

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO - EEAP
SEMINÁRIO DE PESQUISA 2

Tecnologias de cuidado para alívio da dor durante o trabalho de parto

RIO DE JANEIRO

Dezembro/2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO
SEMINÁRIO DE PESQUISA 2

Tecnologias de cuidado para alívio da dor durante o trabalho de parto

Discente: Thamires Sobreira Giannini da Cunha

Orientadora: Prof. Dr^a. Cristiane Rodrigues da Rocha

Co-orientadora: Vanessa Grossi Vasconcelos

Trabalho apresentado como avaliação da disciplina Seminário de Pesquisa 2, do 10º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Docente Responsável: Prof^a. Dr^a. Adriana Lemos Pereira

Rio de Janeiro
Dezembro/2020

Exigências Revista: Research, Society and Development

- título em português, inglês e espanhol.
- Os autores do artigo (devem ser colocados nesta sequência: nome, ORCID, instituição, e-mail). OBS.: O número do ORCID é individual para cada autor, e ele é necessário para o registro no DOI, e em caso de erro, não é possível realizar o registro no DOI).
- Resumo e Palavras-chave em português, inglês e espanhol (o resumo deve conter objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 a 250 palavras);
- Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual haja contextualização, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores de suporte a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e Discussão, renumerando os demais subitens); 4. Discussão e, 5. Considerações finais ou Conclusão);
- Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 15 referências as mais atuais possíveis. Tanto a citação no texto, quanto no item de Referências, utilizar o estilo de formatação da APA - American Psychological Association. As referências devem ser completas e atualizadas. Colocadas em ordem alfabética crescente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência. Não devem ser numeradas. Devem ser colocadas em tamanho 12 e espaçamento 1,5, separadas uma das outras por um espaço em branco).

2) Layout:

- Formato Word (.doc);
 - Escrito em espaço 1,5 cm, utilizando Times New Roman fonte 12, em formato A4 e as margens do texto deverão ser inferior, superior, direita e esquerda de 2,5 cm.;
 - Recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);
 - Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas
-
- 3) Figuras:
 - O uso de imagens, tabelas e as ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Obs: o tamanho máximo do arquivo a ser submetido é de 10 MB (10 mega).
 - As figuras, tabelas, quadros etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridas. Após a sua inserção, deve constar a fonte (de onde vem a figura ou tabela...) e um parágrafo de comentário no qual se diga o que o leitor deve observar de importante neste recurso. As figuras, tabelas e quadros... devem ser numeradas em ordem crescente. Os títulos das tabelas, figuras ou quadros devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

Tecnologias de cuidado para alívio da dor durante o trabalho de parto
Care technologies for pain relief during labor
Tecnologías de cuidado para aliviar el dolor durante el trabajo de parto

Thamires Sobreira Giannini da Cunha

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

E-mail: thamires_sobrennini@hotmail.com

Cristiane Rodrigues da Rocha

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

E-mail: crca.rocha.dra@gmail.com

Vanessa Grossi Vasconcelos

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

E-mail: vanessavgrossi@gmail.com

Resumo

Este trabalho tem como objetivo identificar os métodos não farmacológicos ofertados e utilizados para alívio da dor durante o trabalho de parto e analisar através da escala de dor EVA os efeitos produzidos antes e após ao uso dos métodos não farmacológicos conforme a intensidade da dor referida. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada com 39 puérperas. A coleta de dados se deu através de um questionário com perguntas abertas e fechadas, utilizando a escala EVA para avaliação da percepção de dor da mulher. Os dados foram analisados através da estatística descritiva, utilizando o software Microsoft Excel. A partir disso, foi possível observar que métodos não farmacológicos para alívio da dor mais ofertado durante o trabalho de parto foi o banho morno. Em relação ao método de maior efetividade para alívio da dor durante o trabalho de parto, foi o banho morno, seguido da massagem lombar. Diante disso, esta pesquisa evidenciou a oferta dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto, sendo estas práticas seguras e baseadas em evidências científicas, que promovem bem-estar, relaxamento e conforto as parturientes. Além disso, observou-se que a utilização dos métodos não farmacológicos foi satisfatória, uma vez que a maioria das mulheres relataram a diminuição significativa da intensidade da dor após o

uso dos métodos. Assim, verifica-se que essas técnicas não farmacológicas de alívio da dor foram eficazes e recomenda-se a sua utilização, corroborando com a Organização Mundial de Saúde como uma tecnologia útil no trabalho de parto.

