

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

JULIA GOMES DA COSTA
JULIANA DOS REIS ZUCOLOTO DE SANT'ANNA

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO
DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

VITÓRIA
2022

JULIA GOMES DA COSTA

JULIANA DOS REIS ZUCOLOTO DE SANT'ANNA

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO
DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo como requisito à formação no Bacharelado em Enfermagem e Obstetrícia na Universidade Federal do Espírito Santo.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Priscilla Ferreira e Silva.

VITÓRIA

2022

JULIA GOMES DA COSTA
JULIANA DOS REIS ZUCOLOTO DE SANT'ANNA

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO
DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado em forma de artigo como
requisito à formação no Bacharelado
em Enfermagem e Obstetrícia na
Universidade Federal do Espírito
Santo.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Priscilla Ferreira e Silva - Orientadora

Enf^a Claudia Curbani Vieira Manola

Enf^a. Wania Ribeiro Trindade

Dedicatória

Julia – Dedico esse trabalho aos meus pais, que sempre me deram todo o apoio e incentivo para que eu seguisse meus sonhos.

Juliana – Dedico esse trabalho aos meus pais, que sempre acreditaram em mim, até quando eu duvidei.

AGRADECIMENTOS

JULIA

Agradeço a minha mãe, por me inspirar a estudar e ensinar que tudo é possível se nos empenharmos. Agradeço ao meu pai por todo amor e cuidado. Agradeço aos meus irmãos por estarem sempre do meu lado. Agradeço ao meu noivo, um dos maiores presentes que a graduação me deu, por todo o suporte em meus momentos de fragilidade. As minhas amigas, futuras companheiras de profissão, especialmente a Juliana, minha eterna dupla, por sempre segurar a minha mão nos momentos difíceis.

E a todas as enfermeiras e enfermeiros incríveis que me tornaram enfermeira ao longo da graduação.

JULIANA

Agradeço aos meus pais por todo o amor, carinho e suporte e incentivo aos estudos, sem vocês não seria possível. Agradeço aos meus irmãos por serem minhas companhias constantes. Agradeço as minhas amigas e futuras enfermeiras por me inspirarem a ser uma profissional diferente e por todo o apoio, dentro e fora da faculdade. Aos meus velhos amigos, obrigada por todo o suporte e por me ouvirem. A Julia, obrigada por estar comigo desde o início da graduação, sem você não seria a mesma coisa. Por fim, agradeço a todos os profissionais que me auxiliaram durante o caminho e me fizeram enxergar que essa é a profissão que quero seguir.

RESUMO

Introdução: A expectativa sobre o momento do parto ocorre durante toda a gravidez, podendo se tornar maior com o fim da gestação. Um fator que contribui na geração de ansiedade em relação ao trabalho de parto é a construção social e a vinculação deste período como extremamente doloroso e insuportável. Existem métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto e a assistência obstétrica humanizada deve oferecê-los, respeitando os direitos da mulher e da criança, baseando-se em evidências científicas. **Objetivo:** Identificar sob quais olhares as pesquisas nacionais têm se direcionado quando abordam os métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, realizado por meio de revisão integrativa de escopo. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO no período de publicação de 01 de janeiro de 2012 a 01 de junho de 2022. **Resultados:** É importante salientar a escassez de publicações disponíveis sobre o tema. Foram selecionados 16 artigos, os quais apresentavam os métodos não farmacológicos: hidroterapia, bola suíça, deambulação, massagem lombossacral, técnicas de controle da respiração, liberdade de posicionamento e presença de acompanhante durante o parto. Além de evidenciar o desconhecimento das gestantes quanto a existência dos métodos durante o pré-natal, a falta de capacitação para realização das técnicas dos profissionais da área obstétrica e relatos de falta de infraestrutura para a sua aplicação. **Conclusão:** São necessárias mais pesquisas realizadas em território nacional que abordem os métodos e sua eficácia. Ademais, deve-se investir em capacitação dos profissionais e na infraestrutura das instituições que atendem o trabalho de parto.

Palavras-chaves: Métodos Terapêuticos Complementares; Dor de parto; Trabalho de parto; Enfermagem obstétrica; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Introduction: The expectation about the moment of delivery occurs throughout pregnancy and may become greater with the end of pregnancy. A factor that contributes to the generation of anxiety in relation to labor is the social construction and the linking of this period as extremely painful and unbearable. There are non-pharmacological methods for pain relief in labor and humanized obstetric care must offer them, respecting the rights of women and children, based on scientific evidence. **Objective:** To identify under which perspectives national research has focused when addressing non-pharmacological methods of pain relief in labor. **Method:** This is a descriptive study, of a qualitative nature, carried out through an integrative scope review. A search was carried out in the MEDLINE, LILACS and SciELO databases in the publication period from January 1, 2012, to June 1, 2022. **Results:** It is important to highlight the scarcity of available publications on the topic. Sixteen articles were selected, which presented non-pharmacological methods: hydrotherapy, Swiss ball, ambulation, lumbosacral massage, breathing control techniques, freedom of positioning and presence of a companion during childbirth. In addition to highlighting the pregnant women's lack of knowledge about the existence of methods during prenatal care, the lack of training to perform the techniques of professionals in the obstetric area and reports of lack of infrastructure for their application. **Conclusion:** More research carried out in the country is needed to address the methods and their effectiveness. In addition, investment should be made in training professionals and in the infrastructure of institutions that provide care for labor.

Keywords: Complementary Therapeutic Methods; Labor pain; Labor; Obstetric nursing; Women's health.

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 01: Fluxograma da pesquisa com a seleção dos estudos para a revisão integrativa. Vitória - ES, 2022.

