

# PERCEÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA SOBRE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

## OBSTETRIC NURSES' PERCEPTION OF NON-PHARMACOLOGICAL METHODS FOR PAIN RELIEF IN LABOR

ALAN JEFFERSON ALVES REIS<sup>1</sup>, MARIA DIVINA DOS SANTOS BORGES FARIAS<sup>2\*</sup>, DENIZE EVANNE LIMA DAMACENA<sup>3</sup>, JOANNA MARIA DE ARRUDA RODRIGUES<sup>4</sup>, JÉSSICA MYKAELLA FERREIRA FEITOSA<sup>5</sup>, JORLANDIA MARIA FERREIRA TELES<sup>6\*</sup>, MARIA BEATRIZ GOMES COSTA<sup>7</sup>

1. Enfermeiro do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas-UFPe/EBSERH; 2. Enfermeira do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará- HUWC/EBSERH; 3. Enfermeira do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná- HC-UFPR/EBSERH; 4. Enfermeiro do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas-UFPe/EBSERH; 5. Enfermeira pelo Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas-UFPe/EBSERH; 6. Enfermeira pelo Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas-UFPe/EBSERH; 7. Enfermeira do Hospital Universitario da Universidade Federal de Juiz de Fora/EBSERH

\*Rua Machado de Assis, 309, Damas, Fortaleza Ceará, Brasil. CEP: 60426-000. [mariadivina.bfarias@gmail.com.br](mailto:mariadivina.bfarias@gmail.com.br)

Recebido em 26/11/2023. Aceito para publicação em 07/11/2023

### RESUMO

A percepção de enfermeiros obstetras sobre os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. Trata-se de um estudo descritivo, não intervencionista, transversal, com abordagem qualitativa, desenvolvido com 13 enfermeiros obstetras que atuavam em centros obstétricos com a utilização, na sua prática, de métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. A coleta de dados se deu mediante entrevista semiestruturada a partir da técnica snowball, ou método Bola de neve. Tendo em vista os argumentos observados, é notório a eficácia dos métodos durante o trabalho de parto, sendo visto por meio das falas dos participantes bem como de evidências científicas que os comprovam. Ressalta-se a importância de uma maior orientação sobre os métodos não farmacológicos e os direitos da mulher durante o trabalho de parto ainda no pré-natal, visto que é o primeiro local de contato da parturiente, além da reciclagem periódica dos profissionais que atuam com essas clientes/ ou pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dor do Parto, terapias complementares, enfermeiras obstétricas.

### ABSTRACT

The perception of obstetric nurses about non-pharmacological methods for pain relief during labor. This is a descriptive, non-interventional, cross-sectional study, with a qualitative approach, developed with 13 obstetric nurses who worked in obstetric centers using, in their practice, non-pharmacological methods to relieve pain during labor. Data collection took place through semi-structured interviews using the snowball technique. In view of the arguments observed, the effectiveness of the methods during labor is clear, as seen through the participants' statements as well as scientific evidence that proves them. The importance of greater guidance on non-pharmacological methods and women's rights during labor during prenatal care is highlighted, as this is the first place of contact for the

parturient woman, in addition to periodic recycling of professionals who work with these clients/or patients.

**KEYWORDS:** Labor Pain, complementary therapies, obstetric nurses.

### 1. INTRODUÇÃO

A dor pode ser estabelecida como uma vivência de caráter subjetivo, uma sensação verdadeiramente pessoal. Possui múltiplas dimensões, envolvendo elementos sensoriais, afetivos, comportamentais, socioculturais, fisiológicos e cognitivos<sup>1,2</sup>.

No que se refere à dor do trabalho de parto, esta envolve uma variedade de respostas neurocomportamentais ao estímulo algico, fornecendo, como em qualquer dor, características pessoais e únicas à dor evidenciada<sup>3</sup>.

Mazoni e Carvalho (2009)<sup>4</sup> expressam que a dor, por diversas vezes, mostra-se mesmo na falta de agressões teciduais vigentes. Ressaltam ainda que o que nos importa é o “ser que sente a dor e não a dor como ser”.

O parto constitui um processo transformativo, apresentando uma ampla heterogeneidade social, diante de suas particularidades culturais, religiosas, étnicas e de classe social<sup>5</sup>. Surge então a necessidade de considerarmos a natureza de cada evento, direcionando, desta forma, a melhor assistência para compreender a complexidade do mesmo e elucidar a vivência da dor e suas causas<sup>4</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é imprescindível que a assistência ao parto seja realizada por profissionais qualificados, demandando uma equipe interdisciplinar, que atue consonantemente a fim de garantir o completo bem estar do binômio mãe-bebê<sup>6</sup>.

