

Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal**Use of non-pharmacological measures for pain relief in normal labor**

DOI:10.34119/bjhrv3n2-128

Recebimento dos originais: 05/03/2019

Aceitação para publicação: 07/04/2020

Leiliane Sabino Oliveira

Enfermeira Obstetra, Mestre em Atenção a Saúde PUCGO, Professora Assistente I do Curso de Graduação em Enfermagem PUC-GO. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: leilianeso@hotmail.com; endereço: Av, Universitária 1440 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74175-120

Laura Ketren Pereira De Oliveira

Enfermeira. Uni-Anhanguera Centro universitário de GOIÁS. Enfermeira assistencialista da clínica obstétrica Hutrin, Trindade (GO), Brasil. E-mail: laurajunior2012@hotmail.com. Endereço: R. 03, 200 - Jardim Primavera, Trindade - GO, 75380-000

Nathany Cris Cardoso Gonçalves Rezende

Enfermeira. Uni-Anhanguera Centro universitário de GOIÁS. Enfermeira assistencialista da clínica obstétrica Hutrin, Trindade (GO), Brasil. E-mail: nathanycriscardoso@hotmail.com Endereço: R. 03, 200 - Jardim Primavera, Trindade - GO, 75380-000

Thaynara Luciana Pereira

Acadêmica de enfermagem. Uni-Anhanguera Centro universitário de GOIÁS Goiânia-GO (Brasil). E-mail: thaynaraluciana@outlook.com. endereço: Av. João Candido de Oliveira, 115 - Cidade Jardim, Goiânia - GO, 74423-115

Rosângela Addad Abed

Biomédica, Mestre em Biologia. Coordenadora do Curso de graduação em Enfermagem Uni-Anhanguera Centro universitário de Goiás, Goiânia-GO (Brasil). E-mail: rosaddad@terra.com.br Endereço: Av. João Candido de Oliveira, 115 - Cidade Jardim, Goiânia - GO, 74423-115

RESUMO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de aspecto qualitativo. Teve como objetivo, verificar na literatura, a utilização de medidas não farmacológicas para amenizar a dor no trabalho de parto normal na mulher. Ainda, identificar o papel do enfermeiro frente à assistência integral prestada à parturiente. A busca das publicações ocorreu nas seguintes bases de dados: SCIELO, Google Acadêmico e no agrupador de bases de dados BVS e PUBMED com seleção entre 2012 a 2018. Foram avaliados quatorze artigos que atenderam os critérios de inclusão. Nos estudos foram analisadas medidas como o uso da bola suíça, deambulação, banho de ducha ou imersão, musicoterapia, massagem na região cervice-sacral, acupuntura, crioterapia e respiratórios de relaxamento. Concluiu-se que tais medidas de alívio, além de trazer benefícios no momento do parto diminuem a percepção dolorosa e reduzem os níveis de

ansiedade e estresse, contribuindo na evolução do trabalho de parto, sendo papel do enfermeiro prestar essa assistência ao parto de baixo risco.

Palavras Chaves: trabalho de parto, dor do parto e enfermagem obstétrica.

ABSTRACT

The present study is an integrative review of qualitative aspects. The purpose of this study was to verify the use of non-pharmacological measures to reduce pain in normal labor in women. Also, to identify the role of the nurse in the face of the integral assistance provided to the parturient. The search for publications took place in the following databases: SCIELO, Google Academic and in the database grouper BVS and PUBMED with selection between 2012 to 2018. Fourteen articles that met the inclusion criteria were evaluated. In the studies were analyzed measures such as the use of the Swiss ball, ambulation, shower or immersion bath, music therapy, massage in the cervix-sacral region, acupuncture, cryotherapy and respiratory relaxation. It was concluded that such relief measures, besides providing benefits at the time of delivery, reduce pain perception and reduce levels of anxiety and stress, contributing to the evolution of labor, and the role of nurses to provide this assistance to low-risk childbirth.

Keyword: labor, obstetric, labor pain e obstetric nursing.

1 INTRODUÇÃO

No passado, o parto era uma condição normal e fisiológica na vida das mulheres. Realizado por parteiras, que eram chamadas no trabalho de parto, as mesmas não utilizavam medidas farmacológicas e intervenções cirúrgicas, com isso, por vezes mulheres foram a óbito durante do trabalho de parto e parto por causas desconhecidas. A partir daí o parto vaginal passou a ser considerado traumático e doloroso para as mulheres (SOUZA, AGUIAR, SILVA, 2015).

Com aumento do acesso das mulheres ao ambiente hospitalar, o processo de parturição sofreu mudanças. Atualmente, tem sido enfrentado pela população por um momento de sofrimento, dor, angústia e principalmente medo, fazendo com que muitas mulheres optem pela cirurgia cesárea. Os avanços científicos e tecnológicos intensificaram a hospitalização do parto, aumentando assim, o índice significativo de cesarianas, esse aumento de cirurgias associados à hospitalização do parto, promoveu experiências traumáticas e intervenções desnecessárias e agressivas durante o trabalho de parto normal (GOMES, FARIA, SOUZA, 2014).

