

PERCEPÇÃO DE MULHERES RELACIONADA AOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

Resumo

Este artigo tem como objetivo descrever, a partir da literatura, a concepção das mulheres referentes a utilização dos Métodos Não Farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando as bases de dados, LILACS e BDEF, sendo selecionados 13 artigos para a análise dos dados. De acordo com os resultados, as mulheres relataram que a maioria das medidas não farmacológicas não reduziu significativamente a dor, porém permitiu que trouxesse uma redução dos sentimentos de medo e ansiedade gerados pelo momento. Os estudos mostraram ainda que os profissionais que estiveram envolvidos na assistência humanizada foram lembrados de maneira positiva pelas mulheres. No entanto, acredita-se que ainda há necessidade de investimentos com vistas a atender as exigências das práticas humanizadas de parto, uma vez que muitos hospitais-maternidades ainda não dispõem destas medidas na assistência.

Descritores: Trabalho de Parto, Dor do Parto.

Abstract

Perception of women related to non-pharmacological methods for pain relief in labor

This paper aims to describe, from the literature, the conception of women regarding the use of Non - Pharmacological Methods for pain relief in labor. It is a review of the integrative literature, based on the Virtual Health Library, using the, LILACS and BDEF databases, and 13 articles were selected for data analysis. According to the results, women reported that most non-pharmacological measures did not significantly reduce pain, but allowed it to bring about a reduction in the feelings of fear and anxiety generated by the moment. The studies also showed that the professionals who were involved in humanized care were positively reminded by the women. However, it is believed that there is still a need for investment to meet the requirements of humanized childbirth practices, as many maternity hospitals do not yet have these measures in care.

Descriptors: Labor, Labor Pain.

Resumen

Las percepciones de las mujeres relacionadas con los métodos para aliviar el dolor no farmacológica en la sala de partos

Este artículo tiene como objetivo describir, a partir de la literatura, la concepción de la mujer sobre el uso de métodos para el alivio del dolor no farmacológica en el trabajo. Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada por la Biblioteca Virtual en Salud, utilizando bases de datos, LILACS y BDEF, se seleccionaron 13 artículos para analizar. Según los resultados, las mujeres informaron que la mayoría de las medidas no farmacológicas no redujo significativamente el dolor, pero les permite traer una reducción de los sentimientos de miedo y ansiedad generados por el tiempo. Los estudios también demostraron que los profesionales que participaron en la asistencia humana fueron recordados de una manera positiva por las mujeres. Sin embargo, se cree que todavía hay necesidad de inversión con el fin de cumplir los requisitos de las prácticas humanizadas de mano de obra, ya que muchos hospitales de maternidad todavía no tienen este tipo de medidas en materia de asistencia.

Descritores: Trabajo de Parto, Dolor del Parto.

Ester Conceição Costa
Enfermeira.

Email: estercosta15@hotmail.com

Fagner Rodrigues dos Santos
Sant'ana

Graduando em Biologia, UFRB.
Email: braieniibrayan@gmail.com

Ingrid Ferreira de Brito
Enfermeira.

Email: ing.brito@hotmail.com

Submissão: 04/12/2016

Aprovação: 24/02/2017

Introdução

O período gestacional é caracterizado por constantes mudanças tanto físicas quanto emocionais na vida da mulher. É um momento fisiológico, marcado por manifestações clínicas necessárias ao desenvolvimento da concepção¹.

O trabalho de parto é um momento em que a gestante está prestes a contemplar o nascimento do seu bebê. É um período caracterizado por sentimentos e expectativas tanto para a mulher quanto para os familiares.

A mulher se depara com o sinal mais frequente no trabalho de parto: a dor, a qual é causada pelas contrações que diminuem o fluxo sanguíneo uterino². As mulheres em trabalho de parto e seus familiares tem real preocupação com a dor gerada pelo processo e as medidas de alívio utilizadas, bem como as possíveis consequências das mesmas³.

O trabalho de parto é um período, no qual é iniciado o processo de nascimento da criança, a gestante apresenta uma sequência de contrações uterinas caracterizadas principalmente pela dor, o que torna o momento além de ansioso, difícil para algumas mulheres⁴.

