

Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal

Use of non-pharmacological methods of pain relief in normal birth

Uso de métodos no farmacológicos de alívio del dolor en el parto normal

Souza, Bruna de¹; Maracci, Camila²; Cicolella, Dayane de Aguiar³; Mariot, Márcia Dornelles Machado⁴

RESUMO

Objetivo: verificar o uso dos métodos não farmacológicos no alívio da dor em pacientes atendidas em um centro de parto normal. **Método:** estudo quantitativo, descritivo, realizado com 269 mulheres. As variáveis foram socioeconômicas, obstétricas e sobre o uso dos métodos não farmacológicos. A análise foi descritiva. **Resultados:** a média de idade foi 25,8 anos ($\pm 5,6$), 58,0% se autodeclararam brancas; 33,1% possuíam ensino médio incompleto; 84,0% estavam em uma união estável; 52,8% possuíam uma renda familiar mensal de até um salário-mínimo; 81,0% das puérperas realizaram mais de seis consultas pré-natal. Quanto ao uso dos métodos não farmacológicos, 59,9% fizeram uso durante o trabalho de parto. **Conclusão:** os achados demonstram que os métodos não farmacológicos ainda necessitam ser mais valorizados pelos profissionais durante a assistência ao parto e nascimento.

Descritores: Enfermagem obstétrica; Parto humanizado; Dor do parto; Humanização da assistência

ABSTRACT

Objective: to verify the use of Non-Pharmacological Methods for pain relief in patients attended at a Normal Delivery Center. **Method:** this is a quantitative, descriptive study carried out with 269 women. A semi-structured questionnaire was applied with socioeconomic, obstetric and questions about the use of Non-Pharmacological Methods. **Results:** it was found that the mothers' age was 25.8 years (± 5.6), most were white (self-reported) (58.0%), had incomplete high school (33.1%), were in a stable union (84.0%) and had a family income receive up to one minimum wage (52.8%), 81.0% of the puerperal women had more than six prenatal consultations. As for the use of non-pharmacological methods, 59.9% used non-pharmacological methods during labor. **Conclusion:** the findings of the present study demonstrate that non-pharmacological methods still need to be more valued by professionals during delivery and birth care.

Descriptors: Obstetric nursing; Humanizing delivery; Labor pain; Humanization of assistance

1 Complexo de Ensino Superior de Cachoeirinha (CESUCA). Cachoeirinha, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: brunadesouza311@gmail.com ORCID: 0000-0002-3882-3403

2 Complexo de Ensino Superior de Cachoeirinha (CESUCA). Cachoeirinha, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: maraccicamila@gmail.com ORCID: 0000-0003-4968-2690

3 Complexo de Ensino Superior de Cachoeirinha (CESUCA). Cachoeirinha, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: dayane.cicolella@cesuca.edu.br ORCID: 0000-0001-7912-1216

4 Complexo de Ensino Superior de Cachoeirinha (CESUCA). Cachoeirinha, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: marcia_dornelles@yahoo.com.br ORCID: 0000-0002-0591-4827

Como citar: Souza B, Maracci C, Ciconella DA, Mariot MDM. Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal. J. nurs. health. 2021;11(2):e2111219428. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19428>



RESUMEN

Objetivo: verificar el uso de Métodos No Farmacológicos para el alivio del dolor en pacientes atendidos en un Centro de Parto Normal. **Método:** estudio descriptivo, cuantitativo, realizado con 269 mujeres. Se aplicó un cuestionario semiestructurado con preguntas socioeconómicas, obstétricas y sobre el uso de Métodos No Farmacológicos. **Resultados:** se encontró que la edad de las madres era de 25.8 años (± 5.6), la mayoría eran blancas (autodeclaradas) (58.0%), tenían una escuela secundaria incompleta (33.1%), estaban en una unión estable (84.0%) y un ingreso familiar que recibía hasta un salario mínimo (52.8%), el 81.0% de las mujeres puerperales tuvieron más de seis consultas prenatales. 59.9% usó métodos no farmacológicos durante el parto. **Conclusión:** los hallazgos del presente estudio demuestran que los métodos no farmacológicos aún deben ser más valorados por los profesionales durante el parto y la atención del parto. **Descriptor:** Enfermería obstétrica; Parto humanizado; Dolor de parto; Humanización de la atención

