

A importância da analgesia no parto vaginal

The importance of analgesia in vaginal birth

DOI:10.34119/bjhrv7n1-095

Recebimento dos originais: 15/12/2023

Aceitação para publicação: 15/01/2024

Rusnaini da Silva Maia

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Uninorte (UNINORTE)

Instituição: Centro Universitário Uninorte (UNINORTE)

Endereço: Alameda Alemanha, 200, Jardim Europa, Rio Branco - AC, CEP: 69915-901

E-mail: rusnainimaia@yahoo.com.br

Lucas Lima Costa

Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital Regional de Taguatinga (HRT)

Instituição: Hospital Regional de Taguatinga (HRT)

Endereço: St. C Norte Área Especial, 24, Taguatinga, Brasília - DF, CEP: 72115-902

E-mail: limaclucaas@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a relevância da utilização de métodos de alívio da dor durante o parto vaginal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Adotou-se como pergunta norteadora: “Qual é a importância da analgesia no parto vaginal?” Para construção da pesquisa, a coleta e análise de dados foi realizada através do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde e das bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via PubMed e Google Acadêmico através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Analgesia Obstétrica”, “Dor do Parto” e “Trabalho de Parto” combinados entre si pelo operador booleano AND com seus respectivos correspondentes no Mesh Terms. **Resultados e Discussão:** Após o cumprimento dos procedimentos metodológicos, 13 artigos disponíveis no Portal da BVS, na base de dados PubMed e no Google Acadêmico foram selecionados, os quais retratam que a analgesia peridural é considerada o padrão para o manejo da dor durante o trabalho de parto. O acesso ao manejo da dor é um direito fundamental e não deve ser retido ou negado a qualquer paciente, independentemente da idade, etnia ou nível socioeconômico. **Considerações Finais:** O direito é violado se uma parturiente for incapaz de participar nos métodos padrão utilizados para gerir a dor do parto. A importância da analgesia durante o trabalho de parto está relacionada ao acesso que as parturientes têm aos cuidados do pré-natal.

Palavras-chave: analgesia obstétrica, dor do parto, trabalho de parto.

ABSTRACT

Objective: To analyze the relevance of using pain relief methods during vaginal birth. **Methodology:** This is an integrative review of the literature. The guiding question was adopted: “How important is analgesia in vaginal birth?” To construct the research, data collection and analysis was carried out through the Virtual Health Library Portal and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online databases via PubMed and Google Scholar through the following Health Sciences Descriptors (DeCS): “Obstetric Analgesia”, “Dor do Parto” and “Labor” combined with each other by the Boolean operator AND with their respective correspondents in Mesh Terms. **Results and Discussion:** After completing the methodological

procedures, 13 articles available on the VHL Portal, in the PubMed database and on Google Scholar were selected, which show that epidural analgesia is considered the standard for managing pain during work of birth. Access to pain management is a fundamental right and should not be withheld or denied to any patient, regardless of age, ethnicity or socioeconomic status. Final Considerations: The right is violated if a woman in labor is unable to participate in the standard methods used to manage the pain of labor. The importance of analgesia during labor is related to the access that parturient women have to prenatal care.

Keywords: analgesia, obstetrical, labor pain, labor, obstetric.

1 INTRODUÇÃO

O parto vaginal instrumentado refere-se ao parto com fórceps ou sucção a vácuo para facilitar o intervalo de segurança. De acordo com a situação, as preocupações das gestantes em relação ao nascimento do próximo filho estão relacionadas às dores que sentem durante o parto. Isso é normal, especialmente para as primíparas. No entanto, existem métodos que proporcionam alívio da dor e são completamente seguros. A analgesia do parto nada mais é do que a anestesia que irá inibir a dor durante o processo, sendo essa fornecida em dosagem suficiente para obter alívio da dor sem perda de movimento (Veiga *et al.*, 2021).