Frente as necessidades apresentadas pela mulher e pelo bebê, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa de Humanização do Pré-Natal (PHPN), instituída pela Portaria Nº 569/2000, e, por conseguinte, a Rede Cegonha através da Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011, buscando oferecer ao binômio (mãe/bebê) uma atenção à saúde de qualidade⁵. No tocante a isto, há uma necessidade de transformação na assistência ao parto⁶.

Com vista a esta necessidade humanizar o parto, o país vem investindo na equiparação das unidades obstétricas para atender as gestantes, capacitando os profissionais da área, reestruturando o espaço físico, adquirindo recursos materiais⁷. Estes recursos de humanização incluem a aquisição de instrumentos voltados para a utilização dos Métodos Não Farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto, bem como a capacitação do profissional de enfermagem para esta função.

Ressalta-se que a humanização do parto requer do profissional de saúde uma atuação de respeito aos aspectos fisiológicos da mulher, sem que haja intervenções desnecessárias, além de oferecer suporte psicoemocional a mesma e aos seus familiares⁸. Por este motivo, surgiram os MNF, com o intuito de promover uma assistência sem o uso da medicalização e procedimentos invasivos desnecessários.

No entanto, embora seja um tema muito discutido, o país ainda está longe de apresentar um programa humanizado de assistência ao parto, haja vista que os profissionais de saúde devem estar devidamente capacitados para garantir a gestante e seus familiares uma atenção de qualidade, de forma a promover um período de conforto e bem-estar⁹.

Diante do exposto, é importante destacar a função do enfermeiro enquanto profissional de saúde como protagonista das ações que buscam alcançar uma assistência ao parto humanizado com qualidade, através da utilização dos MNF para alívio da dor no trabalho de parto.

Estas técnicas que garantem a mulher um parto normal mais confortável e tranquilo, transformando-a numa agente ativa neste processo, são denominadas

de terapias alternativas, as quais são: métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto, o ambiente físico adequado, fatores cognitivos, a psicoprofilaxia, a presença de acompanhante.

Todos estes meios proporcionam a mulher um melhor condicionamento físico, mental, emocional, que permite melhor concentração da mesma, diminuindo a ansiedade e os medos¹⁰.

Assim, constitui-se o objetivo geral desta pesquisa: descrever, a partir da literatura, a concepção das mulheres referentes a utilização dos Métodos Não Farmacológicos (MNF) para alívio da dor no trabalho de parto.

Material e Método

O presente estudo caracteriza-se por ser uma revisão integrativa da literatura com caráter descritivo, e cunho qualitativo por possibilitar fazer análises mais subjetivas sobre o objeto pesquisado. Logo, foram selecionados inicialmente, estudos científicos a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo como base de dados: LILACS e BDEFN, na busca pelos

descritores: “trabalho de parto” e “dor do parto”, no período de 2010 a 2016.

Para selecionar os estudos, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos de periódicos disponíveis na íntegra online, em português, com um recorte temporal entre os anos de 2010 a 2016, contendo os assuntos principais: parto humanizado, enfermagem obstétrica, Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea, cuidados de enfermagem, ansiedade, terapia complementares, exercícios respiratórios, emoções, terapia de relaxamento, terapia por exercícios, relaxamento, banhos, crioterapia e terapia por Estimulação Elétrica. Os critérios de exclusão foram: repetidos, que não abordassem a temática escolhida, trabalhos de reflexão e nota prévia.

Desta forma, foram encontrados 33 materiais, e após leitura dos resumos dos artigos encontrados, foram descartados 20 estudos. Assim, foram selecionados 13 estudos para a análise dos dados, os quais estão caracterizados no quadro 1, a seguir.

Quadro 1 - Características dos materiais selecionados para análise.

