

USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO

[Ciências da Saúde, Volume 28 – Edição 131/FEV 2024 SUMÁRIO / 07/02/2024](#)

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.10630988

Leiri Leiva Aparecida Macedo Araujo

Orientadora: Cléria Rodrigues Ferreira

Co-orientadora: Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

1. INTRODUÇÃO

A maternidade é uma das mais importantes experiências na vida das mulheres, representando um conjunto de fenômenos biológicos e psicoemocionais marcantes. O parto, como episódio fisiológico, representa o ápice dos fenômenos bioquímicos, porém, para a mulher, extrapola e torna-se um evento psicoemocional, existencial, significando a transcendência, ou seja, a superação dos próprios limites (NAGAHAMA, SANTIAGO, 2008).

A dor do parto faz parte da própria natureza humana e, ao contrário de outras experiências dolorosas agudas e crônicas, não está associada à patologia, mas sim, com a experiência de gerar uma nova vida. No entanto, algumas mulheres consideram que é a pior dor sentida e, muitas vezes, superior ao que esperavam (COSTA et al, 2003).

Essa dor resulta de complexas interações, de caráter inibitório e excitatório e, embora, seus mecanismos sejam semelhantes aos da dor aguda, existem fatores específicos do trabalho de parto de natureza neurofisiológica, obstétrica, psicológica e sociológica que interferem no seu limiar. Desta forma, as opções não farmacológicas podem auxiliar a parturiente no alívio da dor (DRUMMOND, 2000 apud GAYESKI, BRÜGGEMANN, 2010).

O parto normal é uma forma natural de promover o nascimento. Quando comparado à cesariana, pode ser visto como um método mais seguro e com menor tempo de internação para a mãe. Entretanto, a dor e a ansiedade desencorajam muitas gestantes em optar pelo parto normal. Nesse sentido, o medo com relação a complicações e o desejo materno são fatores importantes diante do aumento das taxas de cesárea eletiva. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a taxa ideal de cesarianas aceitáveis está entre 10% a 15% para se obter ótimos resultados maternos e perinatais (WHO, 2015).

Mundialmente as taxas de cesáreas estão acima do preconizado e apresentam tendência ascendente. No Brasil dos 3 milhões de partos ocorridos anualmente, 55,5% são por cesariana, apesar da crescente criação de Centros de Parto Normal e de movimentos em prol do parto normal terem ganhado forças. Na Europa, a elevação das taxas de cesárea ocorreu em muitos países desde a última década do século XX, o que demonstra a necessidade de reavaliar as vias de escolha e suas influências sobre a saúde materna (PATAH, MALIK, 2011).

Com a institucionalização do processo de parturição e nascimento, a mulher perde o seu lugar de protagonista do parto e passa a representar um objeto deste processo, refletindo o poder que os profissionais de saúde exercem na transformação de eventos fisiológicos em método tecnicista, intervencionista e patológico (OSÓRIO, JÚNIOR, NICOLAU, 2014). A assistência a essas mulheres durante o trabalho de parto, na maioria das vezes, envolve suporte emocional, contato físico com a

finalidade de dividir o medo, dor, stress e ansiedade, somando forças e estimulando positivamente a parturiente nesse momento ímpar, pois a dor de parto e a duração do trabalho de parto sofrem influências pessoais. Para tanto, o processo de humanização do trabalho de parto requer, além do acompanhamento pelo parceiro, familiares ou amigas, as intervenções não farmacológicas associadas às informações recebidas pelas parturientes no seu preparo para o parto (DAVIM et al, 2008; SILVA, BARBIERI, FUSTINONI, 2011).

No tocante à temática do alívio da dor da parturiente, o uso dos métodos não farmacológico é proposto como uma opção para substituição de analgésicos durante o trabalho de parto e o parto. Nessa perspectiva, esses cuidados são incentivados a partir da recomendação da prática de algumas ações não farmacológicas, como liberdade de adotar posturas e posições variadas, deambulação, respiração ritmada e ofegante, comandos verbais e relaxamento, banhos de chuveiro e de imersão, toque e massagens e o uso da bola. Essas práticas têm a finalidade de tornar o parto o mais natural possível, diminuindo as intervenções, cesarianas desnecessárias e a administração de fármacos (BOARRETO, 2003 apud ALMEIDA, ACOSTA, PINHAL, 2015).