O Ministério da Saúde (MS) instituiu por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de junho 2011, a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Adotada para promoção de melhorias na assistência prestada às mulheres e crianças, no ciclo gravídico puerperal, ampliando o acesso, acolhimento, qualidade no pré-natal e assistência durante o trabalho de parto através de boas práticas e acompanhamento das parturientes (SANTOS, 2013). Com a

divulgação das práticas assistenciais ao parto de baixo risco, surgiu a necessidade de profissionais especializados nesta área, para fornecer suporte emocional, atendimento da mulher e do recém-nascido, sem interferir no processo fisiológico do parto (SOUZA, AGUIAR, SILVA, 2015).

A prática humanizada na assistência ao parto, passou a ser adotada por esses profissionais, que começaram a implementar na assistência do parto um acompanhamento emocional, psicológico e familiar, e a utilizarem métodos não medicamentosos para a diminuição da dor. Práticas como massagens na região lombar nas parturientes, exercícios para auxiliar na evolução do trabalho de parto, utilização da bola suíça e o mais importante deixar a mulher ser a protagonista do processo, respeitando a sua individualidade e desejos.

Partindo do pressuposto, o presente justifica-se como proposta de conhecer quais são as técnicas que promovam a diminuição da dor no trabalho de parto e parto, bem como qual o papel do enfermeiro inserido nesta assistência. Visto que estudos apontam que houve um aumento do número de profissionais especializados em obstetrícia, embora ainda seja escasso o número de enfermeiros obstetras, o atendimento humanizado vem aumentando, principalmente no sistema único de saúde (NUNES, SILVA, 2016).

É habilidade do profissional de enfermagem frente ao parto, agir sem preconceitos, com respeito solidariedade, apoio, orientação e incentivo a parturiente, conscientizando as mulheres que o parto normal é algo natural oferece menor risco para o binômio mãe e filho, ajudando-a a compreender melhor sobre o trabalho de parto normal e suas vantagens. Ainda, criar um vínculo com a paciente para perceber a sua necessidade saber qual ação ou intervenção de enfermagem e necessária para cada caso (ALMEIDA, GAMA, BAHIANA, 2015).

Diante disso, surgem as seguintes indagações, quais os métodos possíveis para o alívio da dor durante o trabalho de parto? E o que são as medidas não farmacológicas para o alívio da dor? E como podemos prestar uma assistência de tal forma que transforme o parto em uma experiência menos traumática para a mulher?

Conhecer essas questões nos permite um atendimento único e exclusivo para cada gestante e suas necessidades, observando-a com uma visão holística, atentando-se para todos os problemas e culturas que a gestante carrega em sua história.

Este estudo tem como objetivo, verificar na literatura o uso de medidas não farmacológicas para reduzir a dor no trabalho de parto normal, tornando o atendimento mais direcionado e individualizado, tornando a assistência integral e holística com base na assistência prestada à mulher.

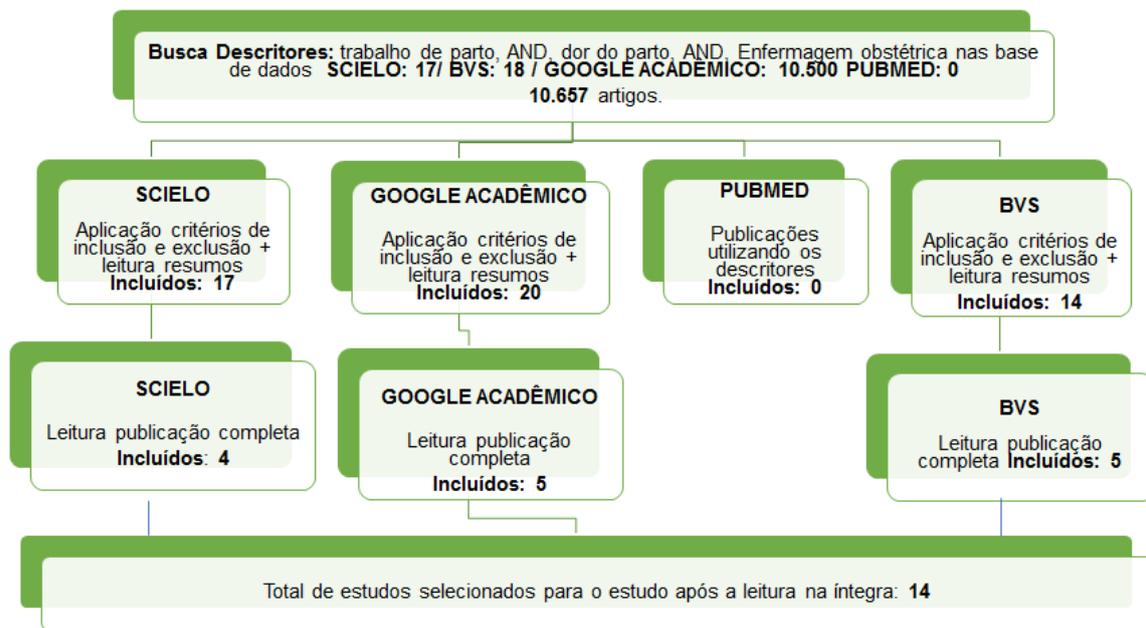
2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa, que permitiu a combinação de dados da literatura empírica e teórica. Na revisão integrativa foi realizada uma pesquisa sobre um determinado assunto, filtrando os principais estudos e pesquisas encontrados, onde se foi possível organizar as informações de uma forma resumida. Alguns autores consideram a revisão integrativa como uma análise detalhada de pesquisas, permitindo um estudo amplo e seguro de determinado assunto (ROMAN, 1998).