Desse modo, dar importância a validade conceitual

da dor do trabalho de parto e suas particularidades, engloba disponibilizar meios de alívio da dor capazes de agir como competidores de impulsos na parte central do sistema nervoso<sup>4</sup>. Compete aos profissionais que atuam na assistência ao parto, oportunizar cuidados que diminuam os estressores e possíveis despreparos encarados pela mulher durante o trabalho de parto, possibilitando informações e estratégias que lhes proporcione segurança e o alívio necessário<sup>7</sup>. No âmbito da assistência à saúde, o profissional de enfermagem tem função determinante na avaliação e controle da dor, visto o domínio de uma avaliação objetiva, válida e fidedigna da mesma<sup>8</sup>.

No que concerne aos mecanismos para o alívio da dor, os métodos não farmacológicos, para o alívio na ocasião do parto, podem apresentar-se como 13 ferramentas utilizadas no trabalho de parto para intensificar a tolerância à dor. Métodos esses estimulados pela OMS em suas recomendações para o atendimento ao parto normal, classificando-os como condutas que são claramente úteis e que deveriam ser encorajadas<sup>9</sup>. Sugeridos como alternativas para substituição de métodos farmacológicos durante o trabalho de parto e parto, possibilitando à mulher maior controle sobre o processo parturitivo<sup>10</sup>.

No momento em que esses métodos são utilizados, possibilita-se que o parto percorra por um processo da forma mais natural possível, promovendo uma interação agradável entre mãe e filho, diminuindo intervenções desnecessárias. Uma das principais vantagens desses métodos é decorrente dos mesmos não serem invasivos, permitindo que as mulheres decidam pelo seu uso ou não, seguindo seus instintos em usufruir do momento, resgatando assim sua autonomia, proporcionando sua participação ativa e de seu acompanhante<sup>11</sup>.

Destaca-se que estes métodos devem ter seu início desde o pré-natal, a partir das orientações para tranquilizar a mulher e sua família. Diante disso podemos destacar alguns métodos não farmacológicos para o alívio da dor como: o banho de chuveiro ou de imersão, massagens, deambulação, exercícios de respiração, suporte contínuo, exercícios de relaxamento muscular, bola suíça, mudanças de posição, presença do acompanhante, musicoterapia, entre outros<sup>12</sup>.

Os métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto e parto tem sido utilizados amplamente nos serviços de saúde voltados a assistência à mulher nesse estágio. Podemos perceber que o seu papel é de suma importância durante o trabalho de parto e parto, uma vez que proporciona à mulher autonomia e garante segurança diante do manejo dos mesmos.

Durante a gestação e, principalmente durante o trabalho de parto, a mulher encontra-se fragilizada, muitas vezes assustada, em decorrência do novo, de algo não vivenciado anteriormente, vale ressaltar também o medo, a incerteza, a dúvida, a expectativa pelo que vai acontecer a partir do nascimento.

Durante a pesquisa percebemos que os profissionais

que atuavam nesses centros obstétricos desempenham papel fundamental nesse processo de partear, uma vez que são suporte para a mulher, por muitas vezes cheias de dúvidas e incertezas. Os métodos não farmacológicos para alívio da dor encontravam-se a disposição dos profissionais, para que fossem utilizados juntos a assistência e pudessem proporcionar um melhor trabalho de parto.

Evidenciamos que alguns profissionais não utilizavam os métodos que estavam a sua disposição, não sabemos se isso ocorreu por não utilizarem os mesmos na sua prática ou mesmo por não conhecerem a real finalidade dos métodos ali dispostos a utilização.

Diante disso, surgiram indagações a respeito dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor, inicialmente sobre benefícios e eficácia do uso dos mesmos na percepção de quem os utiliza. Além disso, busca-se entender os principais avanços em decorrência da sua utilização, procurando compreender os principais desafios enfrentados na sua utilização e quais seriam as perspectivas com relação a esses métodos que crescem dia após dia nos centros obstétricos.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Este é um estudo descritivo, não intervencionista, transversal, com abordagem qualitativa, que seguiu a fundamentação teórica da análise de conteúdo de Bardin, com categorização temática, que possibilitou o entendimento e a descrição do fenômeno investigado, fundamentado nas falas dos participantes.

