

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GABRIELE SANTANA

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS USADOS DURANTE O TRABALHO DE
PARTO PARA ALÍVIO DA DOR: revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

GABRIELE SANTANA

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS USADOS DURANTE O TRABALHO DE
PARTO PARA ALÍVIO DA DOR: revisão integrativa**

Monografia apresentada ao curso de
Graduação em Enfermagem do Centro
Universitário Doutor Leão Sampaio, para a
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem

Orientadora: Prof^ª. Ms. Geni Oliveira Lopes

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

GABRIELA SANTANA

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS USADOS DURANTE O TRABALHO DE
PARTO PARA ALÍVIO DA DOR: revisão integrativa**

Monografia apresentada ao curso de
Graduação em Enfermagem do Centro
Universitário Doutor Leão Sampaio, para a
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem

Orientadora: Prof^ª. Ms. Geni Oliveira Lopes

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ms. Geni Oliveira Lopes
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Prof^ª. Esp. Monica Maria Viana Da Silva
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1º examinador

Prof^ª. Esp. Terezinha Marinho dos Santos Feitosa
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2º examinador

Dedico este trabalho a Deus, o maior orientador da minha vida. Ele nunca me abandonou nos momentos de necessidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados durante esses 5 anos de graduação. Gratidão senhor por tudo.

Meu próximo agradecimento aos meus familiares, minha mãe Celia, minha vó Marlene e minha irmã Ana Rayssa por todo apoio e pela ajuda que muito contribuíram para realização desse sonho, nunca soltaram a minha mão, nunca desacreditaram de mim. Se hoje eu conseguir foi por vocês, essa vitória é nossa.

Agradeço à minha orientadora Geni Oliveira Lopes, por toda paciência, e ter desempenhado tal função com dedicação durante todo esse processo deste trabalho. Eu não teria conseguido sem a sua ajuda e orientação.

Agradeço a minha banca examinadora composta por Mônica Maria Viana e Terezinha Marinho dos Santos Feitosa, obrigado por contribuir no meu trabalho e pelas considerações e sugestões.

Agradeço aos meus colegas do curso, em especial Maria Suzanny, Anaiza Santos, Maria Ariany, Carolayne Santos, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelos companheirismo e pela troca de experiência que me permitiram crescer não só como pessoa mas também como formando.

A todos os familiares e amigos que sempre me apoiaram nesses anos de graduação, obrigada por tudo.

RESUMO

A gestação e o momento do parto, assim como o nascimento de uma criança são eventos únicos para a mulher, despertando nestas sentimentos de medo, angústia, alegria e as mais diversificadas emoções. Por isso se faz necessário uma atenção humanizada dos profissionais na assistência às mulheres em todo período gravídico e puerperal. Esse estudo objetiva analisar os métodos não farmacológicos utilizados por parturientes no período do trabalho para alívio da dor. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de natureza quanti-qualitativa, realizada nas bases de dados da biblioteca virtual em saúde(BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF). no período compreendido entre 2017 a 2022. Os resultados demonstraram que os métodos não farmacológicos são eficazes na redução da dor e da ansiedade diminuindo a duração do trabalho de parto. Os métodos mais utilizados pelas parturientes foram banho de chuveiro, morno e aspersão (83,3%) bola suíça (50%), massagem (41,6%) deambulação e posições (41,6%) técnicas de respiração (41,6%) acompanhantes (25%) musicoterapia, acupuntura, eletroestimulação transcutânea e apoio profissional (8,3%). Esses métodos proporcionaram sentimentos de satisfação, relaxamento, tranquilidade, segurança, promovendo empoderamento e autonomia feminina. Eles devem ser iniciados durante o pré-natal, através de orientações durante as consultas, até o trabalho de parto. O profissional enfermeiro tem um papel importante de dialogar com a gestante sobre o tema, abordando sobre as evidências científicas do uso desses métodos, demonstrando sua eficácia e resultados positivos na diminuição da dor e redução dos níveis de ansiedade.

Descritores: Dor do parto; Terapias complementares; Parto humanizado; Enfermagem obstétrica; Manejo da dor.

ABSTRACT

Pregnancy and the moment of delivery, as well as the birth of a child, are unique events for women, arousing feelings of fear, anguish, joy and the most diverse emotions in them. Therefore, it is necessary a humanized attention of professionals in the assistance to women throughout the pregnancy and puerperal period. This study aims to analyze the non-pharmacological methods used by parturients during the period of work to relieve pain. This is an integrative literature review, of a quantitative-qualitative nature, carried out in the databases of the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF). in the period from 2017 to 2022. The results showed that non-pharmacological methods are effective in reducing pain and anxiety by decreasing the duration of labor. The methods most used by the parturients were shower, warm and sprinkling bath (83.3%), Swiss ball (50%), massage (41.6%), ambulation and positions (41.6%) breathing techniques (41.6 %) companions (25%) music therapy, acupuncture, transcutaneous electrical stimulation and professional support (8.3%). These methods provided feelings of satisfaction, relaxation, tranquility, security, promoting female empowerment and autonomy. They should be started during prenatal care, through guidance during consultations, until labor. The professional nurse has an important role in dialoguing with the pregnant woman on the subject, addressing the scientific evidence of the use of these methods, demonstrating their effectiveness and positive results in reducing pain and reducing levels of anxiety.

Keywords: Labor pain; Complementary therapies; Humanized birth; Obstetric nursing; Pain management.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLA

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
Dr.	Doutor
Enfa	Enfermeira
Esp	Especialista
et al	E outros
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MNFS	Métodos não Farmacológicos
Ms	Mestre
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
OMS	Organização Mundial de Saúde
Profa	Professora
Scielo	Scientific Electronic Library Online
TENS	Eletroestimulação Nervosa Transcutânea
TP	Trabalho de parto
UNILEÃO	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 OBJETIVOS	07
2.1 OBJETIVO GERAL	07
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	07
3 REFERENCIAL TEÓRICO	08
3.1 FISILOGIA DO TRABALHO DE PARTO	08
3.2 MECANISMO DO PARTO	09
3.3 TRABALHO DE PARTO E PARTO	10
3.4 DOR NO TRABALHO DE PARTO	11
3.5 MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS	12
3.6 POLITICA NACIONAL DO PARTO HUMANIZADO	14
4 METODOLOGIA	16
4.1 TIPO DE ESTUDO	16
4.2 LOCAL DO ESTUDO	16
4.3 PERÍODO DO ESTUDO	17
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	17
4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICE	47

1. INTRODUÇÃO

A gestação e o momento do parto, assim como o nascimento de uma criança são eventos únicos para a mulher, despertando nestas sentimentos de medo, angústia, alegria e as mais diversificadas emoções. Por isso se faz necessário uma atenção humanizada dos profissionais na assistência às mulheres em todo período gravídico e puerperal (MIELKE; GOUVEIA; GONÇALVES, 2019).

O parto normal é considerado a forma natural de prover o nascimento, além de ser o método mais seguro e com menor tempo de internação hospitalar e complicações para a mãe, comparado ao parto cesáreo, porém a dor e a ansiedade desencorajam muitas mulheres a optar por este método (MASCARENHAS et al., 2019).

Para Borba, Amarante e Lisboa (2021) o trabalho de parto e o parto consistem em uma interação complexa entre a mãe e o feto. As contrações uterinas sentidas pelas mulheres durante este período são consideradas fisiológicas, sendo a sua intensidade e frequência crescente, resultando assim na dilatação progressiva do colo uterino e descida fetal, as dores também resultam do estiramento das fibras uterinas, relaxamento do canal de parto, compressão na bexiga, pressão sobre as raízes do plexo lombo-sacro.

Para algumas mulheres a dor do parto é considerada como uma das piores dores. As causas destas podem ter origens físicas e psicológicas, sendo as físicas as contrações uterinas entre outras, já a psicológica estão incluídas: medo relacionado a ansiedade, experiências negativas anteriores, relatos de outras pessoas que passaram negativamente por este período, suporte e conhecimento inadequado sobre o momento vivido (JUNQUEIRA et al., 2022).

A assistência e cuidados oferecidos no intraparto objetiva proporcionar experiências positivas, que são consideradas de grande relevância para a mulher e o recém-nascido, devido a sua contribuição para a autoestima, expectativas em relação aos futuros partos e adaptação mais adequada ao papel materno. Por outro lado, mulheres insatisfeitas estão mais propensas a apresentar depressão pós-parto, estresse pós-traumático e dar preferência pela cesárea nos partos subsequentes (JAMAS et al., 2021).

O Ministério da Saúde do Brasil estimula a implementação das boas práticas na atenção ao parto recomendadas pela Organização Mundial da Saúde. Dentre essas práticas destaca-se a de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, os quais devem ser iniciados desde o pré-natal através das orientações durante as consultas até o trabalho de parto para uma melhor tolerância e manejo da dor (MIELKE, GOUVEIA; GONÇALVES 2019).

Os métodos não farmacológicos são terapias complementares utilizadas como uma alternativa para substituir os métodos farmacológicos usados durante o intraparto e parto, auxiliando as parturientes a lidar com suas queixas álgicas. Essas terapias devem ser encorajadas e fazer parte das estratégias suplementares. Dentre elas, incluem-se: hidroterapias, técnicas de respiração, massagem, acupuntura, deambulação, hipnoterapia e uso da bola suíça, podendo estas serem utilizadas de forma isolada ou combinadas (SOUZA et al., 2021).

Neste contexto, com o intuito de dar visibilidade a essa questão, realizou-se este estudo com o objetivo de responder os seguintes questionamentos: Quais os principais métodos não farmacológicos utilizados durante o parto para alívio da dor? Qual a eficácia dos métodos utilizados para aliviar as algias das mulheres no intraparto? Quais os benefícios para as parturientes da utilização dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto?

O interesse pelo estudo se deu pelo fato da vivência no campo de estágio da disciplina, onde sucedeu-se o contato direto com as parturientes, possibilitando assim conhecer a precariedade da assistência durante o trabalho de parto, surgindo a inquietação e afeição em entender como são desenvolvidas as condutas humanizadas e quais métodos não farmacológicos para alívio de dor mais utilizados pelas parturientes no processo do parto.