Para auxiliar o processo de busca e possibilitar a estruturação teórica das evidências sobre o assunto abordado foram adotadas as seguintes etapas: I-elaboração da questão de pesquisa; II-estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; III-definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; IV-avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; V-interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

A coleta de dados aconteceu entre os meses de janeiro e fevereiro de 2018, foram utilizados os seguintes descritores indexados no DECS (descritores ciências da saúde) bem como o MESH (Medical Subject Headings) para pesquisa: parto humanizado; dor do parto e enfermagem obstétrica, posteriormente selecionados artigos relacionados ao tema nas seguintes bases de dados: SCIELO (Biblioteca Científica Eletrônica em Linha), Google acadêmico e no agrupador de bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED). Os critérios de inclusão adotados para o estudo foram: artigos eletrônicos publicados na íntegra, no período de 2012 a 2018, em língua portuguesa, que respondem as seguintes perguntas norteadoras: Quais os métodos possíveis para o alívio da dor durante o trabalho de parto? E o que são as medidas não farmacológicas para o alívio da dor? E como podemos prestar uma assistência de tal forma que transforme o parto em uma experiência não traumática para a mulher?

Foram excluídos os seguintes artigos: aqueles não relacionados ao tema, em outros idiomas e fora do período proposto para o estudo, bem como a duplicidade, publicados em forma de cartas, dissertações, teses e notícias de jornais. A coleta de dados foi obtida através do caminho metodológico, demonstrado a seguir na (Figura I): Figura I – Fluxograma de coleta de dados utilizados para o estudo.



3 RESULTADOS

Nesta revisão integrativa, foram analisados 14 artigos científicos que estão de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos para este estudo. Os dados do (Quadro 1), mostram título, autores e ano de publicação. O (Quadro 2) identifica os artigos segundo título, base de dados, delineamento e idioma. E o (Quadro 3) descreve os estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, principais objetivos e resultados.

Quadro 1: Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo ao título, ano de publicação e autor (s):

Título	Ano	Autores
Sentidos da dor do parto normal na perspectiva e vivência de um grupo de mulheres usuárias do sistema único de saúde	2012	Nilza Alves Marques Almeida, Marcelo Medeiros e Marta Rovey de Souza
Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo	2012	Luciano Marques Santos e Samantha Souza da Costa Pereira
Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto.	2013	Márcia Barbieri, Angelita José Henrique, Frederico Molina Chors, Nathália de Lira Maia e Maria Cristina Gabrielloni
Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto	2014	Samara Maria Borges Osório, Lourival Gomes da Silva Júnior e Ana Izabel Oliveira Nicolau
Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa	2014	Reginaldo Roque Mafetoni e Antonieta Keiko Kakuda Shimo
O uso da música na parturição: revisão integrativa	2014	Júnia Aparecida Laia da Mata Fujita, Priscila de Lima Nascimento e Antonieta Keiko Kakuda Shimo
Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto	2015	Janie Maria de Almeida ,Laís Guirão Acosta e Marília Guizelini Pinhal

Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio	2015	Thamiza da Rosa dos Reisa Cláudia Zamberlan, Jacqueline Silveira de Quadrosa, Jessica Torres Graselc e Adriana Subeldia dos Santos Morod
Dor e estresse percebido em mulheres no pós-parto vaginal	2016	Sara Gallert Sperling, Arlete Regina Roman, Joseila Sonego Gomes, Monique Pereira Portella, Rosane Maria Kirchner e Eniva Miladi Fernandes Stumm
Efeitos da auriculoterapia sobre a dor do trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	2016	Reginaldo Roque Mafetoni e Antonieta Keiko Kakuda Shimo
Dor como motivo de busca para assistência ao trabalho de parto hospitalar	2017	Maria de Lourdes Silva Marques Ferreira, Thais Érika Giaxa, Regina Célia Popim e Silmara Meneguim.
Métodos não farmacológicos utilizados pelo enfermeiro para alívio da dor no trabalho de parto	2017	Andreza Cordovil dos Santos e Rayner Augusto Libório dos Santos Monteiro
Trabalho de parto e os métodos não farmacológicos para alívio da dor: Revisão Integrativa	2017	Herifrania Tourinho Aragão, Stefanie Silva Vieira, Évila Tainã de Santana Fernandes e Guilherme Mota da Silva.
Utilização da bola suíça e banho de chuveiro para o alívio da dor no parto	2017	Cristiane Luiza de Sousa Nogueira, Jéssika Paula Arantes do Nascimento Modesto, Flaviana Vieira, Ana Karina Marques Salge e Thaíla Corrêa Castral.

Quadro 2- Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, base de dados, delineamento e idioma:

Título	Base de dados	Delineamento	Idioma
Sentidos da dor do parto normal na perspectiva e vivência de um grupo de mulheres usuárias do sistema único de saúde	BVS	Descritiva de abordagem qualitativa	Português
Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo	SCIELO	Descritivo, exploratório e qualitativo.	Português
Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto.	SCIELO	Clínico experimental ou de intervenção, randomizado e cego.	Português
Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto	BVS	Revisão Sistemática	Português
Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa	BVS	Revisão integrativa	Português
O uso da música na parturição: revisão integrativa	Google Acadêmico	Revisão integrativa	Português
Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto	BVS	Quantitativo	Português
Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio	SCIELO	Quantitativo e Retrospectivo	Português
Dor e estresse percebido em mulheres no pós-parto vaginal	SCIELO	Descritivo, analítico, observacional, transversal.	Português

