

Métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto normal

Non-Pharmacological Methods for Pain Relief in Normal Labor

Nelcimara Souza de Jesus¹; Elaine do Socorro Pereira Santos^{2*}; Camila Torres da Paz³; Rita de Cássia Calfa Vieira Gramacho⁴

1* (autor correspondente) Enfermeira, pós-graduanda do curso de Especialização em Enfermagem em Obstetrícia, email: nelcimarajesus.pos@bahiana.edu.br; ²Enfermeira, pós-graduanda do curso de Especialização em Enfermagem em Obstetrícia, email: elainepsantos.pos@bahiana.edu.br; ³Enfermeira Obstetra; Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente; Docente da graduação em Enfermagem da Faculdade Maria Milza-FAMAM e da especialização em enfermagem obstétrica da EBMSP. E-mail: camilatorrespaz@gmail.com; ⁴Enfermeira Obstetra; Docente da Unijorge; Membro da ABENFO Nacional; Diretora da Maternidade Tsylla Balbino; Coordenadora do Curso da Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica da EBMSP. E-mail: ritacalfa@hormail.com; <https://orcid.org/0000-0003-2148-6022>

Resumo

A dor é uma experiência sensitiva, emocional e desagradável. Representa um importante sinal no início do trabalho de parto e é descrita por muitas mulheres como a pior dor sentida. Os métodos não farmacológicos para alívio da dor têm a finalidade de tornar o parto o mais natural possível, diminuindo as intervenções desnecessárias e resgatando a autonomia da parturiente. Assim, este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas sobre o uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto normal. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, foram analisados 64 artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, Base de Dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de Dados de Enfermagem. Os estudos selecionados apontaram que os métodos não farmacológicos para o alívio da dor mais utilizados são bola suíça, banho de chuveiro, massagem e presença de acompanhante. Conclui-se que estes recursos ajudam a reduzir a intensidade da dor, dando mais conforto, segurança e tranquilidade para a parturiente e possibilitam o vínculo da parturiente com a equipe, facilitando a evolução natural do trabalho de parto e repercutindo de maneira positiva.

Palavras chave: parto sem intervenção, parto natural, enfermagem obstétrica.

Abstract

Pain is a sensory, emotional, and unpleasant experience. It represents an important signal at the beginning of labor and is described by many women as the worst pain ever felt. Non-pharmacological methods for pain relief aim to make childbirth as natural as possible, reducing unnecessary interventions and restoring the autonomy of the birthing woman. Thus, this study aims to analyze the scientific evidence on the use of non-pharmacological methods for pain relief during normal labor. This is an integrative literature review, in which 64 articles were analyzed from the Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature Database, and Nursing Database. The selected studies indicated that the most commonly used non-pharmacological methods for pain relief are the Swiss ball, shower bath, massage, and the presence of a companion. It is concluded that these resources help to reduce the intensity of pain, providing more comfort, safety, and tranquility for the birthing woman and enabling the bond between the birthing woman and the team, facilitating the natural progression of labor and having a positive impact.

Keywords: unassisted childbirth, natural childbirth, obstetric nursing.

1. Introdução

A maternidade simboliza um novo ciclo, que proporciona diversas alterações e modificações no organismo da mulher e, para muitas, costuma ser um momento cheio de expectativa e dúvidas. Historicamente, o momento do parto era considerado um evento familiar, realizado nos lares das parturientes, com a assistência de parteiras, curandeiras, comadres e até mulheres de confiança da parturiente e com a presença da família (Hanum et al., 2016).

Porém, a partir do século XX, o evento do parto foi deslocado para o ambiente hospitalar, no qual criaram conceitos de que o nascimento e a dor poderiam ser controlados, passando a ser um ato medicalizado, cirúrgico e tecnológico. As críticas a esse modelo de assistência começaram a aparecer, e esse modelo passou a ser questionado, surgindo no Brasil o movimento pelo Parto Humanizado, que propunha mudanças no atendimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias (Pimenta et al., 2013).