Diante da diversidade das técnicas não farmacológicas, o estudo tornou-se relevante no sentido de expandir os conhecimentos sobre a temática abordada, oportunizando uma maior compreensão e conhecimento dos métodos não farmacológicos usados durante o trabalho de parto para o alívio da dor pela parturiente, assim como os benefícios para este momento marcante na vida da mulher. Tendo contribuição profissional e acadêmica, pois auxiliarão e ajudarão profissionais de saúde que atendem essas mulheres em seus diversificados estados durante o período gravídico e puerperal, assim como discentes a adquirir conhecimentos acerca do tema proposto.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar os métodos não farmacológicos utilizados por parturientes no período do trabalho de parto para alívio da dor.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os principais métodos não farmacológicos utilizados durante o parto para o alívio da dor.
- Avaliar a eficácia dos métodos utilizados na redução da dor no período de intraparto.
- Citar os benefícios do uso dos métodos não farmacológicos para as parturientes durante o trabalho de parto.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 FISIOLOGIA DO TRABALHO DE PARTO

A assistência obstétrica no Brasil passou por inúmeras transformações tanto estruturais como logísticas desde a década de 1930, o cenário de parto se modificou do domicílio para os hospitais e das parteiras e/ou leigas, para médicos e enfermeiros diplomados, como personagens responsáveis pela assistência (ALÍPIO; MADEIRA; SILVA, 2021).

Para Moraes (2018) o trabalho de parto é considerado como um processo fisiológico, onde o útero expelle, ou tenta expelir o feto, o líquido amniótico, a placenta e membranas. Podendo vir acompanhado ou não com a contração uterina, também conhecida como a “dor do parto”, que para cada período, ela possui uma finalidade específica, o qual a mulher pode vivenciar em diferentes fases até o nascimento.

De acordo com Silva et al. (2019), para uma boa assistência materno fetal é indispensável compreender a fisiologia do parto, a qual consiste no período que geralmente inicia-se com as contrações uterinas regulares e segue até a expulsão da placenta, sendo reconhecido por contrações da musculatura lisa miometrial, cujo objetivo é promover a dilatação do colo uterino e a expulsão do feto por meio dos mecanismos de adaptação ao canal de parto.

O parto normal é algo espontâneo de risco habitual durante todos os estágios de parto até o nascimento. O bebê nasce entre 37 a 42 semanas de gestação em posição cefálica e em boas condições, este tipo de parto é visto como um processo doloroso, mesmo com procedimentos e técnicas que aliviam a dor (FERREIRA, 2018).

Para Brasil (2017) o Ministério da Saúde relata que no fim da gestação a um encurtamento do colo uterino, acarretando a perda do tampão mucoso, onde a parturiente irá perder o líquido amniótico pela vagina podendo sentir contração ou não, sendo esta contração responsável pela dilatação do colo uterino e assim completar totalmente a passagem do feto pela vagina. A perda do tampão mucoso pode proceder ao início do trabalho de parto em até 72h.

A parturição humana consiste em quatro fases miometriais: quiescência, ativação, estimulação e involução. A primeira fase é definida pela ausência dos agentes estimuladores da contração uterina, porém há modificação nas estruturas cervicais e pode ocorrer a dilatação

do colo (BARACHO,2018).¹²

Para Farias (2020) a fase conhecida como ativação, sendo esta a segunda no processo da parturição, ocorre aproximadamente 6 a 8 semanas de gestação, geralmente marcada pelo aumento da resposta do útero aos uterotônicos e estrógeno, ocasionando a diminuição do colo uterino o qual ao longo de várias semanas ocorre o seu amadurecimento provocando a descida do fundo uterino.

De acordo com Baracho (2018), a terceira fase que compreende a estimulação é caracterizada pela contração uterinas efetivas, provocada pela combinação de trifosfato de adenosina entreposta pela actina e a miosina, instigado devido o acréscimo do cálcio intracelular. Neste ciclo, a ocitocina atua promovendo contrações uterinas fortes e frequentes, interposta por seu receptor, liberando assim as prostaglandinas na decídua e ampliando o modo contrátil. Essa fase se divide em três etapas: a dilatação, a expulsão e a dequitação.

Entre a fase que a ocitocina atua estimulando as prostaglandinas, ocorre também a fase de involução, correspondendo a quarta etapa da parturição, a contração sucessiva do útero inicia após o término dessa etapa, o tônus do útero preservam a hemostasia pós-parto (BARACHO, 2018).

3.2 MECANISMO DO PARTO

Os mecanismos do parto são movimentos passivos que o feto executa no transcurso do canal de parto, o qual analisa os movimentos da cabeça sob a ação das contrações até a transição pelo desfiladeiro pelvigenital, caracterizado basicamente em três tempos, sendo eles: a insinuação; descida e desprendimento (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

Para os autores supracitados a insinuação também conhecido por encaixamento, compreende a passagem da maior circunferência da apresentação através do anel do estreito superior. Tendo como resultado a redução dos diâmetros que dependerá da apresentação em que se encontra o feto, sendo ela cefálica, pélvica e cormica.

A insinuação consiste na passagem do diâmetro biparietal do polo cefálico fetal estreitando-se e facilitando a passagem pela pelve materna, podendo ocorrer nas últimas semanas de gestação ou no trabalho de parto. E onde a porção mais baixa do polo cefálico é percebido na altura das espinhas isquiáticas ou baixo (plano 0 de DeLee) ao toque vaginal (SILVA et al., 2019).

A descida é caracterizada pela passagem do feto por todo o canal de parto, começa no

trabalho de parto e termina com expulsão total do feto. Tornando-se diretamente influenciada pela contratilidade uterina. Refere-se fator mais importante do trabalho de parto vaginal, nesta fase, a circunferência máxima se encontra na altura do estreito médio da bacia (SANTOS, 2018).

Conforme Silva, et al. (2019), o desprendimento é caracterizado pela flexão e deflexão/ extensão. A flexão compreende um deslocamento passivo da cabeça fetal em direção ao tórax, limitando seus diâmetros de modo a permitir que se apresente primeiro em relação pelve materna, ocorrendo assim a rotação interna, que antes encontrava-se com o perímetro cefálico no plano 0 de De Lee, ao acontecer esta rotação, impulsionada pela insinuação das espáduas, a cabeça fetal gira para acomodar seus maiores diâmetros ao amplo da fenda vulvar, a rotação interna é um dos momentos essencial para término do trabalho de parto.

Na deflexão ou extensão a cabeça fetal é orientada em sentido ântero posterior, de menor dimensão até o períneo, onde se movimenta em direção ao arco púbico. E a rotação externa é um movimento seguido à saída da cabeça fetal, quando o corpo posiciona no diâmetro biacromial em relação ao diâmetro ântero posterior de saída da pelve (FARIAS, 2020).

3.3 TRABALHO DE PARTO E PARTO

As contrações uterinas progressivas e involuntárias ocorrem durante o trabalho de parto juntamente com a dilatação do colo uterino. E a perda do tampão mucoso, deve acontecer no início do trabalho de parto, processo fisiológico que se inicia em até 72h. O trabalho de parto está dividido em quatro etapas: dilatação, expulsão, dequitação e período de Greenberg ou pós-parto imediato (BRASIL, 2017).

A dilatação é a primeira fase do trabalho de parto (TP) que geralmente se apresenta com dolorosas contrações, seu principal mecanismo de ação e modificação da cérvix, as quais são as primeiras alterações desta etapa, a qual se encerra com dilatação completa do colo do útero (10 cm) permitindo a passagem do feto. Tendo em vista que a dilatação do orifício externo do colo tem como principal finalidade ampliar o canal de parto e completar a continuidade entre útero e vagina, a dilatação cervical é dividida em fase latente e fase ativa. (BARACHO, 2018).

Para Ferrão e Zangão (2017), na fase latente são apresentadas características de

contrações mais eficazes, contudo, determina modificações significativas na dilatação cervical. Considerada como prolongada quando alcança duração superior a 20h em nulíparas e 14h em multíparas. E na fase ativa tem início às mudanças na velocidade de dilatação cervical, sendo que seu início com 6 cm de dilatação. Atualmente, são consideradas normais de dilatação cervical nesta fase 0,7 cm /h para nulíparas e 0,5 a 1,3 cm /h em multíparas.

A segunda fase conhecida como período expulsivo inicia-se com a dilatação total da cérvix e termina com a expulsão do feto. Caracteriza-se por esforços expulsivos maternos e sensação de preenchimento retal com desejo de evacuar. Neste período eleva-se os riscos fetais, devido a compressão do polo cefálico na passagem pelo canal de parto, associada à diminuição da circulação útero placentária, provocada pelas contrações uterinas intensas e frequentes, favorecendo a hipóxia e a acidose fetal, considerado fisiológico o período de 3h para nulíparas e 2h para multíparas, portanto se faz necessário a avaliação da vitalidade fetal (FILHO et al., 2018).

Já a terceira fase ou dequitação é o período em que o útero expelle a placenta e as membranas após a expulsão fetal. Seu deslocamento ocorre em virtude da diminuição do volume uterino depois da expulsão fetal, associada às contrações uterinas. A dequitação ocorre entre 10 min e 1h após o parto (BARACHO, 2018).

“A placenta, o cordão umbilical e as membranas fetais devem ser sistematicamente examinadas. O colo do útero, a vagina e o períneo devem ser avaliados para evidenciar lesões. Lacerações de segundo, terceiro e quarto graus devem ser suturadas. Pequenas lesões de primeiro grau em mucosas, se não estiverem sangrando, podem não ser suturadas. Não há evidências claras de que lesões de primeiro e segundo graus não sangrantes devam ou não ser sistematicamente suturadas. Contudo parece que a sutura melhora o resultado da cicatrização”. (STEIBEL; JUNIOR, 2018. Pág.12 e 13).

O período Greenberg compreende a primeira hora após o nascimento, uma atenção mais frequente deve ser programada para a primeira hora pós-parto. Nesse momento observam-se o volume de sangramento uterino da paciente e a contratilidade uterina. É considerado de extrema importância o acompanhamento do parto e pós-parto, devido a hemorragia neste período compreender uma das principais causas de morte materna em todo o mundo, assim também como avaliar a altura uterina, tônus e as condições do períneo, (BARACHO, 2018).