Efeitos da auriculoterapia sobre a dor do trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	SCIELO	Ensaio clínico controlado, randomizado e de caráter pragmático.	Português
Dor como motivo de busca para assistência ao trabalho de parto hospitalar	Google Acadêmico	Qualitativo	Português
Métodos não farmacológicos utilizados pelo enfermeiro para alívio da dor no trabalho de parto	Google Acadêmico	Revisão Bibliográfica com característica narrativa	Português
Trabalho de parto e os métodos não farmacológicos para alívio da dor: Revisão Integrativa	Google Acadêmico	Descritiva bibliográfica com abordagem qualitativa	Português
Utilização da bola suíça e banho de chuveiro para o alívio da dor no parto	Google Acadêmico	Revisão sistemática de literatura	Português

Quadro 3 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, principais objetivos e resultados:

Título	Principais Objetivos	Resultados
Sentidos da dor do parto normal na perspectiva e vivência de um grupo de mulheres usuárias do sistema único de saúde	Compreender os sentidos da dor do parto normal, construídos por um grupo de mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), atendidas em uma maternidade pública de Goiânia GO	Configuram relevante instrumento para os profissionais da saúde, no sentido de planejar ações educativas no pré-natal e estratégias de manejo da dor que promovam conforto e satisfação às parturientes, na perspectiva de assistência obstétrica humanizada

Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo	compreender as vivências de puérperas sobre a atenção recebida durante o processo parturitivo	Há necessidade de utilização de uma abordagem que estimule a participação ativa da mulher e de seu acompanhante, que priorize a presença constante do profissional junto à parturiente, preconize o suporte físico e emocional e o uso de novas tecnologias de cuidado que proporcionem o alívio da dor e o conforto da parturiente
Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto.	Avaliar de forma isolada e combinada a utilização do banho quente de aspersão e exercícios perineais realizados com bola suíça durante o trabalho de parto e a percepção da dor	Os resultados indicam que a utilização associada dos métodos não 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, quando associados
Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto	Avaliar a efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor durante o trabalho de parto	Evidenciou-se que a massagem, a aromaterapia, o banho de imersão, a acupuntura e a acupressão são eficazes métodos para aliviar a dor no trabalho de parto, pois além de diminuírem a percepção dolorosa, ainda reduzem os níveis de ansiedade e de estresse.
Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa	A busca de evidências disponíveis na literatura que abordem os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto por meio de pesquisa nas bases de dados LILACS, SCIELO, BDNF e PUBMED	Os resultados demonstraram que o uso da eletroestimulação transcutânea é mais recorrente no período referente ao início da primeira fase do trabalho de parto; outros métodos associados (massagem lombossacral, exercício respiratório e relaxamento), a hidroterapia e a crioterapia propiciaram, por seu turno, a redução dos escores de dor na fase ativa;
O uso da música na parturição: revisão integrativa	Realizar uma revisão integrativa da literatura, identificando as recomendações baseadas em evidências para o uso da música/musicoterapia no processo de parturição.	O uso da música na parturição como método não farmacológico para alívio da dor, do estresse, da ansiedade e do medo, revelando-se como estratégia efetiva.
Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não	Avaliar o conhecimento das puérperas de maternidade filantrópica em relação aos métodos	O conhecimento dos métodos durante todo o período gravídico é deficiente, pois somente 23% das mulheres

farmacológicos de alívio da dor do parto	de alívio da dor, verificar sua opinião e identificar a técnica mais aplicada.	conheciam alguma técnica para aliviar a dor no parto. A opinião delas sobre a aplicação desses métodos foi relatado com sentimentos ambíguos de alívio e intensificação da dor, porém favoreceu a evolução do trabalho de parto, pela rapidez e eficiência.
Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio	Caracterizar e analisar a assistência ao parto e ao nascimento realizada por Residentes em Enfermagem Obstétrica.	Constatou-se o amplo uso de métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor e a liberdade de posição durante o trabalho de parto. Destaca-se que 55,6% das mulheres não foram submetidas a nenhuma intervenção obstétrica.
Dor e estresse percebido em mulheres no pós-parto vaginal	Mensurar a dor referida e o estresse percebido por mulheres no pós-parto vaginal.	As puérperas referem dor e vivenciam o estresse no pós-parto vaginal, daí a importância de avaliá-los e de preparar a mulher para o enfrentamento da dor e do estresse neste período.
Efeitos da auriculoterapia sobre a dor do trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	Avaliar os efeitos desta terapia sobre o controle da dor na fase ativa do parto e sobre a evolução do trabalho de parto.	As parturientes que receberam auriculoterapia apresentaram tendência a um maior controle da dor e menor duração do trabalho de parto, porém a taxa de cesárea neste grupo foi semelhante à do grupo controle.
Dor como motivo de busca para assistência ao trabalho de parto hospitalar	Compreender a influência da dor como motivo de busca para assistência ao trabalho de parto hospitalar	O estudo possibilitou compreender a influência da dor na complexidade do trabalho de parto, tendo em vista sua subjetividade e multifatorialidade. Evidenciou-se também que nem sempre é possível racionalizar acerca da dor em virtude do meio sociocultural no qual a gestante está inserida.
Métodos não farmacológicos utilizados pelo enfermeiro para alívio da dor no trabalho de parto	Este estudo teve como objetivo identificar os métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros para alívio da dor no parto com base nas literaturas científicas.	Os artigos apontaram diversas formas para a intervenção do enfermeiro, dentre eles foram sugeridos: massagens relaxantes, banhos mornos de aspensão, exercícios com a bola suíça, incentivo à manutenção de posições verticais, ou seja, a deambulação e permanência na posição de

