

## MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DURANTE TRABALHO DE PARTO: PERCEPÇÃO DAS MULHERES

**Resumo:** A pesquisa analisou a percepção das mulheres acerca da utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto. Pesquisa descritiva, de caráter qualitativo, na qual a coleta de dados ocorreu em um Hospital Regional de Belém/PA, com 11 mulheres, durante o puerpério, por meio de questionários. Nos resultados, quatro eixos emergiram: “Caracterização das participantes da pesquisa”, “Conhecimento das mulheres sobre a existência e utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto”, “A utilização e a eficácia dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto”, “O benefício dos métodos não farmacológicos e a intensidade da dor antes e após seu uso”. Evidenciou-se que a utilização destes métodos proporcionou sensação de bem-estar, transformando o momento do parto em uma experiência vivida positivamente, constatada pela redução do score da dor na Escala Analógica Visual referida pelas mulheres.

**Descritores:** Terapias Complementares, Manejo da Dor, Trabalho de parto.

Non-pharmacological methods for labor: women perception

**Abstract:** The research analyzed the perception of women about the use of non-pharmacological methods for pain relief in the active phase of labor. A qualitative descriptive study, in which the data collection took place in a Regional Hospital of Belém/PA, with 11 women, during the puerperium, through questionnaires. In the results, four axes emerged: “Characterization of the participants of the research”, “Knowledge of women about the existence and use of non-pharmacological methods for pain relief during labor”, “The use and efficacy of non-pharmacological methods during labor”, “The benefit of non-pharmacological methods and the intensity of pain before and after use”. It was evidenced that the use of these methods provided a sensation of well-being, transforming the moment of delivery into a lived experience positively, evidenced by the reduction of pain score in the Visual Analogue Scale mentioned by the women.

**Descriptors:** Complementary Therapies, Pain Management, Labor.

Métodos no farmacológicos durante el parto: percepción de las mujeres

**Resumen:** Se analizó la percepción de las mujeres sobre la utilización de los métodos no farmacológicos para el alivio del dolor en el parto. Una investigación cualitativa descriptiva en la que se realizó la recolección de datos en un Hospital Regional de Belém/PA, con 11 mujeres, durante el puerperio, por medio de cuestionarios. En los resultados, cuatro ejes surgieron: “Caracterización de las participantes de la investigación”, “Conocimiento de las mujeres sobre la existencia y utilización de los métodos no farmacológicos para aliviar el dolor del parto”, “uso y eficacia de métodos no farmacológicos durante el trabajo de parto”, “El beneficio de los métodos no farmacológicos y la intensidad del dolor antes y después de su uso”. Se evidenció que la utilización de estos métodos proporcionó sensación de bienestar, resultando en una experiencia vivida positivamente, reduciendo la puntuación del dolor en la Escala Analógica Visual referida por las mujeres.

**Descriptorios:** Terapias Complementarias, Manejo del Dolor, Trabajo de Parto.

**Bruna Lemos Silva**  
Especialista em Enfermagem Obstétrica pela  
Universidade Federal do Pará (UFPA).  
E-mail: bruna\_rj\_30@hotmail.com

**Débora Talitha Neri**  
Especialista em Enfermagem Obstétrica pela  
Universidade Federal do Pará (UFPA).  
E-mail: tathaneri@gmail.com

**Elisângela da Silva Ferreira**  
Mestre em Biologia de Agentes Infecciosos e  
Parasitários pela Universidade Federal do  
Pará (UFPA).  
E-mail: licalipe8@yahoo.com.br

**Joanna Angélica Azevedo de Oliveira**  
Acadêmica de Enfermagem da Universidade  
Federal do Pará (UFPA).  
E-mail: angelicaupfa@hotmail.com

**Luana Rocha Pereira**  
Acadêmica de Enfermagem da Universidade  
Federal do Pará (UFPA).  
E-mail: luanarochapereira@hotmail.com

Submissão: 15/03/2018  
Aprovação: 13/09/2018

## Introdução

Ao longo do tempo, as parteiras ou comadres, consideradas pessoas de confiança das gestantes ou de experiência reconhecida na comunidade, eram quem exerciam a atividade de partejar<sup>1,2</sup>. Com o decorrer dos anos, em torno de 1880, os médicos apresentavam melhor aceitação na sociedade e as mulheres de todas as classes sociais começaram a procurar a maternidade para os casos mais complicados e, gradualmente, passaram a considerá-la mais segura que o domicílio<sup>3</sup>.