AUTORES	TÍTULO	MÉTODOS	RESULTADOS
Motta, Feitosa, Bezerra, Dodt, Moura ¹¹	Implementação da humanização da assistência ao parto natural	Estudo Transversal	Práticas eficazes de atenção ao parto e ao nascimento: apoio empático pelos profissionais; uso de métodos não farmacológicos no alívio da dor; liberdade de posição durante o trabalho de parto.
Oliveira, Cruz ¹²	A Utilização da Bola Suíça na Promoção do Parto Humanizado.	Revisão bibliográfica fundamentada nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, onde foram encontrados 194 trabalhos, e destes, 10 trabalhos publicados nos últimos oito anos.	Constatou-se que a bola suíça é um importante recurso não medicamentoso para proporcionar conforto, movimento, descida da apresentação fetal, alívio da dor, diminuição da ansiedade e relaxamento da parturiente, não sendo encontrados resultados significativos em relação à diminuição do tempo do trabalho de parto.

Percepção de mulheres relacionada aos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto

Stancato, Vergílio, Bosco ¹³	Avaliação da estrutura e assistência em sala de pré-parto, parto e pós-parto imediato - PPP de um hospital universitário.	Estudo retrospectivo	A assistência foi classificada como boa pela análise dos indicadores: presença de acompanhante, utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor, aleitamento e contato imediato mãe-filho no parto.
Silva, Strapasson, Fischer ¹⁴		Revisão integrativa da literatura desenvolvida por meio das bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram incluídos 21 artigos, oriundos de estudos realizados no Brasil, publicados no período de 2003 e 2009.	Os estudos abordaram: mobilidade, hidroterapia, crioterapia, estimulação elétrica transcutânea, técnicas de respiração e relaxamento. A região sudeste apresentou maior número de publicações, com maior incidência entre os anos de 2005 a 2007. Quanto à autoria, evidenciou-se maior empreendimento dos enfermeiros sobre os demais profissionais. A evidência da redução do medo e do uso de analgésicos e anestésicos possibilita sacramentar o uso destas terapias.
Almeida, Acosta, Pinhal ¹⁵	Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto.	Estudo quantitativo	A opinião delas sobre a aplicação desses métodos foi relatada com sentimentos ambíguos de alívio e intensificação da dor, porém favoreceu a evolução do trabalho de parto, pela rapidez e eficiência. A técnica mais utilizada e considerada efetiva e confortável foi o banho de chuveiro.
Silva, Oliveira, Silva, Alvarenga ¹⁶	Uso da bola suíça no trabalho de parto.	Estudo descritivo com base em entrevistas estruturadas	Os resultados apontaram que o uso da bola suíça foi classificado como bom ou ótimo.
Reis, Zamberlan, Quadros, Grasel, Moro ¹⁷		Estudo quantitativo e retrospectivo de 189 partos normais assistidos por Residentes em Enfermagem Obstétrica, no período de julho de 2013 a junho de 2014, em uma maternidade localizada no interior do Rio Grande do Sul.	Constatou-se o amplo uso de métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor e a liberdade de posição durante o trabalho de parto. Destaca-se que 55,6% das mulheres não foram submetidas a nenhuma intervenção obstétrica.
Osório, Silva Júnior, Nicolau ¹⁸		Revisão Sistemática, ocorrida nas bases BDENF, Pubmed, LILACS e Cochrane Library, com seleção de 2007 a 2012. Foram analisados sete estudos que avaliaram os métodos não farmacológicos e atenderam aos critérios de elegibilidade.	Evidenciou-se que a massagem, a aromaterapia, o banho de imersão, a acupuntura e a acupressão são eficazes métodos para aliviar a dor no trabalho de parto, pois além de diminuir a percepção dolorosa, ainda reduzem os níveis de ansiedade e de estresse.
Mafetoni, Shimo ¹⁹		A presente revisão integrativa por meio de pesquisa nas bases de dados LILACS, SCIELO, BDENF e PUBMED. Na literatura levantada incluem-se 19 estudos publicados entre os anos de 2003 e 2013.	O uso da eletroestimulação transcutânea é mais recorrente no período referente ao início da primeira fase do trabalho de parto; outros métodos associados (massagem lombossacral, exercício respiratório e relaxamento), a hidroterapia e a crioterapia propiciaram, a redução dos escores de dor na fase ativa; enquanto que a presença da doula foi importante para a transmissão de segurança e confiança às parturientes.

