



•NOVA•
UCSAL

UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR

FACULDADE DE ENFERMAGEM

IRAMAIA SANTOS ROSAS

**IMPORTÂNCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS
PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO**

Salvador - Ba

2019

IRAMAIA SANTOS ROSAS

**IMPORTÂNCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS
PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de TCC II do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Saúde da Mulher

Orientador (a): MSc Fernanda Cardeal Mendes.

Salvador - Ba

2019

AGRADECIMENTOS

Aqui, estou finalizando mais um ciclo na minha vida. Esse ciclo que iniciou em 2015, mas pareceu uma eternidade pela intensidade vivida. Nesse tempo pude viver grandes experiências e conhecer pessoas maravilhosas.

Portanto, agradeço a todos os amigos da universidade pelos anos que passamos juntos e as experiências vividas.

À todos os mestres da instituição que contribuíram para o meu crescimento e conhecimentos adquiridos.

À minha filha, Brenda, pelos gestos de carinho e apoio. Ao meu filho Luca, por simplesmente existir.

Ao meu namorado, Gildevan, pelo companheirismo e por todo carinho.

À minha orientadora, Fernanda Cardeal, pela paciência, compreensão e competência nessa árdua tarefa. A professora Maísa Martins, também responsável pela elaboração desse estudo e aprendizado.

Enfim, a todos os meus familiares e amigos que torceram por mim nessa caminhada. Não citarei nomes para não esquecer de ninguém, mas fica todo meu carinho, reconhecimento e agradecimento.

Muito Obrigada!!!

IMPORTÂNCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Iramaia Santos Rosas¹
Fernanda Cardeal Mendes²

RESUMO

Introdução: O trabalho de parto e parto origina dores que são normais dentro da fisiologia natural do processo. Na intenção de controlar a dor e não levar malefícios para mãe e feto, os métodos não farmacológicos podem ser ministrados no trabalho de parto. **Objetivo:** Conhecer a importância dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor em mulheres durante o trabalho de parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, realizado por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico no período de 2005 a 2018. Foram selecionados 13 artigos que atenderam os critérios de inclusão e exclusão, trazendo bons resultados na prática dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor das parturientes. **Resultados:** Baseado na análise dos artigos foi construído as categorias: Importância dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto; Efeitos dos métodos não farmacológicos de alívio da dor sobre o trabalho de parto e Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao parto normal. **Considerações Finais:** Os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto proporcionam conforto, bem estar, a participação ativa das gestantes e a progressão do trabalho de parto. As enfermeiras obstétricas realizam uma assistência humanizada e qualificada utilizando os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto e contribuem para a redução de procedimentos invasivos e da cesárea.

Palavras-chave: Parto Normal; Enfermagem Obstétrica; Parto; Dor.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: maiarosas@hotmail.com

²MSc na área de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança; Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: fernanda.mendes@pro.ucsal.br

IMPORTANCE OF NON-PHARMACOLOGICAL METHODS FOR PATIENT RELIEF DURING WORK

ABSTRACT

Introduction: Labor and delivery give rise to pains that are normal within the natural physiology of the process. Non-pharmacological methods may be administered during labor in order to control pain and not harm mother and fetus. **Objective:** To know the importance of non-pharmacological methods for the relief of pain in women during labor. **Methodology:** This is a literature review of the integrative type, carried out by means of a bibliographic survey in the databases SciELO and Google Scholar in the period from 2005 to 2018. We selected 13 articles that met the inclusion and exclusion criteria, bringing good results in the practice of non-pharmacological methods for the relief of parturient pain. **Results:** Based on the analysis of the articles, the following categories were constructed: Importance of non-pharmacological methods for the relief of pain during labor; Effects of non-pharmacological methods of pain relief on labor and Obstetric nurse performance in normal childbirth care. **Final considerations:** Non-pharmacological methods of pain relief during labor provide comfort, well-being, active participation of pregnant women, and progression of labor. Obstetric nurses perform a humanized and skilled care using non-pharmacological methods of pain relief during labor and contribute to the reduction of invasive procedures and cesarean section.

Keywords: Normal birth; Obstetric Nursing; Childbirth; Pain.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: maiarosas@hotmail.com

²MSc na área de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança; Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: fernanda.mendes@pro.ucsal.br

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 METODOLOGIA	8
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
3.1 Importância dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto.....	14
3.2 Efeitos dos métodos não farmacológicos de alívio da dor sobre o trabalho de parto.....	16
3.2.1 Bola suíça.....	16
3.2.2 Banho de chuveiro e de imersão.....	17
3.2.3 Deambulação.....	18
3.2.4 Exercícios respiratórios.....	19
3.2.5 Massagem lombossacral.....	19
3.2.6 Cavalinho.....	20
3.3 Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao parto normal.....	20
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

Os métodos intervencionistas foram incentivados costumeiramente com a hospitalização do parto, década de 40, fazendo com que a mulher perdesse cada vez mais seu espaço no próprio parto, ficando a disposição das normas das maternidades e dos profissionais de saúde que prestam assistência (DIAS *et al.*, 2018). Desse modo, com o avanço da tecnologia na medicina os indicadores de mortalidade materna e fetal diminuíram consideravelmente, porém a experiência vivenciada pela mulher em ambientes familiares perdeu espaço para os procedimentos científicos expondo a mesma a praticas invasivas desnecessárias muitas vezes (SOUSA *et al.*, 2018).