Palavras-chaves: Parto humanizado; Enfermagem obstétrica; Dor do parto.

Abstract

This work aims to identify the non-pharmacological methods offered and used for pain relief during labor and to analyze through the EVA pain scale the effects produced before and after the use of non-pharmacological methods according to the intensity of the referred pain. This is a descriptive research with a quantitative approach, carried out with 39 puerperal women. Data collection took place through a questionnaire with open and closed questions, using the EVA scale to assess the woman's perception of pain. The data were analyzed using descriptive statistics, using Microsoft Excel software. From that, it was possible to observe that non-pharmacological methods for pain relief most offered during labor was the warm bath. Regarding the most effective method for pain relief during labor, it was a warm bath, followed by lumbar massage. Therefore, this research showed the offer of non-pharmacological methods during labor, these practices being safe and based on scientific evidence, which promote well-being, relaxation and comfort to parturients. In addition, it was observed that the use of non-pharmacological methods was satisfactory, since most women reported a significant decrease in pain intensity after using the methods. Thus, it appears that these non-pharmacological pain relief techniques were effective and their use is recommended, corroborating with the World Health Organization as a useful technology in labor.

Keywords: Humanizing Delivery; Obstetric Nursing; Labor pain.

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo identificar los métodos no farmacológicos ofrecidos y utilizados para el alivio del dolor durante el parto y analizar a través de la escala de dolor EVA los efectos producidos antes y después del uso de métodos no farmacológicos según la intensidad del dolor referido. Se trata de una investigación descriptiva con abordaje cuantitativo, realizada con 39 puérperas. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, utilizando la escala EVA para evaluar la percepción del dolor de la mujer. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, utilizando el software Microsoft Excel. A partir de eso, fue posible observar que los métodos no farmacológicos para aliviar el dolor más ofrecidos durante el parto fueron el baño tibio. En

cuanto al método más efectivo para aliviar el dolor durante el trabajo de parto, fue un baño tibio, seguido de un masaje lumbar. Por ello, esta investigación mostró la oferta de métodos no farmacológicos durante el parto, siendo estas prácticas seguras y basadas en evidencia científica, que promueven el bienestar, la relajación y la comodidad de las parturientas. Además, se observó que el uso de métodos no farmacológicos fue satisfactorio, ya que la mayoría de las mujeres reportaron una disminución significativa en la intensidad del dolor luego de usar los métodos. Así, parece que estas técnicas no farmacológicas de alivio del dolor fueron efectivas y se recomienda su uso, corroborando con la Organización Mundial de la Salud como tecnología útil en el trabajo de parto.

Palabras clave: Parto Humanizado; Enfermería Obstétrica; Dolor del parto.

1. Introdução

Esse estudo teve como motivação inicial o interesse pessoal pela temática da humanização do parto e nascimento antes mesmo da graduação em Enfermagem. Posteriormente, na graduação, ao cursar a disciplina de Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher e ter contato, durante o trabalho de parto, com os métodos não farmacológicos para alívio da dor, do apoio e suporte a mulher pelos profissionais de saúde, do respeito ao corpo e aos direitos das mulheres percebi os efeitos benéficos da minimização da sensação dolorosa e da diminuição da realização das intervenções desnecessárias.

Em relação ao contexto histórico observa-se que no século XX, houve a mudança na atenção ao parto e nascimento tornando o parto que até então era realizado por parteiras em domicílio, um evento medicalizado e institucionalizado, tendo como justificativa a redução da mortalidade materna e perinatal. (Rattner, 2009)

A partir de 1950, surgiram as primeiras críticas a este modelo e em 1980 as reivindicações por mudanças na assistência ao parto, se intensificaram, em um movimento que no Brasil foi denominado de “humanização do parto”.

As propostas dos grupos pela “humanização do parto” foram debatidas em uma conferência internacional de consenso sobre a assistência ao pré-natal, parto e nascimento, organizada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS, 2000), em Fortaleza, em 1985.