Sousa, Souza, Rezende, Martins, Campos, Lansky ²⁰	Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais.	Estudo Transversal	Práticas demonstradamente úteis e encorajadas no trabalho de parto, como a liberdade de movimentação, a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor e o uso do partograma.
Porto, Amorim, Souza ²¹		Técnica: revisão da literatura	Procedimentos como jejum, tricotomia e enteroclise devem ser evitados, uma vez que não há evidências para sua utilização. Parturientes devem ser encorajadas a deambular ou adotar a posição que preferirem durante o primeiro período do parto. Imersão em água e suporte contínuo intraparto reduzem efetivamente a dor do trabalho de parto. Hipnose e acupuntura são métodos não farmacológicos para alívio da dor que levam à redução significativa da necessidade de analgesia. O uso do partograma em países de baixa renda se associa com redução das taxas de cesariana.
Barbieri, Henrique, Chors, Maia, Gabrielloni ²²		Estudo clínico experimental ou de intervenção, randomizado, com 15 parturientes de baixo risco obstétrico, utilizando intervenções não farmacológicas para alívio da dor e a aplicação da escala analógica visual.	Quando as intervenções em estudo foram associadas a diminuição da dor foi significativa. Não houve diferença significativa no escore de dor, quando as intervenções foram isoladas.
Mello, Nóbrega, Lemos ²³	Estimulação Elétrica Transcutânea no alívio da dor do trabalho de parto: revisão sistemática e meta-análise.	Revisão sistemática	Não se observou evidência da interferência da EET em nenhum dos desfechos, exceto no desejo da parturiente em utilizar a EET em futuros partos.

Resultados e Discussão

Sabe-se que embora, as práticas de humanização ainda estejam abaixo do que é exigido pelo MS, existem hospitais e maternidades que aplicam estas medidas, bem como o uso dos MNF, para alívio da dor no trabalho de parto, sendo de relevância conhecer a visão das mulheres que vivenciaram esse momento, quanto a participação ou não nestas práticas e quanto aos possíveis efeitos gerados.

É importante conhecer o desejo e as concepções das mulheres com relação aos MNF a serem utilizados, uma vez que cada uma possui as

suas particularidades e reatividades diante do trabalho de parto e parto¹¹.

Compreende-se que este é um momento marcante na vida da gestante, no qual a mesma deve ser informada pelos profissionais da área da saúde sobre os supostos MNF, a fim de poder compreender quais são os seus anseios e barreiras sobre os mesmos e a partir deste tentar assisti-la de acordo a sua concepção e frente a suas necessidades.

Logo, no que se refere à prática da utilização dos MNF, é necessário que a equipe multiprofissional possa orientar as gestantes sobre estes métodos, para que as mesmas tenham

a liberdade de escolher entre os disponíveis para a assistência, porém estes profissionais não possuem o total domínio sobre o uso dos mesmos, recomendando que estes busquem o aprimoramento na área e desenvolvam estudos baseados na utilização desses métodos^{12,13}.

Em conformidade, um estudo apresentou o preparo do casal quanto à experiência do trabalho de parto e parto, com a aplicação de treinamentos voltados para a técnica de exercício respiratório e relaxamento, realizados durante as consultas de Pré-Natal, com o intuito de promover a gestante confiança e habilidades para o momento do parto, com vistas a reduzir a incidência de intervenções médicas no processo natural de parir^{14,15}.

Desta forma, acredita-se que a orientação durante os encontros de acompanhamento do Pré-Natal, são altamente relevantes, por se tratar de medidas de educação em saúde que permitem orientar a paciente bem como seus familiares, preparando-as para o momento do parto, investindo na redução dos medos e dúvidas com relação a este período.

Três dos estudos apontaram que, segundo as entrevistadas, foi o enfermeiro quem prestou as orientações relacionadas à adoção dos MNF para o alívio da dor, considerando que estas foram imprescindíveis ao conforto e bem-estar das mesmas^{12,15,16}. Em contrapartida, um estudo permitiu concluir através dos relatos obtidos pelas mulheres, que o enfermeiro encontra-se cada vez mais distante da assistência direta a parturiente devido às questões administrativas na qual o mesmo é responsável, onde segundo as

entrevistadas, os profissionais que mais orientaram quanto ao uso dos MNF foram os auxiliares de enfermagem¹⁴.