O processo de institucionalização do parto trouxe avanços importantes para a melhoria da assistência, no entanto, gerou um conjunto de práticas obstétricas padronizadas e intervencionistas, sustentando o modelo de atenção tecnocrático que considera o parto um evento médico e patológico que precisa ser tratado<sup>4</sup>.

Em 1985, a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) realizaram, no Brasil, uma conferência sobre tecnologia apropriada para o parto. Após a conferência, um exaustivo trabalho de revisão sistemática de estudos foi realizado e uma síntese desse trabalho foi publicada pela primeira vez pela OMS em 1996, conhecida como *Care in Normal Birth: a practical guide*, que classificou as condutas obstétricas no parto normal a partir de evidências científicas, segundo utilidade, eficácia e risco<sup>5</sup>.

A utilização de métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor, assim como a liberdade de posição, movimento e o

oferecimento de líquidos por via oral, são exemplos de práticas úteis e que devem ser encorajadas<sup>5</sup>. Assim, para a OMS é essencial que esses métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto sejam implantados nas instituições, por serem mais seguros e acarretarem menos intervenções<sup>6</sup>.

Diante desta trajetória e buscando diminuir o número de intervenções durante o trabalho de parto, o Ministério da Saúde (MS) implanta, no ano de 2000, em todo o território brasileiro o Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), com a finalidade de questionar as práticas no campo obstétrico<sup>7</sup>. Visa à promoção do respeito aos direitos da mulher e da criança, com condutas baseadas em evidência científica, garantindo o acesso da parturiente a recursos farmacológicos e não farmacológicos para alívio de dor no trabalho de parto. A principal vantagem na utilização de recursos não farmacológicos é o reforço da autonomia da parturiente, proporcionando sua participação ativa e de seu acompanhante durante o parto e nascimento, estando associados a poucas contraindicações ou efeitos colaterais<sup>8</sup>.

Uma das atribuições mais relevantes do profissional de Enfermagem às parturientes durante o trabalho de parto são as orientações e auxílio para suportar a dor provocada pelas contrações, e isto pode ser obtido através de uma abordagem não farmacológica<sup>5</sup>. O profissional de saúde que assiste à parturiente deve conhecer os métodos assim como seus benefícios, para que os mesmos sejam aplicados de forma adequada, promovendo assim uma assistência humanizada e

integral. Portanto, este estudo torna-se relevante à medida que proporcionará subsídio científico no que se refere à utilização desses métodos, assim como o conhecimento de seus benefícios segundo percepção das parturientes durante o processo de parturição.

Apesar do acesso das parturientes aos recursos não farmacológicos para alívio da dor do parto ser recomendado, a utilização destes na assistência obstétrica ainda não é oferecida de forma rotineira a todas as mulheres durante o processo de parturição, possivelmente pela falta de conhecimento relacionado ao emprego adequado dos métodos assim como seus benefícios, tanto pelos profissionais de saúde, como pelas próprias mulheres.

Diante do exposto, este artigo teve por objetivo geral descrever a percepção das mulheres acerca dos métodos não farmacológicos utilizados para o alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto, bem como compreender o conhecimento das mesmas a respeito e identificar quais dos métodos empregados mostraram-se mais eficazes em sua opinião. Além disso, quantificou-se a intensidade da dor antes e após a utilização dos métodos não farmacológicos conforme a escala analógica visual (EAV).

## **Material e Método**

Trata-se de um estudo descritivo, analítico, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado no setor Pré-parto, Parto e Pós-parto (PPP) e enfermarias de puerpério de um Hospital Regional de Belém do Pará. O mesmo possui um PPP para assistência às mulheres em trabalho de parto e parto de risco habitual.