As recomendações da OMS tiveram um grande impacto no Brasil e serviram de para a elaboração das políticas do Ministério da Saúde e para os movimentos pela humanização do parto e nascimento. Em maio do ano 2000, como fruto desse movimento, o Ministério da Saúde, criou o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN).

As atuais Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal trazem críticas ao atual modelo de assistência obstétrica no Brasil, objetivando instituir a difusão de práticas qualificadas baseadas em evidências científicas reduzindo intervenções desnecessárias no processo de assistência ao parto normal e as consequências deste modelo para a saúde da mulher e do recém-nascido. (OMS, 2000)

Diante desse cenário, a OMS e o Ministério da Saúde vêm propondo mudanças na assistência, incluindo o resgate ao parto normal por meio de estratégias, que incluem a importância da participação da família nos cenários de parto e nascimento, a garantia de direitos, o protagonismo da mulher e o respeito a fisiologia do parto através de práticas benéficas que devem ser estimuladas como por exemplo a atuação das enfermeiras obstétricas na assistência à gestação e parto e a utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor. (Almeida, Acosta & Pinhal, 2015)

Os métodos não farmacológicos para alívio da dor (MNFAD) são uma opção para substituir analgesia durante o TP/parto e auxiliar as parturientes a lidar com suas queixas algicas. Dentre elas, incluem-se: técnicas de respiração, hidroterapia (banho, parto na água e banheira para imersão), massagem, acupuntura/acupressão, estimulação elétrica transcutânea e hipnoterapia (Mascarenhas et al., 2019)

Os MNFAD são classificados pela OMS como "condutas que são claramente úteis e que deveriam ser encorajadas", sendo estratégias utilizadas para aumentar a tolerância à dor, a qualificação da assistência ao parto, além de possibilitar a mulher o protagonismo e o controle sobre o processo parturitivo (OMS, 2018)

Mesmo com estas iniciativas do Ministério da Saúde o modelo de atenção obstétrica do Brasil ainda é reconhecido como extremamente intervencionista, com o predomínio da adoção e incorporação de práticas obstétricas medicalizadas tendo como expressão maior deste fato as taxas de cesárea mais elevadas do mundo. (Leal et al., 2014).

Diante o exposto, o objeto dessa pesquisa foi a utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto vaginal, estabelecendo como questões norteadoras: quais os métodos não farmacológicos para alívio da dor foram ofertados e utilizados durante o trabalho de parto? Qual o efeito produzido pela utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor relacionado a intensidade da dor referida durante o trabalho de parto?

Desta forma, visando responder tais questões foram estabelecidos os seguintes objetivos: identificar os métodos não farmacológicos ofertados e utilizados para alívio da dor

durante o trabalho de parto e analisar através da escala de dor EVA os efeitos produzidos antes e após ao uso dos métodos não farmacológicos relacionados a intensidade da dor referida.

A escala visual analógica (EVA) para dor, é um instrumento unidimensional para a avaliação da intensidade da dor, consistindo em uma linha com as extremidades numeradas de 0-10. Em uma extremidade da linha é marcada “nenhuma dor” e na outra “pior dor imaginável”. Pede-se, então, para que o paciente avalie e marque na linha a dor presente naquele momento. (Martinez, Grassi, & Marques, 2011)

A justificativa desta pesquisa está sedimentada no potencial de identificar os benefícios da MNFAD para consolidação dos princípios da Humanização do parto e nascimento contribuindo para a qualificação da assistência e conseqüentemente para a melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade materna e neonatal, proporcionando o aumento da satisfação da mulher com o parto e a assistência prestada.

E visa contribuir com o modelo de atenção obstétrica humanizado do parto e nascimento e para a integralidade da assistência favorecendo a autonomia das escolhas da mulher no parto, respeitando os direitos das mulheres e pensando em sua saúde de uma forma integral, com um cuidado individualizado, priorizando as necessidades de alívio da dor de cada parturiente.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa é caracterizada segundo Dalfovo (2008) pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, desde as mais simples até as mais complexas e por isso ela se adequa a este estudo.