		cócoras, por períodos suportáveis pelas mulheres-parturientes.
Trabalho de parto e os métodos não farmacológicos para alívio da dor: Revisão Integrativa	Verificar na literatura brasileira de enfermagem os métodos não farmacológicos mais utilizados para alívio de dor em gestantes no trabalho de parto.	A busca sobre a utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor é essencial, cabendo aos profissionais de enfermagem a refletir sobre a aplicação destes métodos, no intuito de levar a prática as parturientes no trabalho de parto, para proporcionar a qualidade nos cuidados, visando à saúde e o bem estar da mãe e bebê.
Utilização da bola suíça e banho de chuveiro para o alívio da dor no parto	Identificar evidências científicas da efetividade do banho quente e do exercício perineal com a bola suíça, utilizados de maneira isolada ou combinada, durante o trabalho de parto.	Os estudos mostraram que o banho quente de aspersão e exercícios perineais com a bola suíça são métodos não farmacológicos que promovem o alívio da dor no trabalho de parto quando utilizados de forma isolada ou combinada.

4 DISCUSSÃO

Classe 1 – Métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto normal

Osório (2013) discute que a etapa final do trabalho de parto, se conclui com a geração de uma nova vida independente do organismo materno. Desta forma, torna-se essencial que os cuidados não farmacológicos de redução da dor sejam explorados, por trazerem mais segurança e resultar na utilização de menos intervenções. Esta por sua vez, ser amenizada por meio da utilização das técnicas de alívio da dor.

Diversos autores definem que a dor do parto, pode ser interpretada pela mulher de formas diferentes. Isso pode ser influenciado através da cultura, histórico familiar e a ansiedade do momento do nascimento do bebê. O processo de nascimento representa a etapa final da concepção onde se iniciará uma nova vida independente do organismo materno. (BARBIERE et al, 2013; OSÓRIO, JÚNIOR, NICOLAU, 2014; ALMEIDA, MEDEIROS, SOUZA, 2012).

Nogueira et al.; (2017) descreve que o parto, é subdividido em três fases, dilatação a qual as contrações uterinas são mais efetivas, expulsão que ocorre a com a dilatação total e finaliza com a saída do feto. O terceiro período caracteriza-se pela dequitação placentária ou também denominado

secundamento. Ferreira; Giaxa; Meneguim, (2017) apresenta que o trabalho de parto ocorre quando as contrações uterinas se tornam ritmadas, com intervalos curtos e regulares e aumentam gradativamente a sua frequência e intensidade.

No processo parturitivo, a dor do trabalho de parto é um sintoma fisiológico que antecede o parto. Diferente de outras experiências dolorosas vivenciadas pela mulher, que se encerra com a saída do feto. Essa dor não está associada a nenhuma enfermidade, mas ao ciclo reprodutivo da mulher, e como citado anteriormente, pode envolver aspectos, biopsicossociais da gestante. (MAFETONI, SHIMO, 2014).

Diante da necessidade de melhorias na assistência ao parto e nascimento, o Ministério da Saúde (MS), tem recomendado continuamente, programas de atenção ao parto, e ações específicas para uma assistência humanizada a mulher e ao bebê como o uso de medidas não farmacológicas para aliviar da dor. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em suas recomendações tem incentivado o uso destas condutas no ambiente hospitalar. Preconizando com base em evidências científicas a implantação dos métodos não farmacológicos fazendo o uso de analgesia somente em casos de indicação absoluta (ALMEIDA, MEDEIROS, SOUZA, 2012; MAFETONI, SHIMO, 2016; SPERLING et al., 2016).

Com a leitura dos artigos na íntegra, entende-se que as publicações confirmam os benefícios dos métodos não farmacológicos para o abrandamento da dor em parturientes, durante o trabalho de parto normal. Entre elas estão incluídas:

A bola suíça é utilizada de maneira isolada ou combinada com o banho de chuveiro com temperatura entre 37°C e 39°C na posição escolhida pela parturiente durante aproximadamente 20 minutos em conjunto com exercícios respiratórios, massagem em lombo sacral e relaxamento muscular. Tem resultados positivos em relação ao alívio da dor. A parturiente deve estar sentada, com as pernas flexionadas, em um ângulo de 90°, e executando exercícios de propulsão e rotação sob a bola suíça aproximadamente por 30 minutos. Portanto para Nogueira, a bola suíça tem efetividade utilizada tanto de forma isolada como de forma combinada (NOGUEIRA et al., 2017).

Barbiere et al. (2013) procurou evidenciar por meio de um estudo experimental randomizado cego, que a bola suíça, quando utilizada isoladamente não houve diferença em relação a dor já quando utilizada de forma combinada com o banho de aspersão houve uma diminuição significativa da intensidade da dor. Aragão et al. (2017) constata que a bola suíça é uma ferramenta de grande importância pois favorece a evolução do trabalho de parto, diminuindo consideravelmente a dor no momento da dilatação.