Com a hospitalização do parto, percebeu-se também, além das intervenções desnecessárias que aconteciam, um aumento no número de partos cesarianos, fato que culminou em inquietação sobre a escolha do tipo de parto entre as gestantes e suas famílias. Há tempos, observa-se campanhas em relação a partos naturais, humanizados ou cesarianas, baseadas em

evidências, mas é extremamente importante entender qual o parto ideal para cada mulher. As sugestões, dicas e conselhos acontecem de todos os lados; no entanto, a participação da gestante na escolha da via de parto deve ser respeitada, principalmente quando estas forem devidamente orientadas e acompanhadas durante todo o processo de gestação e parto (Hanum et al., 2016).

O trabalho de parto é marcado por alterações mecânicas e hormonais que promovem contrações uterinas, resultando na dilatação do colo uterino, descida da apresentação fetal e saída da placenta (Gallo et al., 2011). É um acontecimento natural, representando um conjunto de fenômenos psicológicos, físicos, sociais, econômicos e culturais. O mito de que o parto natural está associado a algo intolerável e muito doloroso fisicamente é uma questão temida pelas mulheres, que esperam o alívio e o prazer após a chegada do filho.

A dor é definida pela Associação Internacional da Dor (IASP, 2011) como uma experiência sensitiva, emocional, psicológica e desagradável, relacionada à lesão tecidual. Devido ao seu caráter subjetivo, é um sintoma de difícil avaliação, mas sabe-se que ela representa um importante sinal do início do trabalho de parto e que, devido à sua intensidade, um grande número de mulheres a considera insuportável.

A dor causada pelo trabalho de parto vem da natureza humana e, ao contrário de outras experiências dolorosas, não está relacionada a patologias, mas sim a uma fase do ciclo reprodutivo da vida da mulher, que culmina com a experiência de conceber outra vida. Todavia, algumas mulheres relatam que é a pior dor sentida e, na maioria das vezes, citam que é superior ao que esperavam (Gayeski & Bruggemann, 2010).

O processo de nascimento está unificado à figura de dor e sofrimento que, pela característica fisiológica do evento, impõe à mulher um comportamento de superação frente à dor, gerando conflitos de natureza afetiva, cultural, emocional, sensorial e metabólica, expondo a fragilidade das mulheres frente à sua percepção pessoal e favorecendo a representação feminina do parto com base em medos e mitos como, por exemplo, a crença de que a cesárea decidida e agendada com antecedência proporcionará um “parto sem dor” (Pereira et al., 2011).

Considerando os entendimentos explanados, torna-se claro que precisam ser elaboradas

ações para abrandar o grau de estresse e ansiedade da parturiente durante o trabalho de parto e parto, porque mesmo com o uso de vários analgésicos, sozinhos eles não conseguem regular esse fenômeno dimensional da dor do trabalho de parto, sendo importante que os profissionais de enfermagem busquem meios de prestar um cuidado que diminua os fatores estressores e auxiliem a aliviar a dor durante esse momento (Mafetoni & Shimo, 2014).

Os Métodos Não Farmacológicos (MNFs) para alívio da dor, usuais no decorrer do trabalho de parto, são procedimentos de cuidado que englobam conhecimentos articulados quanto à expansão da prática de enfermagem em centro obstétrico, com a finalidade de tornar o parto o mais natural possível, diminuindo as intervenções e resgatando a autonomia da parturiente. A utilização desses métodos vem sendo alvo de estudos desde a década de 60; contudo, de maneira geral, começaram a ser introduzidos em algumas maternidades brasileiras a partir da década de 90, com a mobilização dos movimentos pela humanização do nascimento e com as sugestões do Ministério da Saúde (MS) para assistência ao parto. O uso desses recursos provoca menos efeitos colaterais para a mãe e o bebê, pois são técnicas que não utilizam medicações e propiciam à mulher maior sensação de controle do trabalho de parto e parto (Ritter, 2012).

Atualmente, com a ampliação do conhecimento sobre os mecanismos fisiológicos que geram a dor durante o parto, diversos pesquisadores têm aconselhado à utilização de métodos que permitam vencer esse desafio. Ademais, os métodos não farmacológicos para alívio da dor são classificados pela Organização Mundial da Saúde como "condutas que são claramente úteis e que deveriam ser encorajadas" (Mafetoni & Shimo, 2014).