3.4 DOR NO TRABALHO DE PARTO

A dor que as parturientes sentem durante o trabalho de parto está entre as dores mais intensas e causadas por vários fatores psicossociais e fisiológicos como a intensidade e

duração das contrações uterinas, a nuliparidade e a pressão exercida pelo feto (MAFETONI et al., 2019).

A dor e a ansiedade são fatores cruciais para que as gestantes desistam do parto normal e optem pela cesárea. Segundo a organização mundial de saúde a taxas aceitáveis para a cesariana está entre 10% a 15% visando melhores resultados maternos e perinatais (MASCARENHAS et al., 2019).

A assistência humanizada e a terapia complementar proporcionam o melhor atendimento na parturição normal, visando a acolher a mãe e o recém-nascido, estimulando o vínculo, ofertando para a parturiente um trabalho de parto menos doloroso. Os objetivos da assistência humanizada consistem em proporcionar nas gestantes, o acolhimento, apoio, orientações e práticas de Método Não Farmacológico (MNFS) que irão atuar no alívio da dor, assegurando as parturientes possuir mais autonomia no processo de parturir (FREITAS et al., 2021).

3.5 MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS

A atenção ao parto normal deve basear-se nas boas práticas de assistência, preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual adota condutas classificadas em quatro categorias: práticas úteis e que devem ser encorajadas; práticas prejudiciais ou ineficazes que devem ser eliminadas; práticas em que não existem evidências científicas para apoiar sua recomendação e dever ser utilizadas com cautela até que mais pesquisas esclareçam a questão; e práticas frequentemente utilizadas de modo inadequado (SOUZA et al., 2021).

Dentre as principais alternativas dos métodos não farmacológicos (MNFS) pode-se citar deambulação, cavalinho, banho de chuveiro, exercícios respiratórios, bola suíça, aromaterapia, musicoterapia, acupuntura e acupressão, massagem, Eletroestimulação Nervosa Transcutânea (TENS). Esses métodos têm como principal objetivo diminuir a dor e ansiedade, fazendo com que o parto seja o mais natural possível, estimulando o protagonismo da parturiente, transformando a experiência de dar à luz em um momento prazeroso (DIAS et al., 2018).

A deambulação acelera o trabalho de parto, pois a posição verticalizada associada a mobilidade pélvica promove a dilatação cervical e a descida do feto. De acordo com as necessidades da parturiente, é necessário variar as posições para que ela se sinta mais

confortável, adotando várias posições durante o trabalho de parto e parto, contribuindo assim para o protagonismo da mulher, além de facilitar o progresso do parto e propiciar o conforto materno (FERRÃO; ZANGÃO, 2017).

O cavalinho é um equipamento do pré-parto, utilizado para o relaxamento, aumento da dilatação e a diminuição da dor da parturiente. A gestante apoia o tórax e os braços jogando o peso para frente, o que auxilia no alívio das costas. Essa posição facilita a massagem na lombar durante as contrações, com a finalidade de relaxar e aliviar a dor do trabalho de parto (ARAÚJO et al., 2018).

O banho de aspersão e morno induz a vasodilatação periférica e redistribui o fluxo sanguíneo, promovendo o relaxamento muscular. Esse recurso tem influência positiva sobre a dor, pois reduz a ansiedade e promove a satisfação da parturiente devido a redução da liberação de catecolaminas e elevação de endorfinas (SILVA; LARA, 2018).

Os exercícios respiratórios reduzem a dor, melhora a saturação materna de oxigênio, diminui a ansiedade e proporciona relaxamento. É priorizada a respiração torácica lenta com a inspiração e expirações profundas e longas em um ritmo natural realizado no momento das contrações uterinas (LIMA; MOREIRA; SILVA, 2022).

A bola Suíça é um objeto de borracha inflável que permite a parturiente exercitar a movimentação pélvica e é utilizado na posição sentada. É visto que esse método diminui a dor relacionada à distração da consciência da parturiente e diminui o tempo de trabalho de parto (SILVA et al., 2019b).

A aromaterapia tem ajudado as mulheres durante o trabalho de parto por meio do uso de óleos essenciais. Os óleos estimulam as células nervosas olfativas, ativam receptores que atuam na frequência cardíaca, respiração e na resposta ao estresse (CRUZ; MATIAS; WENDT, 2021).

A musicoterapia é uma técnica inovadora e simples que tem como intuito quebrar o ciclo medo-tensão-dor, promovendo relaxamento e redução da dor, o que torna a assistência obstétrica mais humanizada, melhorando a experiência da parturiente em relação ao parto. A musicoterapia no trabalho de parto pode ser considerada coadjuvante na analgesia, reduzindo a descompensação emocional (AGUIAR et al., 2019).

A acupuntura e a acupressão são duas terapias da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), dentro da obstetrícia são utilizadas na redução da dor do trabalho de parto (TP) e tempo, além do amadurecimento cervical, entre outros. A acupuntura promove o relaxamento muscular devido a liberação de endorfinas e a acupressão consiste no estímulo dos pontos de

acupuntura através das mãos ou dedos (MASCARENHAS et al., 2019).

A massagem é um dos meios naturais de baixo custo tem o potencial de promover alívio da dor reduzindo a ansiedade e estresse, produz benefício emocional diminuindo a fadiga muscular e equilíbrio entre o sistema simpático e parassimpático proporcionando alívio às parturientes em trabalho de parto (ARAÚJO et al., 2018).

A Eletroestimulação Nervosa Transcutânea (TENS) é a transmissão de impulsos elétricos, realizada através eletrodos colocados na pele. É colocado ao lado da coluna no nível de T10 -L1 e outro no nível de S2 a S4. Esse método na fase ativa do trabalho de parto reduz a dor e o desconforto das parturientes, ajudando na fase da dilatação (CAPPELI, 2018).

Os profissionais de enfermagem têm um grande peso na fase do TP, influenciando de maneira direta, com objetivo de assegurar a saúde do bebê e da mãe, ofertando segurança e conforto de forma humanizada e acolhedora; esclarecendo dúvidas e tornando o parto natural saudável, de forma que possam visar a redução da mortalidade materna perinatal; fornecer informação em relação ao uso dos métodos; proporcionando um ambiente confortável; oferecendo apoio físico e emocional; estimulando a parturiente ao protagonismo e trazer a cultura de que o parto natural pode acontecer de forma humanizada (CORVELHO et al., 2022).

3.6 POLÍTICA NACIONAL DE PARTO HUMANIZADO

O Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº.569, de 1 de junho de 2000, com o intuito de aprimorar a assistência obstétrica, devido a importância do acompanhamento do trabalho de parto e parto para reduzir o índice de morbimortalidade materna e perinatal. É um programa que estabelece o cumprimento de ações com uma assistência humanizada e de boa qualidade às mulheres ao dar à luz (SANTOS; ARAUJO, 2016).

De acordo com os autores supracitados, o PHPN tem como primeira condição a humanização da assistência obstétrica e neonatal para um adequado acompanhamento do parto e do puerpério. Ela se estrutura em alguns princípios como: toda mulher tem direito ao acesso de atendimento digno e de qualidade na gestação, parto e puerpério; o direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será seu parto; o direito à assistência ao parto e ao puerpério de forma humanizada e segura.

O Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN) se mostra diante de

vários estudos que o mesmo é benéfico para a mulher no período parturitivo, devido a criação de leis que incentivam o alojamento conjunto, o projeto maternidade segura a autonomia de escolha da mulher, a presença do acompanhante no momento do parto e a qualidade do pré-natal e o encaminhamento para o parto (SOUZA et al., 2021).

A Rede Cegonha é também uma estratégia do Ministério da Saúde que visa a assistência humanizada de qualidade para as mulheres e crianças, permitindo a vivência durante a gravidez, parto e nascimento com segurança, dignidade e beleza. Além disso ampliar o acesso e a melhoria da qualidade do pré-natal, vinculação da gestante à unidade de referência, implementação de boas práticas na atenção ao parto e nascimento, atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses e o acesso às ações de planejamento reprodutivo (BRASIL, 2011).

A Rede Cegonha tem como objetivo: redução a taxa da mortalidade materna e infantil; organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (RASMI); implementar um modelo de atenção à saúde da mulher e a saúde da criança com foco na atenção ao parto nascimento, crescimento e desenvolvimento da criança de 0 aos 24 meses (BRASIL, 2011).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem quanti-qualitativa, que busca elucidar sobre o tema abordado. Esse trabalho teve como objetivo buscar nos artigos já produzidos lacunas de conhecimento acerca de métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto para alívio da dor.

A revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, permitindo a síntese de múltiplos estudos publicados que contribuem para discussões sobre resultados métodos e resultados das pesquisas, possibilita conclusões gerais sobre a particularidade da área de estudo abordada, além de possibilitar reflexões sobre a realização de futuros estudos (SOUSA et al., 2017).

Segundo Cerqueira et al. (2018) o processo de revisão integrativa deve seguir uma sucessão de etapas bem definidas, que englobam: a identificação do tema e da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; análise e interpretação dos estudos e apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

Segundo Knechtel (2014), a pesquisa quantitativa é uma modalidade de pesquisa que atua sobre um problema humano ou social, é baseada no teste de uma teoria e composta por variáveis quantificadas em números, as quais são analisadas de modo estatístico, com o objetivo de determinar se as generalizações previstas na teoria se sustentam ou não. Nesse sentido, a pesquisa quantitativa está ligada ao dado imediato. O que isso quer dizer? Significa que ela se preocupa com a quantificação dos dados, comprovando se uma teoria é válida ou não a partir de análises estatísticas.

A pesquisa qualitativa ocorre quando se busca conhecer a essência de um fenômeno, descrever a experiência vivida de um grupo de pessoas, compreender processos integrativos ou estudar casos em profundidade. Mediante um processo não matemático de interpretação objetiva descobrir conceitos e relações entre os dados e organizá-los em um esquema explicativo. Trata-se, portanto, de uma modalidade de pesquisa de caráter essencialmente interpretativo, em que os pesquisadores estudam coisas dentro dos contextos naturais destas, tentando entender ou interpretar os fenômenos em termos dos significados que as pessoas lhes

atribuem (MEDEIROS; VARELA; NUNES, 2017).

