

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

¹SOARES, Felipe Costa; ²PEIXOTO, Ivonete Vieira Pereira; ³BANDEIRA, Francisco Jadson da Silva; ⁴ROCHA, Paula Sousa da Silva; ⁵LIMA, Mariana Souza de; ⁶VERÇOSA, Marucia Fernandes; ⁷PAMPLONA, Mônica Custódia Abreu

¹Centro Universitário do Pará; ²Universidade do Estado do Pará; ³ Centro Universitário do Pará; ⁴ Universidade Federal do Estado do Pará; ⁵Universidade Federal do Estado do Pará; ⁶ Universidade Federal do Estado do Pará; ⁷Universidade do Estado do Pará

NON-PHARMACOLOGICAL METHODS OF PAIN RELIEF DURING LABOR: AN INTEGRATING LITERATURE REVIEW

Grupo Temático 2.

Subgrupo 2.1

Resumo:

Introdução: Os métodos não farmacológicos são considerados alternativas que proporcionam a mulher um parto mais confortável como a diminuição da dor do parto. Dessa forma, este estudo teve por objetivo identificar quais os métodos não farmacológicos possuem evidências científicas no alívio da dor durante o parto no período de 2013-2017. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada nas bases de dados: Pub Med, BVS e Cochrane, com os descritores: Natural Childbirth; Labor, obstetric; Humanizing; Parturition; Labor Pain. **Resultados:** Após a leitura na íntegra foram selecionados 14 artigos. O Banho de Imersão caracterizou 34% da frequência utilizada, reduzindo de forma significativa a dor do parto. Assim, o desenvolvimento de práticas na assistência à parturição prevê atitudes e comportamentos dos profissionais da saúde, ressaltando as vantagens do uso métodos alternativos para a melhoria do cuidado. **Considerações Finais:** Este estudo possibilitou identificar as diversas alternativas como intervenção não farmacológica durante sua assistência à parturiente. Contudo, ainda existe uma certa barreira na utilização dos métodos na rotina assistencial, prejudicando a empatia com o cliente e a promoção do bem-estar pelo uso de técnicas humanizadoras.

Palavras-chave: Parto Natural; Trabalho, obstétrico; Humanização; Dor de parto.

Abstract:

Introduction: Non-pharmacological methods are considered alternatives that provide women with a more comfortable delivery, such as reducing labor pain. Thus, this study aimed to identify which non-pharmacological methods have scientific evidence on pain relief during delivery in the period 2013-2017. **Methods:** Data collection was performed in Pub Med, BVS and Cochrane databases, with the following descriptors: Natural Childbirth; Labor, obstetric; Humanizing; Parturition; Labor Pain. **Results:** After reading in full, 14 articles were selected. Immersion baths accounted for 34% of the frequency used, significantly reducing labor pain. Thus, the development of practices in parturition assistance predicts the attitudes and behaviors of health professionals, highlighting the advantages of using alternative methods for improving care. **Final Considerations:** This

study made it possible to identify the various alternatives as non-pharmacological interventions during their assistance to the woman patient. However, there is still a certain barrier in the use of methods in the care routine, impairing empathy with the client and promoting well-being through the use of humanizing techniques

Keywords: Natural Childbirth; Labor, obstetric; Humanizing; Parturition; Labor Pain.

1. Introdução

A história da sociedade é refletida por vários acontecimentos, bem como a contextualização da assistência que era realizada durante o parto, sendo desenvolvida inicialmente por parteiras, que na maioria das vezes não obtinham conhecimentos científicos por tal técnica. Após a evolução das décadas, os profissionais mais capacitados – médicos e enfermeiros – começaram a obter responsabilidades sobre tais acontecimentos fisiológicos, onde os cuidados na assistência do parto acompanharam tal evolução¹.

A gravidez é caracterizada por um período onde a mulher passa por diversas alterações, tanto psicológicas como biológicas e sociais, com isso, é natural que muitas mulheres desenvolvam sentimentos de medo relacionado ao trabalho de parto, gerando muitas das vezes um bloqueio na comunicação com a equipe de saúde². Assim, o parto por ser um fenômeno com grande heterogeneidade com influências dos determinantes sociais é visualizado em vários aspectos e formas, dependendo do estado emocional e como será refletida nas experiências e vivências obtidas por cada gestante³.