Tal como acontece com outras anestésias, as gestantes são acompanhadas e monitoradas por um anestesista durante o trabalho de parto. Ao longo desse processo, a mulher posiciona-se em decúbito dorsal ou em posição de fowler, com o rosto voltado para baixo e os joelhos flexionados. É de grande importância ressaltar que o primeiro sinal da necessidade do uso de analgésico durante o parto é o pedido da gestante, visto que a mesma conhece o seu nível de tolerância à dor. O obstetra-ginecologista avalia o crescimento e o bem-estar do feto (Aragão *et al.*, 2019).

A analgesia durante o parto impedirá o sofrimento da mãe, sendo um método de aliviar a dor com medicamentos que não restringem os movimentos da mulher. As alternativas para alívio de dor, foram abordadas em uma revisão sistemática utilizando 38 ensaios clínicos randomizados em uma população de 9.658 mulheres demonstrou associação dessa analgesia com consequências obstétricas adversas, dentre elas prolongamento do segundo período do trabalho de parto, aumento do uso de ocitocina e maior chance de parto vaginal instrumentalizado (Borba; Amarante; Lisboa, 2021).

Outrossim, a analgesia é realizada por meio de medicamentos que têm como objetivo reduzir ou aliviar a dor. De modo que a algia é amenizada, sem que haja perda de consciência. O uso de medicamentos pode alterar os resultados do parto e melhorar a chance do mesmo ser bem-sucedido, especialmente em mulheres que tiveram uma gravidez mais longa. Neste caso,

é importante educar as mulheres em relação aos riscos e benefícios do tratamento médico para tomarem decisões assertivas a respeito dos métodos de escolha (Thomson *et al.*, 2019).

As diferenças existentes no que tange a tolerância à dor entre mulheres em trabalho de parto são um componente importante do manejo da anestesia no atendimento a essas pacientes. Os efeitos colaterais da exposição incluem, mal-estar, enjoo e vômitos, mas em casos específicos podem surgir a dispneia, a bradicardia, depressão cardíaca, retenção urinária, euforia, miose e diminuição da motilidade abdominal (Kearns; Lucas, 2023).

O parto natural não implica em reações alérgicas aos medicamentos utilizados, doenças de pele no sítio cirúrgico (principalmente cirurgias cervicais e epidurais), alterações na coagulação, uso de anticoagulantes e trombocitopenia. Na maioria dos casos, não são levados em consideração o histórico de alergia medicamentosa, dermatologia realizada durante a anestesia, principalmente anestesia peridural, alterações de coagulação, uso de anticoagulantes e plaquetas (Yang *et al.*, 2023).

Os tipos de analgesia mais utilizada e indicada para o trabalho de parto é a anestesia regional ou espinal. O anestésico faz o bloqueio das vias de dor e preserva as funções motoras, bem como o nível de consciência. A anestesia espinal pode classificar-se em peridural, raquianestesia ou combinada, as quais são indicadas para todas as fases do trabalho de parto, não prejudicam o binômio e permitem à parturiente ter papel ativo no processo de parto. No entanto, podem surgir efeitos colaterais como diminuição da pressão arterial, alterações na respiração, náusea e retenção urinária (Sumie; Yamaura; Aoyama, 2023).

Estratégias de manejo da dor orientadas de acordo com as necessidades da mãe são importantes para um cuidado pré-natal eficaz e ajudam as mulheres a lidar, compreender e controlar a dor durante o parto (Brichi; Sanches; Gabriel, 2023). Diante disso, o objetivo do estudo consiste em analisar a relevância da utilização de métodos de alívio da dor durante o parto vaginal, visando melhorar a experiência da mulher, promover um ambiente mais acolhedor e contribuir para um parto mais seguro e tranquilo.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a execução satisfatória da pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO (sigla que designa respectivamente P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome) tendo como intuito abordar as especificidades do presente estudo (Santos; Galvão, 2014). Por meio disto, a pergunta norteadora consistiu em: “Qual é a importância da analgesia no parto vaginal?” Tal perspectiva está demonstrada no Quadro 1.