A coleta de dados foi realizada de setembro a novembro de 2020, sendo estabelecida de duas maneiras devido à dificuldade para captação de participantes da pesquisa ocasionada pela necessidade de diminuição do contato físico e captação propiciada pela pandemia do COVID-19. A primeira foi através de uma pesquisa de campo realizada no alojamento conjunto da maternidade do Hospital Universitário Gaffrée Guinle por um questionário com perguntas abertas e fechadas, utilizando a escala EVA para avaliação da percepção de dor da mulher. A segunda forma de coleta de dados foi de forma online, com a utilização de um questionário criado no Google Forms® com perguntas abertas e fechadas, utilizando a escala EVA para avaliação da percepção de dor da mulher. O link do questionário criado no Google Forms foi compartilhado pela rede social Whatsapp®, através da utilização do método bola de neve para captação dos participantes.

O método bola de neve consiste em identificar uma pessoa ou grupo que se encaixem nos critérios de inclusão e exclusão do estudo, na sequência apresentar a proposta de estudo e, após obter/ registrar tais dados, solicitar que o participante da pesquisa indique ou compartilhe o questionário com outras pessoas pertencentes a população alvo (Costa, 2018).

A coleta de dados se deu a partir de um questionário dividido em duas partes: a primeira parte consistiu na caracterização das puérperas através da idade, escolaridade, paridade, consultas de pré-natal, com quantas semanas pariu, presença de acompanhante no parto e utilização de medicações no trabalho de parto. A segunda parte consistiu em perguntas relacionadas a oferta e utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, o conhecimento anterior dos métodos, a preferência dos métodos, eficácia dos métodos para o alívio da dor através da utilização da escala EVA para avaliação da percepção de dor da mulher antes e após o uso destes. Onde a mulher relatava qual era a intensidade da sua dor na escala EVA antes da utilização dos MNF, e após utilização dos mesmos.

No questionário online Google Forms®, além dos tópicos citados acima, contou com algumas perguntas extras na parte de caracterização das participantes, como: e-mail, para que a mulher pudesse receber em seu e-mail uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, telefone, estado/ cidade, e onde ela realizou majoritariamente o seu pré-natal.

As participantes foram escolhidas de forma aleatória no momento de realização da entrevista, não havendo nenhum tipo de contato anterior com as participantes.

As participantes deste estudo foram 39 puérperas, tendo como critérios de inclusão mulheres com até 6 meses de parto normal que utilizaram os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto e com idade superior a 18 anos, os critérios de exclusão foram mulheres que não possuíam condições físicas e emocionais de participarem da pesquisa e puérperas pós-parto cesárea que utilizaram os métodos não farmacológicos para alívio da dor enquanto estiveram em trabalho de parto.

Após a coleta, os dados foram tabulados e analisados através da estatística descritiva, utilizando o software Microsoft Excel para a elaboração de gráficos e tabelas com o objetivo de sintetizar os dados obtidos.

A estatística descritiva consiste na recolha, análise e interpretação de dados numéricos através da criação de instrumentos adequados: quadros, gráficos e indicadores numéricos (Morais, 2000).

Esta pesquisa atendeu aos critérios estabelecidos pela Resolução CNS nº 466/ 2012 que versa sobre a realização de pesquisas com seres humanos, sendo submetida e posteriormente

aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), tendo como parecer nº 4.274.270, emitido em 14 de setembro de 2020.

Antes do início da pesquisa, houve a leitura e posterior assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas participantes sendo este apresentado em 2 vias. Uma das vias do documento foi fornecida às participantes de forma física durante a pesquisa de campo e por e-mail durante a coleta de dados online e a outra permaneceu de posse da pesquisadora principal.

3. Resultados

Após a coleta de dados, foi realizada a análise dos dados através da estatística descritiva simples utilizando o software Microsoft Excel a caracterização das entrevistadas e a análise dos efeitos da utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, a partir da avaliação da dor pela escala visual analógica (EVA).

Em relação ao perfil das entrevistadas, houve o predomínio de mulheres com idade entre 30 e 41 anos (51,28%) tendo a maioria como escolaridade nível superior completo (38,46%)

Em relação aos dados da última gestação, a maioria das entrevistadas referiram ser primíparas (56,41%), tendo 100% realizado pré-natal, com média de 9 consultas, majoritariamente na rede pública de saúde (56,41%).