INTRODUÇÃO

O parto representa o fim de um ciclo e o começo de outro, onde emerge uma nova vida de um ser que teoricamente passa a ser independente do corpo da mulher. Por se tratar de um momento único, os profissionais da saúde devem estar atentos ao cuidado integral à mulher e ao bebê, um simples toque físico como segurar a mão em um momento de dor, transmitindo confiança a essa parturiente, fornece estrutura emocional para que ocorra a diminuição do estresse, medo, ansiedade e conseqüentemente a dor no Trabalho de Parto (TP). Nesse contexto, cabe ressaltar que o acompanhante escolhido pela paciente possui impacto para a melhoria do processo de parturição e alívio da dor.¹

A Organização Mundial de Saúde (OMS), após a publicação da Assistência ao parto normal: um guia prático preconiza que a parturiente pode ter um acompanhante de sua escolha, não necessariamente o pai do bebê. Segundo a OMS, o importante é que nesse momento a paciente se sinta acolhida e com seu bem-estar preservado. O acompanhante deve ajudar a parturiente

e conhecer seu papel, sua importância neste momento. Assim, promovendo um menor risco de intervenções obstétricas.²

Na década de 1980, começam iniciativas para implementação do modelo Centro de Parto Normal (CPN), proposto pelo Ministério da Saúde (MS), local onde atuam enfermeiras obstetras, prontamente capacitadas para o atendimento ao parto de baixo risco. Este modelo foi idealizado com o objetivo de reduzir as intervenções e as cesáreas como prática rotineira, garantindo uma assistência ao parto de qualidade e com melhor ambiência.³

O CPN pode estar inserido no ambiente intra-hospitalar ou peri-hospitalar. Nos casos em que ele se localiza perto da maternidade deve haver um planejamento alinhado a rede de apoio hospitalar como referência caso a paciente necessite de ser transferida ou a equipe necessite de suporte. Cabe ressaltar que, o um dos principais objetivos do CPN é a busca por um atendimento com base em evidências científicas e adequados à

especificidade de atendimento integral e humanizado, e, a fim de favorecer o alcance dessa meta, um de seus principais diferenciais está nas salas de atendimento Pré-Parto, Parto e Puerpério nas quais a gestante e o acompanhante permanecerão durante todo o período de parturição.⁴

De acordo com as recomendações da OMS,² a atenção ao parto normal deve basear-se nas boas práticas de assistência que são condutas classificadas em quatro categorias: a) Práticas demonstradamente úteis e que devem ser encorajadas. b) Práticas claramente prejudiciais ou ineficazes que devem ser eliminadas. c) Práticas em que não existem evidências científicas para apoiar sua recomendação e dever ser utilizadas com cautela até que mais pesquisas esclareçam a questão. d) Práticas frequentemente utilizadas de modo inadequado.

Aliado ao referido, dentre as práticas demonstradamente úteis e que devem ser encorajadas, estão os Métodos Não Farmacológicos (MNF) para alívio da dor. O modo de parir é atribuído ao momento de dor, preocupando as mulheres, sendo este medo uma das causas da cesárea a pedido da gestante. A busca pelas melhorias deste instante, chama a atenção das políticas de saúde, onde se atribuiu mudanças no modelo de assistência obstétrica, no qual, se deve priorizar a menor intervenção possível para que esse parto seja natural.⁵

A dor no TP é um evento fisiológico, quando somatizada as suas anteriores experiências, fatores

culturais e ambientais acabam facilitando a liberação de hormônios que intensificam a dor.⁶

Cabe ressaltar que o uso dos métodos não farmacológicos deve ser estimulado pela equipe multidisciplinar e que as pacientes devem ser encorajadas a utilizá-los. Dentre os principais MNF utilizados e disponíveis nas instituições estão o banho de chuveiro ou imersão, musicoterapia, bola suíça, cavalinho, aromaterapia, exercícios respiratórios e relaxamento. Diversos estudos comprovam a efetividade do uso dos 10 MNF no manejo da dor e da ansiedade materna durante o TP, além da redução do tempo de TP.⁷⁻¹⁰