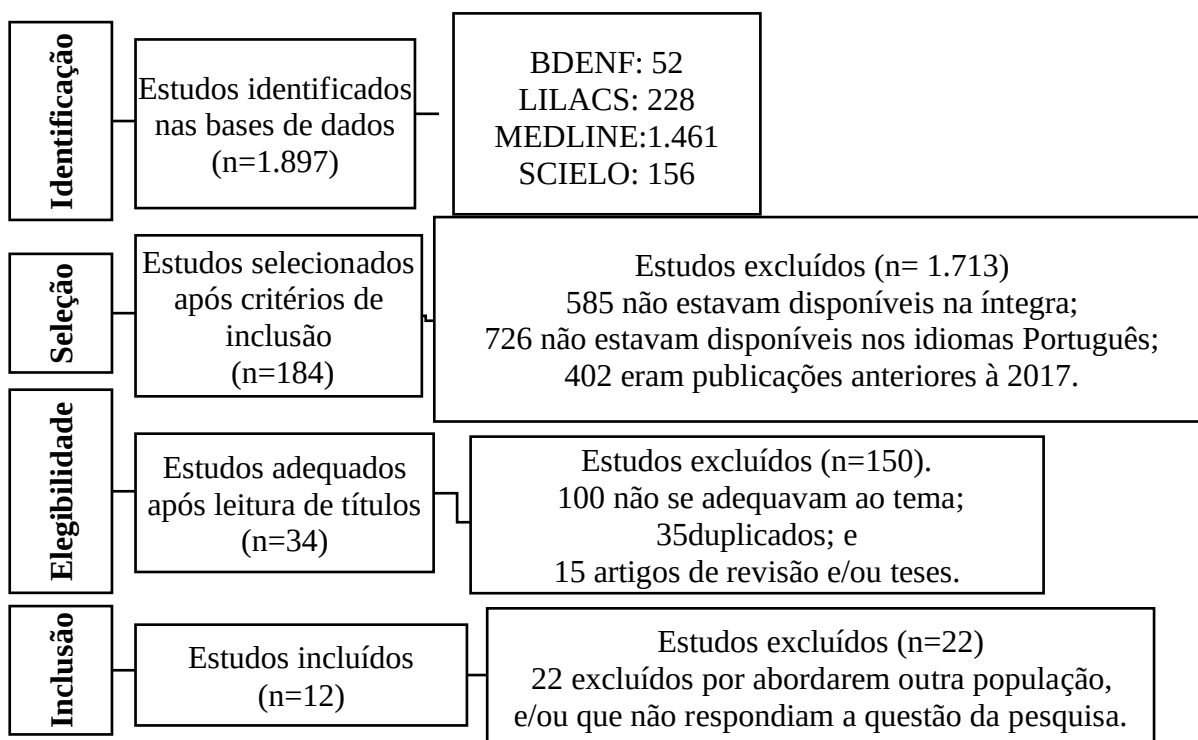
4.2 LOCAL DO ESTUDO E PERÍODO

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), assim também como nos Manuais do Ministério da Saúde, todas por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), com o operador booleano AND: “dor do parto” terapias complementares” “ parto humanizado” “enfermagem obstétrica” “manejo da dor” “sendo selecionado como período temporal entre os anos de 2017 a 2022.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Considerando a seleção das publicações, foram seguidas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão utilizados foram: Recorte temporal nos últimos cinco anos, ou seja, de 2017 a 2022; artigos nacionais disponíveis no idioma português; artigos disponíveis na íntegra e gratuitos; compatível com no mínimo um dos objetivos da pesquisa ou que estavam dentro da temática proposta, isto é, contemplar os métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto para o alívio da dor.

Os critérios de exclusão foram artigos repetidos, que não condiziam com a temática, retrospectivos, tese, metanálise ou que não estavam disponíveis gratuitamente.



Fonte: Pesquisa direta, 2022.

4.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para o processo de análise e avaliação crítica dos dados, foram realizadas leitura e releitura na íntegra dos artigos selecionados. Os estudos selecionados foram organizados em um quadro identificando o título, autores, ano de publicação, objetivos, metodologia e conclusões.

A interpretação dos dados envolveu uma discussão mais profunda com a literatura pertinente à temática. Ao final, os resultados foram apresentados em forma de texto descritivo, fundamentados na avaliação crítica dos estudos selecionados, e dispostos em categorias temáticas com apresentação das respostas encontradas com cada questão abordada durante a pesquisa.

Para Minayo (2002) a apresentação de estudos em categorização temática consiste em uma técnica no qual é usada para agrupar elementos e extrair ideias centrais para compor esta pesquisa, deste modo, estabelecendo a devida classificação.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final da revisão integrativa foi composta por 12 artigos, identificados pelo autor e ano de publicação, título, objetivo, metodologia, resultados e o periódico na qual o artigo foi publicado (Quadro 1).

Os estudos descreveram os diferentes tipos de métodos não farmacológicos sendo os mais citados: banho de chuveiro, morno e aspersão (83,3%); bola suíça (50%); massagem (41,6%); técnicas de respiração (41,6%); deambulação e posições (41,6%), acompanhantes (25%), musicoterapia, acupuntura, eletroestimulação transcutânea e apoio profissional (8,3%).

Quadro 1. Quadro sinóptico

Título	Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal
Autores	DIAS, Ernandes Gonçalves et al., 2018
Ano de Publicação	2018
Base de Dados	() Medline (x) Lilacs () Google Acadêmico () Pubmed
Idioma	(x) Português
Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	Verificar a percepção das puérperas no pós- parto imediato sobre a eficiência do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal.
Resultados	O banho de aspersão foi o método mais utilizado, proporcionou alívio e conforto durante o trabalho de parto. Os métodos foram eficazes quanto a sua finalidade e associaram a eles sentimentos de satisfação, relaxamento e tranquilidade.
Conclusões	Evidenciou -se que os métodos não farmacológicos produzem alívio da dor durante o trabalho de parto normal e a importância da utilização desses métodos nos períodos pré e trans-parto para prestar assistência humanizada.
Descritores	: Trabalho de Parto, Parto Normal, Dor do Parto

Título	Uso do banho de aspersão associado à bola suíça como método de alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto
---------------	---

Autores	SILVA, Camila de Albuquerque; LARA, Sônia Regina Godinho de. 2018
Ano de Publicação	2018
Base de Dados	() Medline () Lilacs () Google Acadêmico () Pubmed (x) Scielo
Idioma	(x) Português
Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	O presente estudo teve por objetivo correlacionar a eficácia da associação do banho de aspersão e da bola suíça como formas de alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto.
Resultados	Os resultados apontam redução significativa do escore de dor quando associadas ambas terapêuticas, além de atuar de modo efetivo na progressão do trabalho de parto.
Conclusões	O presente estudo possibilitou a percepção de que a associação das terapêuticas do banho de aspersão e da bola suíça mostrou-se mais eficaz que seu uso isolado, potencializando o alívio da dor quando aplicadas na fase ativa do trabalho de parto, melhorando a progressão do mesmo, diminuindo sua duração e estimulando o parto normal.
Descritores	Banho, dor do parto, hidroterapia, terapias complementares

Título	Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado
Autores	CAVALCANTI, Ana Carolina Varandas et al; 2019.
Ano de Publicação	2019
Base de Dados	() Medline () Lilacs () Google Acadêmico () Pubmed (x) Scielo
Idioma	(x) Português
Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	Avaliar o efeito do banho quente de chuveiro e exercício perineal com bola suíça isolados e de forma combinada, sobre a percepção da dor, ansiedade e progressão do trabalho de parto.
Resultados	Evidenciou aumento no escore de dor e redução da ansiedade em todos os grupos, sobretudo quando utilizaram banho de chuveiro. A dilatação cervical, ($p < 0,001$) bem como o número de contrações uterinas, principalmente quem utilizou banho e bola associados como também mostrou menor duração do tempo de trabalho de parto.

Conclusões	As terapias estudadas contribuem para a adaptação e bem estar materno e favorecem a evolução do trabalho de parto.
Descritores	Ansiedade, hidroterapia, dor do parto, trabalho de parto, terapias complementares, enfermagem obstétrica

Título	Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto
Autores	MASCARENHAS, Victor Hugo Alves et al., 2019.
Ano de Publicação	2019
Base de Dados	() Medline (x)Lilacs ()Google Acadêmico () Pubmed
Idioma	(x) Português
Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	Identificar na literatura nacional e internacional, estudos sobre a eficiência de métodos não farmacológicos na redução da dor do parto.
Resultados	Foram selecionados 19 artigos. Dentre os métodos não farmacológicos encontrados, destacam-se a acupuntura e suas principais variações (acupressão e auriculoterapia) (29,17%), hidroterapia (25%), exercícios perineais com bola suíça (16,67%), terapias térmicas (8,33%) e os demais métodos (20,83%).
Conclusões	A acupuntura e a acupressão agem tanto sobre aspectos fisiológicos da dor como sobre sua subjetividade, o banho quente de aspersão, a musicoterapia, a aromaterapia e as técnicas de respiração promovem o relaxamento e a diminuição dos níveis de ansiedade. As terapias térmicas contribuem para a analgesia local de regiões afetadas pela dor. Os exercícios na bola suíça são importantes para reduzir a dor e adotar a posição vertical, importante na progressão do trabalho de parto.
Descritores	Dor do parto; trabalho de parto; gestantes; terapias complementares; enfermagem obstétrica.