A população do estudo foi composta por mulheres consideradas de risco gestacional habitual, admitidas em trabalho de parto ativo no PPP do local do estudo. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro de 2016 a março de 2016. Fizeram parte do estudo 11 mulheres, sendo essa amostra intencional e seu tamanho estabelecido durante a coleta de dados pelo critério de saturação. Foram incluídas no estudo as parturientes de risco habitual com ausência de patologias clínicas e/ou obstétricas, em fase ativa de trabalho de parto, idade gestacional entre 37 e 42 semanas completas, com idade de 18 anos ou mais, gestação com feto único, vivo, e que aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi mantido o anonimato das participantes através da codificação em nomes de flores (a exemplo, Rosa, Hortência, Jasmin e, etc...), para que deste modo, os relatos das puérperas sejam preservados obedecendo aos aspectos éticos e legais que constam na resolução nº466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Os métodos não farmacológicos utilizados para alívio da dor durante a fase ativa do trabalho de parto foram aplicados de forma padronizada, combinada, sendo a própria pesquisadora responsável pela aplicação dos métodos e de todo o processo da coleta de dados. O preenchimento do questionário foi realizado na enfermaria do hospital, no puerpério imediato.

Durante o trabalho de parto foram aplicados métodos não farmacológicos de alívio da dor, dentre os possíveis de serem aplicados no local de estudo, como banho aspersão, bola suíça,

massagem de conforto, musicoterapia. Já no puerpério, a participante foi questionada quanto ao seu conhecimento acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor utilizados na fase ativa do trabalho de parto, quais dos métodos não farmacológicos utilizados se mostraram mais eficazes, quais os benefícios da utilização dos métodos não farmacológicos na percepção dessas mulheres e qual a intensidade da dor sentida antes e após a utilização desses métodos.

Para avaliação da intensidade da dor foi utilizada a Escala Analógica Visual (EAV), que consiste em uma linha de 10 centímetros onde o indivíduo deve assinalar uma intensidade de dor que corresponda entre as extremidades da linha<sup>9</sup>. Nesta escala é possível quantificar a dor leve/moderada variando de notas entre 0 e 5 e dor moderada e severa de 5 a 10, conforme preconizado por International Association for the Study of Pain.

As informações objetivas colhidas foram armazenadas no programa de informática Microsoft Office – Excel 2007 e organizadas por meio do agrupamento. Os dados subjetivos foram analisados através da Análise de Discurso (AD) como disciplina de interpretação, pois, esta trabalha com o sentido e não com o conteúdo do texto, um sentido que não é traduzido, mas produzido<sup>10</sup>. O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Instituto de Ciências da Saúde (ICS) do Estado do Pará através do parecer nº 1.472.657.

## Resultados

Nos resultados foram obtidas as descrições da experiência do trabalho de parto das puérperas entrevistadas que fizeram o uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor. Foram divididos em três categorias: Conhecimento das mulheres sobre a existência e utilização dos Métodos Não Farmacológicos (MNF) para alívio da dor; a utilização e a eficácia dos MNF durante o trabalho de parto; benefícios dos métodos não farmacológicos e a intensidade da dor antes e após seu uso. Assim, pode-se identificar nos relatos das mulheres, a opinião sobre estas estratégias, assim como os sentimentos envolvidos durante o seu uso. Apresentam-se comuns aos depoimentos a satisfação e o alívio da dor com o uso das estratégias não farmacológicas, o apoio e conforto oferecidos pela equipe e acompanhante.

### **CATEGORIA 1 - Conhecimento das mulheres sobre a existência e utilização dos Métodos Não Farmacológicos (MNF) para alívio da dor.**

Nesse estudo observou-se que, apenas pouco mais da metade das mulheres entrevistadas, afirmou conhecer ou já ter ouvido falar dos MNF. Fato este que nos leva a acreditar que durante as consultas no ciclo gravídico, elas não foram orientadas quanto aos benefícios e importância desses métodos, visto que todas as entrevistadas haviam realizado pré-natal, sendo que metade delas com início até as 12 semanas de gestação. Ao serem questionadas, as puérperas afirmaram que as informações que possuíam foram adquiridas por diferentes fontes, sendo que

nenhuma delas afirmou receber orientações durante o pré-natal: “Sim, pela minha irmã, a respeito da bola” (BEGÔNIA); “Sim, através da televisão e internet, obtive informações que a mulher no trabalho de parto pode aliviar a dor, ou amenizar, através de métodos fáceis e eficazes como, por exemplo, movimentar o próprio corpo” (FRESIA); “Sim, ouvir falar da bola suíça e dos exercícios respiratórios por conhecidos” (ROSA); “Sim, eu li na caderneta do pré-natal” (HORTÊNCIA).