Este estudo não foi desenvolvido em um único cenário, pois possuiu como alvo a realidade profissional dos enfermeiros que escolhem atuar com os métodos não farmacológicos

Desta forma, se deu mediante a técnica snowball, ou método Bola de neve, que consistiu em um convite e, após aceito, foi realizado a entrevista de um participante que atuava no tema proposto, onde o mesmo posteriormente foi solicitado a indicar novos participantes que também trabalhassem com o tema, até que as respostas tenderam à saturação, determinada pelas repetições nos padrões de respostas, sendo então finalizada.

A escolha do método Bola de neve deu-se em reflexão sobre a não restrição da investigação à um único ambiente, uma vez que se entende que a forma mais confiável na aplicação de uma pesquisa é aquela em que consegue-se coletar o máximo de informações com os membros ou profissionais daquela rede que está em investigação. Dessa forma, acreditou-se que a técnica escolhida pôde ampliar o cenário a respeito da percepção do enfermeiro que utiliza métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto.

Foram entrevistados 13 enfermeiros obstetras que atuam em centros obstétricos e que aplicam os métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto e parto.

Como critério de inclusão foi considerado: ser enfermeiro obstetra, mediante confirmação da

informação, junto ao próprio profissional, de que atuasse com métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto e parto. E 23 foram excluídos os profissionais que, após indicação de outro participante não se obteve contato.

Inicialmente, foi realizado contato com um enfermeiro obstetra que sabidamente trabalhasse com métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, por meio de contato por telefone, a fim de solicitar-lhe oportunidade de contato pessoal em local e horário mais conveniente para este. Em seguida, em oportunidade de contato pessoal, foi lhe apresentado os objetivos desta pesquisa, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após aceite, foi realizada a entrevista com auxílio de roteiro semi-estruturado. A sua participação em toda a entrevista foi voluntária e, logo após, foi solicitado a indicação de outros participantes segundo os critérios de inclusão, que também atuassem com métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

A partir de então, com os demais profissionais, foi seguido os mesmos passos para convite à participação na pesquisa, bem como indicação de novos participantes.

A coleta de dados se deu por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturado, aplicado em um local de interesse do participante, sendo realizada no período de outubro a dezembro de 2022. Tendo primeiramente a localização do profissional que atuasse na área, posteriormente o agendamento junto ao participante para aplicação da entrevista. No dia da entrevista, o TCLE foi apresentado, informando que seria realizada individualmente e que o mesmo não seria identificado pelo nome, e sim por códigos numéricos para preservar sua identidade. Em seguida, se realizou a entrevista que foi gravada apenas em áudio.

A análise dos dados coletados iniciou-se com a transcrição das falas na íntegra e a partir de então, as categorias temáticas foram construídas e analisadas com embasamento na literatura.

Os discursos foram organizados e analisados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo, que se constitui em um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplica a discursos diversificados. A investigação dos temas que surgiram ou análise temática foi o tipo de categorização adotado por ser eficaz na investigação de discursos diretos. Esta análise temática constituiu-se, especificamente, em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja frequência pode significar algo para o objetivo em construção no estudo. Neste estudo, tal análise é 24 representada pelo conteúdo das falas dos enfermeiros, favorecendo a análise e o entendimento a respeito de sua percepção sobre o objeto de estudo<sup>13</sup>.

Projeto de pesquisa desenvolvido de acordo com a Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (MS) que define as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisas, considerando total respeito pela dignidade humana e

pela proteção devida aos participantes da pesquisa científica envolvendo principalmente seres humanos.

O projeto foi iniciado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UESPI (Universidade Estadual do Piauí) com o parecer 3.479.199, que uma vez aprovada, foi iniciado a coleta de dados.

Foi apresentado aos participantes o TCLE garantindo a confidencialidade, a privacidade, a proteção da imagem e a usar tais informações, única e exclusivamente para fins científicos neste estudo.

### 3. RESULTADOS

A pesquisa foi desenvolvida com 13 enfermeiros obstetras, que atuavam em centros obstétricos com a utilização, na sua prática, de métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. Dentre os entrevistados 84,61% (11) eram do sexo feminino e 15,38% (2) do sexo masculino. Quanto a faixa etária, 69,23% (9) possuíam idade entre 20 e 30 anos, 23,07% tinham idade entre 31 e 40 anos e, apenas um participante (7,69%) possuía mais de 40 anos.

Na Tabela 1 podemos observar a caracterização dos participantes em relação ao tempo de atuação, em anos, na enfermagem obstétrica, bem como tempo de atuação com métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto.