Título	A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil
Autores	MIELKI Karem Cristina; GOUVEIA, Helga Geremias; GONÇALVES, Annelise de Carvalho, 2019.
Ano de Publicação	2019
Base de Dados	() Medline ()Lilacs ()Google Acadêmico () Pubmed (x) SCIELO
Idioma	(x) Português

Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	Identificar a prática de métodos não farmacológicos implementadas para o alívio da dor de parto em um hospital de ensino, os motivos que levaram a utilizá-los e o grau de satisfação.
Resultados	Os métodos não farmacológicos mais conhecidos pelas mulheres foram banho (83,1 %) e deambulação (81,4 %). No hospital universitário, 55,5 % receberam orientação/informação sobre os métodos e o mais aceito foi o banho (66,6 %). O motivo mais relatado foi diminuição da intensidade/alívio da dor (71,8 %); 89,4 % consideram que a prática deste método lhes trouxe benefícios; para 79,9 %, o grau de satisfação foi maior ou igual a sete.
Conclusões	O uso de métodos não farmacológicos é uma prática eficiente para o alívio da dor de parto. É importante empoderar e informar as parturientes quanto às estratégias disponíveis para o alívio da dor durante o trabalho de parto para que possam, nesse momento e em conjunto com os profissionais de saúde, escolher o melhor método.
Descritores	Gestantes; Trabalho de Parto; Dor do Parto (fonte: DeCS, BIREME)

Título	Práticas obstétricas na assistência ao parto e nascimento de risco habitual
Autores	ALCÂNTARA, Natália de Abreu; SILVA, Thais Jormanna Pereira, 2021.
Ano de Publicação	2021
Base de Dados	() Medline () Lilacs () Google Acadêmico () Pubmed Scielo(x)
Idioma	(x) Português
Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	Analisar a incidência das práticas obstétricas na assistência ao parto e nascimento de risco habitual em um hospital terciário.
Resultados	A maioria das mulheres do estudo encontrava-se na faixa etária de 20 a 34 anos, procedentes do município de Fortaleza-CE, possuíam ensino médio completo e atividade laboral não remunerada. Identificou-se a prevalência de boas práticas: clampeamento do cordão em tempo oportuno (81,5%), contato pele a pele imediato (73,9%), amamentação na sala de parto (74,2%), liberdade de posição e movimento (72,3%), preenchimento do partograma (66,6%), presença de acompanhante (66,2%), oferta de dieta líquida (65%) e métodos não farmacológicos para o alívio da dor (54,8%). Quanto às práticas intervencionistas, identificou-se: venóclise (42,4%), infusão de ocitocina

	(29%) e amniotomia (11,1%).
Conclusões	Ressalta-se avanços na adoção das boas práticas baseadas em evidências científicas, no entanto, persiste o modelo tecnocrático de assistência ao parto, frente ao atendimento de mulheres de risco habitual.
Descritores	Assistência perinatal; Parto normal; Tocologia

Título	Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto
Autores	BIANA, Camilla Benigno, et al., 2021.
Ano de Publicação	2021
Base de Dados	() Medline (x) Scielo () Google Acadêmico () Pubmed
Idioma	(x) Português
Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	Identificar terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto.
Resultados	Foram analisados 41 artigos e subdivididos em 10 categorias de terapias não farmacológicas: massagem , massagem perineal , banho quente , cuidado de suporte, grupo de preparação para o parto, técnicas de respiração, exercícios de assoalho pélvico, eletro-estimulação transcutânea, bola suíça e puxo espontâneo. Seis artigos (60%) apresentaram desfecho positivo para redução da dor no trabalho de parto e todos apresentaram algum desfecho positivo para diferentes variáveis do trabalho de parto, como redução da ansiedade e das taxas de laceração e episiotomia.
Conclusões	O uso de terapias não farmacológicas foi eficiente para reduzir os efeitos do trabalho de parto e parto, como dor, duração do trabalho de parto , ansiedade , laceração e episiotomia.
Descritores	Terapias complementares; terapia por exercício; gestação; parto normal; enfermagem obstétrica

Autores	MAFFEI, Maria Carolina Valejo, et al., 2021
Título	Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto

Ano de Publicação	2021
Base de Dados	() Medline () Google Acadêmico () Pubmed BDEN ENFERMAGEM(x)
Idioma	(x) Português
Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	Identificar a prevalência e descrever o uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor em parturientes durante o trabalho de parto em maternidades públicas.
Resultados	Registra-se que a prevalência do uso de métodos não farmacológicos foi de 95,4%. Ofereceram-se cinco métodos para 35,5% das parturientes: o apoio profissional (86,6%), método mais oferecido; respiração (80,2%); banho morno (72,4%); bola (57,3%) e massagem (50,0%).
Conclusões	Conclui-se que a maior parte das parturientes recebeu métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto, porém esta prática deve ser aplicada a todas as mulheres, pois é uma ação baseada em evidência e incorporada como uma das estratégias prioritárias de assistência às parturientes.
Descritores	Parto normal; trabalho de parto; dor do parto; saúde da mulher; enfermagem obstétrica.

Autores	ROCHA et.al.2021
Título	Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetra
Ano de Publicação	2021
Base de Dados	() Medline () Lilacs () Google Acadêmico () Pubmed (x) Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro
Idioma	(x) Português

Tipo de publicação	(x)Artigo
Objetivo	Analisar as tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal utilizadas por enfermeiros e médicos obstetras.
Resultados	Houve maior prevalência e associação da amamentação e livre escolha da posição nos partos assistidos por enfermeiro, e com métodos não farmacológicos para alívio da dor, episiotomia, ocitocina, ordens verbais e posição supina nos partos assistidos por profissional médico.
Conclusões	Tecnologias do cuidado capazes de favorecer a autonomia da mulher e sua individualidade no parto normal foram associadas ao enfermeiro obstetra, oportunizando uma assistência respeitosa e segura.
Descritores	Cuidados de enfermagem; obstétrica; parto humanizado; prática clínica baseada em evidências.

Título	Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal
Autores	SOUZA, Bruna et al., 2021
Ano de Publicação	2021
Base de Dados	()Medline (x)Lilacs ()Google Acadêmico () Pubmed
Idioma	(X) Português
Tipo de publicação	(x)Artigo
Objetivo	Verificar o uso dos métodos não farmacológicos no alívio da dor em pacientes atendidas em um centro de parto normal

Resultados	: a média de idade foi 25,8 anos ($\pm 5,6$), 58,0% se autodeclararam brancas; 33,1% possuíam ensino médio incompleto; 84,0% estavam em uma união estável; 52,8% possuíam uma renda familiar mensal de até um salário-mínimo; 81,0% das puérperas realizaram mais de seis consultas pré-natal. Quanto ao uso dos métodos não farmacológicos, 59,9% fizeram uso durante o trabalho de parto.
Conclusões	Os achados demonstram que os métodos não farmacológicos ainda necessitam ser mais valorizados pelos profissionais durante a assistência ao parto e nascimento.
Descritores	Enfermagem obstétrica; parto humanizado; dor do parto; humanização da assistência

Título	Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto
Autores	KLEIN, Bruna Euzebio; GOUVEIA, Helga Geremias. 2022.
Ano de Publicação	2022
Base de Dados	() Medline () Lilacs () Google Acadêmico () Pubmed Scielo(x)
Idioma	(x) Português
Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	Analisar a prática de realização de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto.
Resultados	Constatou-se que 164 (29,3%) das parturientes realizaram pelo menos um tipo de método, sendo os mais utilizados a hidroterapia 137(24,5%), mudança de posição 124(22,1%) e exercícios de respiração 121(21,6%). Houve associação significativa ($<0,05$) entre métodos, tipo de parto, gestação e paridade.
Conclusões	Este estudo evidencia o perfil de parturientes que se beneficiam destas práticas e expõe a baixa frequência do seu uso, demonstrando uma área promissora para estudos e atividades de educação continuada.
Descritores	Obstetrícia; Parto Humanizado; Dor do Parto; Enfermagem; Saúde da mulher

Título	Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas
---------------	---

Autores	PRATA, Juliana Amaral et al., 2022.
Ano de Publicação	2022
Base de Dados	() Medline () Lilacs () Google Acadêmico () Pubmed (x) Scielo
Idioma	(x) Português
Tipo de publicação	(x) Artigo
Objetivo	Descrever as contribuições terapêuticas da utilização de tecnologias não invasivas de cuidado, oferecidas por enfermeiras obstétricas, durante o trabalho de parto.
Resultados	Para aliviar a dor e promover relaxamento, recorrem ao estímulo à participação do acompanhante e à respiração consciente, à aplicação da massagem, à promoção do ambiente acolhedor e ao uso da água morna e dos óleos essenciais. Para ativar o trabalho de parto, auxiliar na descida da apresentação e correção do posicionamento fetal, incentivam posicionamentos verticalizados e movimentos corporais, com alguns instrumentos.
Conclusões	Tecnologias não invasivas de cuidado possuem contribuições terapêuticas e conformam um cuidado desmedicalizado, respeitoso e centrado na mulher, que promove a autonomia feminina.
Descritores	Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Humanização da Assistência; Gestantes; Tecnologia Biomédica

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Após análise minuciosa dos referidos artigos, emergiram três categorias temáticas: “Principais métodos não farmacológicos utilizados durante o parto para o alívio da dor”; “Eficácia dos métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto para o alívio da dor” e “Benefícios do uso dos métodos não farmacológicos para as parturientes durante o trabalho de parto”.

A construção das categorias que serão discutidas a seguir foi realizada através da leitura da essência do conteúdo e conclusões.

1. 5.1 CATEGORIA TEMÁTICA 1: PRINCIPAIS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS UTILIZADOS DURANTE O PARTO PARA O ALÍVIO DA DOR.

O momento do trabalho de parto é considerado um marco, momento inesquecível na vida da mulher, durante este momento a mulher passa por transformações, sensações indescritíveis, os quais podem ser negativos ou positivos para a parturiente, a equipe de enfermagem que presta assistência neste momento tem como objetivo acolher esta mulher de forma humanizada e oferecer os diferentes tipos de métodos ou terapias não farmacológicas, as quais visam contribuir para o desenvolvimento e progressão do trabalho de parto.

Dentre os artigos pesquisados e escolhidos para o desenvolvimento do presente estudo, dez dos artigos mencionaram o uso do banho de chuveiro, morno e / ou de aspersão, seguida pelo método de massagem mencionado em cinco artigos, uso de bola suíça também por cinco artigos, logo após técnicas de respiração controlada mencionada em cinco artigos, deambulação e mudança de posição e presença de acompanhante de livre escolha da parturiente em três artigos; e os menos mencionados porém importantes estão a acupuntura, musicoterapia, eletroestimulação transcutânea e apoio profissional, como terapia não farmacológica para aliviar as dores do parto.