Diante do exposto, o presente estudo trabalhará com a temática do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto normal, buscando mostrar as evidências científicas disponíveis acerca do uso e efetividade de tais métodos. A motivação para a realização desse estudo surgiu da observação do fator dor como um dos principais motivos pelos quais as mulheres não desejam o parto normal, constatação feita através da prática diária na realização de consultas pré-natais. E através desse estudo busca-se trazer evidências científicas sobre a importância dos métodos não farmacológicos no alívio da dor, auxiliando assim o encorajamento dessas mulheres.

O objetivo geral desse estudo é analisar as evidências científicas disponíveis sobre o uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto normal. Já os objetivos específicos são: identificar os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto relatados nas produções científicas do período de 2010 a 2017; avaliar a efetividade dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

Portanto, este estudo pode contribuir para a utilização mais adequada dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, visto que ainda existem muitas incertezas acerca do período clínico do parto e do nível de dilatação ideal para o uso de cada método, servindo assim para dar bases científicas para os profissionais atuarem de modo mais qualificado. Espera-se também que esta pesquisa possa contribuir para o processo de fortalecimento da humanização do parto e nascimento e para o empoderamento feminino, buscando assim, diminuição ou erradicação de ocorrência de casos de violências obstétricas.

2. Material e Métodos

O presente estudo foi elaborado a partir de uma revisão de literatura integrativa. O levantamento dos artigos ocorreu de março a abril de 2018, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados da Literatura Latino–Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Foi feito o emprego dos descritores: “métodos não farmacológicos e dor no parto”, “bola suíça e trabalho de parto”, “massagem e trabalho de parto”, “banho e trabalho de parto”, obtendo-se um total de 132 artigos científicos. Foi estabelecido o recorte temporal dos últimos sete anos, correspondendo de 2010 até 2017.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos completos em língua portuguesa, disponíveis eletronicamente, publicados entre os anos de 2010 e 2017 em periódicos da área de interesse e em formato de artigo. Após serem atendidos os critérios acima expostos, foi obtido um universo de 64 artigos, sendo 33 artigos encontrados na Base de Dados LILACS, 11 na BDENF e 20 no SciELO, como demonstrado no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1. Resultados das buscas nas bases de dados eletrônicas e seleção dos títulos relacionados ao assunto em questão.

Bases de Dados	Total	Aceitos
Base de Dados de Enfermagem (BDENF)	11	5
Base de Dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)	33	08
Scientific Electronic Library Online (SCIELO)	20	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018

Foram encontrados 64 estudos dos quais 26 apresentaram-se repetidos em mais de uma base e 24 dos artigos não abordavam a temática do estudo. Os artigos que se repetiram em duas bases de dados diferentes foram agregados e elencados na base de dados em que ele apareceu primeiro no momento da pesquisa. Assim, das 64 publicações encontradas, 14 abordavam o tema proposto nesse estudo e foram então selecionadas para compor este trabalho, como evidenciado no Quadro 2 a seguir.

Como observado no quadro acima, a maior parte dos artigos, um total de 08 trabalhos selecionados para participar deste estudo, foram encontrados na base de dados LILACS, ao passo que 05 foram encontrados na BDENF e apenas 01 na SCIELO. No que diz respeito ao ano de publicação dos estudos, 2014 foi o ano com maior quantitativo de estudos, com um total de 04 artigos. Em 2011, foram encontrados 03 estudos; em 2013, 2015 e 2016, foram publicados 02 trabalhos em cada ano; e 01 trabalho foi publicado em 2010.

Com relação à autoria dos artigos, percebe-se que a maior parte deles, um total de 10, foram escritos por profissionais enfermeiras. Observa-se que as enfermeiras autoras dos artigos, em sua maioria, possuíam especialização em enfermagem obstétrica. 02 artigos foram de autoria de profissionais da classe médica, 01 foi de autoria conjunta de enfermeiras e fisioterapeutas, e 01 de fisioterapeutas e médicas. No que se refere ao tipo de estudo, 08 consistiram em revisões de literatura, 04 foram estudos clínicos randomizados e 02 eram pesquisas descritivas.

Quadro 2. Relação dos artigos selecionados por título, base de dados, autores, ano de publicação.