Os métodos não farmacológicos são meios alternativos utilizados para o alívio da dor que tem por finalidade tornar o parto o mais natural possível, reduzindo as intervenções como o uso de analgésicos, anestésicos e cesarianas (SESCATO; SOUZA; WALL, 2008).

O aumento da intensidade da dor está relacionado à falta do suporte emocional, ausência de suporte oferecido para aliviar a dor e o excesso de medicação como fatores importantes para o incremento da percepção dolorosa da mulher durante o trabalho de parto. O uso excessivo de tecnologias e intervenções na atenção à gestante tem exacerbado o processo de medicalização do parto culminando no aumento de cesáreas, desse modo, o cenário de nascimento tornou-se desconhecido para a parturiente, devido à redução da assistência ao parto normal (DIAS; DOMINGUES, 2005).

Em decorrência disso, na década de 90, foram intensificadas as críticas ao modelo biomédico obstétrico na sociedade. Elas diziam respeito ao direito das mulheres de escolha sobre o seu tipo de parto questionando a autoridade médica em relação às práticas de intervenção feitas pelos profissionais de saúde da área obstétrica. Conseqüentemente, integrada com o movimento feminista, surgiu à busca pela humanização do parto e do nascimento, que defende a transformação do modelo assistencial medicalizado e tecnocêntrico girando em torno da figura do médico (PORFÍRIO; PROGIANTI; SOUZA, 2010).

Porfírio *et al.* (2010), afirmam que em 1985, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou o documento “Tecnologia Apropriada para Partos e Nascimentos”, no qual enfatiza os direitos das mulheres durante o trabalho de parto, criticando o modelo biomédico que interfere no cotidiano do trabalho de parto.

Sob esse paradigma, Dias e Domingues (2005), afirmam que as enfermeiras passaram a ocupar um papel significativo, pois apresentam um perfil de formação e atuação mais condizentes com a proposta de humanização da assistência e resgate do parto como um evento fisiológico. Contudo, a humanização da assistência ao parto acarreta respeito nos aspectos fisiológicos, oferecendo suporte emocional a mulher e família.

Nessa perspectiva, muitas enfermeiras foram estimuladas a participar da implantação das práticas obstétricas. Dentre as práticas assistenciais, utilizadas frequentemente pelas enfermeiras obstétricas, destacam-se os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto. Os métodos não farmacológicos são tecnologias de cuidado apropriadas ao trabalho de parto que ganharam destaque a partir do movimento de humanização do parto e nascimento através das recomendações do Ministério da Saúde para assistência segura à mulher parturiente (LEHUGEUR; STRAPASSON; FRONZA, 2017).

Nessa perspectiva, vêm aumentando consideravelmente o uso dessa tecnologia de apoio à parturiente e a adesão das mulheres à utilização desses métodos. Por isso se faz necessário o aprimoramento do uso das técnicas para o alívio da dor sem intervenções desnecessárias. Desse modo, essa pesquisa tem como objetivo conhecer a importância dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor em mulheres durante o trabalho de parto.