Quadro 01: Síntese dos artigos selecionados segundo título, autores, periódico, ano de publicação, tipo de estudo, local onde o estudo foi realizado, objetivos e conclusão. Vitória - ES, 2022.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MNFADTP – Métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto

PICS – Práticas Integrativas Complementares em Saúde

TP – Trabalho de parto

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 MÉTODOS E TÉCNICAS	13
3 RESULTADOS	15
4 DISCUSSÃO	23
4.1 <i>Categoria 1: Métodos utilizados e sua repercussão no alívio da dor e no desenvolvimento do trabalho de parto</i>	23
4.2 <i>Categoria 2: Percepção das parturientes quanto aos métodos utilizados</i>	26
4.3 <i>Categoria 3: Ação e conhecimento da equipe de enfermagem na aplicação dos métodos não farmacológicos</i>	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

O ato de parir é um evento natural, que se insere na vida reprodutiva de homens e mulheres e apresenta diversas interpretações para os indivíduos que o vivenciam (BRASIL, 2001). O momento do nascimento possui diversos significados culturais, que sofrem modificações através do tempo (MALHEIROS *et al.*, 2012). Atualmente, com o avanço das tecnologias e a melhora da assistência e atenção aos indicadores referentes à mortalidade materna e neonatal, a vivência do parto deixa de ser uma experiência íntima e privada, realizada em grande parte no domicílio e vivenciada pelas mulheres e por seus familiares e passa a ser considerada um evento hospitalar, no qual profissionais utilizam técnicas intervencionistas sem uma avaliação crítica de cada caso (VENDRÚSCOLO; KRUEL, 2015; RONCONI *et al.*, 2010; BRASIL, 2001).

Com a mudança na noção do trabalho de parto (TP), a mulher ainda pode ser vista como apenas um objeto, possuindo pouca participação nas decisões tomadas durante o processo do nascimento (VENDRÚSCOLO; KRUEL, 2015). Além disso, com a maior busca por hospitalizações durante esse momento, principalmente de forma precoce, pode-se notar um aumento de intervenções desnecessárias e um aumento no número de cesáreas (TERTO *et al.*, 2021).

A expectativa sobre o momento do parto ocorre durante toda a gravidez, podendo se tornar maior com o fim da gestação e pode ser marcada por sensações positivas ou negativas (RONCONI *et al.*, 2010). Um fator que contribui na geração de ansiedade em relação ao trabalho de parto é a construção social e a vinculação deste período como extremamente doloroso e insuportável, sendo uma das piores experiências a ser vivida (COELHO; ROCHA; LIMA, 2017; RONCONI *et al.*, 2010). Relatos de experiências negativas experimentadas por outras gestantes também podem contribuir para que este medo seja exacerbado (RODRIGUES; SIQUEIRA, 2008).

O imaginário de uma dor insuportável e desconhecida no caso das nulíparas, e a memória da dor já experienciada no caso de muitas múltíparas somado a

desinformação podem levar a um temor do momento do nascimento. Torná-lo algo tão aterrorizante que pode levá-las a optar pelo parto cirúrgico sem indicação do ponto de vista obstétrico (SOUZA *et al.*, 2021; RODRIGUES; SIQUEIRA, 2008). A dor proveniente do trabalho de parto é considerada aguda, e mesmo que seja um evento fisiológico, ela pode ser intensificada pelo estado emocional da parturiente e por fatores ambientais, sendo assim, devem ser oferecidos recursos para diminuí-la (SOUZA *et al.*, 2021; GALLO *et al.*, 2011).

Existem métodos farmacológicos e não farmacológicos para o alívio da dor no TP e a assistência obstétrica humanizada deve oferecê-los, respeitando os direitos da mulher e da criança e baseando-se em evidências científicas (GALLO *et al.*, 2011). Porém, a analgesia farmacológica deve ser utilizada com cautela uma vez que pode interferir no desfecho do parto, aumentando as chances de parto instrumentalizado, ademais pode aumentar a duração do trabalho de parto (MENDES *et al.*, 2017).

Dessa forma, é preciso priorizar os métodos não farmacológicos, dentre eles: técnicas de respiração; banho de chuveiro e de imersão; massagem; acupuntura; e estimulação elétrica transcutânea. Essas técnicas reforçam a autonomia da mulher e oportuniza sua participação, juntamente com seu acompanhante durante o parto e o nascimento, além de terem poucas contraindicações ou efeitos adversos (MASCARENHAS *et al.*, 2019; GALLO *et al.*, 2011).

Assim, considerando a importância da apresentação, oferta e incentivo aos métodos não farmacológicos para o controle da dor no trabalho de parto como forma de melhorar a qualidade percebida da assistência em direção à humanização do parto e do nascimento, objetivou-se conhecer o estado da arte através das publicações científicas de pesquisas brasileiras.

Através da identificação das sub temáticas discutidas nos artigos, buscamos identificar sob quais olhares as pesquisas nacionais têm se direcionado quando abordam os métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto (MNFADTP).

2 MÉTODOS E TÉCNICAS

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, realizado por meio de revisão integrativa de escopo, que possui como objetivo a síntese de evidências de pesquisa e mapear na literatura existente sobre determinado assunto as principais informações disponíveis, resumindo e divulgando os resultados obtidos em pesquisa, identificando os principais tópicos a serem discutidos e com necessidade de novos estudos e realizando recomendações para próximas pesquisas (PETERS *et al.*, 2020; PETERS *et al.*, 2015).