Em relação aos dados relacionados ao parto, 23 (58,97%) das mulheres pariram em hospital público, 15 (38,46%) pariram em hospital particular e 1 (2,56%) teve parto domiciliar.

Em relação aos métodos não farmacológicos para alívio da dor, observou-se que o método mais ofertado durante o trabalho de parto foi o banho morno (89,74%), sendo também o mais utilizado, como observado na tabela 1.

Tabela 1. Métodos não farmacológicos para alívio da dor que foram ofertados e utilizados durante o trabalho de parto.

Tecnologias não farmacológicas para alívio da dor	Métodos Ofertados		Métodos Utilizados	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Cavalinho	12	30,77%	12	30,77%
Bola de Bobath	20	51,28%	12	30,77%
Massagem lombar	30	76,92%	27	69,23%
Banho Morno	35	89,74%	31	79,48%
Deambulação	27	69,23%	17	43,59%
Aromaterapia	14	35,89%	10	25,64%
Musicoterapia	19	48,72%	14	35,89%

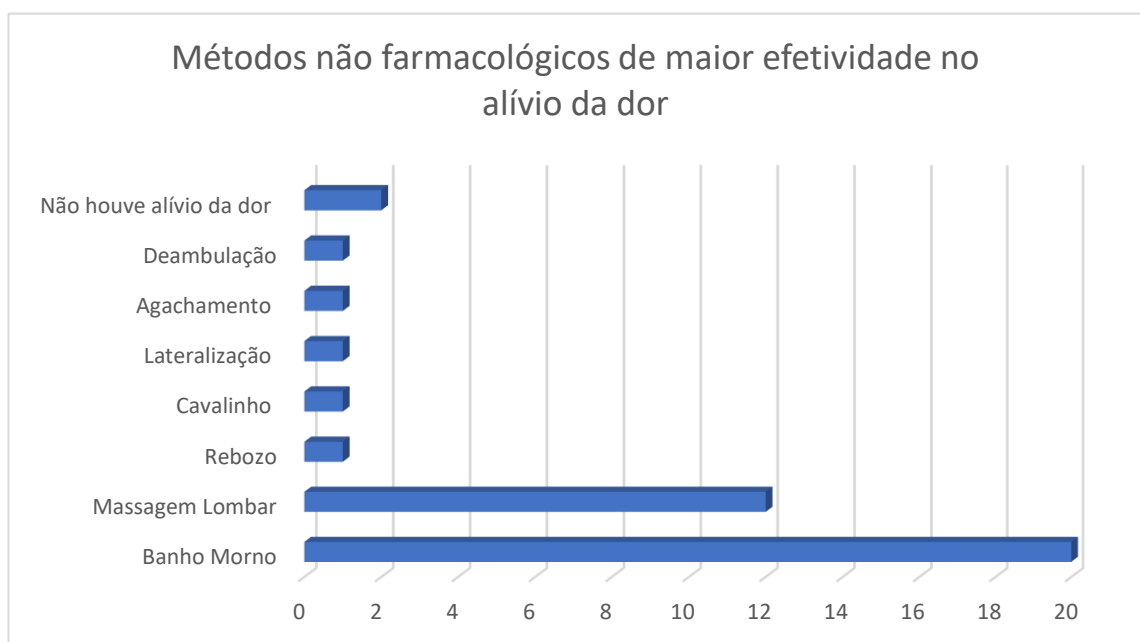
Agachamento	19	48,72%	15	38,46%
Lateralização	19	48,72%	16	41,02%
Exercício de Respiração	23	58,97%	19	48,72%
Cócoras	1	2,56%	1	2,56%
Banheira de Água quente	1	2,56%	1	2,56%
Acupuntura	1	2,56%	1	2,56%
Rebozo	1	2,56%	1	2,56%

Fonte: Autores. Rio de Janeiro, 2020.

A pesquisa também demonstrou que 37 (94,87%) das mulheres apontaram sentir alívio da dor ao utilizar os métodos não farmacológicos e 2 (5,13%) referiram não apresentar alívio da dor.

Em relação ao método de maior efetividade para alívio da dor durante o trabalho de parto, 20 mulheres (51,28%) relataram que foi o banho morno, seguido da massagem lombar (30,77%), como pode ser observado no Gráfico 1.