O Ministério da Saúde cria, em 1984, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que incluiria diversos atendimentos indicativos para a melhoria da saúde da mulher, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério⁴. Dessa forma, com o advento da tecnologia na área da saúde os profissionais puderam se capacitar para diversos procedimentos como o Parto Cirúrgico ou Parto Cesárea, caracterizando o processo fisiológico da mulher como um momento hospitalar, com grandes intervenções e rotinas cirúrgicas, reduzindo o protagonismo da mulher no seu momento de parturição⁵.

Na década de 70 e 80, iniciou-se os questionamentos sobre a assistência prestadas pelos profissionais com intuito de amenizar o índice de intervenções e valorizar a mulher no seu trabalho de parto⁶. Com isso, apenas em 2011 o Ministério da Saúde (MS) implantou a Rede Cegonha, visando a implementação de cuidados especializados que possibilitem as mulheres o direito à atenção humanizada e ao planejamento reprodutivo⁷. Embora a cobertura da assistência pré-natal e pós-natal tenha crescido, a implementação da qualidade desse atendimento é classificada como a maior desafio para o avanço das políticas públicas. Sendo essa melhoria, referida, especialmente a mudança da assistência e sensibilidade dos profissionais envolvidos em todo o processo assistencial⁸.

A equipe de enfermagem é apta para atuar diretamente no cuidado à mulher em trabalho de parto e parto sendo respaldada pela Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, permitindo a melhoria na atenção as parturientes e contribuindo para o avanço da prática da enfermagem⁹.

A maioria das mulheres sente dor durante o trabalho de parto determinando como um episódio que permite “assustar” grande parte das mulheres e assim, condicionando negativamente para esse momento único de sua vida¹⁰. Assim, por considerar-se uma experiência negativa, a dor caracteriza-se como sensorial ou emocional associada à lesão real ou potencial dos tecidos, é um fenômeno que atinge diretamente a vida do ser humano trazendo-lhe sofrimento¹¹.

O preparo para o parto é um método não farmacológico que permite o alívio da dor, proporcionando que a grávida entenda todo o mecanismo do nascimento do bebê e garanta a sua adaptação no momento do trabalho de parto e parto³.

A Enfermagem possui indicação e capacidade para viabilizar e utilizar os métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto¹². O uso das técnicas não farmacológicas pode ser utilizado isoladamente ou relacionada com analgésicos prescritos.

As técnicas não farmacológicas são denominadas terapias alternativas que garantem a mulher um parto normal mais tranquilo e sem desconfortos evitáveis, empoderando essa mulher a se sentir o sujeito ativo do seu próprio parto. Sendo condicionamento físico, mental, emocional, que permite melhor concentração da mesma, diminuindo a ansiedade e os medos¹³.

Sendo imprescindível salientar que apesar das inúmeras técnicas sendo construídas, estudadas e evoluídas, os métodos não farmacológicos, bem como a tenção individualizada à parturiente não devem ser implantados de maneira separada. Assim, os métodos farmacológicos nunca devem substituir a atenção pessoal e o carinho com a paciente, no que se refere ao bem-estar materno e fetal¹⁴.

O **interesse** pelo tema surgiu a partir de atividades observacionais realizadas na maternidade da região metropolitana da cidade de Belém do Pará e no Centro de Parto Normal Haydee Pereira de Sena localizado no município de Castanhal no Estado do Pará, com intuito e interesse de conhecer as medidas não farmacológicas utilizadas no parto com evidências na literatura para a melhoria do cuidado, sendo motivado pela inserção no programa de Iniciação Científica em parecia com o Mestrado - FAPESPA e pela afinidade com a temática. Foram observados os seguintes **problemas**: a dificuldade na implantação de uma assistência humanizada pelos profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto e parto, utilizando os métodos não farmacológicos; a dificuldade de profissionais que estimulem a mulher na utilização dos métodos visto que, os mesmos, são considerados técnicas inovadoras.

Apesar de existirem inúmeros programas que permitam uma assistência humanizada a parturiente, a assistência ao parto continua sendo um problema significativo nas maternidades e hospitais. Portanto, este estudo **tem por objetivo identificar nas bases de dados quais os métodos não farmacológicos possuem evidências científicas no alívio da dor durante o parto**, sendo um estudo significativo para o conhecimento da população, que permitirá a diminuição dos anseios e medos das gestantes, contribuindo com o aumento de partos vaginais e garantir a melhoria da assistência em um momento tão único para a gestante.