O desenvolvimento desta revisão se deu a partir das seguintes etapas: (1) identificar a questão de pesquisa; (2) identificar os estudos relevantes; (3) seleção dos estudos; (4) mapeamento dos dados; (5) compilar, resumir e relatar os dados (PETERSON *et al.*, 2017). A partir da questão de pesquisa "Qual a repercussão dos métodos não farmacológicos de alívio da dor na visão das parturientes e profissionais durante o trabalho de parto?", foram definidos os seguintes elementos de acordo com o mnemônico P - População, C - Conceito e C - Contexto, assim sendo, P (parturientes e profissionais da área obstétrica); C (métodos não farmacológicos de alívio da dor) e C (trabalho de parto).

Para o alcance do objetivo, foi realizada uma revisão de literatura científica, especificamente de artigos científicos publicados em revistas indexadas, disponíveis na biblioteca virtual de saúde (BVS) nas seguintes bases de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). A pesquisa foi realizada a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Trabalho de Parto" e "Dor de Parto". Os descritores foram conjugados em pares utilizando o operador booleano AND. As buscas foram realizadas no mês de junho de 2022 em dupla de pesquisadores.

O período de publicação foi de dez anos, compreendendo de 2012 a 2022. Foram critérios de inclusão: técnicas não farmacológicas de controle da dor no trabalho de parto como temática central; pesquisas realizadas em território brasileiro. Como critérios de exclusão: artigos de revisão, pesquisas abordando

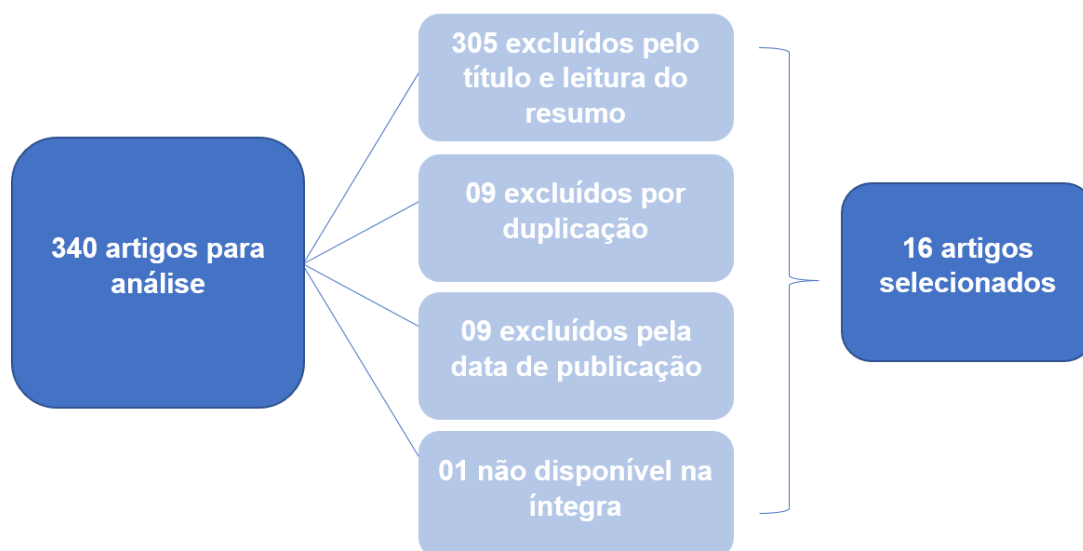
realidade internacional; artigos de opinião e editoriais, monografias e teses e artigos não disponibilizados na íntegra.

Os artigos foram mapeados mediante indicadores de coleta de dados designados por título, tipo do estudo, ano de publicação, estado onde a pesquisa foi realizada, objetivos e conclusão. Os resultados foram submetidos à análise crítica do conteúdo, a partir de quadros analíticos que sintetizaram as informações obtidas nas pesquisas, interpretando e comparando as produções, para descrever as evidências disponíveis que respondiam à questão norteadora. A análise foi realizada levando em conta os métodos que foram aplicados, os métodos mais eficientes de acordo com os profissionais e a percepção das parturientes sobre a eficácia dos métodos.

3 RESULTADOS

Após a busca realizada nas três bases escolhidas com os descritores em saúde, obteve-se um total de 340 artigos. Em seguida foi realizada a análise dos títulos e dos resumos, sendo excluídos os estudos que não se encaixavam nos critérios de inclusão, assim como os artigos repetidos. Posteriormente a esta análise, foram selecionados 16 artigos para leitura crítica e análise de conteúdo (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma da pesquisa com a seleção dos estudos para a revisão integrativa. Vitória - ES, 2022.



FONTE: COSTA; SANT'ANNA, 2022

O Quadro 1 apresenta uma síntese dos estudos selecionados para a análise, destacando-se os ensaios clínicos (n=6) e estudos descritivos (n=3). A publicação de artigos sobre a temática foi bem distribuída durante os anos, sendo sua maioria publicados entre 2016 e 2022, com maior prevalência em periódicos de áreas do conhecimento relacionados à enfermagem. Houve um predomínio de estudos realizados na região Sudeste (n=12) e Sul (n=3), indicando a necessidade de estudos em outros estados para conhecimento da realidade de aplicação dos métodos não farmacológicos de alívio da dor e da assistência prestada durante o trabalho de parto em outras regiões brasileiras.

Quadro 1: síntese dos artigos selecionados segundo título, autores, periódico, ano de publicação, tipo de estudo, local onde o estudo foi realizado, objetivos e conclusão. Vitória - ES, 2022.