Nº	Título	Base de Dados	Autores	Ano de Publicação
1	Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto.	BDENF	Osório, S. M. B., da Silva Júnior, L. G., & Nicolau, A. I. O.	2014
2	Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto.	BDENF	Almeida, J. M. de, Acosta, L. G., & Pinhal, M. G.	2015
3	Estratégias de alívio da dor no trabalho de parto e parto: uma revisão integrativa	BDENF	Schwartz, H. V., Prates, L. A., Possati, A. B., & Ressel, L. B.	2016
4	Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa	BDENF	Mafetoni, R. R., & Shimo, A. K. K	2014
5	Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto	BDENF	Silva, E. F. da, Strapasson, M. R., & dos Santos Fischer, A. C.	2011
6	Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto	LILACS	Barbieri, M., Henrique, A. J., Chors, F. M., Maia, N. D. L., & Gabrielloni, M. C.	2013
7	Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto	LILACS	Santana, L. S., Gallo, R. B. S., Ferreira, C. H. J., Quintana, S. M., & Marcolin, A. C.	2013
8	Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	LILACS	Henrique, A. J., Gabrielloni, M. C., Cavalcanti, A. C. V., Melo, P. D. S., & Barbieri, M.	2016
9	Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática	LILACS	Gayeski, M. E., & Brüggemann, O. M.	2010
10	A Utilização da Bola Suíça na Promoção do Parto Humanizado	LILACS	Oliveira, L. M. N. de, & Cruz, A. G. C.	2014

11	Uso da bola suíça no trabalho de parto	LILASC	Silva, L. M., Oliveira, S. M. J. V. D., Silva, F. M. B. D., & Alvarenga, M. B.	2011
12	Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial	LILASC	Gallo, R. B. S., Santana, L. S., Marcolin, A. C., Ferreira, C. H. J., Duarte, G., & Quintana, S. M.	2011
13	Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas	LILASC	Medeiros, J., Hamad, G. B. N. Z., Costa, R. R. D. O., Chaves, A. E. P., & Medeiros, S. M. D.	2015
14	A bola suíça no alívio da dor de primigestas na fase ativa do trabalho de parto	SCIELO	Gallo, R. B. S., Santana, L. S., Marcolin, A. C., & Quintana, S. M.	2014

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

*Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF)

3. Resultados

A dor do parto procede de complicadas interações, de caráter inibitivo e excitante, ainda, que suas estruturas sejam idênticas aos da dor aguda, têm fatores peculiares do trabalho de parto de gênio neurofisiológica, obstétrica, psicológica e sociológica que intervêm no seu prelúdio. Deste aspecto, as alternativas não farmacológicas ajudam a parturiente no alívio da dor (Gayeski & Bruggemann, 2010). Ela ocorre porque a musculatura do útero se contrai para que o bebê seja capaz de sair. A expansão que chamamos de dilatação dos músculos pélvicos, é o momento mais comprido do trabalho de parto. Durando até a gestante ficar com 10 centímetro de dilatação, o que costuma ser entre 6 e 12 horas.

A estabilização emocional durante o trabalho de parto é primordial, pois quando ocorre à elevação de adrenalina, o sistema nervoso simpático é depressa ativado, acrescentando os níveis plasmáticos do hormônio que libera o corticotrofinas, do hormônio adenocorticotrófico e do cortisol, corroborando que o estresse é uma estrutura biológica acomodador e de defesa, ficando clara a necessidade de implementação das ações para diminuir o estresse e ansiedade da mulher durante o trabalho de parto (Gayeski & Bruggemann, 2010).

O estudo dos artigos averiguados permitiu obter um cenário geral acerca dos MNFs para alívio da dor no parto normal. As evidências científicas, quanto ao uso destes métodos foram encontrados de acordo com cada recurso, sendo observados estudos que o método é aplicado de modo isolado ou em combinação com um ou mais métodos.

No artigo 1 que trata de uma revisão sistemática com o objetivo de avaliar a efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor durante o trabalho de parto. Os métodos mais ponderados nos estudos selecionados para o trabalho foram a massagem e a aromaterapia, ambos estudados em quatro, seguidos do banho de imersão e musicoterapia. Osório et al. (2014) constataram que a massagem é um método eficaz no alívio da dor nas diferentes fases do trabalho de parto, além disso as mulheres demonstraram satisfação em relação ao uso deste método, contribuindo também para redução no nível de estresse e ansiedade das parturientes, ao passo que com a aromaterapia embora haja redução da percepção dolorosa, este não interferiu no tempo do trabalho de parto.