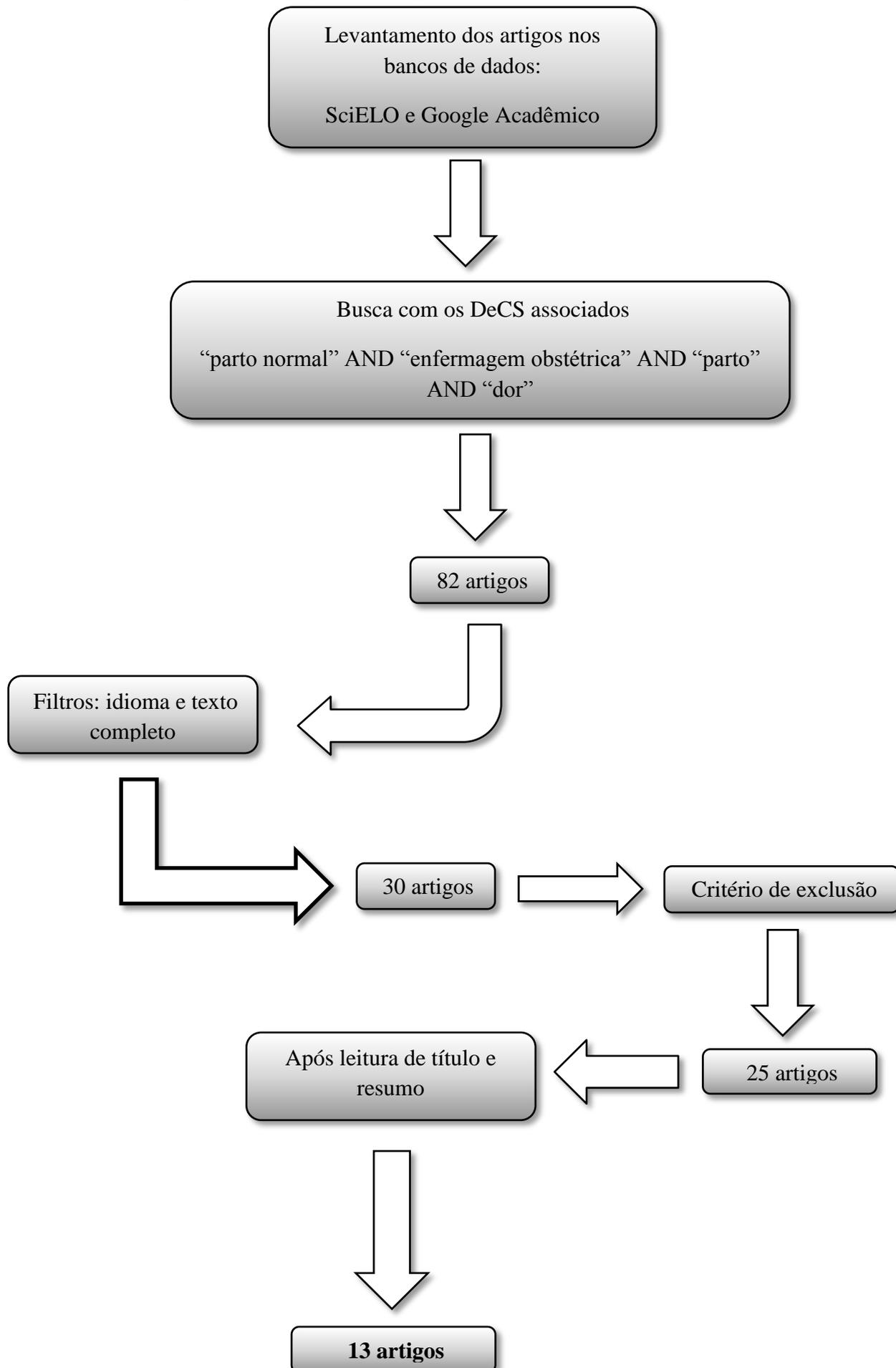
2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura. Para o levantamento dos artigos foram realizadas buscas através de bases de dados especializadas na área da saúde sendo elas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e por meio de literatura cinzenta.

Utilizou-se os seguintes descritores através da consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Parto Normal AND Enfermagem Obstétrica AND Parto AND Dor.

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos específicos sobre o tema, nacionais e disponíveis em português, entre os anos de 2005 a 2018, e que estivessem com disponibilidade do completo e integralmente online. Foram excluídos artigos em duplicidade, que não estivessem dentro do tema, ano e idioma escolhido, como também estudos de revisão. O período de busca e leitura dos artigos foi de janeiro a maio de 2019.

Após buscas, foram encontrados 82 artigos utilizando os descritores citados, desses 82 artigos foram pré-selecionados 30, usando idioma e texto completo como filtro. Logo após foram excluídos cinco artigos por não contemplarem os critérios de inclusão, restando 25 artigos. Após uma leitura minuciosa restaram 13 artigos para análise e discussão do trabalho (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Categorização dos artigos selecionados, com ano de publicação, autor, título, tipo de pesquisa, objetivo e resultados que contemplam o tema do trabalho.

ANO	AUTOR	TÍTULO	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVO	RESULTADO ALCANÇADO
2005	DIAS e DOMINGUES	Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto	Reflexão científica	Discutir as dificuldades de implantação de um novo modelo de assistência ao parto de baixo risco na estrutura hospitalar e na sistematização de um campo de trabalho da enfermeira obstetra	A enfermagem obstétrica junto com o médico obstetra podem promover assistência integral dando suporte as complicações garantindo saúde a gestante e bebê
2008	SESCATO <i>et al.</i>	Os cuidados não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem	Pesquisa qualitativa de natureza exploratória	Verificar se os cuidados não farmacológicos de alívio da dor são orientados pela equipe de enfermagem à parturiente e identificar quais as técnicas de cuidado não farmacológico de alívio da dor é proposto à parturiente pela equipe de enfermagem	As pacientes em geral utilizaram métodos não farmacológicos para o alívio da dor; a equipe de enfermagem desempenhou bem o papel no cuidado e utilização dos métodos não medicamentosos
2009	DAVIM <i>et al.</i>	Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto	Ensaio clínico de intervenção terapêutica	Avaliar a efetividade de estratégias não farmacológicas para o alívio da dor de parturientes no trabalho de parto	Nos três momentos da fase ativa do trabalho de parto a efetividade dos exercícios respiratórios, relaxamento muscular e massagem lombossacral tiveram bons resultados