Quando se avalia a intensidade da dor no TP e se aplica os MNF logo após, de forma combinada (exercícios respiratórios, exercícios musculares e massagem) ou não (banho de chuveiro), percebe-se que além do aumento da dilatação uterina o alívio da dor das parturientes realmente torna-se efetivo.¹⁰

O interesse em estudar os MNF surge devido à percepção de sua efetividade no alívio da dor durante o TP, aliado a percepção da importância de aplicar esses métodos no CPN visto que o modelo assistencial proposto para o mesmo deve ser o menos intervencionista possível para promoção de um TP fisiológico e com menos traumas para mãe-bebê, assegurando um momento único na vida de todos os envolvidos e que o parto normal seja lembrado como um momento muito especial.¹¹⁻¹²

Ademais, conhecer a real prevalência dos métodos não farmacológicos na assistência permitirá avaliar se as práticas baseadas em evidências científicas estão sendo postas em prática conforme recomenda o Ministério da Saúde, permitindo que os gestores da atenção à saúde da mulher possam direcionar seus esforços pela busca da assistência humanizada ao processo de parto e nascimento.

Em virtude do referido e dos benefícios do uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no cenário do nascimento, o presente estudo tem como objetivo: verificar o uso dos métodos não farmacológicos no alívio da dor em pacientes atendidas em um Centro de Parto Normal.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, que foi realizada em um hospital de pequeno porte, localizado na cidade de Alvorada, na região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no ano de 2019. A referida instituição estava sob gestão da Fundação Universitária de Cardiologia, e prestava atendimento 100% Sistema Único de Saúde. Quanto à estrutura física, a área materno infantil, conta com: centro obstétrico, CPN, alojamento conjunto e Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) neonatal. O CPN dispõe de oito leitos que conta com uma equipe assistencial formada por uma enfermeira obstétrica, três técnicos em enfermagem, três médicos obstetras e um pediatra que também presta atendimento para a unidade neonatal. A unidade de alojamento contém 26 leitos destinados às puérperas e gestantes de

alto risco, conta com uma equipe de profissionais composta por uma enfermeira e dois técnicos de enfermagem por turno.

Considerando que o número de partos realizados no referido Hospital, no ano de 2016, foi de 1.375 partos normais e que a estimativa de utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor¹³ foi de 68,2%, realizou-se o cálculo amostral. O referido cálculo utilizou 95% de confiança e 19 e 5% de margem de erro, o *Software* utilizado foi o *WinPepi*, sendo assim, a amostra foi de 269 mulheres. Foram incluídas no estudo todas as parturientes, maiores de 18 anos, que receberam assistência no CPN, de acordo com a ordem de nascimento de seus recém-nascidos. Foram excluídas do estudo as parturientes que deram à luz a recém-nascidos com malformação ou que estavam internados, em estado grave, na UTI neonatal.

A coleta de dados foi realizada no alojamento conjunto da referida instituição. As participantes que concordaram em participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, composto por duas vias, uma entregue à paciente e a outra permaneceu com o pesquisador. Os dados foram coletados através de entrevistas, utilizando um questionário semiestruturado com questões sociodemográficas e história obstétrica. O referido questionário foi testado previamente em um projeto piloto realizado com 10 puérperas. As questões sociodemográficas, covariáveis do estudo, abrangeram os dados de identificação da puérpera, tais como: idade, raça/cor (autodeclarada),

escolaridade, união estável e renda familiar mensal. O histórico obstétrico foi avaliado como variável de exposição, a partir do número de consultas de pré-natal, idade gestacional, paridade, presença de acompanhante no trabalho de parto e tipo de parto. O desfecho foi avaliado a partir do uso dos MNF, que foram previamente listados no questionário e a puérpera questionada, durante a entrevista, se utilizou ou não o referido método.

A análise de dados do presente estudo foi realizada no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0, mediante análise estatística descritiva dos dados, aplicando-se medidas de tendência central e de variabilidade, além de frequências absolutas e relativas. Foram seguidas todas as normas éticas para o desenvolvimento de pesquisas que envolvam seres humanos, sendo assim, foi cumprida a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Cesuca do qual obteve Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 80837717.0.0000.5665.