Com isso, o estudo pretendeu responder a seguinte **Pergunta Norteadora**: Quais os métodos utilizados para o alívio da dor durante o trabalho de parto possuem evidências científicas?

2. Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, elaborada a partir de materiais já publicados, constituído de artigos e periódicos disponibilizados nas bases de dados da Internet, método no qual busca diversos meios de publicações. A pesquisa descritiva tem como finalidade descrever características de determinada população ou fenômeno, também visa observar, registrar, analisar e correlacionar fenômenos¹⁵.

Para realização desse estudo foram adotadas seis etapas: identificação do tema e descritores; pesquisa na literatura e estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a ser extraída dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e por fim, a apresentação da revisão.

Para alcançar o objetivo proposto, foram utilizadas revisões literárias de artigos que descrevam sobre os métodos não farmacológicos para o alívio da dor em mulheres em trabalho de parto com evidências científicas, bem como sua importância, seus benefícios e a sua utilização, proporcionando realizar o levantamento de produções científicas. Desse modo, realizou a pesquisa dos descritores no site Descritores em Ciência da Saúde (DECS) para efetuar a escolha das publicações.

A coleta de dados foi realizada no Segundo semestre de 2017, por meio das seguintes bases de dados: Pubmed - Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, BVS – Biblioteca Virtual em Saúde e COCHRANE – Banco de dados constituído de Evidência de nível I, II e III. Foram utilizados para a busca de artigos os seguintes descritores: Natural Childbirth; Labor, obstetric; Humanizing; Parturition; Labor Pain; Delivery.

A partir dos descritores, foram construídos grupos de oito formas de pesquisa, sendo representado pelas letras: A, B, C, D, E, F e G. Cada grupo continha uma divisão que correlacionava os descritores para uma pesquisa igualitária nas bases de dados (QUADRO 1).

Quadro 1 – Grupos e correlação de descritores para pesquisa nos bancos de dados

Grupos	Correlação dos Descritores
A	Natural Childbirth AND Humanizing
B	Labor Pain AND Delivery AND Parturition
C	Natural Childbirth AND Labor Pain
D	Labor, Obstetric AND Parturition AND Humanizing
E	Natural Childbirth AND Humanizing AND Labor Pain
F	Labor, Obstetric AND Labor Pain AND Humanizing
G	Natural Childbirth AND Labor, Obstetric AND Humanizing

Fonte: Autoria própria, 2018.

Foi utilizado como critério de inclusão todos os artigos, teses e dissertações de relevância científica e com idioma português e inglês e disponibilizado com acesso aberto, obedecendo a um período de publicação de 2013 a 2017. Como critério eliminatório são todos com evidente fragilidade e sem conteúdo relacionado ao tema proposto.

Utilizou-se um instrumento para a análise dos dados elaborado pela pesquisadora e aplicado para cada artigo da amostra final desta revisão, foi construído um quadro contendo as variáveis consideradas pertinente como: nome do artigo, ano de publicação,

periódico/base de dados que foram encontrados, método aplicado e o resultado principal relacionado aos recursos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto.

Para a análise dos resultados foi utilizada a descrição do conteúdo conforme os resultados e conclusão dos artigos encontrados. Por ser uma pesquisa tipo revisão integrativa, não foi necessária avaliação e aprovação do Comitê de Ética, conforme assegura a resolução 466 /12 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados e discussões

Diante dos critérios de inclusão e exclusão já descritos para a estratégia de busca e as associações dos descritores, 376 artigos foram encontrados com tema relevante ao objeto de estudo, após a leitura dos títulos foram selecionados 126, em seguida foi realizada a leitura do resumo onde foram selecionados 36 e após a leitura na íntegra foram escolhidos 14 artigos, conforme a distribuição das publicações selecionadas na base de dados e biblioteca eletrônica, dos artigos encontrados (TABELA 1).