Nº	Título	Autores	Periódico	Ano	Tipo de Estudo	Local	Objetivos	Conclusão
1	A bola suíça no alívio da dor de primigestas na fase ativa do trabalho de parto	GALLO, R. B. S. G; <i>et al.</i>	Rev. Dor	2014	Estudo randomizado e controlado	São Paulo	Avaliar o efeito da bola suíça no alívio da dor e na duração da fase ativa do trabalho de parto em primigestas.	A bola suíça foi considerada um recurso efetivo no alívio da dor no trabalho de parto.
2	Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor	CASTRO, A. S; CASTRO, A. C; MENDONÇA, A. C.	Fisioter. Pesq.	2012	Estudo transversal	Minas Gerais	Avaliar os efeitos da abordagem fisioterapêutica sobre a dor da parturiente na primeira fase do trabalho de parto e propor um protocolo de intervenção.	A abordagem fisioterapêutica no pré-parto parece interferir positivamente sobre a dor e o desconforto materno no grupo estudado. O protocolo proposto mostrou ser de fácil aplicabilidade.
3	Banho quente de aspersão, exercícios	BARBIERI, M; <i>et al.</i>	Acta Paul Enferm.	2013	Ensaio clínico	São Paulo	Avaliar de forma isolada e combinada a	A utilização associada dos métodos não

	perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto				randomizado e cego		utilização do banho quente de aspersão e exercícios perineais realizados com bola suíça durante o trabalho de parto e percepção da dor.	farmacológicos para alívio da dor, banho quente de aspersão e exercícios perineais com a bola suíça durante a fase de dilatação está relacionada com a redução da dor da parturiente e promoção do conforto materno.
4	Conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor no trabalho de parto	CAMACHO, E. N. P. R; <i>et al.</i>	Revista Nursing	2019	Estudo exploratório	Pará	Evidenciar o conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor na parturição.	Evidenciou-se o conhecimento dos enfermeiros obstetras sobre os métodos não farmacológicos, entretanto a realização é afetada devido a carga de trabalho ou falta de estrutura nos serviços.
5	Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não	ALMEIDA, J. M; ACOSTA; L. G; PINHAL; M. G.	Rev. Min. Enferm.	2015	Estudo transversal	São Paulo	Avaliar o conhecimento das puérperas de maternidade	A opinião das puérperas foram ambíguas em relação ao alívio da

	farmacológicos de alívio da dor do parto						filantrópica em relação aos métodos de alívio da dor, verificar sua opinião e identificar a técnica mais aplicada.	dor, porém com auxílio no desenvolvimento do trabalho de parto. A técnica mais utilizada e considerada mais efetiva foi o banho de chuveiro.
6	Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto	SANTANA, L. S; <i>et al.</i>	Rev. Dor	2013	Ensaio clínico controlado	São Paulo	Avaliar o efeito do banho de chuveiro no alívio da dor durante a fase ativa do trabalho de parto.	Houve redução da intensidade de dor pela EAV após a aplicação da terapêutica do banho de chuveiro.
7	Efeitos da acupressão sobre a dor no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	MAFETONI, R. R; SHIMO, A. K. K.	Rev. Latino-Am. Enfermagem	2016	Ensaio clínico controlado	São Paulo	Analisar os efeitos da acupressão no ponto sanyinjiao sobre a dor na fase ativa do trabalho de parto.	A acupressão no ponto sanyinjiao se mostrou uma medida útil no alívio da dor.
8	Efeitos da auriculoterapia sobre a dor do	MAFETONI, R. R; SHIMO, A. K. K.	Rev. Esc. Enferm. USP	2016	Ensaio clínico controlado	São Paulo	Avaliar os efeitos desta terapia sobre o controle	Mulheres submetidas à auriculoterapia

	trabalho de parto: ensaio clínico randomizado						da dor na fase ativa do parto e sobre a evolução do trabalho de parto.	durante o TP não apresentaram escores de dor e duração do TP diferente daquelas dos grupos placebo e controle.
9	Efeitos da terapia floral no trabalho de parto e nascimento: ensaio clínico randomizado	LARA, S. R. G; <i>et al.</i>	Rev. Bras. Enferm.	2021	Ensaio clínico randomizado	São Paulo	Avaliar os efeitos da terapia floral frente aos fatores que potencializam a dor no processo de parturição e seus resultados na duração do TP.	O uso da terapia floral mostrou-se eficaz no controle da dor, refletindo positivamente na sua brevidade, qualificando seu desfecho.
10	Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal	DIAS, E. G; <i>et al.</i>	Enferm. Foco	2018	Estudo descritivo	Minas Gerais	Verificar a percepção das puérperas no pós-parto imediatamente sobre a eficiência do uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto normal.	Evidenciou-se que os métodos não farmacológicos produzem alívio da dor durante o TP e sua importância na assistência humanizada.

11	Indicações e repercussões do uso da bola obstétrica para mulheres e enfermeiras	OLIVEIRA, L. L.; BONILHA, A. L. L.; TELLES, J. M.	Cienc. Cuid. Saúde	2012	Estudo de caso	Porto Alegre	Conhecer as indicações e as repercussões do uso da bola obstétrica por mulheres em TP e entre as enfermeiras que indicaram tal uso.	Observou-se que há contribuição na evolução do TP com o uso da bola obstétrica.
12	Parâmetros maternos e perinatais após intervenções não farmacológicas: um ensaio clínico randomizado controlado	MELO, P. S; <i>et al.</i>	Acta. Paul. Enferm.	2020	Ensaio clínico	São Paulo	Analisar os efeitos do banho quente, de exercícios perineais com bola suíça ou de ambos durante o TP em parâmetros maternos e perinatais.	As intervenções isoladas ou combinadas são uma forma segura de assistência ao parto uma vez que elas não afetam negativamente os parâmetros maternos e perinatais.
13	Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição	MARINS, R. B. <i>et al.</i>	Rev. Pesq. Cuid. Fundam.	2020	Estudo descritivo	Rio Grande do Sul	Conhecer as tecnologias de cuidado no alívio da dor no processo de parturição em	Conclui-se que estas tecnologias são importantes para a autonomia e protagonismo da mulher e a vivência positiva do seu