Apesar de algumas das entrevistadas conhecerem alguns dos MNF, nenhuma conhecia seus benefícios, porém, mesmo sem conhecer previamente a importância desses métodos, todas as participantes tiveram uma boa aceitação referentes à sua utilização durante todo o processo de parturição. No entanto, foi perceptível que o desconhecimento ou o conhecimento de informações imprecisas foram fatores geradores de estresse, ansiedade e medo, influenciando negativamente todo o processo de parturição.

## **CATEGORIA 2 - A utilização e a eficácia dos MNF durante o trabalho de parto**

Ao serem questionadas sobre quais métodos conheciam, apenas duas entrevistadas citaram que a liberdade de movimento durante o trabalho de parto auxiliava no alívio da dor: “Banho de aspersão e liberdade de movimentação” (FRÉSIA); “Bola, massagem, musica, andar, banho” (BEGONIA). Além da movimentação durante o trabalho de parto, o banho de aspersão mostrou-se eficiente no presente estudo, o mesmo foi

citado por 5 mulheres como um dos mais eficazes para alívio da dor, e a utilização da bola suíça por 2 mulheres.

A musicoterapia também foi citada combinada com outros métodos como o mais eficaz para alívio da percepção dolorosa, conforme relatos abaixo: “Bola suíça, banho, musicoterapia” (JASMIN); “Massagem de conforto, musicoterapia” (DALIA); “Bola suíça, massagem de conforto, musicoterapia e os exercícios respiratórios” (ROSA).

Destaca-se ainda o medo de ficar sozinha, pois foi perceptível que a presença do acompanhante durante o trabalho de parto contribuiu para um maior controle do medo, da ansiedade e do estresse causado pela dor, permitindo uma participação ativa da mulher durante todo o processo de parturição, assim como de seu acompanhante: “Foi importante para me manter mais calma, fiquei mais tranqüila e mais segura, principalmente pelo fato de ser o primeiro filho.” (ROSA); “[...] o acompanhante nos dá força e coragem devido à confiança e apoio que nos dão” (FRÉSIA); “O acompanhante nos deixa mais segura [...]” (JASMIN).

Assim, a presença de um acompanhante da escolha da mulher é uma qualidade atribuída aos cuidados capazes de ter efeitos favoráveis sobre as experiências durante o trabalho de parto das parturientes, conforme observado nos relatos abaixo: “[...] acalma, passa confiança quando é da nossa escolha, é um momento especial na vida da mulher” (JASMIN); “[...] trouxe mais tranqüilidade” (DÁLIA); “[...] ajudou com apoio psicológico e durante os exercícios e massagem”

(IRIS); “Transmitiu força, confiança e segurança” (GIRASSOL).

### **CATEGORIA 3 - Benefício dos métodos não farmacológicos e a intensidade da dor antes e após seu uso**

Ao responderem à questão: Quais os benefícios da utilização dos métodos não farmacológicos, as entrevistadas expuseram seus sentimentos e a opinião sobre os MNF, e a grande maioria referenciou como um fator positivo, para a vivência desse evento, conforme relatos abaixo: “Alívio da dor e o fator psicológico” (MARGARIDA); “Era melhor de aguentar a dor quando estava na bola” (HORTÊNCIA); “A bola ajudou e a descida do bebe foi rápida, o banho aliviou as dores e a música acalmou o estresse e as contrações” (YASMIN); “A música, fiquei mais calma” (DALIA); “Eles me permitiram suportar e lidar mais facilmente com a dor, cada método em um determinado momento aliviou a dor um pouco” (LAVANDA); “Ajuda no relaxamento” (FRÉSIA); “Diminuí a ansiedade e passava mais tranquilidade e alívio” (GIRASSOL); “Aliviou a dor e o nervosismo” (BEGONIA).