É necessário atentar-se para as funções exercidas pelo profissional enfermeiro, uma vez que esta categoria torna-se sobrecarregada de funções dentro do ambiente hospitalar, sobretudo funções gerenciais, sendo a assistência aos pacientes torna-se comprometida e precária, justificado por falta de tempo e quantitativo profissional.

Diante dos pressupostos, ao analisar os sentimentos das mulheres durante o parto e puerpério, destaca-se que as mesmas lembraram-se do vínculo estabelecido junto aos profissionais, bem como os cuidados prestados com o intuito de promover alívio da dor no período^{17,11}. Oferecer medidas de promoção do conforto e satisfação da parturiente é considerado um dos papéis mais importantes do profissional de saúde¹⁷.

Percebe-se que por ser o momento do parto tão marcante na vida da mulher, a forma como a mesma é assistida também se torna importante no âmbito psicoemocional destas. Tanto as boas como as más práticas são marcantes, sendo notável e fazendo-se necessário destacar novamente a importância da assistência do profissional enfermeiro no trabalho de parto, parto e nascimento.

Embora a prática dos MNF para alívio da dor seja uma temática de alta relevância no âmbito da saúde materno-infantil, são poucos os estudos voltados para avaliar os sentimentos da mulher após a utilização do MNF.

Diante do exposto, acredita-se que a insatisfação apresentada pelas mulheres pode estar relacionada ao sentimento de tristeza e preocupação com o seu bebê e, não com a aplicação ou não dos MNF.

Houve dois estudos em que se basearam na satisfação da mulher quanto ao uso dos MNF para alívio da dor, sendo que o primeiro, as mesmas não referiram diferença com relação a experiência de parto ocorrido anteriormente¹⁸. Porém, outras pesquisas apontam que o uso dos MNF ajudou muito no processo de suportabilidade da dor^{15,17}.

Mulheres mais velhas relataram ter usado menos os MNF, quando comparadas às primíparas²⁴. Em outra pesquisa, 77% das mulheres participantes relataram ter feito ao menos o uso de um MNF, enquanto que 23% não fizeram uso de método algum¹³.

Apesar da comparação quanto a aplicação do MNF em primíparas ou múltiparas, os autores não justificaram o porquê do uso ou não destes métodos para as mesmas. Porém, o fato do número reduzido da utilização dos MNF em mulheres mais velhas pode estar relacionado à gestação de alto risco, devido à idade, sem que haja estudos significativos, que apontem que estes métodos não seriam recomendados para gestantes com este perfil.

No tocante aos MNF utilizados, destaca-se a percepção de um determinado grupo de mulheres, no que se refere ao método de deambulação durante o trabalho de parto, onde houve relatos quanto ao nascimento do filho durante a posição vertical, como também, relatos

de insegurança e dificuldade quanto a posição vertical, por medo de que o feto caísse no chão²⁵.

Neste contexto, o posicionamento vertical na fase latente, a liberdade de mobilização da mulher pode promover a redução do tempo de trabalho de parto, relatando ainda quanto ao parecer de que estes métodos por não serem invasivos, tornam-se seguros para o binômio²⁴.

Entretanto, apesar da mobilidade e mudança de posição estar entre os MNF mais optados entre as mulheres em sua pesquisa, a maioria dos partos ocorreram em posição litotômica ou semi sentada. A imobilidade materna durante o trabalho de parto pode levar ao aumento de distócias e partos operatórios, devido a possibilidade de prejudicar a progressão fetal¹⁶.

No que tange ao uso dos MNF, 45 % das mulheres referiram a movimentação durante o trabalho de parto, sendo que as intervenções como uso de ocitocina e episiotomia e o parto em posição litotômica, também foram significativas, principalmente em primíparas²⁴.

Diante disso, percebe-se que ainda que o desejo das parturientes esteja voltado para a movimentação e busca de uma posição mais confortável para o parto, ainda prevalece o modelo hospitalocêntrico tradicional, onde a mulher é colocada em uma maca sob a posição ginecológica, com as pernas elevadas, sem que haja escolha da mesma para demarcar este momento.