**Tabela 1.** Caracterização dos participantes quanto ao perfil profissional. Teresina, 2022. (N=13)

Perfil Profissional	N	%
<b>Atuação na Enfermagem Obstétrica</b>		
Entre um e dois anos	5	38,46
Entre três e quatro anos	6	46,15
Acima de quatro anos	2	15,38
<b>Atuação com métodos não farmacológicos para o alívio da dor</b>		
Entre um e dois anos	3	23,07
Entre três e quatro anos	7	53,84
Acima de quatro anos	3	23,07

**Fonte:** Pesquisa dieta.

No que diz respeito ao tempo de atuação na enfermagem obstétrica prevaleceu os participantes que atuavam entre três e quatro anos (46,15%) e quanto ao período de atuação com os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto os que tinham entre três e quatro anos (53,84%).

Na Tabela 2 podemos visualizar em quais momentos do trabalho de parto os participantes deste estudo utilizam os métodos não farmacológicos para alívio da dor.

**Tabela 2.** Momento de utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto. Teresina,

Momento de utilização dos métodos durante o trabalho de parto	N	%
Fase Latente	0	0
Fase Ativa	13	100
Período Expulsivo	4	30,76
Período de Dequitação	0	0

**Fonte:** Pesquisa dieta.

No que se refere ao período em que utilizam os

métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto, 100% afirmaram utilizar na fase ativa do trabalho de parto e 30,76% os utilizam também no período expulsivo.

Sendo que 100% afirmaram não utilizar na fase latente do trabalho de parto e na fase de dequitação, que compreende a descida da placenta, visto que uma vez utilizada no momento errado e de forma errada, pode acarretar prejuízos para a participante, podemos evidenciar isso na fala do participante 2:

Quanto aos tipos de métodos não farmacológicos utilizados pelos profissionais entrevistados, pode-se visualizar na Tabela 3 apresentada abaixo.

**Tabela 3.** Métodos não farmacológicos para o alívio da dor utilizados pelos participantes na sua prática. Teresina, 2022.

Métodos utilizados na prática dos participantes durante o trabalho de parto	N	%
Banho de chuveiro ou imersão	12	92,30
Deambulação e mudanças de posição	13	100
Técnicas de respiração	12	92,30
Exercícios de relaxamento	11	84,61
Massagem	13	100
Bola suíça	13	100
Participação do acompanhante	13	100
Musicoterapia	12	92,30
Eletroestimulação Transcutânea	1	7,69
Outros	10	72,92

Fonte: Pesquisa dieta.

Quanto aos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto empregados pelos participantes na sua prática, 100% utilizam a deambulação e mudança de posição, a massagem, a bola suíça e a participação do acompanhante, 92,30% utilizam o banho de chuveiro, as técnicas de respiração e a musicoterapia, 84,61% fazem uso dos exercícios de relaxamento e apenas um participante utiliza a eletroestimulação transcutânea.

Quando questionados se utilizavam outros métodos além dos citados no roteiro de entrevista semiestruturado, 23,07% utilizavam o apoio emocional, tendo sua utilização e eficácia evidenciada pelo participante 1.

Além disso, 30,76% afirmaram utilizar o agachamento, o balanço pélvico do tipo cavaleiro e a aromaterapia, 15,38% apontaram a dança como outro método não farmacológico para o alívio da dor que utilizavam, tendo ainda a hipnose, a acupuntura, a verticalização e o rebozo apontados cada um por um participante diferente.

#### 4. DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados coletados mediante a transcrição das falas dos participantes na íntegra, a categoria temática resultou em quatro categorias discutidas com embasamento na literatura a seguir:

##### Satisfação e encorajamento no trabalho de parto como resposta da melhora no processo de enfrentamento da dor

Esta categoria surgiu ao investigar-se a percepção dos participantes a respeito da eficácia no alívio da dor

durante o parto ao utilizarem os métodos não farmacológicos. Um estudo desenvolvido em Porto Alegre dispõe sobre a eficácia dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor, uma vez que enfatiza como positivas na vida da mãe e do bebê a inserção desses métodos durante o trabalho de parto, promovendo dessa forma uma redução significativa da dor e uma melhora do seu bem estar<sup>12</sup>, fazendo com que a mulher se sinta mais segura e confortável.

Sendo esse processo de bem-estar percebido durante todo o processo do trabalho de parto, permitindo uma aceitação maior do seu parto, a participação efetiva da equipe durante esse procedimento, trazendo dessa forma relaxamento<sup>14</sup>.