Outro método adotado frequentemente, é a deambulação ou mudança de posição da parturiente, a mobilidade das pacientes no momento do trabalho de parto auxilia na dilatação cervical. É importante deixar que a mesma se sinta a vontade para adotar a posição mais confortável para o momento do parto, os resultados revelam os benefícios da deambulação ao retirarem o foco de atenção da parturiente a dor, possibilitando a ida ao banheiro para o banho de ducha ou imersão. Porém algumas parturientes se sentem inseguras ao se encontrarem na posição vertical, durante a deambulação por sentirem dificuldade para empurrar no momento da contração e receio do recém-nascido ao nascer escapar e cair ao chão (MAFETONI, SHIMO, 2016).

Através de um estudo, ao associar o trajeto percorrido por cada parturiente no momento da fase ativa do parto, observou-se que houve uma melhora significativa nas três primeiras horas, parturientes que adotaram a deambulação obtiveram uma redução significativa na duração do trabalho de parto. Porém a partir da quarta hora do trabalho de parto, a associação não foi mais eficaz (ARAGÃO, et al., 2017).

Ainda, foi relatado em cinco artigos, os quais definem o banho de ducha ou banho de imersão como um benefício para o alívio no momento da dor. Evidenciaram o banho de imersão como um aliado importante que reduz significativamente a taxa de analgesia epidural durante a primeira fase do trabalho. Tais estudos, descreveram que as parturientes que foram submetidas ao banho de imersão tiveram relaxamento do corpo e a diminuição da dor entre as contrações (OSÓRIO, JUNIOR, NICOLAU, 2014; MAFETONI; SHIMO, 2016).

De modo geral, percebe-se uma boa aceitação pelas mulheres em trabalho de parto do banho quente ou de imersão, a ação potencial da hidroterapia favorece a redução da ansiedade e da dor, outro benefício citado pelo autor, está em relação a duração do trabalho de parto. Estudos comprovam que o banho quente a 37° C no primeiro estágio do trabalho de parto, resulta na redução significativa da duração do parto normal (BARBIERE et al., 2013).

Outro método não farmacológico destacado nas publicações, foi a Musicoterapia. Fujita, Nascimento, Shimo (2014), discutem que o uso da música é utilizado como terapia integrativa da mulher. Desde 1979, Livingston descreveu que a música proporcionava para as mulheres maior relaxamento, concentração e maior estimulação sensorial para o recém-nascido. Os autores ainda afirmam, que os efeitos da musicoterapia no momento da dor do parto, são satisfatórios diminuindo a sensação dolorosa estimulando o útero durante o parto, pois facilita o processo de contração uterina. A música é apontada como um tranquilizante natural, resultando no aumento do nível da ocitocina diminuindo a dor e a ansiedade.

Osório, Junior, Nicolau (2014), definem a musicoterapia como áudio atua como analgesia, e afirmam que não há evidências de redução da dor com o uso da música. Porém em conjunto com a massagem houve um estímulo maior do relaxamento da parturiente. Um dos estudos definiu a música como um eficiente método, pois além de ter um baixo custo, possui uma fácil aplicabilidade e proporciona conforto as parturientes (ARAGÃO et al., 2017).

A massagem na região cervice-sacral, foi avaliada nas publicações como um dos métodos mais eficazes para a redução da dor lombar principalmente na primeira fase do trabalho de parto. Pois reduziu o estresse, ansiedade e aliviou a tensão local e permitiu a participação ativa do acompanhante. E em conjunto com outros exercícios, como respiratórios e relaxamento muscular resultaram em um abrandamento significativo da percepção dolorosa para a paciente (MAFETONI,SHIMO, 2016; SANTOS, MONTEIRO, 2017, OSÓRIO; JUNIOR; NICOLAU, 2014).

Dentre as publicações apreciadas, foi citado também a acupuntura ou acupressão como método de intervenção não medicamentosa, por meio de um estímulo elétrico transcutâneo e se mostrou efetiva na sensação de melhoria da dor. Porém trata-se de um método pouco utilizado no campo obstétrico pois o profissional que realizar está técnica deve obter o registro de especialista em acupuntura e por não ter muitos estudos relacionados ao método (OSÓRIO; JUNIOR; NICOLAU, 2014, ARAGÃO et al., 2017).

Foram identificados também, os efeitos da crioterapia sobre a dor no momento das contrações uterinas por meio da aplicação de bolsas de gelo na região lombar por cerca de 20 minutos, obtiveram uma resposta positiva em relação a melhoria da dor na região sacral, pois promove a liberação de endorfina. Porém é uma técnica que necessita de mais estudos e comprovações científicas, por ser uma técnica pouco conhecida (ARAGÃO et al., 2017, MAFETONI; SHIMO, 2016).

Quanto aos exercícios respiratórios de relaxamento, os estudos enfatizam que são utilizados frequentemente no momento do parto normal, em conjunto com todas as técnicas descritas acima. De tal forma que tem se mostrado eficaz, visto que sua associação provoca relaxamento muscular nos intervalos das contrações, aliviando a dor e acelerando no trabalho de parto, a respiração correta e uma grande aliada no período de expulsão do feto, que leva cerca de 20 a 50 minutos. O exercício respiratório por sua vez deve ser diafragmático, lento e profundo, que resulta na diminuição da ansiedade, estresse e auxilia na concentração da parturiente (MAFETONI; SHIMO, 2016, SANTOS; MONTEIRO, 2017, NOGUEIRA et al., 2017).