Em uma das falas foi perceptível que a utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor torna-se importantes e essenciais, proporcionando uma experiência positiva às mulheres durante o trabalho de parto: “Foram indispensáveis, não sei como seria se não tivesse esses recursos” (ROSA).

Este estudo identificou que o uso dos métodos não farmacológicos promoveu o bem-estar e o relaxamento, reduzindo o score da dor sentida pelas parturientes. Essa afirmação deve-

se à avaliação do nível da dor antes e depois da sua utilização, por meio da escala analógica visual (EVA), onde todas as participantes relataram alívio da dor, descrevendo redução do score conforme Tabela 1.

**Tabela 1.** Intensidade da dor referida pelas mulheres antes e após o uso dos métodos não farmacológicos segundo a Escala Analógica Visual (EAV).

Pseudônimos	Intensidade antes dos MNF	Intensidade após MNF
Hortência	8	5
Girassol	8	4
Íris	10	8
Margarida	8	6
Rosa	8	4
Jasmim	6	3
Begônia	8	6
Dália	8	6
Frésia	10	8
Lavanda	7	5

Fonte: Próprio do autor.

## **Discussão**

A partir dos depoimentos das parturientes na entrevista em conjunto com os scores sinalizados na Escala Analógica Visual, foi perceptível que a utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto trouxeram benefícios às parturientes através da promoção do relaxamento e bem-estar.

A dor do trabalho de parto não está relacionada somente com o processo fisiológico, vários fatores influenciam em sua percepção como o medo, stress mental, tensão, fadiga, frio, fome, solidão, desamparo social e afetivo, e o desconhecimento do processo de parturição, assim como as intervenções realizadas durante a assistência prestada. Logo, a utilização dos



métodos não farmacológicos evita o uso de tecnologias desnecessárias e de métodos farmacológicos, minimizando os riscos, promovendo o conforto.

Entretanto, há questões importantes que implicam na preparação para vivência do parto: a) as mulheres desconhecem ou têm poucas informações sobre o processo de parturição, os procedimentos e rotinas da maternidade e o local onde irá ocorrer o parto e tendem a sentir-se mais ansiosas, com medo do que irá acontecer - o que costuma dificultar o processo torná-lo traumático b) o parto é visto muitas vezes, como um momento crítico, de muitas mudanças, que trazem diferentes simbolizações, importantes de serem consideradas pela equipe; c) apesar dos avanços tecnológicos da obstetrícia, o parto continua sendo do ponto de vista emocional, um processo impactante e muitas vezes assustador pelos inúmeros significados que representa; d) as mulheres baseiam-se em ações típicas e em seus conhecimentos para compreender e agir nos momentos de trabalho de parto - daí a importância de uma boa preparação para o parto durante o pré-natal<sup>11</sup>.

Nos depoimentos das puérperas destacados na Categoria 1, foi possível concluir que não houve orientação eficaz durante o pré-natal destas mulheres sobre a importância dos MNF durante o trabalho de parto, a partir dos relatos observou-se que em sua maioria, conheceram os métodos utilizados através da mídia. Entretanto, vale ressaltar que em um dos depoimentos foi citada a caderneta da gestante.

Destaca-se que, na Nova Caderneta da Gestante lançada em 2016 pelo Ministério da Saúde traz orientações sobre como será o acompanhamento pré-natal, os cuidados na gestação, sinais de trabalho de parto, fisiologia do parto, cuidados com o puerpério e amamentação, além de citar alguns dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, através de uma linguagem simples e objetiva por meio de textos e figuras explicativas, enfatizando o parto como um processo fisiológico, evidenciando os benefícios da assistência humanizada<sup>12</sup>.

Observa-se que a facilitação da vivência da mulher para o trabalho de parto é consequência da preparação da mulher e sua família ao longo do pré-natal e de uma boa assistência prestada durante o trabalho de parto, parto e puerpério, buscando através deste preparo evitar o ciclo medo-tensão e dor no trabalho de parto e no parto, pois o conhecimento ameniza o medo, o estresse e a tensão reduzindo, consequentemente a dor.