Além disso, acompanhado a litotomia no parto, a esta posição segue-se as medidas não humanizadas e muitas vezes desnecessárias,

como manobras sobre a região uterina para apressar a descida do feto, o uso de medicamentos que favoreçam a contratilidade da musculatura, bem como a adoção de instrumentos como o fórceps, que tornam o parto, uma experiência traumática para a mulher.

De acordo com os estudiosos, o processo de intervenções médicas (uso de ocitocina, episiotomia, analgesia e manobra de Kristeller) geraram incômodo as mulheres em trabalho de parto, desconforto e aumento da sensação de dor; em contrapartida, apontaram que o uso dos MNF e a climatização do ambiente foram lembrados pelas participantes como algo positivo neste momento que é tão marcante para a vida da mulher^{24,25,19}.

Estudos apontaram ainda, que um grupo de mulheres que viveram a prática do exercício respiratório durante o trabalho de parto, afirmaram que houve diminuição da sensação de dor e redução da ansiedade, enquanto que outro grupo não apresentou diferenças significativas diante das mesmas práticas²⁴.

Faz-se destaque a satisfação materna com relação ao uso do banho de aspersão durante o trabalho de parto, onde segundo relatos, a água morna trouxe relaxamento e redução da dor durante as contrações, quando comparadas àquelas que não receberam esse tipo de tratamento, as quais necessitaram de analgesia e medicamentos antiespasmódicos^{18,25,15}.

Considera-se que o banho de aspersão ou de chuveiro, é o MNF mais acessível e que apresenta

alta eficácia, além de estar entre os mais estudados dentro do âmbito da pesquisa.

É notório que todas as unidades possuam nas enfermarias banheiros, o que disponibiliza as gestantes a utilização deste método, devendo ser apenas supervisionado quanto a fase em que a mesma submete-se para controle da dinâmica da dilatação uterina e posteriormente, nascimento do feto, com vistas a evitar possíveis intercorrências ou retardação do período ativo do trabalho de parto.

Logo existe resultados encontrados apontam que as pacientes submetidas aos MNF de massagem e musicoterapia tiveram uma percepção mais positiva do parto. Porém, ao ser comparado a técnica de musicoterapia associada a massagem as mulheres relataram menor grau de dor com relação a musicoterapia isolada¹⁸.

Quanto ao uso da crioterapia, o método foi eficaz no alívio da dor e na suportabilidade das contrações para a maioria das entrevistadas^{14,25}.

Em um estudo comparando a Eletroestimulação Transcutânea (TENS) e acupuntura, as mulheres relataram maior satisfação e alívio da dor, do que aquelas que foram submetidas ao tratamento padrão de assistência ao parto^{21,18}. Entretanto, os autores também ressaltam o uso da TENS associado a analgesia complementar, técnica na qual, segundo as entrevistadas, não houve relatos de redução da dor^{21,20}.

A TENS foi avaliada em dois estudos, onde as participantes relataram incômodo e desconforto, quanto ao uso dos eletrodos¹⁴. Diante disso,

torna-se evidente que o uso da Eletroestimulação Transcutânea também não promoveu bem-estar e alívio da dor para as entrevistadas. No entanto, em um dos estudos foi possível identificar que as mulheres gostariam de receber a técnica novamente, porém os autores concluíram que não havia comprovação da efetividade da aplicação da TENS para o alívio da dor²².

Desta forma são necessários novos ensaios voltados para a utilização deste MNF como medida para alívio da dor no trabalho de parto.

A concepção das mulheres quanto à aromaterapia, onde segundo as entrevistadas, não houve diferença, relatando ainda o desejo de usar o método de hidroterapia em outra oportunidade¹⁸.

Quanto ao uso da aromaterapia, em nulíparas, as mesmas relataram redução significativa da dor e das sensações de medo e ansiedade geradas pelo parto. Desta forma, estes autores, defendem que o uso de MNF como a massagem, a aromaterapia e musicoterapia foram técnicas que trouxeram benefícios às mulheres durante o trabalho de parto e nascimento, ao contrário do banho de imersão e acupuntura, citados em sua pesquisa¹⁸.