Quadro 1 Elaboração da pergunta do estudo segundo a estratégia PICo. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

Acrônimo	Descrição	Termos
P	População	Gestantes que planejam um parto vaginal
I	Interesse	Benefícios da analgesia
Co	Contexto	Opções de alívio da algia

Fonte: elaboração dos autores.

Para a fundamentação do questionamento, foram realizadas buscas *online* de artigos nacionais e internacionais no mês de novembro de 2023, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PUBMED) e Google Acadêmico. Além disso foram levantadas palavras-chave da literatura pertinentes à temática, conforme descrito no Quadro 2.

Quadro 2 Descritores controlados e de acordo com a questão norteadora. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

DeCS	Mesh
Analgesia Obstétrica	<i>Analgesia, Obstetrical</i>
Dor do Parto	<i>Labor Pain</i>
Trabalho de Parto	<i>Labor, Obstetric</i>

Fonte: Mesh Terms e DeCS, 2023.

Como critérios de inclusão dos estudos literários definiu-se como delimitação temporal os últimos cinco anos, devido a possibilidade de encontrar um maior número de artigos científicos sobre o tema. Além disso, incluíram-se apenas artigos disponibilizados em português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão, toda e qualquer literatura publicada por meios não oficiais, artigos que ultrapassem o limite temporal estabelecido, que não contemplem o objetivo do estudo e que abordem a temática em outros cenários, não tendo relação direta com o tema proposto.

Dessa forma, foram encontrados 17.616 artigos, a estes quando aplicados filtros relacionados ao período de publicação, idioma e assunto correspondente à temática proposta, restaram 6.489 artigos. Os estudos foram pré-selecionados a partir da leitura e análise do título e resumo, levando em consideração os critérios de elegibilidade. Por último, os achados foram analisados na íntegra e selecionados a partir da sua adequação à questão de pesquisa e ao objetivo estabelecido. Este processo encontra-se representado no Quadro 3.

Quadro 3 Estratégia utilizada para realização das buscas dos estudos nas bases de dados. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

Base	Expressões de busca	Ee	Es	Ei
BVS	(Analgesia Obstétrica) AND (Dor do Parto) AND (Trabalho de Parto)	1.101	153	4
PUBMED	((<i>Analgesia, Obstetrical</i>) AND (<i>Labor Pain</i>)) AND (<i>Labor, Obstetric</i>)	1.415	76	4
GOOGLE	Analgesia Obstétrica AND Dor do Parto AND	15.100	6.260	3

ACADÊMICO	Trabalho de Parto		
Fonte: elaboração dos autores. Legenda: BVS – Biblioteca Virtual em Saúde; Ee – Estudos encontrados; Es – Estudos selecionados; Ei – Estudos incluídos na revisão após leitura crítica			

Fonte: elaboração dos autores.

3 RESULTADOS

Após o cumprimento dos procedimentos metodológicos, 11 artigos disponíveis no Portal da BVS, na base de dados PubMed e no Google Acadêmico foram selecionados. O ano de publicação variou entre 2018 e 2023. O Quadro 4 traz as informações detalhadas dos estudos elegidos para a análise.

Quadro 4 Publicações incluídas no estudo segundo autor/ano, título, objetivo e principais resultados. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultados
Richardson <i>et al.</i> , 2019.	A qualitative analysis of parturients' experiences using nitrous oxide for labor analgesia: It is not just about pain relief	Analisar os comentários de mulheres que utilizaram óxido nitroso no trabalho de parto, a fim de identificar determinantes de satisfação nessa população e compreender melhor os motivos para a continuidade do uso do óxido nitroso, apesar da eficácia variável.	Entre as parturientes que escolhem o óxido nitroso como único analgésico de parto, os determinantes da satisfação são mais variáveis do que se entendia anteriormente e vão além da analgesia.
Romão; Prudêncio; Fuzissaki, 2019.	Uso dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto: estudo observacional transversal	Descrever a frequência do uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor e suas características.	A maioria das parturientes foram orientadas e utilizaram alguns dos métodos não farmacológicos de alívio da dor.
Silva <i>et al.</i> , 2020.	Analgesia obstétrica no trabalho de parto e sua associação com desfechos neonatais	Investigar a associação entre analgesia no trabalho de parto e ocorrência de desfechos neonatais.	O uso de analgesia farmacológica durante o trabalho de parto foi associado a Apgar do primeiro minuto < 7, manobras de reanimação e encaminhamento para UTI neonatal.
Smith; Laflamme; Komanecky, 2021.	Pain Management in Labor	Compreender o manejo da dor durante o trabalho de parto.	Pacientes com transtorno relacionado ao uso de opióides requerem planos individualizados de controle da dor durante todo o cuidado perinatal.