Os Métodos Não Farmacológicos (MNFs) para alívio da dor, utilizados durante o trabalho de parto, são tecnologias de cuidado que envolvem conhecimentos estruturados quanto ao desenvolvimento da prática de enfermagem em centro obstétrico. O uso desses métodos vem sendo alvo de estudos desde a década de 60, entretanto, de maneira geral, passaram a ser introduzidos em algumas maternidades brasileiras a partir da década de 90, com o movimento de humanização do nascimento e com as recomendações do Ministério da Saúde (MS) para assistência ao parto (ROCK, SHIPLEY, CAMPBELL, 1969; BUXTON, 1973 apud GAYESKI, BRÜGGEMANN, 2010).

Assim, as intervenções não farmacológicas são opções a substituírem, na medida do possível, os anestésicos e analgésicos durante o trabalho de

parto e parto (MORAES et al, 2010). Esses métodos baseiam-se em conhecimentos estruturados, mas que não necessitam de equipamentos sofisticados para sua utilização, podendo ser aplicados, até mesmo, pelo acompanhante de escolha da mulher (GAYESKI, BRÜGGEMANN, 2010).

2. OBJETIVOS

A implementação destes métodos pela Enfermagem é fundamental para sua autonomia profissional e resgate das suas bases científicas. Assim, referente ao exposto, indaga-se: Os métodos não farmacológicos são eficazes para o alívio da dor durante o trabalho de parto? Com o intuito de abordar/responder essa indagação, foi conduzido a presente revisão bibliográfica.

Com base nesse princípio, o propósito do trabalho foi examinar a eficácia de abordagens não farmacológicas para mitigar a dor, analisando se tais abordagens têm influência na intensidade da sensação dolorosa durante o processo de trabalho de parto.

De maneira simplificada, os objetivos específicos são:

- Apresentar os métodos não farmacológicos.
- Explicar qual sua finalidade e aplicabilidade.
- Discorrer sobre a importância dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto.

3. JUSTIFICATIVA

O uso de abordagens não farmacológicas no auxílio ao dor no trabalho de parto é fundamental devido aos benefícios que oferece tanto para a mãe quanto para o bebê. Essas técnicas e métodos, que incluem a utilização de técnicas de relaxamento, massagem, respiração controlada, acupressão, banhos quentes, entre outros, têm a vantagem de minimizar

os efeitos potenciais colaterais dos medicamentos analgésicos, como perigo e redução da mobilidade da mãe. Além disso, o empoderamento da mulher durante o processo de parto, permitindo-lhe uma participação ativa no controle do sono, contribui para uma experiência mais positiva e satisfatória do nascimento.

Ao promover a segurança e o bem-estar da mãe e do recém-nascido, o uso de estratégias não farmacológicas representa uma abordagem holística e centrada no paciente, alinhada com a tendência crescente de promover o parto humanizado e respeitoso.

Portanto, a justificativa para a incorporação dessas práticas no cenário do trabalho de parto é respaldada pela melhoria da experiência da parturiente e pelos potenciais benefícios para a saúde materna e neonatal.

4. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A OMS – Organização Mundial de Saúde diante de um relatório descreve seu objetivo que é proporcionar assistência à mulher e à criança de maneira saudável e com mínimo de intervenção possível para seu bem-estar (SILVA, SIQUEIRA, 2007).

Segundo Mamede, Mamede e Dotto (2007), um dos maiores desafios da Obstetrícia moderna é assegurar a qualidade da assistência à parturiente, na qual se incluem as medidas de conforto durante o trabalho de parto e aquelas que promovam um parto mais fisiológico e prazeroso possível para mãe e família.