2010	PORFÍRIO <i>et al.</i>	As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar	Estudo qualitativo	Discutir as práticas incorporadas e desenvolvidas por enfermeiras desde a implantação do modelo humanizado de assistência ao parto	Evidencia a valorização que as enfermeiras obstétricas dão ao alívio da dor, progressão fetal, confiabilidade, vínculo com a mulher e segurança
2011	SILVA <i>et al.</i>	Uso da bola suíça no trabalho de parto	Estudo descritivo com base em entrevistas	Caracterizar o uso da bola suíça na assistência à parturiente em serviços de atenção obstétrica e identificar as características de seu emprego na assistência à parturiente por enfermeira obstétrica	Constatado que os Centros de Parto Normal possuem pelo menos uma bola suíça; os Centros Obstétricos não possuem bola nenhuma; número reduzido de enfermeiras obstétricas desconhecem o uso da bola suíça
2013	BARBIERI <i>et al.</i>	Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto	Estudo clínico experimental	Avaliar de forma isolada e combinada à utilização do banho quente de aspersão e exercícios perineais realizados com bola suíça durante o trabalho de parto e a percepção da dor	Foi observado que quando associadas às duas intervenções banho quente de aspersão sentada sobre a bola suíça os valores revelam diminuição significativo no score de dor, diferente quando o uso é isoladamente
2013	SANTANA <i>et al.</i>	Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto	Ensaio clínico controlado	Avaliar o efeito do banho de chuveiro no alívio da dor, durante a fase ativa do trabalho de parto	O banho de chuveiro reduz a dor das pacientes em trabalho de parto ativo
2014	GALLO <i>et al.</i>	A bola suíça no alívio da dor de primigestas na fase ativa do trabalho de parto	Estudo randomizado e controlado	Avaliar o efeito da bola suíça no alívio da dor e na duração da fase ativa do trabalho de parto em primigestas	Observou redução significativa da dor

2015	CÔRTEZ <i>et al.</i>	Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal	Estudo de intervenção	Apresentar metodologia de transferência do conhecimento para melhorar desfechos maternos no parto normal com base em evidências científicas	O uso da posição vertical e da posição lateral foi mais usado pelas puérperas; a deambulação e massagens ofereceram mais alívio à dor
2017	LEHUGEUR <i>et al.</i>	Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeiras obstétricas	Estudo quantitativo	Caracterizar os partos assistidos por enfermeira obstétrica quanto aos métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição	A livre escolha das mulheres em optar pela posição que desejaram parir; a grande aceitação pelos métodos não farmacológicos, pela presença de acompanhantes; mulheres com algum tipo de laceração
2018	DIAS <i>et al.</i>	Eficiência de métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto normal	Pesquisa descritiva qualitativa	Verificar a percepção das puérperas no pós-parto imediato sobre a eficiência do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal	Reconhecimento das puérperas sobre os métodos não farmacológicos quanto à eficácia em sua finalidade, oferecendo tranquilidade, satisfação e relaxamento; A importância das instituições em investir na inclusão dos programas e protocolos de incentivo ao uso das práticas não farmacológicas
2018	SOUSA <i>et al.</i>	Percepção de puérperas sobre a posição vertical no parto	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Descrever a percepção de puérperas acerca da posição vertical adotada no trabalho de parto e parto	Falta de conhecimento das puérperas sobre diferentes posições de parto; Boa aceitação para a posição vertical no momento do parto; Reconhecimento pelo trabalho das enfermeiras obstétricas

2018	ARAÚJO <i>et al.</i>	Métodos não farmacológicos no parto domiciliar	Estudo qualitativo tipo análise reflexiva	Discutir acerca dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no parto domiciliar	O parto domiciliar tem o propósito de oferecer a autonomia da mulher sobre seu corpo, protagonismo, lhe dando o direito a um parto respeitoso e os métodos não farmacológicos permitem vivenciar o parto de forma humanizada
------	----------------------	--	---	---	--

Fonte: Artigos selecionados para o estudo com base em dados da Scielo e Google Acadêmico, Salvador – BA, 2019.

A análise dos artigos possibilitou a construção de três categorias: Importância dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto, Classificação dos métodos não farmacológicos e seus efeitos no alívio da dor durante o trabalho de parto e Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao parto normal.

3.1 Importância dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto

Os autores são unânimes ao afirmarem que os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto proporcionam alívio, conforto, relaxamento, tranquilidade e satisfação durante o trabalho de parto, bem como. Além disso, as presenças do acompanhante e da enfermeira obstétrica são de fundamental importância na utilização dos métodos durante o trabalho de parto caracterizando assim uma assistência humanizada (BARBIERI *et al.*, 2013; LEHUGEUR *et al.*, 2017; SOUSA *et al.*, 2018).