Njogu <i>et al.</i> , 2021.	The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial	Determinar os efeitos da terapia com estimulação elétrica nervosa transcutânea no primeiro estágio do trabalho de parto.	A estimulação elétrica nervosa transcutânea pode ser utilizada como terapia não farmacológica para reduzir a dor e abreviar a fase ativa do trabalho de parto
Tan <i>et al.</i> , 2022.	Quality of Labor Analgesia with Dural Puncture Epidural versus Standard Epidural Technique in Obese Parturients: A Double-blind Randomized Controlled Study	Hipotetizar que a qualidade da analgesia de parto será melhorada com a punção dural peridural em comparação com a técnica peridural padrão em parturientes obesas.	A ausência de diferenças na qualidade da analgesia de parto entre as duas técnicas deste estudo não sustenta o uso rotineiro da técnica de punção peridural da dura-máter em parturientes obesas.
Klein; Gouveia, 2022.	Utilização de Métodos Não Farmacológicos para Alívio da Dor no Trabalho de Parto	Analisar a prática de realização de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto.	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.
Lange <i>et al.</i> , 2023.	Association between breakthrough labor pain, patient-controlled epidural analgesia use, and numeracy: A pilot observational study	Avaliar o uso da analgesia peridural controlada pelo paciente e a numeracia em mulheres em trabalho de parto.	As pacientes que necessitam de tratamento da dor do tipo <i>breakthrough</i> apresentaram maior relação entre demandas e entregas peridurais controladas pelo paciente.
Jiang <i>et al.</i> , 2023.	Retrospective study to assess the effect of epidural analgesia on labor progress and women's pelvic floor muscle from the perspective of electromyography	Analisar o efeito da analgesia peridural na evolução do trabalho de parto e da musculatura do assoalho pélvico de mulheres sob a perspectiva da eletromiografia de forma sistemática.	A analgesia peridural durante o trabalho de parto é aprovada para ser um procedimento seguro e eficaz para aliviar a dor com efeitos colaterais muito baixos sobre o tipo de trabalho de parto.
Maeda <i>et al.</i> , 2023.	Acute pain and analgesic requirement after vaginal childbirth with and without neuraxial labor analgesia-Retrospective cohort study	Investigar a associação, se houver, entre o uso de analgesia de parto no neuroeixo e desfechos relacionados à dor pós-parto.	Embora as mulheres que utilizaram analgesia de parto neuroaxial tenham apresentado escores de dor ligeiramente mais altos e maior necessidade de analgésicos durante a internação pós-parto, a dor após o parto vaginal

			foi, em geral, leve.
Ribeiro; Nourizadeh; Mehrabi, 2023.	The effect of shared decision-making in choosing the method of labor analgesia on childbirth experience among primiparous women	Avaliar o efeito da tomada de decisão compartilhada na escolha do método de analgesia de parto sobre a experiência e satisfação do parto em primíparas.	Recomenda-se que as mães sejam envolvidas nas decisões de tratamento durante o parto, uma vez que são consideradas parte importante da assistência durante o trabalho de parto e parto.

Fonte: elaboração dos autores.