Atualmente, discute-se no mundo inteiro se as intervenções e as tecnologias utilizadas no nascimento são valiosas e necessárias. O resgate desses valores da humanização e naturalização do parto toma força a partir do Projeto Maternidade Segura quando em 1996, a Organização Mundial de Saúde (OMS) em conjunto com várias organizações internacionais estabeleceu estratégias no sentido de assegurar práticas

seguras para o atendimento a gestações e partos. Nesse sentido, a OMS elegeu entre suas prioridades o planejamento familiar, a atenção perinatal, o parto seguro, bem como os cuidados obstétricos essenciais (OMS, 1996).

O processo parturitivo é um evento fisiológico taxado por crenças modernas que o assimilam à ideia de sofrimento e alteração da sexualidade feminina. No entanto, quando bem orientada, a vivência do parto se torna um momento de valorização da autonomia da mulher e sua autoestima (FREIRE et al, 2017).

O pavor de não saber o que irá acontecer durante o processo do parto, traz à parturiente sentimentos desagradáveis, como ansiedade, medo e preocupação. Sendo assim, é fundamental que os profissionais de saúde orientem as mulheres ainda no pré-natal e promovam uma atenção mais qualificada para que o processo parturitivo ocorra com mais confiança e tranquilidade (MELO et al, 2018).

De acordo com as recomendações da OMS (1996), a atenção ao parto normal deve basear-se nas boas práticas de assistência que são condutas classificadas em quatro categorias:

- a) Práticas corroboradas como úteis e que devem ser encorajadas.
- b) Práticas claramente prejudiciais ou ineficazes que devem ser eliminadas.
- c) Práticas em que não existem evidências científicas para apoiar sua recomendação e devem ser utilizadas com cautela até que mais pesquisas esclareçam a questão.
- d) Práticas frequentemente utilizadas de modo inadequado.

Aliado ao referido, dentre as práticas demonstradas como úteis e que devem ser encorajadas, estão os Métodos Não Farmacológicos (MNF) para

alívio da dor. O modo de parir é atribuído ao momento de dor, preocupando as mulheres, sendo este medo uma das causas da cesárea a pedido da gestante. A busca pelas melhorias deste instante, chama a atenção das políticas de saúde, onde se atribuiu mudanças no modelo de assistência obstétrica, no qual, se deve priorizar a menor intervenção possível para que esse parto seja natural (CAMPOS et al, 2020).

Para diminuir o desconforto no processo de parturição, o cenário de parto e nascimento terá de possuir condutas humanizadas, bem como de estratégias não farmacológicas de alívio da dor (BRASIL, 2014).

No que tange a temática do alívio da dor à parturiente, o uso dos métodos não farmacológicos é proposto como uma opção para substituição de anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto. Nesta perspectiva, estes cuidados são incentivados através da recomendação da prática de algumas ações não farmacológicas, como liberdade de adotar posturas e posições variadas, deambulação, respiração ritmada e ofegante, comandos verbais e relaxamento, banhos de chuveiro e de imersão, toque e massagens e o uso da bola. Estas práticas têm a finalidade de tornar o parto o mais natural possível, diminuindo as intervenções, cesarianas desnecessárias e a administração de fármacos (OMS, 1996; SESCATO, SOUZA, WALL, 2008).

Cabe ressaltar que o uso dos métodos não farmacológicos deve ser estimulado pela equipe multidisciplinar e que as pacientes devem ser encorajadas a utilizá-los. Dentre os principais MNF utilizados e disponíveis nas instituições estão o banho de chuveiro ou imersão, musicoterapia, bola suíça, cavalinho, aromaterapia, exercícios respiratórios e relaxamento (MIELKE, GOUVEIA, GONÇALVES, 2019).

Quando se avalia a intensidade da dor no TP (Trabalho de Parto) e se aplica os MNF logo após, de forma combinada (exercícios respiratórios, exercícios musculares e massagem) ou não (banho de chuveiro), percebe-se que além do aumento da dilatação uterina o alívio da dor das

parturientes realmente torna-se efetivo (MIELKE, GOUVEIA, GONÇALVES, 2019).

O interesse em estudar os MNF surge devido à percepção de sua efetividade no alívio da dor durante o TP, aliado a percepção da importância de aplicar esses métodos no CPN (Centro de Parto Normal) visto que o modelo assistencial proposto para o mesmo deve ser o menos intervencionista possível para promoção de um TP fisiológico e com menos traumas para mãe-bebê, assegurando um momento único na vida de todos os envolvidos e que o parto normal seja lembrado como um momento muito especial (CAMARGO et al, 2019; SANTOS et al, 2020).