Direcionar a atenção dos partos de baixo risco para as enfermeiras obstétricas está criando um choque entre as categorias (médicos x enfermeiros) dificultando a implantação das políticas de humanização, acarretando em procedimentos invasivos, vetando o uso das práticas não farmacológicas para o sucesso e conforto no trabalho de parto (DIAS; DOMINGUES, 2005).

Para Gallo *et al.* (2014), mesmo com a implementação da Política Nacional de Humanização do Parto e Nascimento, a regularidade de intervenções invasivas no Brasil é de grande frequência principalmente quando se trata de seguros privados de assistência a saúde.

Assim, com o propósito de não prejudicar a saúde materno-fetal, Santana *et al.* (2013), relatam que em virtude do processo doloroso do trabalho de parto, pode-se desencadear efeitos que prejudique a evolução fisiológica do trabalho de parto, portanto o uso abusivo de interferências agressivas não favorecem a saúde de mãe e feto.

Sabe-se que a dor do trabalho de parto está presente na vivência do parto e nascimento em grande parte das mulheres e que está associada a diversos fatores como psicossociais, biológicos, culturais e aqueles inerentes ao próprio trabalho de parto (BARBIERI *et al.*, 2013).

Sescato, Souza e Wall (2008), afirmam que os cuidados não farmacológicos são métodos classificados como tecnologia leve-dura, utilizados como opção a fim de substituir os anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto.

Côrtes *et al.* (2015), pontuam que as enfermeiras obstetras são capacitadas para realizar partos normais sem que complicações e riscos ocorram. São capazes também de promover técnicas, evitando o uso de episiotomia e ocitocina rotineiramente conforme preconiza a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde. Portanto, o uso de métodos não farmacológicos para o alívio e o estresse das dores durante todo o processo de trabalho de parto e parto são cada vez mais sugeridos pela enfermagem.

As terapias não medicamentosas reduzem a dor do parto e são consideradas métodos não invasivos, por isso é de grande importância o uso e o conhecimento do profissional de saúde para aplicar o método que melhor se adequa às condições da parturiente. Esses profissionais devem compreender a mulher nesse mundo de dor e adaptar a ela a melhor assistência de acordo com a fisiologia, oferecendo as melhores condições e recursos disponíveis para o acolhimento e segurança, tendo como finalidade a promoção de uma assistência humanizadora e eficaz no alívio da dor (DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009).

Para Porfírio *et al.* (2010), valorizar o que se diz respeito aos aspectos relacionados à cultura e o social, como também a autonomia da mulher é essencial no processo da atenção humanizada. Durante o trabalho de parto, permitir o protagonismo da mulher envolve o cuidado humanizado, no qual não descartará as dores que possam surgir durante o processo de parturição, e é nesse momento de desconforto que o profissional entra com toda sua dedicação, suporte emocional e físico utilizando as práticas não invasivas como os métodos não farmacológicos. Desta forma, a mulher poderá participar ativamente no seu trabalho de parto, tendo autonomia e liberdade, se sentindo “dona” do seu próprio corpo (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Dias e Domingues (2005), afirmam que é desumano o modelo de assistência no qual se mantem as parturientes em uma sala de pré-parto com muitas dores, sendo medicalizadas em excesso muitas vezes, sem suporte emocional, sendo também um local de difícil permanência para os profissionais de saúde quando não se há o que fazer para o conforto dessas mulheres. Dias e Domingues (2005), acreditam que uma abordagem estimulando a participação ativa das mulheres e seu acompanhante, priorizando a presença ininterruptamente do profissional junto à parturiente, preconizando o suporte emocional/físico e utilizando as práticas que permitam o alívio

da dor sem intervenções invasivas, minimizaria bastante o sofrimento das mulheres, tornando o momento de trabalho de parto e parto satisfatório e porque não como experiências de crescimento e amadurecimento para ela e família.

3.2 Classificação dos métodos não farmacológicos e seus efeitos no alívio da dor durante o trabalho de parto

Os métodos não farmacológicos são simples, funcionais e de fácil utilização, além de estimular a parturiente à participação ativa durante todo o trabalho de parto (CÔRTEZ *et al.*, 2015). Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS), passou a recomendar métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto como “condutas que são claramente úteis e que deveriam ser encorajadas” (DAVIM *et al.*, 2009). Estas estratégias aumentam a tolerância a dor durante todo o processo do trabalho de parto, permitindo que a mulher participe ativamente durante todo processo (ARAÚJO *et al.*, 2008).

Desta forma, para Sescato (2008), muitos são os métodos utilizados para alcançar os resultados almejados para o alívio da dor durante o trabalho de parto, porém, nem todos possuem comprovação científica e clínica, no entanto, todos os métodos utilizados são isentos de risco para as mulheres e para os bebês, possibilitando muitas vezes o uso de métodos combinados entre si.