4 DISCUSSÃO

As preocupações das mulheres grávidas com o nascimento do próximo filho estão relacionadas com a dor que sentem durante o trabalho de parto. Isso é normal, especialmente para novas mães que não sabem o que esperar. Existem métodos que podem aliviar a dor e são totalmente seguros. A analgesia do parto nada mais é do que a anestesia utilizando as mesmas técnicas utilizadas em todas as cirurgias. A diferença está na administração de uma dose suficiente para obter alívio da dor sem perda de mobilidade. Tal como acontece com outras anestésias, as mulheres grávidas são acompanhadas e monitorizadas por um anestesista durante o trabalho de parto (Richardson *et al.*, 2019).

Para Romão, Prudêncio e Fuzissaki (2019), ao contrário da cirurgia, que poupa a mãe da dor durante o parto. O parto vaginal consiste em um método de alívio da dor através de medicações que não limitam as atividades da mulher (Silva *et al.*, 2020).

Smith, Laflamme e Komanecky (2021) afirmam que os analgésicos são aqueles que reduzem ou aliviam a dor através do uso correto, orientado pelo médico, a algia se reduz sem que haja perda de consciência. As medicações podem melhorar os resultados e aumentar as chances de um parto bem-sucedido. Isto é especialmente tratado em mulheres com gestações longas. Nestes casos, é importante que as mulheres compreendam os desafios e benefícios do tratamento médico para que possam tomar a decisão certa.

Está disponível também a anestesia peridural, espinal ou combinada da coluna vertebral, adequada para todas as fases do trabalho de parto, a qual não causa danos à mãe ou ao bebê, permite que a mãe perpassasse por todas as fases sem sentir dor. No entanto, tem efeitos colaterais como anemias e a cefaléia pós-cirúrgica (Njogu *et al.*, 2021). O estresse causa alterações na respiração, náuseas e retenção urinária. Os analgésicos bloqueiam as vias da dor e mantêm a função feminina preservada.

É de grande valia evidenciar que o primeiro sinal da necessidade do uso de analgésico

durante o parto é o pedido da gestante. Somente a gestante conhece seu nível de tolerância à dor. O obstetra-ginecologista avalia o crescimento e o bem-estar do feto, de modo a implementar ou não o uso desse artifício (Tan *et al.*, 2022).

De acordo com Klein e Gouveia (2022) a analgesia no parto vaginal desempenha um papel crucial no bem-estar físico e emocional da mulher durante o trabalho de parto. A dor intensa pode causar estresse e ansiedade, afetando negativamente a experiência do parto. A analgesia proporciona alívio da dor, permitindo que a mulher se concentre melhor e participe ativamente do processo de nascimento. As parturientes se beneficiam consideravelmente destas práticas, no entanto as mesmas são utilizadas com baixa frequência.

Além de aliviar a dor, a analgesia no parto vaginal também pode ajudar a reduzir complicações decorrentes de uma resposta ao estresse prolongado. O estresse excessivo pode levar a um aumento da pressão arterial, diminuição do fluxo sanguíneo uterino e até mesmo dificuldades na progressão do trabalho de parto. Ao controlar a dor, a analgesia contribui para um ambiente mais favorável ao parto normal. As pacientes que necessitam de tratamento para a algia nesse período apresentam maior relação com as demandas e entregas peridural que estão sob o seu controle (Lange *et al.*, 2023).

Segundo Jiang e seus colaboradores (2023) a analgesia no parto vaginal permite que as mulheres tenham uma experiência mais positiva e gratificante de dar à luz. Ao reduzir a dor, as mulheres podem se sentir mais confiantes, relaxadas e capazes de lidar com as demandas físicas e emocionais do trabalho de parto. Isso promove uma sensação de empoderamento e conexão com o processo de nascimento. Vale salientar que a analgesia peridural durante o trabalho de parto é aprovada como um procedimento seguro e eficaz que promove o alívio da algia com efeitos colaterais mínimos sobre o tipo de trabalho de parto e a musculatura do assoalho pélvico.