Tabela 1 – Número de artigos encontrados segundo bases de dados e critérios para seleção – 2017.2

Grupos	Bases de Dados	Artigos encontrados	Após a leitura		
			Título	Resumos	Na Íntegra
A	BVS	38	9	6	4
	PUBMED	2	2	0	0
	COCHRANE	2	2	0	0
B	BVS	51	17	4	2
	PUBMED	108	42	4	0
	COCHRANE	23	2	0	0
C	BVS	35	11	6	2
	PUBMED	11	4	0	0
	COCHRANE	47	3	1	0
D	BVS	16	8	2	1
	PUBMED	7	2	1	0
	COCHRANE	1	1	0	0
E	BVS	3	2	1	0
	PUBMED	0	0	0	0
	COCHRANE	2	1	0	0
F	BVS	12	10	5	2
	PUBMED	0	0	0	0
	COCHRANE	0	0	0	0

G	BVS	16	8	6	3
	PUBMED	0	0	0	0
	COCHRANE	2	2	0	0
				TOTAL	14 ARTIGOS

Fonte: Autoria própria, 2018.

Nos artigos publicados entre 2013 a 2017 o maior percentual de publicações é de 26,66% do ano 2015 e 2017. Com relação à metodologia 20% dos estudos são de caráter exploratório com abordagem qualitativa, 13,33% abordagem qualitativa, estudo transversal com abordagem quantitativa e estudo transversal descritivo com abordagem qualitativa e, 6,66% apresentaram uma revisão bibliográfica, estudo descritivo do tipo documental-exploratório com abordagem qualitativa e retrospectivo. Observou-se que a grande maioria das publicações, dez (10), era da área de enfermagem; havia três (03) estudos de fisioterapeutas, e um (01) da área de medicina.

Os artigos selecionados foram organizados (Quadro 2), onde abrangeram: o grupo pertencente, o título do artigo, ano de publicação e periódico/base de dados.

Quadro 2 – Artigos selecionados e suas principais informações após análise do banco de dados sobre os recursos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto

Grupo	Título do Artigo	Ano de Publicação	Base de Dados
A1	PARTO NORMAL ASSISTIDO POR ENFERMEIRA: EXPERIÊNCIA E SATISFAÇÃO DE PUÉRPERAS.	2017	REUOL/ BVS
A2	PROCESSO DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO ESTADO DO PIAUÍ, 2015.	2016	REAS/ BVS
A3	PRÁTICAS DE ENFERMEIRAS PARA PROMOÇÃO DA DIGNIFICAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E AUTONOMIA DE MULHERES NO PARTO NORMAL.	2015	ESC ANNA NERY/ BVS
A4	PRÁTICAS DE ENFERMEIRAS PARA PROMOÇÃO DA DIGNIFICAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E AUTONOMIA DE MULHERES NO PARTO NORMAL.	2015	CIENCIA Y ENFERMERIA / BVS
B1	EFFICACY OF BIRTH BALL EXERCISES ON LABOUR PAIN MANAGEMENT.	2013	Hong Kong Med J / BVS

B2	EFFECT OF SHOWER BATH ON PAIN RELIEF OF PARTURIENTS IN ACTIVE LABOR STAGE.	2014	Rev Dor. São Paulo / BVS
C1	DANISH WOMEN'S EXPERIENCES OF THE REBOZO TECHNIQUE DURING LABOUR: A QUALITATIVE EXPLORATIVE STUDY.	2017	SEXUAL & REPRODUCTIVE HEALTHCARE / BVS
C2	A COMPARISON OF MATERNAL AND NEONATAL OUTCOMES BETWEEN WATER IMMERSION DURING LABOR AND CONVENTIONAL LABOR AND DELIVERY.	2014	BIO MED CENTRAL / BVS
D1	ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: CONTRIBUIÇÕES ÀS METAS DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO.	2015	Rev Gaúcha Enferm. / BVS
F1	CONHECIMENTO DAS PUÉRPERAS COM RELAÇÃO AOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR DO PARTO.	2015	REME / BVS
F2	UTILIZAÇÃO DA BOLA SUÍÇA NA PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO.	2014	PERIODICOS UFPB / BVS
G1	PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL: FORMAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA.	2017	REUOL / BVS
G2	CUIDADOS HUMANIZADOS: A INSERÇÃO DE ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS EM UM HOSPITAL DE ENSINO.	2016	REBEN / BVS
G3	O AMBIENTE DE RELAXAMENTO PARA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO AO PARTO HOSPITALAR.	2013	REME / BVS

Fonte: Autoria própria, 2018.

As publicações ressaltaram as vantagens sobre a utilização dos métodos não farmacológicos como o principal meio utilizado para o alívio da dor em gestantes no trabalho de parto e parto, mas existem outros benefícios que esses métodos fornecem como: diminuição da ansiedade, evolução do trabalho de parto, relaxamento e diminuição do nível de estresse e ansiedade¹⁶. Sendo que na totalidade dos estudos 100% referem o alívio da dor e aumento da sensação de conforto.