Corroborando com o estudo desenvolvido em Porto Alegre e outro estudo realizado em Campina Grande com puérperas, destaca-se novamente a eficiência dos métodos não farmacológicos, uma vez que explana como principal características de suas falas o alívio da dor com a utilização desses métodos<sup>14,12</sup>.

Em contra partida, outro estudo clínico, randomizado realizado na cidade de São Paulo evidencia a importância de encorajar os profissionais a utilizarem os métodos não farmacológicos, percebido pela diminuição no tempo do trabalho de parto e da dor durante o processo. Destacam ainda o custo mínimo com esses 29 métodos, uma vez que não necessitam de altos investimentos e são de fácil aplicação, como é o caso do banho quente e a bola suíça<sup>15</sup>.

A satisfação da parturiente se deve também ao atendimento de suas particularidades, visto que um procedimento que pode trazer benefícios a uma parturiente não necessariamente trará a outra. Essa satisfação as vezes está simplesmente em acatar um pedido para não utilização de um método não farmacológico, como se pode perceber pela fala do participante.

Entende-se que o enfrentamento dessa dor pode ser estimulado por diversos fatores, quando temos uma equipe que se preocupa com a paciente, que possibilita a utilização de meios para alívio dessa dor, fazendo com que haja uma transferência dessa dor e a paciente participe de forma ativa desse processo. Isso pode se dar diretamente pelo uso dos métodos não farmacológicos, fazendo com que ela entenda que aquela dor não representa só a dor do trabalho de parto, mas sim o nascimento de um novo membro da família.

Outro estudo realizado em Janaúba com puérperas também no pós-parto evidencia que as pacientes admitem os métodos não farmacológicos como sendo eficazes para a evolução do trabalho de parto. Destacando como principais pontos a satisfação, a tranquilidade e o relaxamento com a utilização dos métodos, além de promover a diminuição da sensação dolorosa<sup>16</sup>.

##### Adesão dos profissionais de saúde à utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor

A adesão dos profissionais aos MNFs surge

principalmente pela existência de evidências científicas que comprovam a segurança e a efetividade dos métodos às mulheres durante o trabalho de parto, como principal finalidade a promoção do conforto e tolerância da dor<sup>17</sup>.

As terapias complementares, como é o caso do MNFs, são utilizadas tanto em rede pública quanto em rede privada, uma vez que comprovadamente atuam como estratégias para redução da dor, da ansiedade, conseqüentemente quando bem executados podem interferir nas taxas de cesarianas, ponderando na qualidade da assistência prestada as parturientes<sup>18</sup>. Essa comprovação permeia como maior entendimento dos profissionais sobre a eficácia desses métodos.

Vale ressaltar que boa parte adesão e aceitação dos profissionais de outras áreas e até mesmo enfermeiros obstetras, se deu primeiramente pela inserção do enfermeiro obstetra no cenário obstétrico brasileiro através dos Centro de Parto Normal (CPN), regulamentado pela Portaria GM/MS nº 985/1999, sendo importante para as transformações nos cenários obstétricos<sup>19</sup>.

A eficácia dos MNFs estão mais que evidentes diante de todo o exposto, mas é nítido a necessidade de compreensão da forma como utilizar esses métodos, em que momentos se deve usar e em quais não usar, em quais fases são mais efetivos e em quais fases não se obtém tanta efetividade. Uma vez que utilizado da forma errada e no momento errado, ao invés de trazer benefícios poderão acarretar prejuízos a saúde tanto da mãe quanto do bebê.

Um estudo realizado em um hospital público em Porto Alegre, esclarece a importância da presença do enfermeiro obstetra no cenário de parto e nascimento, uma vez que dessa forma favorecem a implementação de MNFs e o resgate do protagonismo da mulher<sup>20</sup>. Isso porque detém de conhecimentos capazes de executar uma boa assistência, ressaltando a importância do mesmo na utilização correta dos métodos.

Cabe também salientar, que embora se tenha uma boa aceitação dos profissionais de saúde que assistem essas mulheres, ainda se tem profissionais que se negam a utilizar ou mesmo acreditarem em sua eficiência.

### **Inserção da mulher como protagonista no trabalho de parto**

No ano 2000, foi criado o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que possui como finalidade retomar o caráter natural e fisiológico do parto, no qual a mulher participa de forma ativa, centrado em suas particularidades e seus direitos<sup>21</sup>. Reafirmando então, a normativa de 1999, que implanta o Centro de Parto Normal (CPN), que são unidades de saúde que prestam atendimento humanizado e de qualidade exclusivamente ao parto normal sem distorcias<sup>19</sup>.