Portanto, existem na atualidade métodos não farmacológicos utilizados pelas enfermeiras obstétricas na assistência às mulheres parturientes que não foram comprovados cientificamente, mas que são utilizados para a redução da dor durante o trabalho de parto, seja pelos efeitos físicos e/ou emocionais para a gestante ou pela contribuição para a progressão do trabalho de parto (CÔRTEZ *et al.*, 2015).

3.2.1 Bola suíça

A bola suíça é um objeto com um material elástico, macio, inflável sob pressão, de plástico, corrige a postura, relaxa e fortalece a musculatura do assoalho pélvico, pubo coccígeo e o levantador do ânus, além da fáscia da pelve. Usando este método a gestante tem a autonomia para mudar a posição, fazer exercícios perineais participando dinamicamente no nascimento do seu bebê. Acredita-se que a bola suíça também auxilia

na apresentação fetal e melhora a circulação sanguínea uterina (BARBIERI *et al.*, 2013).

Silva *et al.* (2011), acrescentam que a posição vertical (sentada) ainda proporciona a parturiente a liberdade de mudar de posição, colaborando com a participação relevante da mesma durante todo o processo. Já a posição supina (deitada de face para cima) causa malefícios por provocar pressão na veia cava e na aorta, causa hipotensão materna e sofrimento fetal.

Gallo *et al.* (2014), apontam que no passado era muito comum mulheres no trabalho de parto se manter na posição vertical. Hoje com a orientação do Ministério da Saúde essa técnica vem sendo colocada em prática mais comumente. A mobilidade da parturiente no trabalho de parto aumenta a tolerância à dor, diminuindo o uso de fármacos. A bola suíça traz essa técnica, sendo eficiente na evolução da dilatação, facilitando a descida fetal, além de reduzir a tensão emocional e física. E se tratando de um método lúdico distrai a mulher possibilitando conforto e tranquilidade.

A posição vertical (sentada na bola suíça, por exemplo) traz como benefício à diminuição de partos instrumentalizados e com episiotomia, diminuição do segundo período do trabalho de parto, redução de anomalias referente à frequência cardíaca fetal (SOUSA *et al.*, 2018).

O uso da bola suíça isoladamente não traz benefícios significativos, dizem Barbieri *et al.* (2013), mas utilizada de forma combinada com o banho de chuveiro, por exemplo, proporciona diminuição da dor, ansiedade e estresse da parturiente.

3.2.2 Banho de chuveiro e de imersão

O banho de chuveiro ou de imersão também contribui para aliviar a dor através da utilização da água aquecida em torno de 37 a 38 graus Celsius. Com isso, o fluxo sanguíneo é redistribuído promovendo a vasodilatação periférica, elevando a endorfina, reduzindo a ansiedade e promovendo a satisfação da mulher. Santana *et al.* (2013) relatam que a imersão pode evitar intervenções uma vez que o traumatismo do períneo é reduzido.

Barbieri *et al.* (2013), afirmam que o banho quente promove o relaxamento materno, reduz o uso de fármacos para o alívio da dor e progride a evolução do trabalho de parto. O banho pode ser usado de forma isolada ou combinado com outro método

não farmacológico, por exemplo, com a bola suíça. Essa técnica pode produzir efeito local ou geral de acordo com o tempo de aplicação.

Outro efeito benéfico importante diz respeito aos níveis pressóricos da parturiente e a progressão do trabalho de parto. Nesse sentido, Dias *et al.* (2018), relatam que o banho de chuveiro reduz a pressão arterial, promove a dilatação do colo uterino e é de fácil aplicação por ser um método barato e comum nas instituições.

Vale destacar que o banho de imersão proporciona a oportunidade para a mulher exercer sua autonomia no processo de parturição, pois permite que a mesma saia do leito e se movimente livremente em busca de seu bem estar proporcionando também relaxamento. Lamentavelmente pela falta de ambiência adequada existe uma falta de estrutura das unidades para acomodar banheiras ou piscinas de parto (PORFÍRIO; PROGIANTI; SOUZA, 2010).

No que diz respeito à etapa do trabalho de parto em que a utilização do banho, pode trazer mais benefícios é no período de dilatação, quando o colo está de 3 a 7 cm, se recomenda um jato de água morna na região lombossacral e/ou baixo ventre, com no mínimo 20 min de aplicação, esse procedimento reduz o desconforto da parturiente durante o trabalho de parto (BAHIA, 2014).

3.2.3 Deambulação

Para Lehugeur, Strapasson e Fronza (2017), a deambulação acelera o trabalho de parto por consequência da gravidade, que junto com a mobilidade aumenta a dilatação e descida fetal.

Araújo *et al.* (2018), ressaltam que embora a deambulação acelere o trabalho de parto, algumas mulheres queixam-se de aumento da dor com o uso deste método, então nestes casos é importante respeitar seus limites para que o processo não seja prejudicado.