A evidência da massagem como um método eficaz também foi percebida no estudo de Ritter (2012) que constatou que tal método proporciona relaxamento, diminuindo a dor e o estresse emocional, podendo ser aplicada em qualquer região que a parturiente relatar desconforto. Comumente, aplica-se a massagem na região lombar durante as contrações uterinas e em regiões como panturrilhas e trapézios nos intervalos das contrações, por serem regiões que apresentam grande tensão muscular durante o trabalho de parto.

Corroborando com os trabalhos citados Coelho et al. (2018) em seu estudo observaram que a massagem quando utilizada na fase inicial do trabalho de parto apresenta melhores resultados promovendo redução da ansiedade e estresse, além de permitir a participação ativa do acompanhante nesse processo, o que contribui para a satisfação da parturiente.

No que tange ao banho de imersão de acordo com o artigo 1 não foi observado redução significativa na intensidade da dor, havendo, entretanto, maior satisfação das usuárias que fizeram uso desse método, de modo diferente do estudo de Ritter (2012) que observou que o banho de chuveiro ou imersão com água normal é benéfico, visto que a água aquecida altera a vasodilatação periférica e redistribuição do fluxo sanguíneo, promovendo relaxamento

muscular, diminuindo a intensidade da dor durante as contrações.

Com relação ao conhecimento das puérperas sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor o artigo 2 abordou essa temática através de um estudo quantitativo, transversal cujo objetivo foi avaliar o conhecimento de puérperas em relação aos MNFs de alívio da dor, verificando sua opinião em relação aos métodos aplicados, e identificar o mais utilizado durante o trabalho de parto dessas mulheres, com uma amostra de 120 puérperas foi verificado que destas apenas 23,3% referiram algum conhecimento sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto, ao passo que 76,7% delas desconheciam a existência desses métodos. Nesse estudo o banho de chuveiro foi o preferido e mais conhecido pelas mulheres e com efeitos satisfatórios.

Resultado semelhante foi encontrado por Hanum et al. (2016) em um estudo descritivo e transversal, realizado com 103 puérperas em uma maternidade pública que constatou que 76 (73,8%) não foram informadas sobre o uso de MNF durante as consultas de pré-natal, sendo o banho de chuveiro morno também o método mais utilizado e bem avaliado pelas mulheres no estudo, no mais 80 (95,2%) das entrevistas relataram melhora da dor após o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor nessa pesquisa.

O artigo 3 também corrobora com o estudo de Ritter (2012) quando ao fazer uma revisão integrativa com o objetivo de analisar as evidências disponíveis na literatura nacional sobre as estratégias de alívio da dor no trabalho de parto e parto encontrou nos estudos avaliados o banho quente como uma estratégia eficaz para alívio da dor, visto que causa estimulação cutânea de calor superficial, que dependendo do tempo e da intensidade da aplicação gera efeitos isolados, sistêmicos e gerais, promovendo relaxamento muscular.

No referido artigo 3 foi observado que a bola suíça estimula a circulação materna e auxilia na dilatação, permitindo também que a mulher adote a posição sentada e que possa ser realizado movimentos pélvicos circulares que ajudam na descida do bebê. Fato presente também em Silva et al. (2011) que definiu este método como um recurso que consiste em uma bola de borracha inflável que permite a mudança de posição, diminuindo a sensação dolorosa da contração uterina, estimulando movimentos espontâneos e não habituais, fazendo que a mulher se

movimente para frente e para trás, como se estivesse em uma cadeira de balanço, ajudando na rotação e na descida fetal.

Foi constatado no artigo 4 que a técnica de exercício respiratório proporciona o bem-estar físico e emocional, favorecendo ainda a interação da parturiente com a equipe de saúde, ao passo que a deambulação ou mudança de posição resultaram em efeitos positivos como o aumento da tolerância à dor e a redução do uso de analgésicos e de anestésias nas pacientes estudadas.