RESULTADOS

Verificou-se que entre as 269 puérperas entrevistadas a idade média das mães foi de 25,8 anos ($DP \pm 5,6$), variando de 18 anos a 42 anos. Em relação à raça/cor (autodeclarada), a maioria das mulheres eram brancas (57,9%), seguidas de pretas e pardas (40,3%). Quanto à escolaridade, a maioria possuía o ensino médio

incompleto (33,1%). No que se refere à situação conjugal, 84,0% estavam em uma união estável. Sobre a renda familiar mensal 52,8% recebiam até um salário-mínimo, 42,4% de dois a três salários-mínimos e 4,8% mais de três salários-mínimos.

Sobre o pré-natal e o histórico obstétrico das puérperas, 81,0% ($DP \pm 3,0$), realizaram mais de seis consultas pré-natal. A média da idade gestacional média foi de 39,2 semanas ($DP \pm 1,5$). A maioria das entrevistadas eram multíparas 73,2% (N=197). Tiveram acompanhante no trabalho de parto 94,4% (N=254) das parturientes. Sobre a via de nascimento, identificou-se que 85,5% (230%) das mulheres tiveram parto vaginal.

Em relação ao uso dos MNF, neste estudo, 59,9% (N=161) das gestantes utilizaram algum método para alívio da dor durante o trabalho de parto. As mulheres que não fizeram uso de MNF para alívio da dor, atribuíram esse fato, principalmente, a não oferta do método (41,7%), ao fato de não terem tido tempo de utilizarem (35,2%) e ao fato de recusarem a oferta para utilizar (9,2%) (Tabela 2).

Das 161 gestantes que utilizaram algum tipo de MNF a maior parte optou pelo banho de chuveiro (40,6%). Também foram citadas a mobilidade materna (14,4%), a massagem (13,1%), as técnicas de relaxamento e exercícios respiratórios (16,2%), o cavalinho (8,1%), a bola de pilates (4,4%), a musicoterapia (1,3%) e a banqueta (1,9%) (Tabela 3).

Tabela 1: Descrição das características sociodemográficas das parturientes, Alvorada, Brasil, 2019 (n=269)

Variáveis	N(%)
Escolaridade Materna	
Ensino Fundamental Incompleto	7 (2,6)
Ensino Fundamental Completo	83(30,9)
Ensino médio Incompleto	89(33,1)
Ensino Médio Completo	79(29,4)
Educação Superior Incompleta	8(2,9)
Educação Superior Completa	3(1,1)
Estado civil	
Em uma união estável	226(84,0)
Não estão em uma união estável	43(16,0)
Cor da pele (autodeclarada)	
Branca	156 (57,9)
Preta	75(27,9)
Parda	33(12,4)
Amarela	1(0,3)
Indígena	4 (1,5)
Renda Familiar	
Até um salário-mínimo	142 (52,8)
Dois a três salários-mínimos	114 (42,4)
Mais de três salários-mínimos	13 (4,8)

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Tabela 2: Motivos pelos quais as parturientes não fizeram uso de MNF para alívio da dor durante o parto. Alvorada/RS, 2019.

Variável	N(%)
Não fizeram uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor	108 (100)
Não foi oferecido	45 (41,7)
Não quiseram utilizar	10 (9,2)
Não deu tempo de utilizarem	38 (35,2)
Não utilizaram por outros motivos	15 (13,9)

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Tabela 3: Tipo de métodos não farmacológicos para alívio da dor utilizados no trabalho de parto. Alvorada/RS, 2019.

Variável	N(%)
Tipo de métodos não farmacológicos para alívio da dor utilizados	161 (100)
Banho de chuveiro	65 (40,6)
Mobilidade materna	23 (14,4)
Técnicas de relaxamento e exercícios respiratórios	26 (16,2)
Massagem	22 (13,1)
Cavalinho	13 (8,1)
Bola suíça	7 (4,4)
Musicoterapia	2 (1,3)
Banqueta	3 (1,9)

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

De forma complementar ao referido, cabe ressaltar, que 37 (23,0%), do total de 161 das mulheres que utilizaram os MNF, o fizeram em associação, sendo elas que 15 (14,9%) fizeram uso do banho de chuveiro e mobilidade materna; 12 (11,9%) utilizaram banho e massagem e 10 (9,9%), banho com técnicas de relaxamento e exercícios respiratórios.