Dentro dos depoimentos registrados na Categoria 2, observou-se quais métodos utilizados foram mais eficazes para as puérperas. Destaca-se a liberdade de movimentação e posição, pois foi citado apenas por duas mulheres, nos remetendo ao fato de que muitas mulheres ainda acreditam que durante esse período há a necessidade de ficar deitada em repouso, semelhante ao modelo medicocêntrico obstétrico vigente há alguns anos. Há diversos estudos comprovando os benefícios da movimentação durante o trabalho de parto<sup>13</sup>. A sua duração é menor, as contrações uterinas são mais eficazes, há uma maior passagem de fluxo

sanguíneo para o bebê e a dor é menos intensa. Somando-se a isto, o fato de que na posição supina, a adaptação da apresentação fetal ao estreito da bacia é facilitada pela postura materna, prevenindo complicações do trajeto<sup>14</sup>.

Portanto, faz-se necessário uma melhor orientação às gestantes sobre a necessidade em movimentar-se durante o período gravídico, mais especificamente durante o trabalho de parto, diante das evidências científicas desta ação em relação à sua importância nesse período.

A postura vertical e a movimentação podem diminuir a dor materna, facilitar a circulação materna fetal e a descida do feto na pelve materna, melhorar as contrações uterinas e diminuir o trauma perineal, motivo pelo qual a influência das mudanças de posição materna no parto vem sendo um tópico de interesse há muitas décadas nas pesquisas.

A bola suíça ou também conhecida bola obstétrica, é uma das estratégias para a promoção da livre movimentação da mulher durante o parto<sup>15</sup>, refere-se à bola de material siliconado que já tem seu uso reconhecido no processo gravídico para relaxamento e melhora da postura, além de proporcionar conforto quando o feto está se movimentando com frequência. Permite à mulher ter liberdade de mudar a posição de apoio do seu peso, bem como apoiar a região pélvica, para alívio da dor durante o trabalho de parto. Além disso, pode facilitar a descida fetal nos casos em que o trabalho de parto não esteja progredindo satisfatoriamente<sup>16</sup>.

Durante as entrevistas um dado recorrente entre as falas das puérperas foi que o uso da bola

suíça durante o trabalho de parto teve um efeito positivo, pois reduziu a percepção dolorosa, aliviando as dores do trabalho de parto.

Corroborando com esse achado, uma pesquisa realizada no pré-parto do Hospital Maternidade Sofia Fieldman, no qual foi utilizada a bola suíça (ou Bola de Bobath), observou-se que o uso desse recurso proporcionou mais conforto entre e durante as contrações. O estudo verificou, também, que o uso da bola pode ser associado a outros recursos para o alívio da dor, como o banho quente no chuveiro e a massagem lombar. A bola foi considerada como intervenção não farmacológica para ajudar no processo fisiológico do nascimento. No chuveiro, deve ser usada assentando a parturiente sobre a mesma deixando a água cair sobre os locais dolorosos durante as contrações. Fora do chuveiro, pode ser associada com massagens para o alívio da dor ou apenas para a parturiente sentar mais confortavelmente<sup>17,18</sup>.

Outro MNF muito citado entre as puérperas foi a musicoterapia utilizada durante o trabalho de parto, a qual mesmo associada a outro método, mostrou-se eficaz para o processo de relaxamento. O efeito da música usada no trabalho de parto como método não farmacológico para o alívio da dor, pode interferir no ciclo vicioso medo-tensão-dor, de forma relaxante, visando à quebra deste ciclo e, conseqüentemente, minimizar a dor.

Em um estudo com 12 parturientes que tiveram seu trabalho de parto acompanhado com melodia em três maternidades distintas na cidade de Porto Feliz em São Paulo, foram relatados



efeitos como alívio da dor durante as contrações, auxiliou na diminuição da tensão e do medo, ambientalização da parturiente no hospital, estímulo à oração e à espiritualidade<sup>19</sup>.