O artigo 5 trata-se de uma revisão integrativa com objetivo de analisar as produções científicas relacionadas aos MNFs de alívio da dor durante trabalho de parto e parto, sendo encontrado estudos que abordaram tais métodos: mobilidade, hidroterapia, crioterapia, estimulação elétrica transcutânea, técnicas de respiração e relaxamento, sendo que os mais incidentes foram as técnicas de respiração e relaxamento muscular, seguidos de massagens e mobilidade.

Sendo que as técnicas de respiração e relaxamento muscular foram as mais incidentes, contribuindo para amenizar o estresse fisiológico e aumentam o grau de satisfação da parturiente, além de serem métodos de fácil execução e garantirem a participação ativa da parturiente durante a parturição, no que se refere as massagens constatou-se que essas contribuem para envolver o acompanhante no trabalho de parto, tornando este um sujeito participante, e não apenas um mero expectador. E as técnicas de mobilidade tais como deambulação, uso do cavalinho e da bola suíça foi relatado que quando utilizadas durante a fase ativa do trabalho de parto proporcionam maior relaxamento, associado a desfechos positivos na progressão do trabalho de parto e menor necessidade de uso de analgésicos e anestésicos.

Ainda sobre o banho quente o artigo 7 que se trata de um ensaio clínico controlado e objetivou avaliar o efeito do banho de chuveiro no alívio da dor, durante a fase ativa do trabalho. Sendo realizado com 34 gestantes, que receberam o terapêutico banho de chuveiro por 30 minutos com temperatura aquecida de 37 a 38°C, sendo calculado o grau de dor pela escala analógica visual (EAV). Este estudo demonstra a eficácia deste método, na diminuição da dor em gestantes em trabalho de parto com dilatação cervical de 4-5 cm, além de resultados

satisfatórios este método é de fácil aceitação pelas parturientes.

Ademais, o banho quente ainda pode ser utilizado em associação com outros métodos, conforme foi demonstrado no ensaio clínico randomizado e controlado, realizado pelo autor do artigo 8 que utilizou como amostra 128 parturientes que foram divididas em grupos de Banho Quente, Bola Suíça e Grupo Banho Quente e Bola Suíça associados. Este estudo teve objetivo de conhecer a influência do banho quente e exercício perineal com bola suíça, de forma isolada e combinada, sobre a progressão do trabalho de parto, logo concluiu-se que a associação do banho quente e bola suíça foi mais efetiva para a progressão do trabalho de parto e desfecho para o parto normal quando comparado com o seu uso isolado.

Concordando com o estudo 8, o artigo 6 que realizou um estudo clínico experimental ou de intervenção, randomizado, realizado com 15 parturientes de baixo risco obstétrico com o objetivo de avaliar de forma isolada e combinada a utilização do banho quente de aspensão e exercícios perineais realizados com bola suíça durante o trabalho de parto e a percepção da dor que foi quantificada através da aplicação da EAV, onde constatou-se que o uso isolado de banho quente ou de exercícios perineais sobre a bola suíça não promoveram uma diferença significativa no score de dor, ao passo que o uso associado dos dois métodos revelou uma diminuição significativa do nível de dor.

O artigo 9 realizou uma revisão sistemática, com objetivo de avaliar os efeitos maternos e neonatais decorrentes do uso do banho de imersão, massagem e aromaterapia para alívio da dor no trabalho de parto. Os resultados mostraram que o banho de imersão deve ser iniciado após 3 cm de dilatação, para não delongar o trabalho de parto e prejudicar os resultados neonatais. A massagem é eficaz no alívio da ansiedade, dor e estresse, sendo mais efetiva para diminuir a dor, quando utilizada no começo da fase latente e a aromaterapia reduz a ansiedade e o medo.

Ainda no que tange o uso da bola suíça, o artigo 10 que teve como objetivo verificar na literatura as evidências científicas disponíveis sobre o bom emprego da bola suíça no trabalho de parto para a promoção do parto humanizado. Logo, constatou-se que este método é um importante recurso para proporcionar conforto, movimento, descida da apresentação fetal, alívio da dor, diminuição da ansiedade e relaxamento da parturiente, contribuindo para a

promoção do parto humanizado.

