76-83. Disponible en: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/9289>

15. Brehmer LSF, Verdi M. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários. *Ciênc Saúde Coletiva*. [Internet]. 2010 [citado en 18 abr 2018]; 15(3):3569-78. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a32.pdf>
16. Silva LAGP, Baran FDP, Mercês NNA. A música no cuidado às crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa. *Texto &*

Contexto Enferm. [Internet]. 2016 [citado en 05 abr 2018]; 25(4):1-10. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt_0104-0707-tce-25-04-1720015.pdf

CONTRIBUCIONES

Todas las autoras hicieron iguales contribuciones en esta investigación: esbozo del estudio, colecta de datos, análisis de los datos, redacción y revisión.

Cómo citar (Vancouver)

Silva PCS, Nogueira CM, Oliveira LF, Freitas EAM. El significado de la música para puérperas acerca de la vivencia pre-parto. *REFACS* [Internet]. 2019 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 7(3):331-337. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar (ABNT)

SILVA, P. C. S.; NOGUEIRA, C. M.; OLIVEIRA, L. F.; FREITAS, E. A. M. El significado de la música para puérperas acerca de la vivencia pre-parto. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 7, n. 3, p. 331-337, 2019. Disponible en: *agregar link de acceso*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar (APA)

Silva, P.C.S., Nogueira, C.M., Oliveira, L.F. & Freitas, E.A.M. (2019). El significado de la música para puérperas acerca de la vivencia pre-parto. *REFACS*, 7(3), 331-337. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso de agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.