DISCUSSÃO

Considerando que o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento preconiza o mínimo de acompanhamento de seis consultas Pré-Natal e a Rede Cegonha o mínimo de sete consultas, o presente estudo nos traz a média de $8 \pm (3,0)$ consultas pré-natal. Mesmo diante de um número considerado satisfatório de consultas pré-natal, cabe questionar a qualidade dessas consultas que tange a informação sobre os MNF durante o pré-natal. Tão importante quanto o monitoramento da gestação através de exames de acompanhamento são as informações e orientações que a gestante deve receber durante o pré-natal.¹⁴

Sobre a via de parto, 85,5% das puérperas entrevistadas tiveram parto vaginal e apenas 14,5% cesáreos. Os achados do presente estudo demonstram estar de acordo com as recomendações da OMS que prevê um percentual máximo de 30,0% de cesarianas no Brasil.¹⁵ Acredita-se que o predomínio de cesárea tenha sido mais baixa por se tratar de ser um CPN em que o parto normal é fortemente estimulado e as condutas menos intervencionistas.

Os dados encontrados no local do estudo indicam que a lei do acompanhante n. 11.108 de 2005, que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, está sendo respeitada, pois 94,4% das pacientes tiveram um acompanhante, durante o parto e nascimento. Cabendo ressaltar que o descumprimento desse caracteriza uma violação dos direitos da mulher por parte dos serviços de saúde e configura-se como violência obstétrica.¹⁶

Em relação ao uso dos MNF, somente 59,9% das parturientes realizaram algum método, sendo este resultado inferior aos achados de outro estudo¹³ no qual a utilização dos MNF para alívio da dor foi de 68,2%. Ou seja, ao compararmos os achados do estudo supracitado com o presente estudo, o uso dos MNF para alívio da dor ainda é considerado pouco frequentes, ainda mais por se tratar de um CPN, que prevê um modelo assistencial diferenciado com relação a humanização do parto e nascimento. Percebe-se, portanto, a necessidade de melhorias na oferta e na valorização dos MNF por parte da equipe multiprofissional para a busca de melhores índices e qualidade de assistência que vem sendo oferecida à gestante e família.¹⁷

Acerca da não adesão do uso dos MNF, temos como justificativas o fato do não oferecimento dos métodos pela equipe (16,7%), seguido do motivo de não chegar a tempo de usar (14,1%), pois, o parto estava iminente, outros motivos (5,6%) e não quererem, utilizar (3,7%) mesmo sendo ofertado pela equipe. Com relação a elevada

porcentagem de pacientes que não foi ofertado o uso dos MNF, ressalta-se, envolvimento da gestão para que a equipe multiprofissional valorize os MNF e que a unidade possa aprimorar a assistência que vem sendo prestada de acordo com as recomendações das boas práticas.¹⁷

Observou-se que o banho de chuveiro foi um dos MNF mais aceitos pelas parturientes (48,7%) deste estudo. O banho de chuveiro proporciona uma redução da dor significativa, pois ao produzir vasodilatação periférica, eleva a sensação de conforto e de relaxamento. Nesse contexto, cabe destacar que, por se tratar do MNF de melhor aceitação por parte das pacientes do presente estudo, e que o mesmo pode facilmente ser implementado, acredita-se que a oferta do mesmo deve ser mais prevalente.¹⁸⁻¹⁹ O arco a banqueta e a musicoterapia (8,9%) foram pouco utilizadas pelas parturientes neste estudo, apesar da unidade dispor desses métodos. Acredita-se que o fato de as pacientes não terem utilizado os referidos métodos esteja associado ao não conhecimento dos referidos métodos, e, também, como resultado dos profissionais que prestam assistência não os oferecerem.