Dentre os métodos benéficos foi citado principalmente o acompanhante durante o trabalho de parto, destacando-se o medo de ficarem sozinhas durante este momento. Permanecer ao lado de desconhecidos durante o trabalho de parto e parto desperta sentimentos negativos. Por isso a presença de alguém conhecido proporciona oportunidades de expressão sem medo, pois o sentimento de solidão as torna vulneráveis, além de ser uma alternativa segura para o estabelecimento de comunicação e vínculo<sup>20</sup>.

Estudos apontam que as mulheres que tiveram a presença de um acompanhante durante a parturição foram mais propensas a ter parto vaginal espontâneo, menos propensas a ter analgesia regional ou o bebê ter score de Apgar baixo no quinto minuto de vida e o trabalho de parto foi mais curto. Afirmam ainda que a presença de acompanhante pode ser considerada um indicador de segurança, de qualidade do atendimento e de respeito pelos direitos das mulheres na assistência<sup>21</sup>.

Quando questionadas sobre a importância do acompanhante durante o trabalho de parto é perceptível que as declarações, repetidas nos relatos das mulheres, mencionando terem ficado “mais seguras” ou terem recebido “uma força” dos acompanhantes, indicam a vivência de um processo onde a escuta e o acolhimento, além de

serem valorizados, foram sentidos como um processo que produziu consequências.

A partir dos resultados da Categoria 3, foi perceptível que a utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto traz benefícios às parturientes através da promoção do relaxamento e bem-estar, reduzindo conseqüentemente a ansiedade, o medo e a insegurança.

O cuidado, assim como o conforto oferecido as parturientes se associam e são fundamentais durante o trabalho de parto. Atualmente as mulheres não sentem apenas medo da dor do parto, preocupam-se também com a assistência que receberão, uma vez que as experiências estão repletas de atendimento impessoal e distante.

Ressalta-se a importância do uso dos MNF em detrimento do uso dos métodos farmacológicos. O emprego de fármacos é realizado através da oferta de alguma medicação para promover a redução da sensação dolorosa durante o trabalho de parto. Inclui-se nesses métodos: a anestesia geral, a analgesia sistêmica, a analgesia regional e a analgesia local<sup>22</sup>. Ao utilizar os métodos farmacológicos é necessário que haja atenção e cuidado na escolha do fármaco, da sua dosagem, da via e do momento em que será administrado, pois os anestésicos e analgésicos, ao atingirem a corrente sanguínea da mãe, entram em contato com a barreira placentária, podendo criar condições fetais não-tranquilizadoras ou, se administrados próximo ao momento do nascimento, depressão respiratória no bebê, fatores que geram a principal preocupação em

relação à sua utilização para alívio da dor no trabalho de parto<sup>22</sup>.

Diante disto, é importante que a utilização dos MNF de alívio da dor durante o trabalho de parto seja difundida e explorada e, de acordo com a OMS5, deve ser privilegiada por ser mais segura e acarretar menos intervenções do que os métodos farmacológicos.

## Conclusão

O estudo evidenciou um déficit existente na assistência prestada durante o pré-natal, visto que todas as participantes realizaram pré-natal na rede pública de saúde, porém, nenhuma das entrevistadas recebeu qualquer tipo de informação referente ao processo de parturição e ao parto, assim como manejo da dor, os métodos não farmacológicos, sua utilização, assim como seus benefícios. Quando elas ouviram falar dos métodos não farmacológicos, foi através de fontes que não são os profissionais de saúde.

Dos métodos que são utilizados no local do estudo, e a bola suíça são os mais conhecidos, diferentemente da mudança de posição e deambulação que se mostraram mais desconhecidas. Todas as participantes do estudo tiveram uma boa aceitação em relação ao uso dos métodos não farmacológicos durante a fase ativa do trabalho de parto. Dessa forma, elegeram vários deles como o método que mais proporcionou alívio e conforto, mostrando que a combinação dos mesmos pode aumentar sua eficácia. No entanto, houve uma preferência maior pela utilização da bola suíça combinada ao banho de aspersão e massagem de conforto, seguida da deambulação e musicoterapia. A

aplicação da escala de dor mostrou que a intensidade da dor foi diminuída após a aplicação dos métodos não farmacológicos de alívio da dor.