Sendo assim, percebe-se que as técnicas não farmacológicas para atenuação da dor do parto, devem ser utilizadas pelo profissional capacitado de enfermagem nas unidades de saúde. Pois entende-se que tais medidas promovem grande eficácia na redução da dor no momento do parto, no entanto o profissional e a peça chave para uma assistência eficaz, que por sua vez deve ter um conhecimento adequado sobre cada técnica e sua execução correta, para utilizarem com a parturiente (ARAGÃO et al., 2017).

Classe 2 – Assistência de enfermagem prestada à parturiente no trabalho de parto normal

O processo parturitivo denomina-se, um momento normalmente estressante para a mulher em decorrência da dor, ligada as contrações uterinas que ao decorrer da evolução do trabalho de parto, elas se tornam mais intensas. Por isso, faz-se necessário uma atenção de qualidade à parturiente, pois representa um passo importante para garantir que ela possa exercer a maternidade com segurança e bem-estar. A equipe de enfermagem deve estar preparada para acolher a gestante e seu cônjuge e os familiares, respeitando o momento, facilitando a criação de vínculos e transmitindo confiança e tranquilidade neste momento. (SANTOS, PEREIRA, 2012, REIS et al., 2015).

O enfermeiro obstetra é integrante fundamental para atender as mulheres nesse importante momento da vida. E atuam com respaldo legal, sob-resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) para prestar uma assistência ao parto de baixo risco, com métodos que beneficiam a parturiente proporcionando uma qualidade de atendimento desde o pré-parto, parto e puerpério, respeitando seus limites, sua cultura e suas vontades (SANTOS, MONTEIRO, 2017).

Santos e Pereira (2012), ainda afirmam que a atenção e o acolhimento prestado pelo enfermeiro no ambiente hospitalar, é um elemento eficaz e fundamental para humanização da atenção obstétrica. O profissional deve demonstrar interesse e disponibilidade para atender a parturiente demonstrando confiança e amenizando assim o medo decorrente do parto. A ausência de acolhimento no primeiro momento de contato da parturiente com a equipe pode resultar no maior desespero da mulher e seus acompanhantes.

Diante das análises dos estudos observa-se que o profissional responsável pelo atendimento obstétrico deve manter uma escuta ativa da gestante durante o pré-natal mantendo um olhar diferenciado para suas particularidades. Almeida, Medeiros, Souza (2012), descrevem que essas atitudes podem evitar sentimentos de medo inquietação em relação a dor do parto

normal. Garantindo resultados satisfatórios e mantendo um olhar integral da mulher como um todo.

A implantação dos métodos não farmacológicos pela equipe de enfermagem, é fundamental para autonomia do profissional e resgate de suas bases científicas. É essencial que os cuidados de alívio da dor sejam explorados por serem seguros e substituam o uso de anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto, retomando o significado fisiológico que o momento do parto representa para mãe e para o bebê, desta forma observa-se que a diminuição das intervenções desnecessárias no processo do parto acarretam na redução da mortalidade materna (OSÓRIO, JUNIOR, NICOLAU, 2014; REIS et al., 2015).

Portanto, percebe-se que a atuação da enfermagem obstétrica tem um papel fundamental na qualificação dos serviços de saúde e na assistência do processo parturitivo, neste contexto é papel da unidade hospitalar oferecer uma melhor preparação da equipe, por meios de cursos de educação continuada e palestras com atualizações, é fundamental que toda a equipe tenham conhecimentos de novas técnicas não farmacológicas e seus benefícios. Os investimentos na formação desses profissionais buscam se espelhar em uma experiência bem sucedida dos países mais desenvolvidos, onde os profissionais não médicos tem total autonomia para fazer um atendimento exclusivo do pré-natal ao puerpério das gestantes (REIS, et al., 2015; SPERLING, et al., 2016; NOGUEIRA et al., 2017).

A partir da observação destes artigos, percebe-se que é necessária a busca constante de evidências científicas para uso de estratégias não farmacológicas efetivas para o alívio da dor. Destaca-se ainda, a importância da atuação da enfermagem obstétrica na assistência ao parto e nascimento de baixo risco habitual. Além de manter um cuidado menos intervencionista o profissional mostra-se mais interessado a utilizar práticas não farmacológicas de alívio da dor e resgatar o protagonismo da mulher no processo de parturição visando prestar uma assistência segura, humanizada e de qualidade em prol do bem-estar da mãe e do bebê (REIS et al., 2015; NOGUEIRA et al., 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do conhecimento adquirido sobre esta temática, percebe-se que as publicações confirmam os benefícios dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal, por não apresentarem riscos para a mãe e para o bebê, se utilizados de forma adequada e por um profissional capacitado. Ainda foi identificado que tais medidas

reduzem a dor no momento do parto e trazendo mais segurança, resultando em menos intervenções medicamentosas e analgésicas.

Entre as medidas estão citadas, destaca-se a bola suíça, deambulação, banho de ducha ou imersão, musicoterapia, massagem na região cervice-sacral, acupuntura ou acupressão, crioterapia e respiratórios de relaxamento. Foi possível evidenciar que além de trazer benefícios no momento do parto diminuem a percepção dolorosa e reduzem os níveis de ansiedade e estresse, ajudando na evolução do trabalho de parto. Sendo de responsabilidade do enfermeiro aplicar estas técnicas e acompanhar a gestante durante toda evolução do parto.