							um hospital de ensino.	processo de parturição.
14	Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas	PRATA, J. A; <i>et al.</i>	Esc. Anna Nery	2022	Estudo descritivo	Rio de Janeiro	Descrever as contribuições terapêuticas da utilização de tecnologias não invasivas de cuidado, oferecidas por enfermeiras obstétricas durante o TP.	Tecnologias não invasivas de cuidado possuem contribuições terapêuticas e conformam um cuidado desmedicalizado, respeitoso e centrado na mulher, promovendo autonomia feminina.
15	Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor-ansiedade-estresse: estudo quase experimental	PITILIN, E. B; <i>et al.</i>	Acta Paul. Enferm.	2022	Estudo quase-experimental	Santa Catarina	Avaliar o efeito da terapia floral na evolução do trabalho de parto e na tríade dor-ansiedade-estresse das mulheres durante o nascimento.	A terapia floral pode ser uma alternativa para a mulher durante o trabalho de parto por auxiliar na progressão do parto sem trazer prejuízos ao recém-nascido.
16	Terapias complementares no trabalho de	CAVALCANTI, A. C. V; <i>et al.</i>	Rev. Gaúcha Enferm	2019	Ensaio Clínico	São Paulo	Avaliar o efeito do banho quente de chuveiro e	As terapias estudadas contribuem para a

	parto: ensaio clínico randomizado						exercício perineal com bola suíça isolados e de forma combinada, sobre a percepção da dor, ansiedade e progressão do TP.	adaptação e bem-estar materno e favorecem a evolução do trabalho de parto.
--	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

4 DISCUSSÃO

Após a leitura e análise crítica do conteúdo presente nos estudos selecionados, foram criados três eixos temáticos para discussão: os métodos utilizados e sua repercussão no alívio da dor e no desenvolvimento do trabalho de parto, a percepção das parturientes quanto aos métodos utilizados e ação e conhecimento da equipe de enfermagem na aplicação dos métodos não farmacológicos.

Categoria 1: Métodos utilizados e sua repercussão no alívio da dor e no desenvolvimento do trabalho de parto

A utilização dos métodos não farmacológicos durante o processo de trabalho de parto tem como objetivo promover o alívio da dor, auxiliar o desenvolvimento no processo de parturição e buscar resgatar o processo natural vivenciado no TP (LARA *et al.*, 2021). Os artigos selecionados para a pesquisa apontam que os métodos mais indicados e utilizados pelos profissionais de saúde são a hidroterapia (n=9), bola suíça (n=9), massagem lombossacral (n=6), técnicas de controle da respiração (n=4) e deambulação (n=3), além do incentivo ao posicionamento verticalizado e presença de acompanhante durante o trabalho de parto.

Os métodos com maior quantidade de estudos sobre seus efeitos no trabalho de parto são a hidroterapia e a bola suíça. Acredita-se que a predominância de pesquisas e citações voltadas para essa temática se relaciona ao fato de ambos os métodos serem de fácil realização, de baixo custo e não exigirem presença constante do profissional para sua aplicação. Ademais, são métodos que quando realizados de forma efetiva durante o TP resultam em mudanças fisiológicas que auxiliam no desenvolvimento do trabalho de parto, assim como no alívio da dor (ARAÚJO *et al.*, 2018; LEHUGEUR; STRAPASSON; FRONZA, 2017).

Como resultados da análise foi observado que estes métodos exercem efeito na diminuição da frequência respiratória, aumentam a dilatação cervical e o número de contrações, potencializando o processo de parturição, com redução do tempo do TP (MELO *et al.*, 2020; CAVALCANTI *et al.*, 2019). Em relação ao alívio da dor, os resultados se apresentam de forma divergente. Alguns estudos

apresentam que a realização dos métodos acarreta na diminuição dos níveis de dor (DIAS *et al.*, 2018; OLIVEIRA; SANTANA *et al.*, 2013; BONILHA; TELLES, 2012). Em contrapartida, o estudo de Cavalcanti *et al* (2019) relata que as parturientes relataram um aumento da dor, o que pode ser explicado pelo desenvolvimento e evolução do trabalho de parto. Quando utilizados de forma combinada, os parâmetros clínicos apresentados e de alívio da dor se mostram mais eficientes (CAVALCANTI *et al.*, 2019; BARBIERI, *et al.*, 2013).

A deambulação e a liberdade de posicionamento, com incentivo às posições verticalizadas, também são citadas como métodos eficazes no auxílio do desenvolvimento do trabalho de parto (PRATA *et al.*, 2022). Durante a deambulação, a mobilidade pélvica é maior, auxiliando no aumento da dilatação cervical e conseqüentemente na aceleração do processo do parto, assim como na descida fetal. O incentivo às posições verticalizadas e a garantia de liberdade de posicionamento, assegura o protagonismo feminino durante o parto e promove uma posição de maior conforto encontrada pela própria mulher. Além disso, em posições verticalizadas, ocorre o posicionamento da pelve de forma com que o diâmetro se torne aumentado e com o auxílio da gravidade a força exercida durante os puxos se torna mais eficaz, auxiliando na descida e expulsão fetal (PRATA *et al.*, 2022; LEHUGEUR; STRAPASSON; FRONZA, 2017; NILSEN; SABATINO; LOPES, 2011).

No estudo realizado por Castro, Castro e Mendonça (2012), as parturientes relataram o alívio da dor quando posicionadas em decúbito lateral e durante a deambulação. Nesse mesmo estudo, durante a primeira fase do trabalho de parto ou quando o nível de dor se encontrava elevado, havia resistência na aceitação da proposta quanto a realização de exercícios e deambulação, tornando-se necessário que sejam avaliadas as propostas oferecidas e que seja compreendido as respostas individuais, respeitando o limite de cada paciente.