Resultado semelhante com estudo transversal de Mielki, Gouveia e Gonçalves (2019), desenvolvido com 586 puérperas em um hospital de ensino do Brasil, que constataram que os métodos não farmacológicos mais conhecidos e utilizados pelas mulheres foram banho (83,1 %) e deambulação (81,4 %), também sendo mencionado o uso de massagem, bola suíça, movimento de balanço do quadril, banqueta e cavalinho.

Assim como nos estudos de Dias et al.(2018) realizado com 40 puérperas da maternidade do Hospital e Maternidade Sagrado Coração de Jesus de Janaúba-MG, norte de Minas, identificaram que o métodos não farmacológico mais relatados foram banho de aspersão, deambulação, mudanças de posições (cócoras, sentada, agachamento), técnicas de controle da respiração, massagens, bola suíça e presença de acompanhante.

Corroborar também o estudo descritivo de Souza et al (2021) realizado com 269 mulheres, atendidas em um hospital na cidade de Alvorada, Rio Grande do Sul, o qual detectaram que das 59,9% (n=161) das gestantes que utilizaram algum método para alívio da dor durante o trabalho de parto, uma boa quantidade delas 40,6% optaram pelo banho de chuveiro, 14,4% mobilidade materna, 13,1% pela massagem, 16,2 % pelas técnicas de relaxamento e exercícios respiratórios, as demais restantes 15, 3% optaram pelo uso do cavalinho, a bola de pilates, musicoterapia e a banqueta.

Diferentemente do estudo randomizado de Cavalcanti et al.(2019) realizado com 128 mulheres em dois centros de parto normal na cidade de São Paulo, dividiu este público em

três grupos sendo eles: bola suíça (n=45), banho quente de chuveiro (n=44), e grupo combinados das duas terapias (n= 39), observou que apesar da maior quantidade se concentrar nos grupos de maior população, os resultados mais significantes em relação ao trabalho de parto se deu ao uso combinado da bola suíça/banho morno.

Assim também como do estudo realizado por Biana et al.(2021) realizado a partir da análise de 41 artigos, porém apenas vinte e oito (68,29%) estudos foram utilizados devido apresentarem metodológico clínico randomizado, os mesmos foram subdivididos em categorias obteve-se que a massagem foi a mais prevalentes dentre as intervenções, sendo mencionadas em dez (24,39%) artigos; seguida banho quente com cinco (12,19%) dos estudos; quatro (9,75%) utilizaram técnicas de respiração; seguida do cuidado de suporte que compreende acompanhamento prestado à gestante durante o TP (toque terapêutico, apoio emocional, compreensão à gestante, e o uso de técnicas de alívio da dor como massagem e mobilizações) encontrada em três (7,31%) estudos; três (7,31%) artigos constataram o uso do TENS, assim também como o uso da bola suíça mencionados em três (7,31%) dos artigos.

Corroborar com as pesquisas de Alcântara e Silva (2021), dentre as 314 fichas de Monitoramento da Atenção ao Parto e Nascimento realizado em um hospital de nível terciário na cidade de Fortaleza-Ceará, no período de julho de 2017 a julho de 2018, detectou que em relação ao uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, 54,8% das mulheres utilizaram algum tipo de método, dentre os mais utilizados incluíam massagem, cavalinho, exercícios respiratórios e exercícios pélvicos.

Nas pesquisas de Maffei et al.(2021), realizado com 344 mulheres que tiveram parto normal em duas maternidades públicas de referência às gestantes no município de Londrina, Paraná, constatou-se que 95,4% (n= 328) delas utilizaram algum tipo de método não farmacológico para alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo o mais mencionado apoio profissional; seguido por orientação na respiração; banho morno; uso da bola Suíça e massagem corporal.

No estudo descritivo, elaborado por Prata et al.(2022), realizado com oito enfermeiras obstetras em uma casa de parto no Rio de Janeiro, evidenciou que as mesmas oferecem os diferentes tipos de terapias não farmacológicas, a sendo as mais aceitáveis entre as parturientes para aliviar a dor e promover relaxamento, participação do acompanhante, respiração consciente, aplicação da massagem, ambiente acolhedor e ao uso do banho morno.

Nos estudos de Silva e Lara (2018), desenvolvido a partir da análise de 14 artigos disponíveis na íntegra que atenderam os critérios de inclusão exigidos na pesquisa, constatou que seis desses artigos abordavam o uso de banho de aspersão como terapia não farmacológica, assim também como o uso da bola suíça também com seis artigos e os dois restante abordou o uso combinado destas terapias.

Em relação ao uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto, as pesquisas realizadas por Klein e Gouveia (2022), a partir da análise de 560 prontuários de parturientes que utilizaram o serviço de Enfermagem Materno Infantil de um hospital universitário no sul do Brasil, evidenciaram que apenas 29,3% (n=264), utilizaram algum tipo de método, sendo que destas 10,4% (n= 17) utilizaram apenas um método, já o restante 89% (n=147) usaram dois ou mais métodos não farmacológicos. Dentre os métodos utilizados destacam-se: a hidroterapia 24,5% (n=137), mudança de posição 22,1% (n=124) e exercícios de respiração 21,6% (n=121).

Mascarenhas et al.(2019) em seu estudo integrativo realizado através de algumas bases de dados, selecionando 19 artigos, destacou o uso de métodos ou terapias não farmacológicas usadas durante o trabalho de parto, evidenciando que o uso de práticas integrativas a saúde como a acupuntura e suas principais variações (acupressão e auriculoterapia) esteve presente em 29,17% dos artigos, seguidos da hidroterapia com 25%, uso da bola suíça com 16,67%, terapias térmicas 8,33% e os demais métodos ao especificados no estudo com 20,83%.

Desde a descoberta da gestação até o momento do parto, profissionais de saúde, pode contar com uma imensa variedade de métodos não farmacológicos que venham a contribuir para todo esse processo na qual a gestante está vivenciando até o parto. Esses métodos não farmacológicos devem ser ofertados a partir do momento em que a mulher necessite, os quais devem ser planejados, implementados e avaliados por profissionais competentes e capacitados, com habilidades para desempenhar tais terapias com segurança.

1. 5.2 CATEGORIA TEMÁTICA 2: EFICÁCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS UTILIZADOS DURANTE O TRABALHO DE PARTO PARA O ALÍVIO DA DORES.

O emprego de terapias complementares como alternativa para o alívio da dor no trabalho de parto faz parte das estratégias de várias maternidades, hospitais e clínicas

mundialmente, este cuidado estende-se a todo período gestacional, trabalho de parto e pós-parto. Muitos profissionais utilizam os mais variáveis métodos não farmacológicos para prestarem uma assistência humanizada, eficaz e benéfica para a mulher.

Nos estudos desenvolvidos por Alcântara e Silva (2021), demonstraram que 54,8% das mulheres de seu estudo utilizaram algum método não farmacológico para alívio da dor, sendo os principais: massagem, cavalinho, exercícios respiratórios e exercícios pélvicos, os quais auxiliaram para o preparo e desenvolvimento no trabalho de parto, sendo eficazes para uma evolução rápida do parto e sem complicações. Os métodos devem ser oferecidos às parturientes, desde sua admissão na unidade, para uma melhor condução do trabalho de parto e melhor resultados perinatais.

As pesquisas de Biana et al. (2021) corroboram que os uso das terapias não farmacológicas como massagem, banhos de imersão e quente, bola suíça e técnicas respiratórias são eficientes para redução dos efeitos negativos do trabalho de parto, melhorando a dor.

Resultados semelhantes são encontrados nos estudos de Dias et al (2021), que enfatizam a eficácia dos métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto para a minimização da sensação dolorosa, garantindo a parturiente um ambiente saudável, transmitindo confiança e segurança, deixando-as mais tranquilas e relaxadas. Além da presença do companheiro ou acompanhante da preferência da paciente, o apoio recebido dos profissionais proporciona à parturiente conforto, apoio e força ajudando às mulheres durante o trabalho de parto.

Nos estudos de Klein e Gouveia (2022) explanam que as mulheres que utilizaram métodos não farmacológicos, tiveram seus filhos por meio do parto vaginal, assim como constataram que as primíparas utilizam mais os métodos não farmacológicos do que as multíparas. A associação dos métodos não farmacológicos como a hidroterapia, a deambulação, a mudança de posição e os exercícios respiratórios, foi utilizada por 32% das mulheres, demonstrando assim o potencial do uso dos métodos de forma combinada pelas parturientes resultando em redução significativa da intensidade da dor, bem como redução e retardo no uso de analgésicos, aceleração do período de expulsão, melhora do bem estar neonatal e maior satisfação materna.

As pesquisas realizadas por Silva e Lara (2018) deixam evidenciados que a associação de métodos são mais eficazes do que seu uso isolado, potencializando o alívio da dor quando

aplicadas na fase ativa do trabalho de parto, melhorando sua progressão, diminuindo sua duração e estimulando o parto normal.

Resultados semelhantes são evidenciados nos estudos de Maffei et al.(2021), o qual registra a prevalência do uso de métodos não farmacológicos de 95,4% das 344 parturientes. Entre as puérperas que receberam métodos para o alívio da dor, predominou-se os métodos associados: apoio profissional, orientação na respiração, banho morno, uso da bola e massagem corporal, os quais propiciaram conforto e diminuição do estresse e do medo, proporcionando uma assistência humanizada. Das 95,4% (n=328) que usufruíram desses métodos, 87,3% (n=284) mulheres usaram os métodos associados, sendo 35,5% (n=122) mulheres receberam cinco métodos, algumas 21,2% (n=73) utilizaram de quatro métodos; 15,4 % (n=53) mulheres adotaram três métodos; e 15,1 % (n= 52) das participantes usaram dois métodos não farmacológicos.

Estudo de Mielki, Gouveia e Gonçalves (2019), realizado com 586 puérperas, demonstrou um percentual inferior às demais pesquisas, na qual apresenta que 77,9% das participantes, ou seja, 457 mulheres referiram ter utilizado algum tipo de método não farmacológico para o alívio da dor durante o trabalho de parto, porém em relação à paridade e tipo de parto, obtiveram 53,6 % eram primigestas e 76,3 % tiveram parto vaginal, corroborando com demais estudos.