A falta de informações para as mulheres durante o pré-natal acarreta em trabalhos de parto difíceis. A incompreensão das mulheres sobre a movimentação durante o trabalho de parto impossibilita sua participação no processo e a eficácia da equipe de profissionais nos cuidados. Além da falta de compreensão da mulher, outro motivo que pode intervir no sucesso é a obesidade que pode impedir na progressão do trabalho de parto. A infusão desnecessária de ocitocina, analgesia peridural,

monitoramento fetal também ocasionam diminuição da mobilidade segundo Silva *et al.* (2011).

Lehueur, Strapasson e Fronza (2017), evidenciam também que a deambulação reduz a necessidade de analgesia. Além disso, a verticalização melhora a oxigenação fetal no período expulsivo e intensifica a força.

Com o uso da deambulação como recurso terapêutico, as parturientes se distraem perdendo o foco na dor. Essa técnica é bem eficaz quando utilizada no período de 3 a 7 cm de dilatação, com no mínimo 30 min de atividade (sem restrição para o tempo máximo, desde quando a mulher sintasse confortável para praticar) (BAHIA, 2014).

3.2.4 Exercícios respiratórios

Os escores de intensidade da dor nas fases latente e ativa do trabalho de parto foram reduzidos ao uso das técnicas de respiração pelas parturientes (DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009).

Nos intervalos das contrações, a respiração abdominal e profunda promove o relaxamento, transmitindo calma a parturiente. Essa técnica pode ser utilizada desde o início do trabalho de parto (PORFÍRIO; PROGIANTI; SOUZA, 2010).

No entanto, a técnica de respiração utilizada na fase ativa do trabalho de parto, no período de 6 a 10 cm de dilatação promove mais benefícios para a parturiente. Recomenda-se que a mulher respire lenta e profundamente, inspirando pelo nariz e expirando pela boca para estimular o relaxamento (BAHIA, 2014).

3.2.5 Massagem lombossacral

Os autores (LEHUGEUR *et al.*, 2017; ARAÚJO *et al.*, 2018) concordam ao dizer que a massagem proporciona conforto, analgesia, reduz o estresse emocional, reduzindo assim a dor que a parturiente sente durante o trabalho de parto. A massagem realizada pelo acompanhante aproxima a pessoa à parturiente tornando o momento mais prazeroso e deixando a mesma mais segura. A massagem pode ser feita combinada com outra prática não farmacológica como a musicoterapia (que envolve áreas do encéfalo acionando regiões vinculadas ao emocional), provocando a estimulação sensorial caracterizado pelo toque sistêmico e manipulação dos tecidos.

Os métodos não farmacológicos podem ser orientados ao casal durante o pré-natal permitindo destreza do acompanhante para realizar as práticas. A massagem se aprende explorando e executando, desta forma permite o bem estar da grávida. O toque de outra pessoa pode ser tão confortante como relaxante e se tratando de alguém tão próximo fica mais agradável suportar o desconforto do trabalho de parto (SESCATO; SOUZA; WALL, 2008).

Se recomenda entre 3 a 5 cm de dilatação, usar a técnica de deslizamento, amassamento e pressão entre a coluna torácica e lombar (T10-L1) e sacral (S2-S4) para provocar uma diminuição no estresse da mulher proporcionando conforto a mesma. Na fase ativa do trabalho de parto, com a dilatação de 6 a 7 cm, essa técnica é muito eficiente, especialmente durante as contrações (BAHIA, 2014).

3.2.6 Cavalinho

Assento com apoio para os braços, favorecendo uma postura sentada com as costas inclinadas para frente promovendo balanço pélvico, auxiliando no alívio da dor e evolução do trabalho de parto (SESCATO; SOUZA; WALL, 2008).

No pré-parto para diminuir a dor, aumentar a dilatação e promover relaxamento, o método “cavalinho” também pode ser utilizado com o consentimento da parturiente. Com a utilização desse equipamento a mulher pode se favorecer de uma posição confortável para receber massagens com o intuito de relaxar e reduzir a dor (ARAÚJO *et al.*, 2018).

3.3 Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao parto normal

Segundo Sescato *et al.* (2008), a equipe de enfermagem desempenha o papel do cuidar com excelência em diversos momentos, seja no pré-natal ou na própria maternidade. A equipe promove o cuidado como recomenda os protocolos para um parto humanizado, tornando satisfatório o momento para parturiente.

A redução de intervenções como cesarianas tem grande influência das enfermeiras obstétricas, desde quando o uso de práticas não invasivas como os métodos não farmacológicos se tornam estratégias no cuidado. Com isso, o cuidado se centraliza na fisiologia do parto e a mulher torna-se personagem principal (LEHUGEUR; STRAPASSON; FRONZA, 2017).

Côrtes *et al.* (2015), afirmam que os partos realizados por enfermeiras obstétricas ocorrem sem complicações para mãe e feto. Os profissionais devem seguir protocolos da Organização Mundial de Saúde, a fim de evitar intervenções invasivas regularmente como às episiotomias e uso de ocitocina.