Em relação aos exercícios respiratórios, estes são oferecidos e ensinados à parturiente ainda no início do trabalho de parto. A respiração consciente promove a sensação de relaxamento, auxilia na diminuição da ansiedade a partir da redução da liberação de hormônios e endorfinas relacionados ao estresse (PRATA *et al.*, 2022). De acordo com as enfermeiras entrevistadas na pesquisa

de Camacho *et al* (2011), o controle da respiração capacita e recobra a mulher de sua capacidade de vivenciar o trabalho, auxiliando no desenvolvimento de confiança e concentração necessários para o momento.

A presença de um acompanhante também é responsável por promover à mulher uma sensação de segurança e satisfação durante todo o processo e desfecho do parto (PRATA *et al.*, 2022). O envolvimento do acompanhante de escolha da parturiente no período do trabalho de parto pode contribuir para o seu relaxamento e conforto, sendo importante que sua presença e contribuição sejam estimuladas (CAVALCANTI *et al.*, 2019). Um dos métodos que podem ser auxiliados e executados pelos acompanhantes é a massagem lombossacral, que pode ser realizada de forma isolada ou associada com outros métodos, como a bola suíça ou a hidroterapia. Seu uso é indicado para o alívio das dores da contração e relaxamento muscular, causada pela redução da excreção de adrenalina e aumento de endorfinas e ocitocina, que ocorre pelo estímulo sensorial desencadeado pelo toque (ARAÚJO; *et al.*, 2018; LEHUGEUR; STRAPASSON; FRONZA, 2017).

Os métodos menos citados são aqueles relacionados às práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), esta abordagem tem como objetivo analisar o processo saúde/doença e de promoção de saúde de forma ampliada, observando o indivíduo de forma holística e considerando seus aspectos físicos, psíquicos, emocionais e sociais (BRASIL, 2020). Estima-se que a baixa disponibilidade desses métodos no serviço de saúde pode estar vinculada a necessidade de capacitação profissional para sua realização, além de depender de aquisição de materiais como os óleos essenciais utilizados na aromaterapia que possuem maior custo para as instituições.

Uma das práticas citadas nos estudos é a terapia floral, que se baseia no conceito de que as emoções podem alterar o estado físico, com efeito no sistema nervoso central. Essa prática ocorre com a utilização de essência de flores para o restabelecimento emocional e mental. Os estudos que analisaram o impacto da utilização de terapia floral no processo de parturição observaram o aumento na dilatação cervical e o tempo de duração do trabalho de parto menor quando

comparados àquelas que não utilizaram a terapia (PITILIN *et al.*, 2022; LARA *et al.*, 2021).

A terapia tradicional chinesa utiliza métodos complementares ou substitutivos ao tratamento convencional médico. A acupressão visa através da execução de pressão em pontos específicos do corpo harmonizar as funções dos órgãos. A utilização da auriculoterapia, no estudo de Mafetoni e Shimo (2016), não apresentou diferença relevante entre o grupo controle e o grupo que realizou a terapia na duração do TP e nos níveis de dor. Já em estudo posterior realizado pelos mesmos autores no ano de 2016, a utilização da técnica no ponto BP6, auxiliou na diminuição da percepção dolorosa.

Categoria 2: Percepção das parturientes quanto aos métodos utilizados

A dor vivenciada no trabalho de parto possui características muito subjetivas, pode ser influenciada por questões socioculturais, do ambiente em que a parturiente está inserida, por fatores psicológicos e experiências anteriores (CASTRO; CASTRO; MENDONÇA, 2012). Portanto, deve-se considerar que um parto é uma vivência única para cada mulher, sendo responsabilidade do profissional da assistência respeitar esse momento e proporcionar conforto e alívio das dores e desconfortos gerados pelas contrações uterinas do TP considerando suas individualidades (BARBIERI *et al.*, 2013). Para isso, é necessário contemplar a visão das parturientes que receberam os MNFADTP.

Puérperas entrevistadas após intervenção com os métodos não farmacológicos de alívio da dor, salientam que o banho de chuveiro, a utilização da bola suíça e os exercícios de respiração diminuíram e aliviaram a sensação de dor, provocaram calma e relaxamento, além de relacioná-los como uma forma de distração durante o trabalho de parto (DIAS *et al.*, 2018; ALMEIDA; ACOSTA; PINHAL; 2015; OLIVEIRA; BONILHA; TELLES, 2012).

Similarmente, como observado por Cavalcanti *et al* (2019), mesmo parturientes que relataram aumento da dor após a aplicação das MNFADTP, pela própria progressão do TP, demonstraram satisfação com as técnicas, uma vez que foram relatados sentimentos de segurança, relaxamento e conforto durante a intervenção.

Um dos pilares da humanização do parto e do nascimento é o protagonismo da mulher (BRASIL, 2014). Desse modo, entende-se que mulheres mais relaxadas tendem a ficar mais confiantes e por consequência, utilizam melhor as técnicas como controle da respiração, se apresentam mais colaborativas e estimam a sensação de controle ao conseguir manejar a dor durante as contrações, levando a um parto o mais natural possível, reduzindo as chances de intervenções desnecessárias (PITILIN *et al.*, 2022; MARINS, 2020; OLIVEIRA; BONILHA; TELLES, 2012).