A utilização de mais de um dos MNF durante o trabalho de parto, que no presente estudo foi de 23,0% do total de 161(59,9%), ainda necessita ser estimulada, uma vez que, segundo revisão integrativa da literatura, realizada com o objetivo de identificar os MNF mais utilizados para alívio da dor durante o processo de parturição, os MNF proporcionaram maior alívio da

dor especialmente quando são utilizados de forma combinada.¹⁹⁻²³

A dor um fator que, no decorrer do parto, influencia a percepção da paciente com relação a uma experiência positiva ou negativa relacionada ao nascimento de seu filho,²⁴⁻²⁵ ressalta-se a importância dos métodos não farmacológicos no cenário assistencial de parto e nascimento e para o bem-estar para a autonomia da mulher.²⁶⁻²⁷

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto estão sendo utilizados, no entanto, que as taxas ainda são baixas. Os MNF para alívio da dor mais utilizados foram o banho de chuveiro, seguido da mobilidade materna e a técnica de relaxamento e exercícios respiratórios.

Cabe destacar que a lei do acompanhante no pré-parto, durante o parto e no pós-parto está sendo respeitada, o que traz uma grande conquista na humanização da assistência para mãe, bebê e família, visto que a parturiente se sente segura por alguém de sua escolha ao seu lado. Ademais, o acompanhante é quem, muitas vezes, auxilia a paciente durante o uso dos MNF.

Como ponto forte do estudo destacamos o ineditismo ao avaliar o uso dos MNF em um CPN. Fato este, que permitiu uma visão mais acertada acerca da assistência obstétrica que vem sendo oferecida às parturientes neste modelo assistencial, demonstrando a necessidade iminente de melhorias. Dentre as limitações para realização do

mesmo, destacamos o baixo nível de conhecimento das parturientes sobre os MNF que podem ter influenciado no uso dos referidos métodos.

Por fim, espera-se que o presente estudo possa contribuir para a percepção da necessidade iminente de qualificação da assistência perante o uso dos MNF para alívio da dor que tem sido prestada às mulheres no processo de parturição.

REFERÊNCIAS

- 1 Dias EG, Ferreira ARM, Martins AMC, Nunes MMJ, Alves JCS. Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. *Enferm. foco* (Brasília). [Internet]. 2018[acesso em 2020 ago 10];9(2):35-9. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1398>
- 2 Organização Mundial de Saúde (OMS). *Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático*. Genebra; 1996.
- 3 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011: institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha [Internet]. *Diário Oficial da União*. 27 jun 2011[acesso em 2021 ago 03];Seção 1:109. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/27934478/pg-109-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-27-06-2011>
- 4 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 904, de 29 de maio de 2013: estabelece diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à
- mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. [Internet]. *Diário Oficial da União*. 31 maio 2013[acesso em 2020 ago];Seção 1:68. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/54988694/dou-secao-1-31-05-2013-pg-68>
- 5 Campos VS, Morais AC, Araujo PO, Morais AC, Almeida BS, Silva JS. Experiência de puérperas com a dor do parto normal. *Revista eletrônica acervo saúde* [Internet]. 2020[acesso em 2020 ago 10];40Suppl:e2396. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2396.2020>
- 6 Ficagna FT, Rachadel FC, Martins G. Métodos não farmacológicos utilizados por profissionais da saúde em hospitais públicos para o alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão integrativa. *Revista Estácio Saúde*. [Internet]. 2020[acesso em 2020 ago 10];9(2):14-24. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/6227/47966951>
- 7 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017[acesso em 2020 ago. 03]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

8 Bastos CS, Glécias RM, Voltarelli A, Silva RPM, Sakman R. Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. *Global academic Nursing*. [Internet]. 2020 ago[acesso em 2021 fev 28];1(1). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200002>

9 Pereira ACC, Costa ALML, Costa AB, Geber B, Alkmim BF, Camarano GCV, et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2020[acesso em 2021 jun 25];12(10):e4448. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4448.2020>

10 Mielke KC, Gouveia HG, Gonçalves AC. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. *Av. enferm.* [Internet]. 2019[acesso em 2020 ago. 10];37(1):47-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72045>

11 Camargo CM, Vaz LGS, Oliveira, SA, Costa CSC. A eficácia dos métodos não farmacológicos aplicados pelo enfermeiro obstetra no alívio da dor do trabalho de parto. *Revista Científica da Escola Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago"*. [Internet]. 2019[acesso em 2021 fev 28];5(2):64-75. Disponível em: <http://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/132>