Após a análise foi verificado que alguns métodos não farmacológicos apareceram com mais frequência dentre os artigos publicados (Gráfico 1). Segundo os diversos estudos analisados, o Banho de imersão e/ou aspersão e/ou morno caracterizou 34% dos métodos utilizados, mostrou que a imersão em água durante o trabalho pode reduzir a dor de parto significativamente. Comprovando que as utilizações de métodos não farmacológicos possibilitam, na medida do possível, a substituição dos anestésicos e analgésicos – meios

farmacológicos – durante o trabalho de parto e parto, acarretando conseqüentemente menos intervenções¹⁷.

A análise das ações voltadas à humanização do parto permite pensar na retrospectiva da assistência obstétrica dos tempos passados, com menos interferências e intervenções realizadas¹⁸. Estudar as tarefas efetuadas pelos profissionais na assistência obstétrica e validar sua importância durante o parto, refere-se ao suporte, e dá condições de diminuição/suporte da dor para a mulher¹⁷. Com o advento das técnicas não farmacológicas e suas variedades para o alívio da dor, permite que sejam difundidas, dando menos espaço para intervenções com os fármacos¹⁹.

Com objetivo de identificar a influência do banho de imersão na duração do primeiro período clínico do parto, o estudo em ensaio clínico controlado, do tipo intervenção terapêutica com 34 parturientes admitidas, que receberam o banho de imersão. Dentre os resultados, foi possível constatar que a duração das contrações diminuiu substancialmente e conclui-se que o banho de imersão é uma alternativa de conforto e diminuição das dores durante o trabalho de parto. Dessa forma, este estudo demonstra que o banho de imersão por ser um método não farmacológico é bastante favorável ao alívio da dor da parturiente, sem efeitos adversos e de fácil aceitação pelas parturientes, com resultados satisfatórios²⁰.

Com relação ao tempo de permanência na banheira, nos estudos de Santana et al.²⁰, Liu et al.²¹ e Gayeski; Brüggemann¹⁷, o tempo foi determinado pelas parturientes, sendo em média uma hora e meia. Quanto à temperatura da água, houve uma variação de 27°C a 41°C. Gayeski; Brüggemann¹⁷ reforça em seu estudo que a água com temperaturas aquecidas promove a vasodilatação periférica, permitindo a redistribuição do fluxo sanguíneo do corpo, que conseqüentemente desencadeia o relaxamento muscular. Assim, a liberação de catecolaminas e aumento dos índices das endorfinas insere-se no processo de alívio da dor, reduzindo a ansiedade e promovendo o alívio muscular.

O uso da bola obstétrica com movimentos de sentar, inclinação para frente e posições, além do balanço pélvico, reduzem diretamente os índices de dor durante o parto. Dessa forma, a eficácia deste método foi avaliada em vários aspectos como: desenvolvimento do trabalho de parto e parto, redução de dores nas costas, ansiedade e redução de estresse, com indicadores positivos para todas as variáveis²².

Ribeiro et al.²³ reafirmou em seu estudo a eficácia da utilização da Bola suíça como um método não farmacológico com evidências positivas para reduzir as dores do trabalho de parto, mas quando utilizada de forma combinada com o banho morno ocorre uma redução maior dos níveis estressores, do score de dor e diminui a ansiedade.

Um estudo exploratório-qualitativo com 17 participantes incluídas explorou as evidências e experiências das mulheres com técnicas não farmacológicas como a técnica do rebozo realizada durante o trabalho de parto, permitiu evidenciar que as mulheres sentiram poucas sensações corporais desagradáveis, com prazer corporal e aprenderam a gerenciar a dor, sendo uma técnica com eficácia potencial no progresso de trabalho de parto²⁴.

Com evidências científicas, a utilização dos métodos não farmacológicos possibilitam dentre tantas ocasiões, a substituição de maiores métodos invasivos como os anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto. Nesse sentido, uma pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva do tipo levantamento documental identificou que a aplicação de cuidados para alívio da dor e o adequado relacionamento entre a mulher e o profissional

contribuíram para uma vivência mais satisfatória e facilitaram a evolução do processo do parto. Outro destaque no estudo descreve sobre a liberdade de escolha sobre as posições no trabalho de parto e que o maior quantitativo de mulheres optou pela deambulação²⁵.