Porém na prática obstétrica, o uso de ocitocina nas parturientes torna-se corriqueiro e desnecessário, impulsionando distorcias no trabalho de parto. A infusão desnecessária deste hormônio induz muitas vezes maior sensação dolorosa, medo e stress nas mulheres grávidas, conforme afirmam Davim, Torres e Dantas (2009).

Portanto, cabe a enfermeira obstétrica e a todos os profissionais que atuam na assistência ao parto promoverem cuidados a fim de diminuir os fatores de estresse e possíveis condições de despreparo vivenciadas pela mulher no trabalho de parto, colocando à sua disposição informações e estratégias que lhe tragam a segurança e o conforto necessários (DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009).

O incentivo do profissional para a participação familiar com a finalidade de oferecer forças à mulher, criando um vínculo afetivo entre mãe, família e bebê são imprescindíveis para atenção humanizada. Esse papel é bem estimulado pelas enfermeiras obstétricas que com a escuta ativa ou com a capacidade de reconhecer mensagens não verbais transmitidas pelas mulheres e a relação atenciosa promovem ações de cuidado eficientes, pontuam Porfírio *et al.*, (2010).

A assistência ao parto pelas enfermeiras obstetras tem mostrado a redução de intervenções médicas desnecessárias e oferecendo uma atenção e cuidado integral, permitindo um suporte mais afetivo a mulher e sua família (DIAS; DOMINGUES, 2005).

Sousa *et al.* (2018), mostram que com a atuação das enfermeiras obstetras os nascimentos na posição vertical aumentaram notadamente. Essas profissionais contribuem para a melhoria da assistência, diminuindo as intervenções consideradas mais invasivas, aguçando as técnicas que respeitem a fisiologia do processo parturitivo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que muitas das práticas que preservam a autonomia e empoderamento das mulheres deram lugar a outras que valorizam a tecnologia, a medicalização e intervenção. Porém, com a atuação das enfermeiras obstetras na assistência esse quadro mudou.

Através da revisão dos estudos, foi possível perceber que a utilização desses métodos evita o uso abusivo de técnicas invasivas como a episiotomia e a amniotomia. Favorece a redução das cesáreas. Também favorece a participação ativa da mulher durante o trabalho de parto, a liberdade de posição, além de favorecerem a progressão do trabalho de parto.

Assim, o uso dos métodos não farmacológicos é importante não só pelo alívio a dor e outros benefícios citados ao longo do estudo e sim por promover menos intervenções, regressando a fisiologia do parto trazendo autonomia a mulher, saúde e participação ativa no parto.

A equipe de enfermagem tem o papel de prestar cuidados visando à saúde e bem estar da mãe e bebê. O uso das técnicas não farmacológicas durante o trabalho de parto conduzido pela enfermeira para o auxílio da dor ultrapassa iniciativas de movimentos humanistas, pois acaba sendo de grande necessidade pelos altos índices de intervenções invasivas no parto. São instrumentos de fácil utilização sem necessidade de equipamentos sofisticados podendo ser empregados pelo próprio acompanhante. Porém, são tecnologias de cuidado que necessitam de conhecimento da enfermagem obstetra para melhor conduzi-las dentro do limite de cada parturiente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.S.C. *et al.* Métodos não farmacológicos no parto domiciliar. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, 2018.

BAHIA. ABENFO. **Protocolo Assistencial da Enfermeira Obstetra no Estado da Bahia**. 1ª ed. Salvador, 2014.103p.

BARBIERI, M. *et al.* Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, 2013.

CÔRTEZ, C.T *et al.* Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo piloto. **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2015.

DAVIM, R.M.B; TORRES, G.V; DANTAS, J.C. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, vol 43, n 2, 2009.

DIAS, E.G. *et al.* Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. **Enferm. Foco**, 2018.

DIAS, M.A.B; DOMINGUES R.M.S.M. Desafios da implantação de uma política de humanização na assistência hospitalar ao parto. **Rev. Ciênc Saúde Coletiva**, 2005.

GALLO R.B.S., SANTANA, L.S., MARCOLIN, A.C., QUINTANA, S.M. A bola suíça no alívio da dor de primigestas na fase ativa do trabalho de parto. **Revista Dor**, 2014.

LEHUGEUR, D; STRAPASSON M.R.; FRONZA, E. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. **Rev de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, 2017.

PORFÍRIO, A.B; PROGIANTI, J.M; SOUZA, D.O.M. As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. **Rev Eletr. Enf**, 2010.

SANTANA L.S. *et al.* Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto. **Revista Dor**, São Paulo, 2013.

SESCATO, A.C; SOUZA, S.R.R.K; WALL, M.L. Os cuidados não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. **Cogitare Enferm**, 2008.

SILVA, L.M; OLIVEIRA, S.M.J.V; SILVA, F.M.B; ALVARENGA, M.B. Uso da bola suíça no trabalho de parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2011.

SOUZA, J.L. *et al.* Percepção de puérperas sobre a posição vertical no parto. **Revista Baiana Enfermagem**, 2018.