Gráfico 1. Opinião das puérperas quanto ao método mais eficiente para alívio da dor durante o trabalho de parto.



Fonte: Fonte: Autores. Rio de Janeiro, 2020.

A análise da efetividade dos métodos não farmacológico, foi feita através da escala de dor EVA, e a partir desta, foi possível observar que as puérperas afirmaram que a utilização dos métodos não farmacológicos foi satisfatória para alívio da dor uma vez que a maioria das mulheres relataram a diminuição da intensidade da dor após o uso dos métodos. Uma vez que,

22 mulheres relataram diminuição de 2 pontos na escala de dor EVA, 12 mulheres tiveram diminuição de 3 pontos, 2 falaram da diminuição de 4 pontos, 1 mulher relatou diminuição 5 pontos e 1 diminuição de 1 ponto na escala de dor EVA.

4. Discussão

A partir da análise dos dados da pesquisa, foi possível observar que os métodos não farmacológicos para alívio da dor mais utilizados foram o banho morno e a massagem lombar. Tal fato também pode ser observado em um estudo com 40 puérperas realizado na maternidade do Hospital e Maternidade Sagrado Coração de Jesus de Janaúba-MG, norte de Minas que demonstrou que o método mais utilizado pelas puérperas foi o banho de aspersão e provocou relaxamento, calma e diminuição da dor. (Dias et al., 2018)

Dessa maneira, o banho morno de aspersão segundo Barbieri et al. (2013), promove o relaxamento materno, reduz o uso de fármacos para o alívio da dor e progride a evolução do trabalho de parto. Essa técnica pode produzir efeito local ou geral de acordo com o tempo de aplicação.

Outro efeito benéfico importante diz respeito aos níveis pressóricos da parturiente e a progressão do trabalho de parto. Nesse sentido, Dias et al. (2018), relatam que o banho de chuveiro reduz a pressão arterial, promove a dilatação do colo uterino e é de fácil aplicação por ser um método barato e comum nas instituições. A massagem lombar segundo os autores (Lehuteur, Strapasson & Fronza 2017; Araujo et al, 2018) proporciona conforto, analgesia, reduz o estresse emocional, reduzindo assim a dor que a parturiente sente durante o trabalho de parto.

Ainda neste sentido, a maioria das puérperas afirmou que entre os métodos não farmacológicos para alívio da dor, o banho morno e a massagem lombar foram os de maior efetividade na diminuição da dor no trabalho de parto.

O estudo de Mielke, Gonçalves & Gouveia 2019, reitera tal achado, apresentando o banho e as massagens como os métodos não farmacológicos de maior destaque, afirmando que o banho e as massagens são métodos considerados acessíveis, não invasivos e de baixo custo, sendo possível a oferta em diversos estabelecimentos de saúde (Silva et al, 2013). Além disso, o banho favorece relaxamento da musculatura promovendo conforto e não causa malefícios ao feto (Santana et al, 2013).

Segundo Giustina, 2016, as massagens são realizadas durante e após as contrações musculares durante o trabalho de parto, a técnica se baseia na realização de movimentos

circulares e contínuos em região perineal, com ou sem a utilização de óleos aromatizante, estimulando a circulação sanguínea e aliviando as dores.

Nesse estudo foi possível observar que em todos os partos normais, houve oferta dos métodos não farmacológicos, o que demonstra a difusão da utilização destes durante o trabalho de parto contribuindo para a melhoria e humanização da assistência. A OMS mostra que as estratégias não farmacológicas ajudam a diminuir a dor, evitando intervenções invasivas, além de proporcionar conforto, relaxamento e bem-estar.

Em relação ao conhecimento prévio dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, a maioria das puérperas entrevistadas afirmou que foram informadas durante o seu pré-natal ou já tinha conhecimento prévio sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor. Pois, entende-se que se humanizar o parto é oferecer conforto, tranquilidade e alívio da dor e as mães não tem conhecimento desses métodos, isso implicará em um problema no momento do trabalho de parto (Almeida, Acosta & Pinhal, 2015).