A partir da criação dos CPNs e a conjuntura da RC, as mulheres passaram a ter uma maior autonomia durante o trabalho de parto, uma vez que dispõem de

um ambiente acolhedor, com equipamentos e métodos disponíveis para sua utilização e profissionais que estão aptos a prestarem assistência e promover informações sempre que necessário ou solicitados. O que pode ser confirmado por Gallo *et al.*, (2014)<sup>22</sup> onde aborda em seu estudo que com a utilização dos MNFs é possível o desenvolvimento da autonomia da mulher, promovendo dessa forma uma atuação dinâmica, tanto da mulher quanto de quem a acompanha, destacando ainda que com a utilização do MNFs é possível resgatar o processo fisiológico do parto.

A partir da regulamentação da RC em 2011 é garantido a gestante a vinculação desde o pré-natal ao local em que será realizado o seu parto, destacando que a mesma tem o direito assegurado de escolher o local em que acontecerá o seu parto. Dessa forma pode realizar visita aos CPNs da sua região, cabe a equipe fornecer informações sobre o local, sobre os MNFs que estarão a sua disposição, como eles são utilizados e quais os benefícios que aqueles trazem ao desenvolvimento do trabalho de parto<sup>23</sup>.

Diante disso é notório a evolução do papel desempenhado pela mulher atualmente, visto que possui voz, tem seus direitos preservados desde a escolha pelo local em que vai acontecer o seu parto, a escolha da pessoa que irá lhe acompanhar, além de ter a sua disposição métodos que proporcionarão uma maior tolerância a dor durante o trabalho de parto.

Mielke, Gouveia e Gonçalves (2019)<sup>24</sup> consideram como sendo de grande importância a informação as gestantes e a quem as acompanha sobre as estratégias que lhe são disponíveis, para que assim em conjunto com a equipe possam optar pela escolha do melhor método.

### **Aceitação e conhecimento da paciente no que concerne a utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor**

Esta categoria surge como importante desafio à realização dos MNFs para alívio da dor no parto.

Para que se obtenha sucesso na execução e implantação dos MNFs durante o trabalho de parto é de suma importância que a paciente se sinta a vontade e disposta a utilizar os mesmos, uma vez que a paciente não colabora com a utilização dos métodos as chances de sucesso são mínimas. Essa reluta no uso dos MNFs pode ser evidenciada primeiramente pela falta de conhecimentos das puérperas com relação aos MNFs, informações essas que deveriam ser iniciadas desde o pré-natal, como é sugerido por Dias *et al.*, (2018)<sup>16</sup> em seu estudo realizado em Janaúba, onde reafirma a importância da disseminação de informações sobre esses métodos ainda no pré natal, uma vez que esse conhecimento pode impactar diretamente na redução das cesarianas e em uma maior redução da dor.

Mielke, Gouveia e Gonçalves (2019)<sup>24</sup>, em seu estudo realizado com puérperas em um hospital universitário em Porto Alegre, trouxe que mais da metade das entrevistas receberam alguma informação ou orientação quando foram admitidas no serviço para

o trabalho de parto ou quando movidas pela curiosidade procuram algum desses estabelecimentos. Em contrapartida o estudo ainda mostra que 5,3% não receberam qualquer tipo de informação, seja ela por populares, durante as consultas do pré-natal ou em outro ambiente.

Isso acarreta negativamente na adesão dessas pacientes aos MNFs quando são admitidas, principalmente pelo medo do desconhecido ou por trazerem consigo 36 experiências passadas onde não se utiliza esses tipos de métodos, demandando da equipe uma atenção dobrada e um explicação orientada sobre os benefícios dos MNFs, como eles são utilizados, transmitindo dessa forma confiança da paciente à utilização dos métodos.

Corroborando o estudo realizado em Porto Alegre, um estudo transversal realizado em Sorocaba também com puérperas concluiu que o conhecimento das pacientes quanto aos MNFs é deficiente, evidenciado pelo baixo número de mulheres que conheciam algum MNF. Explana ainda que o déficit se encontra principalmente no pré-natal realizado pelas pacientes, onde deveria receber todas as informações necessárias ao bom desenvolvimento do trabalho de parto, recebendo nesses casos as informações e orientações somente na maternidade, na hora do<sup>25</sup>.