4.1 PRINCIPAIS TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS UTILIZADAS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

4.1.1 Hidroterapia

A hidroterapia consiste em técnicas que utilizam água como principal fonte de realização, como banho de aspersão e injeção de água estéril, descritos a seguir (MASCARENHAS et al, 2019).

A aplicação de água estéril em região lombar pode ser utilizada em meio domiciliar, sem o rigor hospitalar, age fortemente sobre os sintomas de dor lombar que são frequentes no período de pródromos, trata-se de uma forma importante para retardar a admissão da gestante na maternidade (LEE et al, 2013; GENÇ-KOYUCU et al, 2018).

O uso de um banho morno demonstrou eficácia em atenuar e aliviar a sensação dolorosa, ao mesmo tempo em que proporciona relaxamento às gestantes. Esse método se destacou como o mais eficaz e agradável, conforme evidenciado por uma pesquisa conduzida em uma maternidade pública no Estado de Goiás. Das 71 mulheres, 63 mulheres (88,7%) avaliaram o banho morno como a abordagem mais eficaz (HANUM et al, 2017). Outros pesquisadores corroboram essa perspectiva, enfatizando que o banho terapêutico é uma escolha primordial para

reduzir a dor e estimular o progresso do trabalho de parto, proporcionando às mulheres conforto, serenidade e bem-estar (VIEIRA et al, 2019; DIAS et al, 2018).

Em um estudo transversal descritivo, desenvolvido em uma Maternidade Pública da cidade de Salvador/BA foram analisados os dados dos prontuários e constatou-se que o banho quente foi a técnica mais utilizada pelas parturientes, com um percentual de 81,6% (SANTANA et al, 2019). Ratificado também pelas pesquisas de Mielke, Gouveia e Gonçalves (2019), na qual 66,6% das mulheres utilizaram o banho morno e Medeiros et al. (2016) com 58,2%.

Também na região Nordeste, no mês de setembro de 2015, marcou-se a Inauguração da primeira banheira com água morna no Centro de Parto Normal (CPN) de Maracanaú. Durante esse período, foram realizados 2.400 partos vaginais, dos quais 18 ocorreram na água. Entre esses casos, sete pacientes estavam na fase latente do trabalho de parto, enquanto dez estavam na fase ativa, e uma durante o período expulsivo. A duração média total dos trabalhos de parto é de 304,67 minutos. No entanto, após a imersão dos pacientes na banheira, essa média de duração foi de 63,44 minutos. Quanto às expulsões das placentas, todas foram conduzidas por meio de intervenção ativa fora da água, e todas as placentas se encontravam intactas (BRILHANTE et al., 2017).

4.1.2 Deambulação

Recomenda-se encorajar a mobilidade e a liberdade de escolha de posições durante o trabalho de parto como acolhedora para a mãe e o bebê. A prática de se movimentar, combinando com as posições verticais, demonstra benefícios em relação a outras posturas ao longo do processo de parto, inspirando para a diminuição da dor, o aprimoramento das contrações uterinas, a melhora da circulação da mãe para o feto e o aumento do feto bem-estar da mãe (FERRÃO; ZANGÃO, 2017).

A deambulação é uma nova prática nos hospitais-maternidade existentes pelo país. Esse modelo vem adentrando no contexto das unidades hospitalares com a implantação da nova prática para a assistência ao parto humanizado, onde traz a perspectiva do cuidado da parturiente que se encontra em trabalho de parto na fase ativa, isto é, aquela mulher que chega à maternidade com 3 a 5 cm de dilatação. O ato de deambular fica prazeroso quando é bem explicado para essas mulheres, e o trabalho de parto torna-se mais curto e com menos dor, revelando também o suporte emocional recebido (SANTOS, 2015).