Logo, a atuação do enfermeiro por sua vez, presta a assistência ao parto de baixo risco com qualidade e menores intervenções, segundo os autores. A equipe deve estar preparada para acolher, acompanhar e garantir a parturiente um atendimento de qualidade, proporcionando conforto e respeitando seus limites, sua cultura e suas vontades. Este atendimento por sua vez deve ser humanizado mantendo uma visão holística a parturiente.

Por fim, nota-se que a cada dia aumentado o número de estudos em prol das medidas de alívio da dor, por apresentarem somente benefícios e trazer autonomia ao enfermeiro, proporcionando a gestante um acompanhamento exclusivo e seguro, garantindo o seu bem-estar em um momento único que é a chegada do seu filho.

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*, v.19, n.3, p. 711-717. Jul/Set 2015.

ALMEIDA, N.A.M.; MEDEIROS, M.; SOUZA, M.R. Sentidos da dor do parto normal na perspectiva e vivência de um grupo de mulheres usuárias do sistema único de saúde. *Rev. Min. Enferm.* v.16, n.02. p.241-250. Abr/Jun 2012.

ALMEIDA, O.S.C.; GAMA, E.R.; BAHIANA, P.M. Humanização do parto- A atuação dos enfermeiros. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v.04, n. 01, p.79-90. Jan./Jun. 2015.

ARAGÃO, H.T.; VIEIRA, S.S.; FERNANDES, E.T.S.; SILVA, G.M.; Trabalho de parto e os métodos não farmacológicos para alívio da dor: Revisão Integrativa. *International Nursing Congress*. p.09-12. Mai 2017.

BARBIERE, M.; HENRIQUE, A.J; CHORS, F.M.; MAIA, N.L., GABRIELLONI, M.C. Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. *Acta Paul Enferm*, v.26, n.05, p.478- 484. Set/Out 2013.

FERREIRA, M.L.S.M.; GIAXA, T.E.; POPIM, R.C.; MENEGUIN, S. Dor como motivo de busca para assistência ao trabalho de parto hospitalar. *Rev. Eletr. Enf*, v.19 n.12 p.01-08. Dez/Mai 2017.

FUJITA, J.A.L.M.; NASCIMENTO, P.L.; SHIMO, A.K.K.; O Uso da música na parturição: Revisão integrativa. Disponível em: http://inderme.com.br/revistas/img_10/03%20%20Uso%20da%20M%C3%BAAsica%20na%20Parturi%C3%A7%C3%A3o.docx. Abr/Mai 2014. Acesso em: 07/04/2018.

GOMES, A.R.M.; FARIA, D. de S.; SANTOS, C.C.A.. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. *Revista Recien*, v.4, n.11, p.23-27. 2014.

MAFETONI, R.R.; SHIMO, A.K.K. Efeitos da auriculoterapia sobre a dor do trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Rev Esc Enferm USP*, v.50, n.05, p.726-733. Mar/Jul 2016.

MAFETONI, R.R.; SHIMO, A.K.K.; Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. *Rev. Min. Enferm*. v.18, n.02. Abr/Jun 2018.

NOGUEIRA, C.L.S.; MODESTO, J.P.A.N.; VIEIRA, F.; SALGE, A.K.M.; CASTRAL, T.C. Utilização da bola suíça e banho de chuveiro para o alívio da dor no parto. *Revista Enfermagem Obstétrica*. v.04 n.61. p.01/06. Mai/Ago 2017.

NUNES, J.H.; SILVA, M.F.G.D. O trabalho de enfermeiras(os) obstetras na assistência a nascimentos e partos: profissionalização e tensões indenitárias. *Revista da ABET*, v. 15, n. 2 p.165-181, Jul/Dez. 2016.

OSÓRIO, S.M.B.; JUNIOR, L.G.S.; NICOLAU, A.I.O. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. *Rev Rene*, v.15, n.1, p. 174-184. Jan/Fev 2014.

REIS, T.R.; ZAMBERLAN, C.; QUADROS, J.S.; GRASEL, J.T.; MORO, A.S.S. *Rev Gaúcha Enferm*, v.36 p. 94-101. 2015

ROMAN, A.R.; FRIEDLANDER, M.R. Revisão Integrativa de Pesquisa Aplicada à Enfermagem. *Cogitare Enferm*, v.3, n.2, p.109-112, Jul./Dez. 1998.

SANTOS, A.C.; MONTEIRO, R.A.L.S.; Métodos não farmacológicos utilizados pelo enfermeiro para alívio da dor no trabalho de parto. *Revista Nanbiquara*. v.06, n.01. p.77/86. Jun/Jul 2017.

SANTOS, L. G. Implantação da Rede Cegonha nos estados brasileiros: um olhar para o componente do parto. 2013. 60f. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

SANTOS, L.M.; PEREIRA, S.S.C. Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo. *Revista de Saúde Coletiva*, v.22, n.01, p.77-97. Abr/Out 2012.

SOUZA, E.N.S.; AGUIAR, M.G.G.; SILVA, B.S.M. Métodos não farmacológicos no alívio da dor: equipe de enfermagem na assistência a parturiente em trabalho de parto e parto. *Rev. Enfermagem Revista*, v. 18, n. 02, p.42-56, Maio/Ago. 2015.

SPERLING, S.G.; ROMAN, A.R.; GOMES, J.S.; PORTELLA, M.P.; KIRCHNER, R.M. E.; STUMM, E.M. Dor e estresse percebido em mulheres no pós-parto vaginal. *Rev Dor*, v.17 n.04, p.289-293. Out/Dez 2017.