Percebe-se então que boa parte da não aceitação dessas pacientes está relacionado ao não conhecimento ou conhecimento inconclusivo desses métodos. Necessitando dessa forma de um desenvolvimento mais efetivo dessas informações e orientações desde o pré-natal, para que quando cheguem as maternidades estejam cientes da funcionalidade e benefícios desses métodos.

## 5. CONCLUSÃO

Os MNFAD são práticas recomendadas pela OMS desde 1996 e como se pôde perceber por meio do estudo, são práticas desenvolvidas efetivamente e que propiciam benefícios satisfatórios durante o trabalho de parto, uma vez que reduzem a sensação da dor, proporcionam um melhor desenvolvimento do trabalho, além de diminuir consequentemente a ansiedade e nervosismo dessa paciente. Isso pôde ser percebido tanto pelas falas dos enfermeiros obstetras participantes do estudo, quanto pelos estudos que salientam a eficácia pelas falas das parturientes.

Um dos destaques principais dos profissionais que participaram do estudo relacionado aos MNFs é que os mesmos em sua maioria são de fácil acesso, ou seja, não necessitam de equipamentos de alto custo o que impossibilitaria sua utilização. Dessa forma a sua utilização parte principalmente do conhecimento no seu manuseio e não da dificuldade do acesso aos métodos.

Vale ressaltar que devido aos diversos estudos que trazem evidências científicas que comprovem sua eficácia e as suas benfeitorias, há a cada dia um maior número de profissionais que atuam utilizando os mesmos, não se limitando somente aos profissionais de enfermagem, mas sim a todas as áreas. Destaca-se

também o próprio acompanhante que conhecendo do manuseio correto, participa ativamente do processo do trabalho de parto.

Essa disseminação da prática do parto humanizado, do processo de resgate da mulher como protagonista do seu parto, dar-se principalmente, como já abordado no estudo, pelo intermédio da RC, da PHPN e da criação dos CPNs, uma vez que trazem pra atualidade que o processo do parto é algo fisiológico e que quando não se tem nenhum risco a mãe e ao bebê, pode se dar de maneira natural, sem nenhuma intervenção desnecessária, seja ela cirúrgica ou até mesmo qualquer tipo de violência obstétrica.

Cabe salientar que há muito a melhorar, visto que, como abordado por alguns participantes do estudo, existe ainda mulheres que chegam aos centros obstétricos sem nunca se quer ter ouvido falar sobre MNFs, que o acompanhante é de escolha da mesma, que a prática de anestésicos sejam utilizadas apenas quando a mulher solicitar e que se o processo está se dando sem nenhum risco, não há a necessidade de administração de alguma medicação para acelerar o processo. Além das dúvidas rotineiras das parturientes e da cultura enraizada dos familiares e de partos anteriores, 38 onde acham que o processo continua o mesmo e que algo fora dessa realidade pode trazer prejuízos a ela e ao bebê.

Diante disso, surge a necessidade de um melhor acompanhamento durante o pré-natal, dado que é o primeiro contato da parturiente com um profissional, é no pré-natal onde surgem as dúvidas e onde as mesmas devem ser respondidas. Isso pode se dar pela prática de oficinas, rodas de conversas sobre os MNFs, sobre os direitos e deveres da mulher durante o seu pré-natal e o trabalho de parto, para que dessa forma cheguem aos centros obstétricos com praticamente todas as dúvidas sanadas.

Acentua-se ainda que os MNFs sejam apresentados a parturiente durante o seu trabalho de parto, elencando sempre os benefícios e como os mesmos são utilizados, para que dessa forma, em consonância com o profissional que lhe assiste, possam escolher o método que melhor adequa a situação da paciente. Destaca-se ainda a importância do profissional saber utilizar os MNFs no momento correto, dado que utilizado no momento errado poderá não se obter os benefícios esperados, além de poder trazer prejuízos a parturiente e ao bebê.

Os achados desse estudo respondem aos objetivos propostos pelo mesmo, enriquecendo dessa forma tanto a comunidade acadêmica quanto os profissionais que atuam em centros obstétricos com informações pertinentes a sua prática. Percebe-se ainda, carência em estudos que tragam os momentos ideais para que se utilize os MNFs e consequentemente que ressaltem em quais não usar, promovendo a cada dia evidências científicas que disseminem a sua importância na prática clínica.