Quanto a bola suíça, esta técnica foi aplicada através de movimentos perineais de propulsão e rotação durante 30 minutos com a gestante sentada com as pernas flexionadas em 90°, sendo que a técnica isolada não apresentou redução significativa dos escores de dor, segundo o que foi relatado pelas entrevistadas, sendo que o alívio da dor somente quando a técnica estava

associada ao banho de aspersão^{14,23}. Outro estudo aponta que as entrevistadas classificaram o uso da bola suíça isolada ou associada ao exercício respiratório, como bom ou ótimo, para o alívio da dor^{12,16}.

Outro estudo apontou que as puérperas relataram que o uso da bola suíça promoveu relaxamento muscular (53, 1%) e alívio da dor (46,9%)¹⁶.

Percebe-se que ainda há técnicas de alívio da dor que não são usufruídas pelos hospitais-maternidades em todo o país, bem como existem métodos que não são tão eficazes na redução da dor ou mesmo necessitam de novos ECR que busquem avaliar a aplicabilidade destes métodos nas três fases do trabalho de parto, com a finalidade de identificar o melhor período para utilização dos mesmos.

Com relação a oferta da proposta de utilização dos MNF, as parturientes em setor público referiram em maior grau o uso destes MNF no trabalho de parto, considerando a possibilidade de incentivo ao parto humanizado promovido pelo MS, através da divulgação de portarias, manuais técnicos e cursos de capacitação profissional para a realização do parto humanizado¹⁸.

Diante disso, vale ressaltar a importância dos estudos com vistas a avaliar a aplicabilidade dos MNF isolados e associados, conhecendo a concepção das parturientes e puérperas, com o intuito de possuir evidências científicas para comprovar as ações dos profissionais de saúde nesta área de atuação, por ter em vista que nem

todos os estudos apontaram eficácia destes no alívio da dor, bem como o relato das mulheres apontaram satisfação e insatisfação com relação a determinados métodos.

Conclusão

Segundo os resultados obtidos, estes métodos podem produzir não apenas a diminuição da dor no trabalho de parto, como também promove a redução das sensações de medo e ansiedade gerados pelo momento, sendo de suma importância conhecer as fases do trabalho de parto, onde estes devem ser aplicados, bem como a forma de utilização, atentando-se para as necessidades e desejos da parturiente quanto a utilização destes.

Diante dos estudos apresentados pode-se perceber que no que tange a concepção das mulheres com relação aos MNF aplicados durante as fases do trabalho de parto, a maioria dos estudos apontou que a aplicação dos MNF não reduziu significativamente a dor, mas trouxeram alívio e diminuição das sensações de medo e ansiedade das mesmas. Além disso, as mulheres trouxeram a memória momentos marcantes e positivistas da assistência, lembrando-se dos MNF utilizados, bem como dos profissionais que auxiliaram no processo.

Outro ponto a destacar neste estudo, é a necessidade de capacitação e atualização profissional no âmbito das práticas humanizadas do parto, uma vez que a utilização dos MNF requer do profissional o conhecimento e técnicas adequadas de aplicação, pois se não aplicada

corretamente pode retardar o trabalho de parto ao invés de promover alívio da dor.

Faz-se necessário ainda, a avaliação da jornada de trabalho e múltiplas atividades exercidas pela enfermagem, uma vez as medidas de humanização da assistência exigem tempo quantitativo de profissionais necessários.

Além disso, é relevante a orientação quanto a adoção de MNF durante o trabalho de parto, as quais devem ser realizadas pelos profissionais que realizam o acompanhamento Pré-Natal. Sugere-se ainda, que sejam realizados novos estudos voltados para a avaliação da efetividade dos MNF, avaliando a percepção das mulheres diante da aplicação dos mesmos.