4.1.3 Bola Suíça

Ao ser comparado com outros MNFs, o uso isolado da bola suíça apresentou resultados semelhantes de redução da dor tanto quanto o banho quente de aspersão e a termoterapia. Contrapondo tais achados, a bola suíça teve maior efeito na redução da dor comparado ao banho de aspersão, associado ao aumento na liberação de β -endorfinas e diminuição da secreção de epinefrina, que foram superiores aos resultados neuroendócrinos da hidroterapia (BARBIERI et al, 2013; TAAVONI et al, 2016).

Em um relato de experiência de Rangel (2018), em um Hospital da região metropolitana da Grande Vitória, expõe-se o benefício da utilização da bola suíça para reduzir a dor e revigorar as forças da gestante para continuar o trabalho de parto.

De acordo com estudos, apesar dessas técnicas não serem as mais utilizadas no cenário de parto, vem ganhando destaque por sua eficiência no relaxamento da mulher, além de ajudar na progressão fetal (MEDEIROS et al., 2016; HANUM et al, 2017). A efetuação da massagem lombossacral e utilização da bola suíça, entre outros métodos, são conceituados como forma de humanização recomendada pelas Diretrizes de Assistência Humanizada pelo Ministério da Saúde (ANDRADE et al, 2017).

5. METODOLOGIA

De acordo com Gil (2007), metodologia é o processo da pesquisa adotada para elaboração de um determinado assunto, que deve ser seguida para podermos responder os problemas do tema em questão, conseguindo alcançar os objetivos do trabalho de forma clara e objetiva.

A compreensão dos tipos de pesquisa pela abordagem, natureza, objetivos e procedimentos é fundamental para a execução de qualquer pesquisa científica. (TUMELERO, 2019).

A pesquisa foi desenvolvida através de artigos científicos publicados em meios eletrônicos como Google Acadêmico, Scielo e LILACS. A finalidade da pesquisa é abordar de forma teórica os principais métodos não farmacológicos na assistência ao trabalho de parto e parto. Para realizar as buscas sobre o tema, foram utilizados os seguintes descritores em saúde (DeCs) por meio dos operadores booleanos AND e OR: Dor do parto; Dor do trabalho de parto; Métodos não farmacológicos no auxílio da dor no parto; Métodos não farmacológicos para alívio da dor na assistência do trabalho de parto; Enfermagem obstétrica.

Sendo assim, o presente trabalho consubstanciou-se na metodologia de pesquisa descritiva, numa abordagem qualitativa e de natureza aplicada. O procedimento adotado é de pesquisa bibliográfica, onde a perspectiva utilizada será a partir de deduções particulares e bases já estabelecidas, partindo para o geral, ou seja, na busca a se confirmar de hipóteses básicas estabelecidas e de premissas gerais.

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Atualmente os cuidados não-farmacológicos têm sido utilizados para o alívio da dor à parturiente, colocados como opções a fim de substituir na medida do possível os anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto (SESCATO; SOUZA; WALL, 2008).

Métodos, tanto farmacológicos como não farmacológicos, encontram-se disponíveis atualmente e sabemos que o não farmacológico envolve menos riscos quando utilizados neste processo. Existem evidências confiáveis de segurança e efetividade de várias técnicas que podem ser utilizadas durante o trabalho de parto, aumentando o conforto da parturiente (SANTOS, 2015).

Os métodos não farmacológicos trazem benefícios que podem auxiliar na utilização de estratégias de cuidados que possam atender as necessidades específicas das parturientes e promoverem conforto e segurança, diminuindo o estado de ansiedade (OLIVEIRA et al, 2011).

As práticas efetivas para redução da dor irão contribuir para melhora das condições para o nascimento e a dor em geral. Em um estudo transversal realizado no estado do Mato Grosso, algumas participantes relataram que uma parição rápida é em razão de boas emoções retratadas no nascimento dos seus bebês e através do uso das técnicas não farmacológicas o processo se torna menos doloroso, sendo a principal característica a diminuição da dor (MEDEIROS et al, 2015). Soares et al (2017) declaram que a utilização dessas práticas não invasivas para redução da dor durante o trabalho de parto é essencial na promoção do bem-estar materno. Essas técnicas além de reduzir a dor, promove conforto e reduz o tempo do trabalho de parto.