As orientações que as gestantes recebem durante o pré-natal são fundamentais no preparo do trabalho de parto e no próprio parto. (Carvalho et al., 2016). As orientações quanto às formas de alívio de dor durante o trabalho de parto, como os métodos não farmacológicos, devem ser apresentadas para a gestante durante o pré-natal; Autores apontam que existe uma relação entre a preparação para o parto e as expectativas com os cuidados no alívio da dor visto que uma parturiente bem informada e segura terá uma experiência de parto mais tranquila (Rocha et al, 2010).

O exposto acima enfatiza que o conhecimento prévio sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor, através da educação em saúde realizada durante o pré-natal, faz com que as mulheres durante seu trabalho de parto, se sintam mais relaxadas, seguras e confiantes, se mostrando mais propensas a aceitarem utilizar os MNFAD.

Em relação à avaliação da dor através da escala de dor EVA, foi possível observar que a utilização destes foi satisfatória para alívio da dor, uma vez que a maioria das mulheres relatou a diminuição da intensidade da dor após o uso dos métodos. Sendo apenas duas que não sentiram alívio da dor.

Segundo o estudo de Osório, 2015, mostra que é essencial que os métodos não farmacológicos sejam utilizados, uma vez que são mais seguros e não evoluam para intervenções. E além disso, relata que dor pode ser aliviada utilizando-se apenas essas tecnologias de cuidado, retomando o significado fisiológico que o parto deve representar para a mãe e para o recém-nascido. O alívio da dor ajuda a tornar o parto o mais natural possível, diminuindo as intervenções e dando autonomia às parturientes, para assim terem sua

participação ativa nesse momento tão importante. A participação ativa deste ritual de passagem também traz benefícios em sua memória afetiva, fortalecendo o vínculo da mãe-bebê-família.

Levando em consideração que o parto é um fenômeno natural, uma experiência subjetiva, única, complexa e que a percepção de dor varia para cada mulher, a parturiente deve ser acolhida e respeitada pelos profissionais, uma vez que cada uma vivencia esse momento de uma maneira distinta. Sendo a dor algo fisiológico, pois faz parte do processo de evolução do trabalho de parto até o parto, suas características podem estar associadas a aspectos emocionais, sociais, culturais, biológicas etc.

5. Conclusão

Esta pesquisa evidenciou a oferta dos MNFAD durante o trabalho de parto, sendo estas práticas seguras e baseadas em evidências científicas, que promovem bem-estar, relaxamento e conforto as parturientes, sendo os métodos mais ofertados, utilizados e os que mais promovem alívio da dor o banho morno e a massagem lombar.

Além disso, foi notória a satisfação da utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor para minimização da dor pelas mulheres. Uma vez que a partir da escala de dor EVA, foi possível observar que houve diminuição significativa na intensidade da dor referida pela maioria das mulheres antes e após a utilização dos MNFAD.

Neste sentido, as mulheres referiram o conhecimento prévio destes métodos, referindo terem sido informadas sobre estes no pré-natal. Este estudo evidenciou a importância do conhecimento prévio dos MNF durante o pré-natal, mostrando a relevância da educação em saúde, devido a influência que o conhecimento prévio sobre os métodos causa durante o trabalho de parto.

Dessa forma, a utilização dos MNFAD como objetos das práticas de Humanização do parto e nascimento, se faz de extrema importância para diminuição das intervenções, possibilitando a garantia dos direitos, a autonomia e protagonismo no parto e o respeito a fisiologia do nascimento.

Assim, este estudo recomenda que cada profissional, durante a assistência no trabalho de parto, promova cuidados, a partir de tecnologias de cuidados não farmacológicos, a fim de diminuir fatores de estresse e a dor. Também, o profissional deve estar à disposição da parturiente para lhe oferecer informações sobre os acontecimentos com seu corpo em qualquer período do trabalho de parto, deixando-as desta forma mais seguras e confortáveis.