É importante ressaltar que a analgesia no parto vaginal é segura quando administrada por profissionais qualificados e em ambientes adequados. Os benefícios superam os riscos potenciais, especialmente quando consideramos os efeitos positivos na experiência da mulher durante o trabalho de parto. Embora em alguns casos as mulheres que fizeram o uso de analgesia de parto neuroaxial tenham apresentado escores de algia ligeiramente mais elevados e uma necessidade maior de analgésicos durante a internação e o pós-parto, a algia após esse período foi considerada leve (Maeda *et al.*, 2023).

No entanto, Ribeiro, Nourizadeh e Mehrabi (2023) denotam que as mulheres devem receber informações claras sobre as opções de analgesia disponíveis, seus benefícios e possíveis efeitos colaterais. Cada mulher tem suas próprias preferências e necessidades, e a decisão de utilizar a analgesia no parto vaginal deve ser tomada de forma informada e respeitando a

autonomia da mulher. Por isso, recomenda-se que as mães estejam fortemente envolvidas nas decisões acerca da terapêutica a ser utilizada durante o trabalho de parto, visto que são consideradas como uma escolha importante ao longo da assistência pré e pós-natal.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo foi caracterizado por inúmeras questões metodológicas demonstrando a probabilidade alta de se ter um resultado positivo, principalmente psicológico em relação às mulheres que utilizaram algum tipo de analgesia. Este artigo analisa diversas limitações, e benefícios. As consequências indicam que a analgesia durante o parto é um fator grandiosamente positivo, transmitindo um conforto à mãe durante o parto e garantindo que o processo seja mais proveitoso.

As intervenções analgésicas aliviam ou eliminam a dor, não se configuram apenas uma questão de beneficência, mas também fazem parte do dever de prevenir danos. As variações na percepção da dor entre as mulheres em trabalho de parto criam um componente essencial na administração da anestesia no fornecimento de cuidados à paciente e nos respectivos cuidados com os anestésicos centrados.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, F. F. de; ARAGÃO, P. W. de; MARTINS, C. A.; LEAL, K. F. C. S.; TOBIAS, A. F. Analgesia de parto no neuroeixo: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 69, n. 3, p. 291–298, maio 2019. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2018.12.001> Acesso em: 30 nov. 2023.
- BORBA, E. O. de.; AMARANTE, M. V. do.; LISBOA, D. D. J. Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 28, n. 3, p. 324–330, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21000628032021> Acesso em: 30 nov. 2023.
- BRICHI, N. M, SANCHES, J. M. T; GABRIEL, S. A. Impactos da analgesia no trabalho de parto- uma revisão bibliográfica. *Revista Corpus Hippocraticum*, v. 1 n. 1, 2023.
- JIANG, Q; JIN, Z; WANG, W; JI, Q; QI, C. Retrospective study to assess the effect of epidural analgesia on labor progress and women’s pelvic floor muscle from the perspective of electromyography. *Journal of Maternal-fetal & Neonatal Medicine*, v. 36, n. 1, 14 maio 2023. Doi: <https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2211198> Acesso em: 30 nov. 2023.
- KLEIN, B. E.; GOUVEIA, H. G.. UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO. *Cogitare Enfermagem*, v. 27, p. e80300, 2022. Doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80300> Acesso em: 30 nov. 2023.
- KEARNS, R.; LUCAS, D. Neuraxial analgesia in labour and the fetus. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, v. 37, n. 1, p. 73-86, 2023. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2023.02.005> Acesso em: 30 nov. 2023.
- LANGE, E. M S; KIM, J; KLUMPNER, T. T; MCCARTHY, R. J; WONG, C. A; THAKKAR, K *et al.* Association between breakthrough labor pain, patient-controlled epidural analgesia use, and numeracy: A pilot observational study. *Midwifery*, p. 103730–103730, 2023. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103730> Acesso em: 30 nov. 2023.
- MAEDA, A; SHIMADA, G; FUJITA, N; SUZUKI, R; YAMANAKA, M; TAKAHASHI, O *et al.* Acute pain and analgesic requirement after vaginal childbirth with and without neuraxial labor analgesia–Retrospective cohort study. *PLOS ONE*, v. 18, n. 4, p. e0284106–e0284106, 18 abr. 2023. Doi: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0284106> Acesso em: 30 nov. 2023.
- NJOGU, A; QIN, S; CHEN, Y; HU, L; LUO, Y. The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 21, n. 1, 24 fev. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03625-8> Acesso em: 30 nov. 2023.
- RICHARDSON, M. G; RAYMOND, B. L; BAYSINGER, C. L; KOOK, B. T; CHESTNUT, D. H. A qualitative analysis of parturients’ experiences using nitrous oxide for labor analgesia: It is not just about pain relief. *Birth*, v. 46, n. 1, p. 97–104, 22 jul. 2018. Doi: <https://doi.org/10.1111/birt.12374> Acesso em: 30 nov. 2023.
- ROMÃO, R. S; PRUDÊNCIO, P. S; FUZISSAKI, M. de. A. Uso dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto: estudo observacional transversal. *Revista Família*,

Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 7, n. 3, p. 338-347, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497960141008/497960141008.pdf> Acesso em: 30 nov. 2023.

SANTOS, M; GALVÃO, M. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. **Resid Pediatr**, v. 4, n. 2, p. 53–56, 2014. Disponível em: <https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/105/a-elaboracao-da-pergunta-adequada-de-pesquisa> Acesso em: 30 nov. 2023.

SILVA, Y. A. P; ARAÚJO, F. G; AMORIM, T; MARTINS, E. F; MENDES, M. S. Obstetric analgesia in labor and its association with neonatal outcomes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, p. e20180757, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0757> Acesso em: 30 nov. 2023.

SMITH, A; LAFLAMME, E; KOMANECKY, C. Pain Management in Labor. **American Family Physician**, v. 103, n. 6, p. 355–364, 15 mar. 2021. Doi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33719377/> Acesso em: 30 nov. 2023.

SHAHVEISI, M; NOURIZADEH, R; MEHRABI, E. The effect of shared decision-making in choosing the method of labor analgesia on childbirth experience among primiparous women. **PLOS ONE**, v. 18, n. 2, p. e0274559, 15 fev. 2023. Doi: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0274559> Acesso em: 30 nov. 2023.

SUMIE, M; YAMAURA, K; AOYAMA, K. Association of labor neuraxial analgesia with autism spectrum disorders in offspring. **Journal of Anesthesia**, v. 37, n. 2, p. 327–329, 6 Jan. 2023. Doi: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36607456> Acesso em: 30 nov. 2023.

TAN, H. S; REED, S. E; MEHDIRATTA, J. E; DIOMEDE, O. I; LANDRETH, R; GATTA, L. A *et al.* Quality of Labor Analgesia with Dural Puncture Epidural versus Standard Epidural Technique in Obese Parturients: A Double-blind Randomized Controlled Study. **Anesthesiology**, v. 136, n. 5, p. 678–687, 1 maio 2022. Doi: <https://doi.org/10.1097/aln.0000000000004137> Acesso em: 30 nov. 2023.

THOMSON, G; FEELEY, C; MORAN, V. H; DOWNE, S; OLADAPO, O. T. Women's experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labour and childbirth: a qualitative systematic review. **Reproductive Health. Saúde da reprodução**, v.6, n.1. p. 71-80, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0735-4> Acesso em: 30 nov. 2023.

VEIGA, A. V. M; DINATO, A. O; ATTEM, M. S; ARAUJO, R. M. S. de; SILVA, L. N. P. da; TECHI, L. de. C *et al.* Relação entre analgesia do parto e seus desfechos obstétricos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e25410313307, 14 mar. 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13307> Acesso em: 30 nov. 2023.

YANG, M; YANG, N; YAN, Z; TONG, Y; ZHAO, X; GU, C *et al.* Application value of analgesia throughout labor and analgesia during the first stage of labor in women with pregnancy-induced hypertension. **Technology and Health Care**, p. 1–7, 9 fev. 2023. Doi: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36806526> Acesso em: 30 nov. 2023.