Observa-se que, os métodos não farmacológicos de alívio da dor, quando associados, possuem maior eficácia para regressão da dor que quando utilizados isoladamente. Como foi relatado no estudo de Medeiros et al (2016), um número significativo (76,3%) das parturientes associou a utilização de duas ou mais técnicas durante o trabalho de parto (LYRA, ALMEIDA, 2020).

Tendo em vista as características multidimensionais e individuais da dor, todas as variáveis envolvidas na experiência do nascimento devem ser levadas em conta na escolha do método a ser utilizado durante o trabalho

de parto, já que o uso de medidas não farmacológicas exige da mulher um maior senso de controle sobre seu corpo e suas emoções, fatores que nem sempre estão presentes. Considerando a individualidade de cada parturiente e que muitos sentimentos se exacerbam durante o trabalho de parto, além de conhecer os efeitos dos MNFs, é imprescindível que pesquisas sejam realizadas com o objetivo de conhecer as preferências das parturientes em relação ao tipo de método a ser utilizado (GAYESKI, BRÜGGEMANN, 2010).

7. CONCLUSÃO

O processo de dar à luz e receber o novo ser, impulsiona uma série de transformações na assistência à mulher e à sua família. Muitas das abordagens que anteriormente respeitavam a autonomia, os valores culturais e a privacidade do ambiente familiar estão sendo substituídas por outras que enfatizam a tecnologia, a medicalização e a intervenção.

As abordagens terapêuticas alternativas demonstram ser eficazes na diminuição da necessidade de intervenções medicamentosas. A maior parte das técnicas ressaltadas neste artigo é de aplicação simples e permite a participação ativa do acompanhante durante o trabalho de parto e parto. Além disso, os métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto estão estreitamente ligados às políticas de humanização do processo de nascimento. Eles proporcionam às mulheres a redução do medo, o aumento da autoconfiança e da satisfação. De forma geral, parece que está havendo uma maior valorização dos aspectos patológicos no contexto do processo de parturição.

Muitas mulheres reconhecem a eficácia dos métodos não farmacológicos em relação aos seus objetivos e associam a eles sentimentos de satisfação, relaxamento e tranquilidade. Isso destaca a importância da adoção desses métodos tanto nos estágios pré-parto quanto no transcorrer do trabalho de parto. Os resultados reforçam a necessidade de

investimentos em instituições hospitalares e centros de parto, visando a implementação de programas e protocolos que incentivem o uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto. Essas medidas podem contribuir para oferecer uma assistência humanizada e transformar o processo do parto em um evento que não cause traumas na vida da mulher.

Embora nem todos os métodos sejam igualmente eficazes para aliviar a dor, muitos deles conseguem reduzir os níveis de estresse e ansiedade na parturiente, resultando em uma sensação de satisfação. A diminuição do estresse também atua como um meio de prevenir a hiperventilação e a subsequente alcalose respiratória.

Esses efeitos, por fim, se associam a resultados neonatais mais positivos.

Em conclusão, é almejado que este estudo possa auxiliar na conscientização da necessidade premente de aprimorar a qualidade da assistência proporcionada às mulheres durante o processo de parturição, especificamente no que se refere à utilização de MNF para o alívio da dor.

8. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.M; ACOSTA, L.G; PINHAL, M.G. **Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto.** Ver. Min Enferm. 2015;19(3):711-24.

ANDRADE, L. O; *et al.* Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 1, n. 6, p. 2576-2585, 2017.

BARBIERI, M; *et al.* **Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto.** Acta Paul Enferm. 2013;26(5):478–84.

BOARETTO, M.C. **Avaliação da política de humanização do parto e nascimento no Município do Rio de Janeiro [Dissertação]**. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2003. BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Universidade Estadual do Ceará. Ministério da Saúde, Brasília, p. 465, 2014.

BRILHANTE, A. F; et al. **Avaliação de partos assistidos na água por enfermeiras obstetras**. Revista de Enfermagem UFPE, Recife, v. 11 n. 11 p. 441823, nov. 2017.

BUXTON, R.S.J. **Maternal respiration in labour**. Nurs Mirror. 1973 Mar; 137(1):22-5.