Assim como nas pesquisas de Souza et al.(2021) realizadas com 269 mulheres, verificou-se que apenas 59,9 % (n= 161) usaram os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. As mulheres que não fizeram uso destes métodos atribuíram o não uso, ao fato dos mesmos não terem sido ofertados. Já as que adotaram essas práticas 23,0% (n= 37) utilizaram de forma associadas sendo que 14,9% (n= 15) fizeram uso do banho de chuveiro e mobilidade materna; 11,9% (n= 12) utilizaram banho e massagem e 9,9% (n=10), banho com técnicas de relaxamento e exercícios respiratórios.

Os diferentes métodos não farmacológicos utilizados no período de parto se mostraram eficazes diminuindo as sensações dolorosas, redução da duração do trabalho de parto e uso de analgésicos, melhorou o bem estar neonatal e materno, reduz a ansiedade e medo, tranquilizando as parturientes, oferecendo e promovendo um ambiente seguro, aconchegante e humanizado. Esses métodos como massagem, banho morno, de aspersão, banho de chuveiro, mobilidade materna, bola suíça, cavalinho, técnicas de relaxamento, exercícios respiratórios entre outros podem ser ofertados em todo período de trabalho de parto por profissionais capacitados e com participação do companheiro ou acompanhante de

preferência da parturiente, podendo este ser isolados ou associados diferentes métodos entre si.

5.3 CATEGORIA TEMÁTICA 3: BENEFÍCIOS DO USO DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA AS PARTURIENTES DURANTE O TRABALHO DE PARTO.

A adoção dos diferentes métodos não farmacológicos, sendo estes associados ou isolados, quando ofertados a mulher desde a gestação até o momento do trabalho de parto se torna benéfico para a criação e aprimoramento do vínculo maior entre o binômio mãe-feto e também profissionais, familiares e parturientes. Os métodos não farmacológicos têm sua ação benéfica, na medida em que oferecem alternativas e medidas de conforto, melhorando a assistência ao parto.

Estudo de Alcântara e Silva (2021) constatou que o apoio contínuo proporcionado pelo acompanhante durante o processo parturitivo, caracteriza-se como fator adjacente, favorecendo para a redução de intervenções e práticas negativas durante o trabalho de parto, que possam vir a causar danos ao binômio mãe e bebê. O mesmo estudo demonstra que a escolha da posição para parir e deambulação também são compreendidos como métodos não farmacológicos, acarretando inúmeros benefícios para a parturiente, pelo fato de auxiliar na progressão do trabalho de parto, na diminuição da dor e na qualidade das contrações uterinas e na circulação sanguínea materno-fetal.

Semelhante às pesquisas de Mielki, Gouveia e Gonçalves (2019), o qual identificaram entre as entrevistadas que a deambulação, considerado um método terapêutico, é capaz de acelerar o trabalho de parto, facilitado pela posição e gravidade verticalizada, associada à mobilidade pélvica, aumentando assim a velocidade da dilatação cervical e da descida fetal.

O estudo de Dias et al.(2021), evidenciaram que o banho em chuveiro como método de preferência das parturientes, lhe garantiram benefícios durante o processo parturitivo, auxiliaram e promoveram conforto e segurança, diminuindo o estado de ansiedade. Este método, quando praticado com o auxílio de um acompanhante próximo da parturiente, demonstrou que a mulher se sentiu mais confortável, além de promover e facilitar a comunicação entre a parturiente e o profissional que lhe presta cuidados, trazendo-lhe satisfação e segurança. Assim como resultados encontrados nas pesquisas de Klein e Gouveia (2022); Cavalcanti et al.(2019) que ressaltam a utilização do banho em chuveiro ou

hidroterapia, sendo o mesmo responsável por diminuir a percepção de dor, melhorar a sensação de bem-estar e provocar maior satisfação devido à liberdade de movimentos; além disso, constatou-se que, com o seu uso, houve menor realização de episiotomia e uso de analgésicos.

Nos estudos de Maffei et al.(2021) evidenciam que o banho morno e/ ou aspersão por 72,4% das parturientes foi adotado como método para aliviar a dor, dados semelhantes aos de estudo de Silva e Lara (2018) e Souza et al.(2021), os quais evidenciam que o uso da hidroterapia alivia a dor e a ansiedade maternas, diminui os níveis de ocitocina e vasopressina, induz a vasodilatação periférica, redistribuição do fluxo sanguíneo, promovendo o relaxamento muscular, reduz a liberação de cortisol e β -endorfinas e o aumento da secreção de noradrenalina.

A bola suíça é um dos recursos bem aceitos pelas parturientes contribuindo para a sua participação ativa, devido à liberdade de posicionamento, principalmente a vertical que estimula o trabalho de parto, favorecido pela gravidade e o balanceio pélvico, posicionando o eixo fetal e pelve da mãe, contribuindo assim para uma descida e progressão fetal mais rápida (MASCARENHAS et al.2019). Dados semelhantes aos de pesquisas realizadas por Klein e Gouveia (2022); Silva e Lara (2018); Biana et al.(2021) que identifica o uso da bola suíça como uns dos métodos não farmacológicos adotados e preferíveis entre as parturientes, devido à adoção de posturas que minimiza a dor, aumenta a eficácia das contrações, melhora a circulação sanguínea materna-fetal. Além dos benefícios provocados pela mobilidade materna como a diminuição da utilização de fármacos, auxílio na dilatação, diminuição do tempo de trabalho de parto, relaxamento e conforto.

Observa-se a partir dos estudos que o uso associado da bola suíça e banho minimizam a dor e o estresse da parturiente, auxiliando na evolução do trabalho de parto, favorecendo o mecanismo da musculatura do assoalho pélvico, promovendo conforto e confiança, favorecendo assim a evolução do parto normal de forma fisiológica e humanizada.

Nos estudos realizados por Biana et al.(2021) destaca o uso da massagem tanto durante o período gestacional quanto no trabalho de parto, que age estimulando o sistema parassimpático, controlando a ansiedade, aumentando o sentimento de controle da mulher e a satisfação diante da maternidade. Diferentes técnicas podem ser aplicadas todas proporcionam benefícios como relaxamento muscular, aumento da circulação sanguínea, sensação de conforto e equilíbrio mental, reduzindo os sintomas de estresse e melhorando o humor.

Similar aos resultados encontrados nas pesquisas elaboradas por Maffei et al.(2021) que detectou o uso de massagem relaxante em 50,0% das parturientes estudada, tendo como resposta o alívio da dor, devido a estimulação dos receptores sensoriais, por meio do toque sistêmico e manipulação dos tecidos, aumentando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos, produzindo, assim, sensações de prazer ou bem-estar.

Cinco dos artigos (41,6%) nesta revisão citaram a técnicas de respiração como um método não farmacológicos usados pelas parturientes, sendo que três dos artigos não detalha sobre o método, apenas relata que foram utilizados como método. Já Biana et al.(2021) ressaltaram em seu estudo que as técnicas respiratórias consistem em exercícios coordenados, que auxiliam e ajudam na diminuição da ansiedade e aumenta o autocontrole, reduzindo a dor e facilitando a descida fetal.

Similar a pesquisa desenvolvida por Prata et al.(2022), o qual relatam que o estímulo à respiração consiste em alternar períodos de relaxamento da musculatura corporal com diferentes padrões respiratório, e estes quando executados corretamente age no mecanismo de controle do sistema nervoso, promovendo redução dos níveis de hormônios do estresse e liberação de endorfinas, diminuindo a pressão sanguínea e aumentando os níveis de oxigênio. Os autores ressaltaram que apesar da baixa qualidade das evidências científicas disponíveis, as técnicas de respiração promovem equilíbrio emocional, relaxamento, encorajamento, vigor, conforto e bem-estar, diminuindo o nível de ansiedade e auxiliando no enfrentamento das contrações, com redução da duração do trabalho de parto.

Mascarenhas et al.(2019) em seus estudos utilizou se as práticas complementares como a auriculoterapia e acupressão, técnicas da medicina chinesa que consiste na estimulação de áreas específicas do corpo, pavilhão auricular e as mãos e/ou dedos, respectivamente. Comprovando assim que a estimulação desses pontos são eficazes para a diminuição na duração e na severidade da dor do trabalho de parto, devido a liberação de endorfinas, importantes para o relaxamento muscular. A acupressão realizada por meio de compressas geladas promoveu um encurtamento do trabalho de parto, além de promoverem satisfação materna e controle da dor.

A musicoterapia e o ambiente tranquilo, com iluminação em penumbra também foram identificados em estudos desenvolvidos por Prata et al.(2022) como técnicas não invasivas que podem ser implementadas no momento do parto, devido ao acionamento de áreas do encéfalo relacionadas às emoções, assim minimizando a ansiedade, o estresse e o medo,

aumentando o vigor e o ânimo, além de promover a diminuir o pulso cardíaco e os esforços respiratórios, contribuindo para a humanização da assistência.

O apoio profissional é benéfico como método não farmacológico, pois quando este profissional é capacitado para prestar assistência a parturiente durante o trabalho de parto, desenvolvendo um ambiente tranquilo e acolhedor, desenvolve na mulher segurança, confiança e sensação de estar preparada para o momento, melhorando todo processo de parturição e pós parto (MAFFEI et al., 2021).

No estudo de Biana, et al.(2021) descreve o efeito positivo que impulsionado por eletroestimulação transcutânea que funciona como um redutor de dor durante o trabalho de parto, recomendado também durante este período devido a técnica não produzir efeito deletério ao bebê. O uso pode ser de acordo com o conforto da gestante, em alta ou baixa frequência, por períodos a partir de 15 minutos.

Pode-se observar que os métodos não farmacológicos constituem uma opção para substituir a analgesia no trabalho de parto, assessorando as parturientes a lidar com suas queixas algicas, ansiedade e medo, contribuindo efetivamente para redução e progressão do parto, principalmente o vaginal, assim também como promover melhores condições neonatais nos primeiros dias de vidas, além fortalecer o vínculo entre profissionais, paciente e família.

6. CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou conhecer a eficácia do uso das terapias não farmacológicas no momento do parto de mulheres que as utilizam. Foi possível identificar quais os principais métodos não farmacológicos utilizados no trabalho de parto para o alívio da dor, avaliar a eficácia desses métodos e citar os seus benefícios para as parturientes durante o trabalho de parto.

Os principais métodos utilizados pelas parturientes foram massagem, banho morno e banho de chuveiro, mobilidade materna, bola suíça, cavalinho, deambulação, técnicas de relaxamento, exercícios respiratórios, entre outros. Esses métodos podem ser ofertados por profissionais capacitados durante o período de trabalho de parto.

Verificou-se a eficácia e os diversos benefícios junto às parturientes que utilizaram esses métodos proporcionando sentimentos de satisfação, relaxamento, tranquilidade, segurança, promovendo empoderamento e autonomia feminina. Também se observou a redução da dor, menor duração do trabalho de parto, redução da ansiedade materna em relação ao momento do parto, diminuição da laceração perineal e episiotomia.

É possível afirmar que a enfermagem tem um papel primordial na oferta dos métodos não farmacológicos que irão auxiliar no alívio da dor durante o trabalho de parto, reduzindo o uso desnecessário de intervenções que trazem malefícios tanto para mãe como para seu bebê, contribuindo para o parto humanizado, tornando-o um momento único vivido pela mulher. Devem ser iniciados desde o pré-natal, através de orientações durante as consultas, até o trabalho de parto.

O reconhecimento desses métodos pelas gestantes pode impactar diretamente na redução das taxas de cesariana. Esses métodos são de baixo custo e com eficácia comprovada, podem ser sintetizados e incorporados em atividades educativas na atenção básica, com intuito de tornar o processo de parto/nascimento uma experiência mais humanizada e prazerosa.

REFERÊNCIAS

ALÍPIO, L. A.; MADEIRA, L. M.; SILVA, F. A. F. L. Integridade perineal em partos vaginais: fatores maternos, neonatais e relacionados à assistência. **Enferm Foco**. v. 12, n. 4, p. 739-45, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4512>.

ARAÚJO, A. S. C. et al. Métodos não farmacológicos no parto domiciliar. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 12, n. 4, p. 1091-6, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5202/198-8963-v12i4a23120p1091-1096-2018>. Acesso em 31 de abril de 2022.

AGUIAR, Y. M. N. F. et al. Prática integrativa e complementar, a utilização da musicoterapia no trabalho de parto: uma revisão integrativa de bibliografias. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, out. 2019. Disponível em: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/10/musicoterapia-trabalho-parto.html>.

Alcântara; SILVA, T. J. P. Práticas obstétricas na assistência ao parto e nascimento de risco habitual. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, Recife, v. 21, n. 3, p. 773-783, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042021000300003>.

BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. Acesso em 02 de abril de 2022.

BIANA et al. Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**. v. 55, e 03681, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X201901970368>.

BORBA, E. O.; AMARANTE, M. V.; LISBOA, D. D'. A. J. Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. **Fisioterapia e Pesquisa**. v. 28, n. 3, p. 324-330, jul./set. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21000628032021>. Acesso em 26 de março de 2022, às 22:19 hrs.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N 1.459**, de Junho de 2011. Institui no Âmbito do Sistema único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/2011/prt1459-24-06-2011.html>. Acesso em 26 de maio de 2022.

BRASIL. **Manual do Ministério da saúde: Condução do trabalho de parto de parto normal**. 2017 Fev. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/trabalho-de-parto-normal-e-parto/condu%C3%A7%C3%A3o-trabalho-de-parto-normal> acesso em: 13/05/2022.

CAVALCANTI, A. C. V. et al. Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 40, e20190026, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190026>.

CAPELLI, A. J. **Estudo randomizado do uso da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) no alívio da dor no trabalho de parto**. Dissertação (Mestrado em ginecologia, obstetrícia e mastologia) – Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2018.

Disponível em:
https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/153472/cappeli_aj_me_bot.pdf?sequence=3&ISAllowed=y>. Acesso em 25 maio de 2022.

CERQUEIRA, A. C. D. R. et al. Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 71, n. 2, p. 424-30, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0480>.

CORVELLO, C. M. et al. A enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 3, e 37311325759, 2022. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.25759>. Acesso em 27 de maio de 2022.

CRUZ, K. M.; MATIAS, R. WENDT, C. L. G. R. Uso Da Aromaterapia durante o Trabalho de Parto: Caracterização do Conhecimento Enfermeiro. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 11, p. 2525-3409, 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19417>. Acesso em 27 de maio de 2022.

DIAS et al. Eficácia de métodos não farmacológicos para alívio da dor trabalho parto normal. **Enferm. Foco**. v. 9, n. 2, p. 35-3, 2018. Acesso em 27 de maio de 2022. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1398/442>.

FARIAS, L. M. V. C. **Posições maternas e sua influência no desfecho do parto e nascimento**: um estudo caso-controle. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/53154>. Acesso em: 09 de maio de 2022.

FERRÃO, A. C.; ZANGÃO, M. O. Liberdade de movimentos e posições no Primeiro Estádio do Trabalho de Parto. **Revista Ibero-americana de Saúde e Envelhecimento**. v. 3, n. 1, p. 886-900, 2017. DOI:10.24902/r.riase.

FILHO, S. T. S. et al. **Protocolo de atenção e assistência ao trabalho de pré parto, parto e pós parto**. Hospital Regional do Oeste de Santa Catarina. Chapecó - SC, Outubro de 2018. Disponível em: <https://hro.org.br/wp-content/uploads/protocolo-atencao-parto.pdf>.

DE FREITAS, J. C. et al. Eficácia dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto natural: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**. v. 12, p. 1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAEnf.e7650.202>.

JAMAS, M. T. et al. Evidências de validade da escala de Bienestar Materno en Situación de Parto. **Acta Paul Enferm**. v. 34, e. APE 02843, 2021. DOI: 10.37689/acta-ape/2021 AO 02843. Acesso em 26 de março de 2022.

JUNQUEIRA, M. P. V. D. et al. Assistência dos profissionais de saúde no parto e no puerpério: dando voz às mulheres adolescentes. **Rev. Eletr. Enferm**. v. 24, n. 59448, 2022. Acesso em: 28 de março de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.59448>.

KLEIN, GOUVEIA.. Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Cogitare Enferm**. v. 27, e. 80300, 2022. Acesso em 24 de agosto de 2022.

Disponível em: dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.80300.

KNECHTEL, Maria do Rosário. Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada. Curitiba: Intersaberes, 2014.

LIMA, L. O.; MOREIRA, V. V.; DA SILVA, K. C. C. Intervenção Fisioterapêutica no Parto Humanizado. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 6, e. 14311628880, 2022. DOI:[http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.28880](https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.28880). Acesso em 23 de maio de 2022.

MAFFEI, M. C. V. et al. Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto. **Rev Enferm UFPE on line**. v. 15, e. 245001, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245001>

MAFETONI, R. R. et al. Efetividade da auriculoterapia sobre a dor no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. v. 28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980265X-TCE-2018-0110>. Acessado 19 maio 2022.

MASCARENHAS et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. **Acta Paul Enferm**. v. 32, n. 3, p. 350-7, 2019. DOI [http://dx.doi.org/10.1590/1982-019420190004](https://dx.doi.org/10.1590/1982-019420190004). Acesso em 27 de março de 2022.

DE MEDEIROS, E. A. VARELA, S. B. L.; NUNES, J. B. C. Abordagem qualitativa: estudo na pós-graduação em educação da universidade estadual do ceará (2004 – 2014). **HOLOS**. v. 2, p. 174–189, 2017. DOI: 10.15628/holos.2017.4457. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/4457>. Acesso em: 30 abril. 2022.

MIELKE, GOUVEIA, GONÇALVES. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. **Av Enferm**. v. 37, n. 1, p. 47-55. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72045>. Acesso em 27 de março de 2022.

MORAES, R. S. **Dificuldades dos enfermeiros na implantação do parto humanizado**. 2019. Monografia (Bacharel em Enfermagem) – FAC SAUDE ARTHE. Fundação Educacional de Além Paraíba, 2019.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. 21. Ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

Prata, J. A. et al. Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. **Escola Anna Nery**. v. 26, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0182>.

ROCHA, E. P. G. et al. Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v. 11, e. 4218, 2021. Acesso 03 de set. 2022. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4218>.

SANTOS, H. F. L.; ARAUJO, M. M. Políticas de Humanização ao Pré-Natal e Parto: Uma Revisão de Literatura. **Revista Científica FacMais**. v. 6, n. 2, 2016. Acesso em 26 de abril de 2022.

SANTOS, D. F. **Métodos não farmacológicos para alívio da dor utilizados no trabalho de parto/parto: revisão integrativa**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade Maria Milza. - Governador Mangabeira - BA, 2018. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/1269>.

SILVA, C. A.; LARA, S. R. G. Uso do banho de aspersão associado à bola suíça como método de alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto. **Br J Pain**. v. 1, n. 2, p. 167-70, São Paulo, abr./jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.2018003>. Acesso em 27 Maio de 2022.

SILVA, C. H. M. et al. **Manual SOGIMIG** - Assistência ao parto e puerpério. 1. ed. Rio de Janeiro. Cientifica, 2019.

SILVA, L. M. et al. Uso da bola suíça no trabalho de parto. **SBraz.J.of Develop**. Curitiba, v.5, 12, p. 328-76, Curitiba, 2019 DOI:10.34117/bjdv 5n12-344. Acesso dia 20 de maio de 2022.

SOUSA, L. M. M. et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**. p.17-26, 2017.

SOUZA, B. et al. Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal. J. nurs. health. v. 11, n. 2, e. 2111219428. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19428>. Acesso em 25 de março de 2022.

STEIBEL, J. A. P. A. JÚNIOR, T. **Assistência aos quatro períodos do parto de risco habitual**. 101. São Paulo: FEBRASGO, 2018.

APÊNDICE A- FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

Título	
Autores	
Ano de Publicação	
Base de Dados	
Idioma	
Tipo de publicação	
Objetivo	
Resultados	
Conclusões	
Descritores	