Categoria 3: Ação e conhecimento da equipe de enfermagem na aplicação dos métodos não farmacológicos

Em análise à assistência prestada às mulheres em trabalho de parto, observa-se um desconhecimento das parturientes sobre as técnicas não farmacológicas para o alívio da dor. Os resultados obtidos por Almeida, Acosta e Pinhal (2015) revelam que a maior parte das puérperas que receberam as MNFADTP não tinham conhecimento prévio sobre elas. A prevalência de relatos de mães que não foram orientadas sobre métodos para o manejo da dor desde o pré-natal, indica uma falha na assistência a essas mulheres, uma vez que o conhecimento implica em oferecer autonomia do cuidado às parturientes.

Nesse contexto, é papel do enfermeiro da atenção básica preparar melhor a gestante para o momento do parto desde o pré-natal. Oferecer informações sobre estratégias de alívio da dor, ajudando-a a encontrar quais abordagens são mais agradáveis para ela, levando à maior conforto, tranquilidade e alívio da dor durante o trabalho de parto, propiciando uma mudança de comportamento e amenizando seu sofrimento no processo de parturição. Desse modo, a assistência se torna mais humanizada e, conseqüentemente, de maior qualidade (MARINS, 2020; CAMACHO *et al.*, 2019; ALMEIDA; ACOSTA; PINHAL, 2015).

Ademais, ao pensarmos no âmbito do cuidado hospitalar têm-se a associação entre enfermeiras obstétricas e a prática da assistência humanizada. Essas são profissionais que se apropriam da utilização de métodos menos intervencionistas e medicamentosos para o manejo da dor no trabalho de parto, promovem a autonomia e o bem-estar de suas pacientes. Além disso, fornecem um apoio

contínuo, levando a benefícios físicos, emocionais e atendendo as reais necessidades de cada parturiente, respeitando suas individualidades, o que resulta em maior probabilidade de um parto mais fisiológico (PRATA *et al.*, 2022; CAVALCANTI *et al.*, 2019; BARBIERI *et al.*, 2013).

Entretanto, muitos enfermeiros assistenciais não conseguem executar completamente as MNFADTP por desempenharem também as atividades burocráticas do setor (CAMACHO *et al.*, 2019). Outrossim, a falta de autonomia experienciada pela enfermagem na atuação junto a mulher em trabalho de parto, a falta de capacitação dos profissionais para realização de algumas técnicas e a falta de material e estrutura física dos locais são limitações vivenciadas por muitas enfermeiras obstétricas no âmbito da assistência hospitalar ao TP (LARA, 2021; OLIVEIRA; CAMACHO *et al.*, 2019; BONILHA; TELLES, 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

São diversos os métodos que podem ser oferecidos durante a assistência do trabalho de parto com o objetivo de reduzir a percepção de dor da parturiente. Os métodos mais utilizados nos serviços de saúde e com maior número de estudos sobre seus efeitos são a hidroterapia e o uso da bola suíça, seja de forma isolada ou combinada. Além de proporcionar alívio da dor, a utilização de métodos não farmacológicos auxilia na progressão do processo de parturição, melhora o posicionamento fetal e reduz o tempo do trabalho de parto, transmite conforto, segurança e reduz a ansiedade, proporcionando a vivência de uma experiência positiva.

Em relação aos profissionais de saúde, é necessário que os métodos sejam apresentados às gestantes durante o pré-natal, capacitando-as e educando sobre sua finalidade, para que estas, a partir do conhecimento, possam assumir o protagonismo de seu trabalho de parto escolhendo os métodos que lhe são mais confortáveis. A informação recebida antes do parto também auxilia na oferta de uma assistência humanizada, gerando conforto durante o processo de parturição.

Os cuidados oferecidos por enfermeiras auxiliam em uma maior oferta dos métodos citados e diminuição de intervenções desnecessárias e do uso de medicamentos. Porém, a necessidade de realizar serviços administrativos pode ser um empecilho para a presença desses profissionais durante o processo de parturição, tendo em vista que o TP é um processo que requer demasiado tempo assistencial.

Portanto, fica evidente a importância de maiores investimentos na infraestrutura das instituições que atendem o parto e o nascimento, além de treinar e capacitar a equipe para a utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor, de forma a melhorar o atendimento recebido pelas parturientes. Por fim, nota-se a escassez de pesquisas realizadas em território nacional, principalmente estudos clínicos randomizados, que abordam com maior abrangência os métodos não farmacológicos de alívio da dor e sua eficácia. Recomenda-se a

realização de estudos que abordem os efeitos de outros métodos utilizados na assistência, como a massagem lombossacral e técnicas de respiração.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M; ACOSTA, L. G; PINHAL, M. G. CONHECIMENTO DAS PUÉRPERAS COM RELAÇÃO AOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR DO PARTO. **Rev. Min. Enferm.** 2015 jul/set; 19 (3): 711 - 717.

ARAÚJO, A. S. C; *et al.* MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO PARTO DOMICILIAR. **Rev. Enferm. UFPE online.** Recife, 12(4): 1091-6, abr. 2018.

BARBIERI, M; *et al.* BANHO QUENTE DE ASPERSÃO, EXERCÍCIOS PERINEAIS COM BOLA SUÍÇA E DOR NO TRABALHO DE PARTO. **Acta Paul. Enferm.** 2013; 26(5):478-84

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.**, 2020. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/pics>>. Acesso em: 1 ago. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Cadernos. HumanizaSUS. Volume 4.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CAMACHO, E. N. P. R; TEIXEIRA, W. L; GUSMÃO, A. C. CONHECIMENTO E APLICABILIDADE DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS UTILIZADOS PELOS ENFERMEIROS OBSTETRAS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO. **Revista Nursing.** 2019; 22 (257): 3193 - 3198.

CASTRO, A. S; CASTRO, A. C; MENDONÇA, A. C. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO PRÉ-PARTO: PROPOSTA DE PROTOCOLO E AVALIAÇÃO DA DOR. **Fisioter. Pesq.** 2012; 19(3): 210-214.