CAMARGO, C.M; et al. A eficácia dos métodos não farmacológicos aplicados pelo enfermeiro obstetra no alívio da dor do trabalho de parto. 2019. **Revista Científica da Escola Estadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago”**. Disponível em: <<https://doi.org/10.22491/2447-3405.2019.V5N2.art06>>. Acesso em: 22 ago. 2023.

CAMPOS, V.S; et al. Experiência de puérperas com a dor do parto normal. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 40. e2396, 14 fev. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e2396.2020>>. Acesso em: 21 ago. 2023.

COSTA, B; et al. **Parto**: expectativas, experiências, dor e satisfação. Psic Saúde Doenças. 2003 Jul; 4(1):47-67.

DAVIM, R.M.B, et al. **Banho de chuveiro como estratégia não farmacológica no alívio da dor em parturientes**. Rev Eletr Enferm. 2008; 10 (3):6009.

DIAS, E. G; et al. **Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal**. Enfermagem em Foco, v. 9, n. 2, p. 35-39, 2018.

DRUMMOND, J.P. **Dor aguda:** fisiologia, clínica e terapêutica. São Paulo (SP): Editora Atheneu; 2000.

FERRÃO, A. C. C; ZANGÃO, M. O. B. **Liberdade de Movimentos e Posições no Primeiro Estádio do Trabalho de Parto.** Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento, v. 3, n. 1, p. 886-900, abril de 2017.

FREIRE, H. S. S; et al. **Parto normal assistido por enfermeira:** experiência e satisfação de puérperas. Revista de Enfermagem UFPE. Recife, v. 11, n. 6, p. 2367-2357, 2017.

GAYESKI, M.E; BRÜGGEMANN, O.M. **Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto:** uma revisão sistemática. 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400022>>. Acesso em: 22 ago. 2023.

GENÇ-KOYUCU, R; et al. **Effects of intradermal sterile water injections in women with low back pain in labor:** a randomized, controlled, clinical trial. Balkan Med J. 2018;35(2):148–54.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

HANUM, S. P; et al. **Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto:** efetividade sob a ótica da parturiente. Revista de Enfermagem UFPE, v. 11, n. 8, p. 3303- 3309, 2017.

LEE, N; et al. **Comparison of a single vs. a four intradermal sterile water injection for relief of lower back pain for women in labour:** a randomised controlled trial. Midwifery. 2013;29(6):585–91.

LYRA, N.O; ALMEIDA, N.S. de. **Métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto.** 2020. Disponível em: <<https://monografias.brasilecola.uol.com.br/enfermagem/metodos->

naofarmacologicos-de-alivio-da-dor-no-trabalho-de-parto.htm>. Acesso em: 21 ago. 2023.

MAMEDE, F.V; MAMEDE, M.V; DOTTO, L.M.G. **Reflexões sobre deambulação e posição materna no trabalho de parto e parto.** 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000200023>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

MASCARENHAS, V.H.A; et al. **Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto.** 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048>>. Acesso em: 23 ago. 2023.

MEDEIROS, J; et al. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. **Revista Espaço Para a Saúde**, v. 16, n. 2, p. 37-44, 2015.

MEDEIROS, R. M. K; et al. **Cuidados humanizados:** a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 6, p. 1091-1098, 2016.

MELO, L. P. T; et al. **Representações de puérperas sobre o cuidado recebido no trabalho de parto e parto.** *Avances em Enfermagem*, v. 36, n. 1, p. 2230, 2018.

MIELKE, K.C; GOUVEIA, H.G; GONÇALVES, A. de C. **A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil.** 2019. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002019000100047>. Acesso em: 22 ago. 2023.

MORAES, M.S.T; et al. **Aplicabilidade de estratégias não farmacológicas para alívio da dor em parturientes:** revisão integrativa. *Rev. Enferm UFPE On Line*. 2010;4(spe):131-6.

NAGAHAMA, E.E.I; SANTIAGO, S.M. **Práticas de atenção ao parto e os desafios para humanização do cuidado em dois hospitais vinculados ao sistema único de saúde em município da região Sul do Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(8):1859-1868, ago, 2008.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Maternidade segura.** Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra; 1996.