Com base em entrevistas estruturadas com 37 enfermeiras, o artigo 11 com objetivo de caracterizar o uso da bola suíça na assistência à parturiente em serviços de atenção obstétrica vinculado ao Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo e identificar as características de seu emprego na assistência à parturiente por enfermeira obstétrica. Foi constatado que o período do trabalho de parto, no qual é empregada a bola, as respostas das entrevistadas variaram de 4 a 7 cm. Os resultados obtidos após o uso da bola suíça pelas enfermeiras foram: relaxamento (53,1%) e alívio da dor (46,9%).

No artigo 12 foram investigados os MNFs através de uma revisão de literatura, tendo com resultados banho de chuveiro como efetivo na diminuição da intensidade da dor na fase ativa da dilatação, sendo necessário que a água seja aquecida em torno de 37 a 38C, e a parturiente permaneça no mínimo 20 minutos no banho, constatou-se que o banho de imersão ainda é pouco utilizado devido à ausência de banheiras, mas seus efeitos no alívio da dor e na evolução do trabalho de parto são positivos.

Com relação a massagem no referido artigo observou nesta o potencial de promover alívio de dor, além de proporcionar contato físico com a parturiente, potencializando o efeito de relaxamento, diminuindo o estresse emocional e melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos, podendo ser aplicada em qualquer região do corpo da parturiente. No que tange os exercícios respiratórios estes diminuem a sensação dolorosa durante o primeiro estágio do trabalho de parto, resultando em melhora dos níveis de saturação materna.

O artigo 13 um estudo transversal e descritivo, realizada com 11 puérperas em uma maternidade de Campina Grande, Paraíba, Brasil, com objetivo de avaliar a percepção de puérperas sobre o uso de MNFs para alívio da dor, os métodos utilizados foram: suporte contínuo, massagem, exercício respiratório, exercício de relaxamento e banho de chuveiro. As entrevistadas relataram o uso destes MNFs como uma experiência satisfatória, com diminuição no tempo do trabalho de parto, percepção de bem-estar, e redução no alívio das dores. O suporte do acompanhante foi citado como o principal amenizador da solidão durante o trabalho de parto.

O artigo 14 diz respeito a um estudo randomizado e controlado realizado com 40 primigestas cujo objetivo foi avaliar o efeito da bola suíça no alívio da dor e na duração da fase ativa do trabalho de parto em primigestas, a intensidade da dor foi avaliada pela escala categórica numérica (ECN), e o resultado demonstrado nesse estudo foi uma redução do nível da dor na parturientes que foram submetidas aos exercícios de mobilidade pélvica na bola, exercícios ativos de anteversão e retroversão pélvica, lateralização, circundução e propulsão, quando em comparação aos que não fizeram tais exercícios, no que se refere a duração do trabalho de parto velocidade de dilatação e descida fetal não foi observada diferença significativa nos dois grupos.

4. Considerações finais

Pelos resultados obtidos, considera-se que o estudo concretizado abrangeu os objetivos propostos. A análise dos estudos evidenciou que o suporte contínuo, bola suíça, massagem, exercício respiratório, exercício de relaxamento, banho de chuveiro, banho de imersão, ENT e aromaterapia, são métodos que trazem benefícios para parturientes sendo, que nem todos estes métodos são eficazes no alívio da dor, mas reduzem os níveis de estresse e ansiedade da parturiente e promovem satisfação.

Os mais utilizados foram a bola suíça, o banho de chuveiro, a massagem e a presença de acompanhante, por ser de fácil aceitação pelas parturientes, no entanto, percebe-se que todos os autores relacionaram os métodos como eficazes como forma de prestar uma assistência mais humanizada.

Embora este tema seja bastante estudado, percebe-se que ainda existem poucos estudos do tipo ensaios clínicos randomizados, observando se mais revisões de literatura, o que dificulta o conhecimento acerca da efetividade do uso dos MNFs, sendo assim é importante que aja estímulo para produção de mais pesquisas clínicas sobre essa temática. Diante o exposto percebe-se que o incentivo ao uso dos MNFs deve ocorrer desde o pré-natal, pois estudos revelam que estes recursos ajudam a reduzir a intensidade da dor, dando mais conforto, segurança e tranquilidade para a parturiente e também possibilita o vínculo da parturiente e

equipe, facilitando na evolução natural do trabalho de parto repercutindo de maneira positiva.