Os achados deste estudo apontam uma necessidade da realização de outras pesquisas que focalizem o uso desses métodos, visando ações humanizadas na assistência à parturiente, devido aos limitados estudos existentes sobre alguns métodos assim como sua efetividade. Sugere-se a criação de protocolos assistenciais que descrevam os métodos utilizados assim como sua efetividade, quando este for aplicado, proporcionando assim, conhecimento sobre os métodos e seus benefícios aos profissionais envolvidos na assistência ao parto, sendo estes aplicados com mais segurança, consequentemente, contribuindo para humanização do parto caminhando de encontro às recomendações da OMS para uma maternidade segura.

## Referências

1. Brenes AC. História da parturição no Brasil, Século XIX. *Cad Saúde Pública*. 1991; 7(2):135-149.
2. Progianti JM, Barreira IA. A obstetrícia, do saber feminino a medicalização: da época medieval ao século XX. *Rev Enferm UERJ*. 2001; 9(1):91-97.
3. Santos ML. Humanização da assistência ao parto e nascimento: um modelo teórico. Dissertação (Mestrado). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 2002.
4. Davis-floyd R. The technocratic, humanistic and holistic paradigms of childbirth. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2001; 75(1):S5-S23.
5. Organização Mundial De Saúde (OMS). Assistência ao parto normal: um guia prático. Brasília. 1996.

6. Silva FMB, Oliveira SMJV. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(1).
7. Nascimento NM, Progianti JM, Novoa RI, Oliveira TR, Vargens OMC. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. *Esc Ana Nery Rev Enferm*. 2010; 14(3):456-461.
8. Hoodnett ED, Gates S, Hofmery GJ, Sakala C. Apoyo continuo para lasmujeres durante el parto. In: *La Biblioteca Cochrane Plus*. 2008; 2.
9. Drummond JP. Dor aguda: fisiopatologia clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu. 2000; 3:57-71.
10. Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa Qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. Florianópolis: *Rev Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(4):679-84.
11. Merighii MAB, Carvalho GM, Suletroni VP. O processo de parto e nascimento: visão das mulheres que possuem convênio saúde na perspectiva da fenomenologia social. *Acta Paul Enferm*. 2000; 20(4):434-40.
12. Brasil. Ministério da Saúde. *Caderneta da Gestante*. Brasília: Ministério da Saúde. 2016.
13. Mamede FV, Almeida AM, Souza L, Mamede MV. A Dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação. *Rev Latino Am Enferm*. 2007; 15(6).
14. Zwelling, E. Overcoming the challenges: maternal movement and positioning to facilitate labor progress. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2010, 35(2):72-80.
15. Silva LM, Oliveira SMJV, Silva FMB, Alvarenga MB. Uso da bola suíça no trabalho de parto. *Acta Paul Enferm*. 2011; 24(5):656-62.
16. Perez PG. *Birth Balls: use of physical therapy balls in maternity care*. Johnson: Cutting Edge Press, 2000.
17. Leeman L, Fontaine P, King V, Klein MC, Ratcliffe S. The nature and management of labor: Part I. Nonpharmacologic pain relief. *Am Fam Physician*. 2003; 68(6):1109-12.
18. Dedomenico D, Wood EC. *Técnicas de massagem de Beard*. 4 ed. São Paulo: Manole, 1998.
19. Tabarro CS, Campos LB, Galli NO, Novo NF, Pereira VM. Efeito da música no trabalho de parto e no recém-nascido. São Paulo: *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(2):445-52.
20. Oliveria ASS, Rodrigues DP, Guedes MVC, Felipe GF, Galiza FT, Monteiro CL. O acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção de puérperas. *Cogitare Enferm*. 2011; 16(2).
21. Diniz CSG, D'Orsi E, Domingues RMSM, Torres JA, Dias MAB, Schneck CA, et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional nascer no Brasil. Rio de Janeiro: *Cad Saúde Pública*. 2014; 30: S140-S153.
22. Weissheimer AM. O manejo da dor em Obstetrícia. In: Oliveira DL, (Org). *Enfermagem na gravidez, parto e puerpério: notas de aula*. Porto Alegre: Editora da UFRGS. 2005; 341-55.