Em um estudo quantitativo-transversal determinou que a presença de acompanhante contribui para o aumento dos partos vaginais espontâneos, assim como para a redução da necessidade de analgesia intraparto, redução da dor e na percepção sobre a experiência do nascimento²⁶.

Nesta perspectiva, o cuidado obstétrico com menos intervenções está associado ao maior número de usuárias com satisfações e experiências positivas do parto. O Ministério da Saúde, por meio da Diretriz de Assistência ao Parto Normal afirma que a parturiente é livre para a escolha dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o seu trabalho de parto, visto as diversas opções e eficácia comprovadas cientificamente²⁷. Vale ressaltar, que o cuidado do profissional deve sempre respeitar o processo natural e fisiológico da parturição, transmitindo a parturiente segurança e conforto, reforçando a autoconfiança da gestante²⁸.

Contudo, é de extrema importância enfatizar a atuação dos enfermeiros obstetras no cenário da assistência ao parto com risco habitual. Com relação a sua assistência, além de envolver cuidados com menos intervenções, capacitados a sua formação, com capacidade de promover o uso contínuo de práticas baseadas em evidências e permitir o resgate do protagonismo da puérpera no processo de parturição, acreditando que a enfermagem obstétrica é um grande facilitador para a qualificação de sua assistência garantindo a redução de desigualdades, reforçando o caráter de atenção à saúde como um direito de todas as mulheres²⁹.

4. Considerações finais

A revisão integrativa de literatura garantiu visibilidade à todas as produções científicas mencionadas e coletadas nacionais e internacionais sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto, permitindo ratificar que esses recursos, são grandes incentivos para a redução do número de intervenções medicamentosas dos profissionais durante o trabalho de parto, sendo imprescindível para ampliação da humanização e da qualidade da assistência prestada ao parto.

Este estudo possibilitou identificar as diversas alternativas que o profissional – Enfermeiro Obstétrico – possa utilizar como intervenção não farmacológica durante sua assistência para aliviar a dor da parturiente. Assim, a enfermagem expande-se com autonomia e competência para a efetivação/utilização desses métodos, com estudos comprovam seu conhecimento científico sobre todas as técnicas citadas.

Assim, os recursos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto estão interligados com as políticas de humanização, reduzindo a sensação de medo e desconfortos evitáveis e o aumento da sua confiança e satisfação. Incorporar tais métodos à assistência dos enfermeiros obstétricos, permite uma maior empatia com o cliente, compartilhando de forma centrada e humanizada esse momento tão especial, promovendo maior bem-estar, empoderamento da mulher e melhoramento da sua organização do parto.

Dessa forma, as diversas abordagens dos métodos não farmacológicos deveriam ser utilizadas rotineiramente pelas instituições de saúde e maternidades, uma vez que, comprovada cientificamente, todas essas técnicas demonstraram serem eficazes na redução da dor durante o trabalho de parto. No entanto, cria-se uma reflexão acerca da aplicabilidade

dos profissionais no uso destes métodos, pois são procedimentos simples, sem demanda financeira e com eficácia comprovada, contudo na rotina assistencial dos profissionais de enfermagem ainda existe uma carência de conhecimento e disposição por parte dos profissionais para colocá-los em prática.