OLIVEIRA, A.S.S; et al. **O Acompanhante no Momento do Trabalho de Parto e Parto: percepção de puérperas.** Cogitare Enferm. 2011; 16(2): 247-53.

OSÓRIO, S.M.B; JÚNIOR, L.G.S; NICOLAU, A.I.O. **Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto.** Rev. Rene. 2014 jan-fev; 15(1):174-84.

PATAH, L.E; MALIK, A.M. **Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países.** Rev Saúde Pública. 2011;45(1):185-94.

RANGEL, M. C. **Implantação do uso da bola suíça como método não farmacológico para o alívio da dor:** um relato de experiência. 2018. 23 f. Monografia (Especialização) – Enfermagem Obstétrica rede Cegonha. Universidade Federal de Minas Gerais, Vitória, 2018.

ROCK, N.L; SHIPLEY, T.E; CAMPBELL, C. **Hypnosis with untrained non volunteer patients in labor.** Int J Clin Exp Hypn. 1969 Jan; 17(1):25-36.

SANTANA, A. T; et al. **Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v, 19, n.1, p. 145-155, 2019.

SANTOS, L.P.C.N. **A IMPORTÂNCIA DA DEAMBULAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO COM MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS.** 2015. Disponível em:
<<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/32463/1/UNIVERSIDADE%20FE>

DERAL

%20DE%20MINAS%20%20GERAIS%20projeto%20TCC%20%20feitoefeito%20final%20%283%29tcc%20final%20lio%204%20LIZANDRA.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023.

SANTOS, C.B; et al. **Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal.** Glob Acad Nurs [Internet]. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200002>>. Acesso em: 22 ago. 2023.

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 Out/Dez; 13(4):585-90, 2008.

SILVA, A.V.R; SIQUEIRA, A.A.F. de. **O valor do suporte à parturiente: um estudo da relação interpessoal no contexto de um Centro de Parto Normal.** Rev. bras. crescimento desenvolvimento humano, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 126-135, abr. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822007000100013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em: 22 ago. 2023.

SILVA, L.M. da; BARBIERI, M; FUSTINONI, S.M. **Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado.** 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000100009>>. Acesso em: 22 ago. 2023.

SOARES, Y. K. C; et al. Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 11, n. 11, p. 4563-4573, 2017.

SOUZA, B; et al. **Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal.** J. nurs. health. 2021;11(2):e2111219428. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19428>>. Acesso em: 20 ago. 2023.

TAAVONI, S; et al. **Birth ball or heat therapy? A randomized controlled trial to compare the effectiveness of birth ball usage with sacrum-perineal heat therapy in labor pain management.** Complement Ther Clin Pract. 2016; 24:99–102.

TUMELERO, N. **Tipos de pesquisa:** da abordagem, natureza, objetivos e procedimentos. 2019. Disponível em: <<https://blog.mettzer.com/tipos-de-pesquisa/>>. Acesso em: 25 ago. 2023.

VIEIRA, B. C; et al. **Boas práticas aplicadas às parturientes no centro obstétrico.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 3, p. 199-205, 2019.

World Health Organization (WHO). WHO Statement on Caesarean Section Rates [Internet]. Geneva: WHO; 2015. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_eng.pdf> . Acesso em: 22 ago. 2023.

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A RevistaFT têm 28 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”**.

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:

(21) 98159-7352

WhatsApp SP:

(11) 98597-3405

e-Mail:

contato@revistaf

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de

Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo

Gigliotti.

Editor



t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:

48.728.404/0001-

22

FI= 5.397 (muito alto)

Fator de impacto

é um método

bibliométrico

para avaliar a

importância de

periódicos

científicos em

suas respectivas

áreas. Uma

medida que

reflete o número

médio de

citações de

artigos

científicos

publicados em

determinado

periódico, criado

por Eugene

Garfield, em que

os de maior FI

são considerados

mais

importantes.

Científico:

Dr. Oston de

Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn

Andrade

Monteiro

Dra. Chimene

Kuhn Nobre

Revisores:

Lista atualizada

periodicamente

em

revistaft.com.br/e

[xpediente](http://revistaft.com.br/e) Venha

fazer parte de

nosso time de

revisores

também!