12 Santos CB, Marçal RG, Voltarelli A, Silva RPM, Sakman R. Métodos não farmacológicos de alívio da dor

utilizados durante o trabalho de parto normal. *Glob Acad Nurs* [Internet]. 2020 ago[acesso em 2021 jun. 24]; 1(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200002>

13 Ritter KM. Manejo não farmacológico da dor em mulheres durante o trabalho de parto em um hospital escola [dissertação] [Internet]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012[acesso em 2020 ago 03]. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/69750/000872981.pdf?sequence=1>

14 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000: institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. [Internet]. *Diário Oficial da União*. 08 jun 2000 [acesso em 2020 ago 08]; Seção 1:4-6. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1257798/pg-4-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-08-06-2000>

15 Ministério da Saúde (BR). Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). *Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. Protocolo: Relatório de Recomendações*. [Internet] Brasil; 2016 [acesso em 2020 ago 08]. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2016/Relatorio_Diretrizes-Cesariana_final.pdf

16 Ministério da Saúde (RS). Lei 11.108 de 07 de abril de 2005: Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o

trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. [Internet]. Diário Oficial da União. 08 abr 2005 [acesso em 2020 ago 03];Seção 1:1. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/549208/pg-1-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-08-04-2005>

17 Bernado JNT, Almeida EJR, Silva MIS. Atuação do enfermeiro como medida estratégica para aumentar a adesão aos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto em salas de pré-parto, parto e puerpério (ppp). *Brazilian journal of development*. [Internet]. 2020[acesso em 2021 jun. 24];6(11): 85989-6014. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-136>

18 Coelho KC, Rocha IMS, Lima ALS. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto. *Revista científica de enfermagem*. [Internet].2017[acesso em 2021 jun. 24];7(21):14-21. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.22.14-21>

19 Mascarenhas VHA, Lima TR, Silva FMD, Negreiros FS, Santos JDM, Moura MAP, et al. Scientific evidence on non-pharmacological methods for relief of labor pain. *Acta Paul. Enferm. (Online)*. [Internet]. 2019[cited 2020 Ago 10];32(2):350-57. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900048>

20 Hanum SP, Mattos DV, Matão MEL, Martin CA. Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2017[acesso em 2021

fev 28];11Suppl8:3303-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110197p3303-3309-2017>

21 Souza ELR, Santos RS, Carvalho BF, Dias RS, Pereira PM, Lucena GP. Recursos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. *Revista científica de enfermagem*. [Internet]. 2020[acesso em 2020 ago 12];10(30):235-44. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.30.235-244>

22 Oliveira LS, Oliveira LKP, Rezende NCCG, Pereira TL, Abed RA. Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal. *Brazilian journal of health review*. 2020[acesso em 2021 jun. 25];3(2):2850-69. Disponível: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-128>

23 Freitas JC de, Silva CC, Rodrigues MD, Souza RAP de. Eficácia dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto natural: uma revisão integrativa. *Revista eletrônica acervo enfermagem [Internet]*. 2021[acesso em 2021 jun. 25];12:e7650. Disponível: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e7650.2021>

24 Medeiros J, Hamad GBNZ, Costa RRO, Chaves AEP, Medeiros SM. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. *Espaç. saúde (Online)*. [Internet]. 2015[acesso em 2020 ago 03];16(2):37-44. Disponível em:

<http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/404>

25 Dias EG, Ferreira ARM, Martins AMC, Nunes MMJ, Alves JCS. Eficiência de

métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. *Enferm. foco* (Brasília). [Internet]. 2018[acesso em 2021 fev 27];9(2):35-9. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1398>

26 Reis AK, Silva JMO, Lucena MN. Perception of puerperal women on the use of non-pharmacological methods for pain relief in childbirth work. *Research, society and development*. [Internet]. 2021[cited 2021 Feb 27];10(5):e30210514659. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14659>

27 Silva CN, Barbosa MVLO, Sousa DMN, Herculano MMS, Vasconcelos LDPG. Práticas de humanização no trabalho de parto que aliviam a dor: revisão integrativa. *Brasilian journal of health review*. [Internet]. 2021[acesso em 2021 jun. 24];4(3):13407-23. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-289>

Data de submissão: 17/08/2020

Data de aceite: 22/07/2021

Data de publicação: 09/08/2021