CAVALCANTI, A. C. V; *et al.* TERAPIAS COMPLEMENTARES NO TRABALHO DE PARTO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO. **Rev Gaúcha Enferm.** 2019;40:e20190026

COELHO, K; ROCHA, I; LIMA, A. MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR DURANTE TRABALHO DE PARTO. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 7, n. 21, p. 14–21, 2017.

DIAS, E. G; *et al.* EFICIÊNCIA DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO NORMAL. **Enferm. Foco.** 2018; 9 (2): 35-39.

FELISBINO-MENDES, M; *et al.* O USO DE ANALGESIA FARMACOLÓGICA INFLUENCIA NO DESFECHO DE PARTO? **Acta Paul Enferm.** 2017; 30(5):458-65.

FERNANDES, M; ANDRADE, F. Analgesia de parto: bases anatômicas e fisiológicas. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 19, n. 3, p. 3–6, 2009.

GALLO, R; *et al.* RECURSOS NÃO-FARMACOLÓGICOS NO TRABALHO DE PARTO: PROTOCOLO ASSISTENCIAL. **Femina**; 39(1): 41-48, jan. 2011.

LARA, S. R. G; *et al.* EFEITOS DA TERAPIA FLORAL NO TRABALHO DE PARTO E NASCIMENTO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO. **Revista Brasileira de Enfermagem.** 2021; 74(Suppl 6):e20210079.

LEHUGEUR, D. STRAPASSON, M. R; FRONZA, E. MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DE ALÍVIO DA DOR EM PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIRA OBSTÉTRICA. **Rev. Enferm. UFPE online.** Recife, 11(12):4929-37, dez. 2017.

MAFETONI, R. R; SHIMO, A. K. K. EFEITOS DA ACUPRESSÃO SOBRE A DOR NO TRABALHO DE PARTO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 2016; 24:e2738.

MAFETONI, R. R; SHIMO, A. K. K. EFEITOS DA AURICULOTERAPIA SOBRE A DOR DO TRABALHO DE PARTO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO. **Rev. Esc. Enferm. USP.** 2016: 50 (5): 726-732.

MALHEIROS, P. A.; *et al.* PARTO E NASCIMENTO: SABERES E PRÁTICAS HUMANIZADAS. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2012 Abr-Jun; 21(2): 329-37.

MARINS, R. B; *et al.* TECNOLOGIAS DE CUIDADOS PARA O ALÍVIO DA DOR NA PARTURIÇÃO. **R. Pesq. Cuid. Fundam. Online.** 2020 jan/dez 12:276-281.

MASCARENHAS, V; *et al.* EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO A DOR DO PARTO. **Acta Paul Enferm.** 2019;32(3):350-7.

MELO, P. S; BARBIERI, M; WESTPHAL, F. PARÂMETROS MATERNOS E PERINATAIS APÓS INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO. **Acta Paul. Enferm.** 2020; 33: 1-9.

OLIVEIRA, L. L; BONILHA, A. L. L; TELLES, J. M. INDICAÇÕES E REPERCUSSÕES DO USO DA BOLA OBSTÉTRICA PARA MULHERES E ENFERMEIRAS. **Cienc. Cuid. Saúde.** 2012 jul/set; 11 (3): 573-580.

PETERS, M. D. J; *et al.* Scoping reviews (2020 version). In: AROMATARIS, E; MUNN, Z; eds. **JBIMES-20-12**. 2020. Acesso em: 15 Ago 15 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>>.

PETERS, M; *et al.* Guidance for conducting systematic scoping reviews. **International Journal of Evidence-Based Healthcare**, v. 13, n. 3, p. 141–146, 2015.

PETERSON, J; PEARCE, P. F; FERGUSON, L. A; LANGFORD, C. A. Understanding scoping reviews: Definition, purpose, and process. **J Am Assoc Nurse Pract.** 2017; v. 29, n. 1, p. 12-16. DOI: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12380>.

PITILIN, E. B; *et al.* TERAPIA FLORAL NA EVOLUÇÃO DO PARTO E NA TRÍADE DOR-ANSIEDADE-ESTRESSE: ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL. **Acta Paul. Enferm.** 2022; 35:eAPE02491

PRATA, J. A; *et al.* TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS DE CUIDADO UTILIZADAS POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS: CONTRIBUIÇÕES TERAPÊUTICAS. **Esc. Anna Nery.** 2022; 26e202110182

RODRIGUES, A; SIQUEIRA, A. SOBRE AS DORES E TEMORES DO PARTO: DIMENSÕES DE UMA ESCUTA. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 8, n. 2, p. 179–186, 2008.

RONCONI, A; *et al.* Dor e satisfação durante o trabalho de parto em primigestas: visão da parturiente e do obstetra. **Rev. Dor.**, v. 11, n. 4, p. 277–281, 2010.

SANTANA, L. S; *et al.* EFEITO DO BANHO DE CHUVEIRO NO ALÍVIO DA DOR EM PARTURIENTES NA FASE ATIVA DO TRABALHO DE PARTO. **Rev. Dor.** São Paulo, 2013 abr-jun; 14(2): 111-3

SOUZA, B; *et al.* Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, 2021.

TERTO, T; *et al.* Associação entre internação precoce de gestantes e uso de intervenções obstétricas e cesarianas: estudo transversal. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, n. 4, 2021.

VENDRÚSCOLO, C; KRUEL, C. A HISTÓRIA DO PARTO: DO DOMICÍLIO AO HOSPITAL; DAS PARTEIRAS AO MÉDICO; DE SUJEITO A OBJETO. **Disciplinarum Scientia**, v. 16, n. 1, p. 95–107, 2015.