## 6. REFERÊNCIAS

- [1] Batalha L. Anatomia, neurobiologia e fisiopatologia da dor.: In N. Barata (Coord.), A dor: Uma visão multidisciplinar. Coisas de Ler, Lisboa. 2015; 17-35.
- [2] SilvaJA, Ribeiro-Filho NP. A dor como um problema psicofísico. Revista Dor, São Paulo. 2011; 12(2):138-151. Fapunifesp (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1806-00132011000200011>.
- [3] Carvalho MR, Tavares LAM. Amamentação: Bases Científicas. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010
- [4] Mazoni SR, Carvalho EC. Dor de Parto: Considerações Históricas e Conceituais. Rev. Dor, São Paulo. 2009; 9:1176-1182.
- [5] Campos AS, *et al.* Crenças, Mitos e Tabus Ccerca do Parto Normal. Rev. Enferm Ufsm, Santa Maria. 2014; 4(1):332-341.
- [6] Montenegro CAB, Rezende Filho J. Rezende Obstetrícia Fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2014.
- [7] Frello AT, Carraro TE. Conforto e Processo de Parto sob a Perspectiva das Puérperas. Rev. Enferm Uerj, Rio de Janeiro. 2010; 13(3):441-445.
- [8] Batalha L. Dor em Pediatria: Compreender para mudar. Lisboa: Lidel. 2010. 144p.
- [9] World Health Organization. Care in normal birth: a practical guide. Report of a Technical Working Group. WHO/FRH/MSM/96.24. Chapter. 6 Classification of practices in normal birth. Geneva: WHO. 1999.
- [10] Boaretto MC. Avaliação da política de humanização do parto e nascimento no Município do Rio de Janeiro. 2003. 141 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2003.
- [11] Bohren MA, *et al.* Continuous support for women during childbirth (Review). 7. ed. Nova Jersey: John Wiley & Sons. 2017; 173 p.
- [12] Medeiros J, *et al.* Métodos não Farmacológicos no Alívio da dor de pParto: Percepção de Puérperas. Rev. Espaço para a Saúde., Londrina. 2015; 16(2).
- [13] Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal. Edições 70, LDA. 2009.
- [14] Mielke KC, Gouveia HG, Gonçalves A. A Prática de Métodos não Farmacológicos para o Alívio da Dor de Parto em um Hospital Universitário no Brasil. Avances En Enfermería, [s.l.]. 2019; 37(1):47-55. Universidad Nacional de Colombia.
- [15] Cavalcanti ACV, *et al.* Terapias Complementares no Trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre. 2019; 40:1-9. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190026>.
- [16] Dias EG, *et al.* Eficiência de Métodos não Farmacológicos para Alívio da Dor no Trabalho de Parto Normal. Enfermagem em Foco, [s.l.]. 2018; 9(2):35-39. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2018.v9.n2.1398>.
- [17] Osório SMB, Silva Júnior LG, Nicolau AIO. Avaliação da Efetividade de Métodos não Farmacológicos no Alívio da Dor do Parto. Rev Rene, Fortaleza. 2014; 15(1):174-184.
- [18] Gallo RBS, *et al.* Sequential Application of Non-pharmacological Interventions Reduces the Severity of Labour Pain, Delays use of Pharmacological Analgesia, and Improves Some Obstetric Outcomes: a Randomised trial. Journal Of Physiotherapy, [s.l.]. 2018; 64(1):33-40, jan. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jphys.2017.11.014>.
- [19] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 985/GM, de 05 de agosto de 1999. Cria o Centro de Parto Normal-CPN, no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS, para o Atendimento à Mulher no Período Gravídico-Puerperal. Brasília. 1999.
- [20] Lehugeur D, Strapasson MR, Fronza E. Manejo não Farmacológico de Alívio da Dor em Partos Assistidos por Enfermeira Obstétrica. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, Recife. 2017; 11(12):4929-4937. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22487p4929-4937-2017>.
- [21] Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Humanização do Pré Natal e Nascimento. Brasília: 2000.
- [22] Gallo RBS, *et al.* Swiss ball to relieve pain of primiparous in active labor. Revista Dor, São Paulo. 2014; 15(4):253-255. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1806-0013.20140054>.
- [23] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459/GM, de 24 de junho de 2011. Institui, no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. Brasília. 2011.
- [24] Mielke KC, Gouveia HG, Gonçalves A. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. Avances En Enfermería, [s.l.]. 2019; 37(1):47-55. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72045>.
- [25] Almeida JM, Acosta LG, Pinhal MG. Conhecimento das Puérperas com Relação aos Métodos não Farmacológicos de Alívio da Dor do Parto. Reme: Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte. 2015; 19(3):711-717. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150054>.