Referências

Almeida, J. M.; Acosta, L. G . & Pinhal, M. G. (2015). Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, 19(3), 711-717. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150054>

Araújo, A. S. C.; Correia, A. M.; Rodrigues, D. P; Lima, L. M., Gonçalves, S. S. & Viana, A.P.S. (2018) Métodos não farmacológicos no parto domiciliar. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 12(4), 1091-1096. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970725>

Barbieri, M.; Henrique, A. J; Chors, F. M; Maia, N. L. & Gabrielloni, M. C. (2013) Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. *Acta Paul Enferm*, 26(5), 478-484. Recuperado em 20 de setembro de 2020 de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-697573>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (2017). *Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida*. Brasília. Recuperado em 15 de abril de 2020 de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pf

Brasil (2002). Ministério da saúde. Secretaria Executiva *Humanização no Pré-natal e nascimento*. Brasília

Carvalho, C.; Almeida, D.; Aguilar, V.; Garcia, E.; Tomazelli, R. & Campos, F. (2016) Orientações no pré-natal: o que deve ser trabalhado pelos profissionais de saúde e a realidade encontrada. *Rev Gestão e Saúde*, 4(2), 111-23. Recuperado de: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/237>

Costa, B. R. L. (2018) Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. *Rev. Interdisciplinar de Gestão Social*, 7(1), 15-37. Recuperado em: 28 de Agosto de 2020. De <https://portalseer.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649>.

Dalfovo, M. L. (2008). Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, 2(4), 01-13. ISSN 1980-7031

Dias, E. G.; Ferreira, A. R. M.; Martins, A. M. C. & Nunes, M.M.J. (2018). Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. *Enfermagem em Foco*, 9(2). DOI: [10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1398](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1398)

Giustina, F. P. D.; Anjos, J. S. M.; Caixêta, A. A. & Carpanez, E. C. S. (2016). Aplicabilidade da Humanização na Assistência ao Parto segundo o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) e Organização Mundial de Saúde (OMS). *Revista de Enfermagem da FACIPLAC*, 1(1). Recuperado de <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/193/80>

Leal, M. C.; Pereira, A. P. E.; Domingues, R. M. S. M., Filha, M. M. T.; Dias, M. A. B.; Nakamura-Pereira, M.; . . . (2014). Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(Suppl. 1), S17-S32. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>

Lehueur, D.; Strapasson, M. R.; Fronza, E. (2017). Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. *Revista enfermagem UFPE on line*, 11(12),4929-4937. Recuperado de <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22487p4929-4937-201>

Martinez, J. E.; Grassi, D. C. & Marques, L.G. (2011). Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermagem e urgência. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 51(4), 304-308. <https://doi.org/10.1590/S0482-50042011000400002>

Mascarenhas, V. H. A.; Lima, T. R.; Silva, F. M. D; Negreiros, F. S.; Santos, J. D. M.; Moura, M. A. P. , . . . (2019). Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(3), 350-357. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900048>

Mielke, K. C.; Gouveia, H. G. & Gonçalves, A.C. (2019). A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. *Avances en Enfermería*, 37(1),47 -55. <https://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72045>

Ministério da Saúde. (n.d.). *Rede cegonha*. Recuperado em 26 junho, 2020, de <https://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-mulher/rede-cegonha>

Morais, C. (2000). Complexidade e comunicação mediada por computador. *Tese de Doutorado em Educação – Área do Conhecimento de Metodologia do Ensino da Matemática*. Braga: Universidade do Minho. Recuperado em 25 de abril de 2019 de <http://www.ipb.pt/~cmmm/discip/ConceitosEstatistica.pdf>

Organização Mundial da Saúde. (2000). Assistência ao parto normal: um guia prático. Recuperado em 21 Junho, 2020, de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/palestras/humanizacao/atencao_parto_normal.pdf

Rattner, D. (2009). Humanização na atenção a nascimentos e partos: ponderações sobre políticas públicas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 13(Suppl. 1), 759-768. DOI:<https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832009000500027>

Rocha, A. M.; Monteiro, C. S. C. B. C.; Ferreira, M. & Duarte, J. (2010). Cuidados no alívio da dor: perspectiva da parturiente. *Rev Millenium*, 38(15), 299-309. Recuperado de: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium38/20.pdf>

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

Silva, D. A. O.; Ramos, M. G.; Jordão, V. R. V.; Silva, R. A. R.; Carvalho, J. B. L. & Costa, M. M. N. (2013) Uso de métodos não-farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal: uma revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE On Line*, 5(7),4161-70. Recuperado em: DOI: 10.5205/1981-8963-v7i5a11645p4161-4170-2013

World Health Organization (WHO). (2018). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO. 200 p. Recuperado de: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>