Referências

- Almeida, J. M. de, Acosta, L. G., & Pinhal, M. G. (2015). Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, v. 19, n. 3, p. 711-717. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2015.50076>
- Barbieri, M., Henrique, A. J., Chors, F. M., Maia, N. D. L., & Gabrielloni, M. C. (2013). Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.26, n. 5, 478-484. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000500012>
- Coelho, K. C., da Silva Rocha, I. M., & da Silva Lima, A. L. (2018). Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v.8, n. 22, p. 14-21. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.22.14-21>
- Gallo, R. B. S., Santana, L. S., Marcolin, A. C., Ferreira, C. H. J., Duarte, G., & Quintana, S. M. (2011). Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. *Femina*, v.39, n. 1, p. 41-8.
- Gallo, R. B. S., Santana, L. S., Marcolin, A. C., & Quintana, S. M. (2014). A bola suíça no alívio da dor de primigestas na fase ativa do trabalho de parto. *Revista Dor*, v.15, n. 4, p. 253-255. <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20140054>
- Gayeski, M. E., & Brüggemann, O. M. (2010). Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v.19, n. 4, p.774-782. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400022>
- Hanum, S. dos P.; Mattos, D. V. de; Matão, M. E. L.; Martins, C. A. (2017). Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v.11, n.8, p. 3303-3309. DOI:10.5205/reuol.11135-99435-1-ED.1108sup201715.
- Henrique, A. J., Gabrielloni, M. C., Cavalcanti, A. C. V., Melo, P. D. S., & Barbieri, M. (2016). Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 29, n. 6, p. 686-692. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600096>
- Mafetoni, R. R., & Shimo, A. K. K. (2014). Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 2, p. 505-512. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2014.50170>

Medeiros, J., Hamad, G. B. N. Z., Costa, R. R. D. O., Chaves, A. E. P., & Medeiros, S. M. D. (2015). Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. v. 16, n. 2, p. 37-44.

Oliveira, L. M. N. de, & Cruz, A. G. C. (2014). A utilização da bola suíça na promoção do parto humanizado. *R bras ci Saúde*. v. 18, n. 2, p.175-180, 2014.
DOI:10.4034/RBCS.2014.18.02.13

Osório, S. M. B., da Silva Júnior, L. G., & Nicolau, A. I. O. (2014). Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 15, n.1, p.174-184. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000100022

Pereira, R.da R., Franco, S. C., Baldin, N. (2011). A Dor e o Protagonismo da Mulher na Parturição. *Rev Bras Anesthesiol*. v.61, n. 3, p.376-388.

Pimenta, D. G., Cunha, M. A., Andrade-Barbosa, T. L., Oliveira, C. S., & Xavier-Gomes, L. M. (2013). O parto realizado por parteiras: uma revisão integrativa. *Enfermería global*, v.12, n. 2, p. 482-493. <https://doi.org/10.6018/eglobal.12.2.156451>.

Ritter, K. M. (2012). *Manejo não farmacológico da dor em mulheres durante o trabalho de parto e parto em um hospital escola*. Porto Alegre-RS.

Santana, L. S., Gallo, R. B. S., Ferreira, C. H. J., Quintana, S. M., & Marcolin, A. C. (2013). Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto. *Revista Dor*, v. 14, n. 2, p.111-113. <https://doi.org/10.1590/S1806-00132013000200007>

Schwartz, H. V., Prates, L. A., Possati, A. B., & Ressel, L. B. (2016). Estratégias de alívio da dor no trabalho de parto e parto: uma revisão integrativa. *Journal of nursing and health*, v.6, n. 2, p. 355-62. <https://doi.org/10.15210/jonah.v6i2.5975>

Silva, E. F. da, Strapasson, M. R., & dos Santos Fischer, A. C. (2011). Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v.1, n. 2, p. 261-271. <https://doi.org/10.5902/217976922526>

Silva, L. M., Oliveira, S. M. J. V. D., Silva, F. M. B. D., & Alvarenga, M. B. (2011). Uso da bola suíça no trabalho de parto. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 24, n. 5, p. 656-662.
<https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000500010>