Referências

1. Cruz MV, França SQN, Gruber C. Informação e qualidade de vida no período gestacional. Curitiba: Cad Esc Saúde. 2014; 5(1):14-22.
2. Silva A, Nogueira LDP. A importância das estratégias não-farmacológicas de alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão bibliográfica. Bebedouro: Rev Hispeci & Lema On-line. 2014; 1(5):155-164.
3. Gayeski ME. Aplicação de métodos não farmacológicos para o alívio dor da durante o trabalho de parto [tese de mestrado]. Florianópolis: UFSC. 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/93114/273863.pdf?sequence=1&isAllowed=>>. Acesso em 20 set 2016.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em 20 out 2016.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.459, de 24 de Junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS, a Rede Cegonha. Diário Oficial da União. 2011.
6. Gomes ARM, Pontes DS, Pereira CCA, Brasil AOM, Moraes LCA. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. São Paulo: Rev Recien. 2014; 11(4):23-27.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde. 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf>. Acesso em 10 out 2016.
8. Rolim KMC, Cardoso MVL. O discurso e a prática do cuidado ao recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. Ribeirão Preto: Rev Latino Am Enferm. 2006; 1(14).
9. Viana LVM, Ferreira KM, Mesquita MASB. Humanização do parto normal: uma revisão de literatura. Teresina: Rev Saúde em Foco. 2014; 2(1):134-148.
10. Rosa ME. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto e parto: visão da equipe de enfermagem. [TCC]. Lajeado: Univates. 2010. Disponível em: <http://www.redesindical.com.br/abenfo/viicobeon_icieon/files/0094.pdf>. Acesso em 18 out 2016.
11. Motta SAMF, Feitosa DS, Bezerra STF, Dodi RCM, Moura DJM. Implementação da humanização da assistência ao parto natural. Rev Enferm UFPE Online. 2016; 10(2):593-9.
12. Oliveira LMN, Cruz AGC. A Utilização da Bola Suíça na Promoção do Parto Humanizado. R. Brasileira Ciência Saúde. 2014; 18(2): 175-180.
13. Stancato K, Vergílio MSTG, Bosco CS. Avaliação da estrutura e assistência em sala de pré-parto, parto e pós-parto imediato - PPP de um hospital universitário. Maringá: Ciência, Cuidado e Saúde. 2011; 3(10):541-48.
14. Silva EF, Strapasson MR, Fischer ACS. Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. Santa Maria: REUFMS. 2011; 2(1):261-271.
15. Almeida JM, Acosta, LG, Pinhal MG. Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. Rev Mineira Enferm. 2015; 19(3):711-717.
16. Silva LM, Oliveira SMJV, Silva FMB, Alvarenga MB. Uso da bola suíça no trabalho de parto. São Paulo. Acta Paulista de Enfermagem. 2011; 24(5): 656-662.
17. Reis TR, Zamberlan C, Quadros JS, Grasel JT, Moro ASS. Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos objetivos de desenvolvimento do milênio. Rev Gaúcha Enferm. 2015; 36(esp):94-101.
18. Osório SMB, Silva Júnior LG, Nicolau AIO. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. Rev Rene. 2014; 15(1):174-84.
19. Mafetoni RR, Shimo AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. Belo Horizonte: Rev Mineira Enferm. 2014; 2(18): 505-512.
20. Sousa AMM, Souza KV, Rezende EM, Martins EF, Campos D, Lansky S. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. Esc Anna Nery. 2016; 20(2):324-31.
21. Porto AMF, Amorim MMR, Souza ASR. Assistência ao primeiro período do trabalho de parto baseada em evidências. São Paulo: FEMINA. 2010; 10(38): 527-537.
22. Barbieri M, Henrique AJ, Chors FM, Maia NL, Gabrielloni MC. Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. São Paulo: Acta Paul Enferm. 2013; 5(26):478-484.
23. Mello LFD, Nóbrega LF, Lemos A. Estimulação Elétrica Transcutânea no alívio da dor do trabalho de parto: revisão sistemática e meta- análise. São Carlos, São Paulo. Revista Brasileira de Fisioterapia. 2011; 03(15): 175-184.
24. Vogt SE, Silva KS, Dias MAB. Comparação de modelos de assistência ao parto em hospitais públicos. Rev Saúde Pública. 2014; 48(2):304-13.
25. Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Theme Filha MM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Rio de Janeiro: Cad Saúde Pública. 2014; 1(30):17-47.