5. Referências

1. [Ferreira AGN, Ribeiro MM, Dias LKS, Ferreira JGN, Ribeiro MA, Ximenes Neto FRG.](#) Humanização do parto e nascimento: Acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire. Rev. Enf. UFPE Online 2013; 7(5):1398-405.
2. Da Silva MCL, Camboim JCA, De Farias Camboim FE. Percepção de mulheres frente às práticas do parto normal contada pela História Oral Temática. Rev. Interdisciplinar 2017; 10(2):74-82.
3. Da Silva EF, Strapasson MR, Dos Santos Fisher AC. Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. Rev. de Enfermagem da UFSM 2016; 1(2):261-271.
4. Universidade Aberta do Sistema único de Saúde (UNASUS). Saúde da Mulher: geral. São Luís-MA: UFM/UNASUS: 2013.
5. Ribeiro JF, Lima MR, Cunha SV, Luz VLES, Coêlho DM, Feitosa VC, Sales JCS. Percepção das puérperas sobre a assistência à saúde em um centro de parto normal. Rev. de Enfermagem da UFSM 2015; 5(3):521-530.
6. Silva PCA. *Políticas públicas de humanização no nascimento: percepção da parturiente quanto à assistência de enfermagem no pré-parto do hospital regional materno infantil de Imperatriz-MA.* Maranhão: Puc-Goiás; 2013.
7. Brasil. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. 1.ed. Brasília/DF: Ministério da Saúde; 2011a.
8. Brasil. Política Nacional de Humanização. Brasília: MS; 2013a.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Brasília: MS; 2016.
10. [Morales PA, Mattos DV, Matão MEL, Martins CA, Nascimento JP.](#) A dor do parto: percepção de mulheres que pariram no domicílio. Rev. de enfermagem UFPE online 2016; 10(5):4176-4181.
11. Ângelo RCO, Sabino LF, SchwingeL PA, Lima APO, Zambaldi CF, Cantilino A, Sougey EB. Dor e fatores associados em puérperas deprimidas e não-deprimidas. Rev. Dor 2014; 15(2):100-106.
12. Sodr e TM, Merighi MAB, Bonadio IC. Escolha Informada no Parto: Um Pensar para o Cuidado Centrado nas Necessidades da Mulher. Cienc. Cuid. Saude 2016; São Paulo-SP 11:115-120.
13. Silva EF, Strapasson MR, Fischer ACS. Métodos não Farmacológicos de Alívio da dor Durante Trabalho de Parto e Parto. Rev. de Enfermagem da UFSM, RS, 2016:261-271.
14. Mafetoni RRA, Shimo KK. Métodos não Farmacológicos para Alívio da Dor no Trabalho De Parto: Revisão Integrativa. Rev. Mineira de Enfermagem-REME, Porto Alegre-RS 2014; 18:505-512.

15. Silva AH, Fossá MIT. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Dados em Big Data*, 2017; 1(1):23-42.
16. Silva U, Fernandes BM, Paes MSL, Souza MDS, Duque DAA. O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização. *Rev. de Enfermagem UFPE online*, 2016; 10(4):1273-1279.
17. Gayeski ME, Brüggemann OM. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis-SC 2017; 19:774-782.
18. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PN, Mesquita NS. A contribuição do Acompanhante para a Humanização do Parto e Nascimento: Percepções de Puérperas. *Escola Anna Nery, Rev. de Enfermagem*, Fortaleza-CE, 2014; 18.
19. Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. *Escola Anna Nery, Rev. de Enfermagem*, 2015; 19(3):424-431.
20. Santana LS, Gallo RBS, Ferreira CHJ, Quintana SM, Marcolin AC. Effect of shower bath on pain relief of parturients in active labor stage. *Rev. Dor*, 2013; 14(2):111-113.
21. Liu Y, Liu Y, Huang X, Du C, Peng J, Huang P, Zhang J. A comparison of maternal and neonatal outcomes between water immersion during labor and conventional labor and delivery. *BMC pregnancy and childbirth*, 2014; 14(1):160.
22. Leung RW, Li JF, Leung MK, Fung BK, Fung LC, Tai SM, Sing C, Leung WC. Efficacy of birth ball exercises on labour pain management. *Hong Kong Med J*, 2013; 19(5):393-9.
23. Ribeiro JF, Machado PHF, Araújo KRS, Sepúlveda BA. Assistência ao parto normal sob o olhar da parturiente. *Gestão e Saúde*, 2015; 7(1):113-125.
24. Iversen ML, Midtgaard J, Ekelin M, Hegaard HK. Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 2017; 11:79-85.
25. Dos Reis TR, Zanberlan C, Quadros JS, Grasel JT, Moro ASS. Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. *Rev. Gaúcha de Enfermagem*, 2015; 36:94-101.
26. Almeida JM, Acosta LG, Pinhal MG. Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. *Rev. Mineira de Enfermagem*, 2015; 19(3):711-724.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal, Relatório de recomendação. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS-CONITEC. 2016: 381.
28. De Oliveira LMN, Cruz AGC. A utilização da Bola Suíça na promoção do parto humanizado. *Rev. Brasileira de Ciências da Saúde*, 2015; 18(2):175-180.
29. Santos AHL, Nicácio MC, Pereira ALF, Oliveira TCM, Progianti JM. Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência. *Rev. enferm. UFPE online*, 2017: p1-9.