

# MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

Sílvia Aparecida dos Anjos Vieira Leite<sup>1</sup>

Milene Silva Rodrigues<sup>2</sup>

## RESUMO

Os métodos não farmacológicos são medidas de conforto e alívio da dor que garantem a humanização do trabalho de parto. O uso de tais métodos faz-se necessário para reduzir as intervenções no processo, tornando-o mais natural e seguro. Esta pesquisa norteou-se na seguinte questão: como as puérperas de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Sete Lagoas-MG compreendem o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o parto? Teve como objetivo compreender, através da visão das puérperas, a influência do uso dos métodos não farmacológicos para diminuição da dor durante a parturição. Tratou-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa realizada com sete puérperas que tiveram seus partos entre os meses março a abril de 2019. A coleta de dados se deu por meio de uma entrevista semiestruturada, audiogravada, cujos dados foram analisados segundo Bardin. Emergiram duas categorias de estudos: “os métodos não farmacológicos e sua influência no trabalho de parto” e “sentimentos relacionados à experiência do parto na percepção das puérperas”. As mulheres que fizeram o uso dos métodos não farmacológico como: banhos quentes, uso da bola suíça e massagem lombossacral durante o trabalho de parto, relataram conforto, alívio da dor e auxílio no processo, tornando positiva a experiência. Concluiu-se que os métodos não farmacológicos favoreceram o processo de parturição, destacando-se a necessidade da redução das práticas intervencionistas e o estímulo sobre o uso desses métodos para humanizar o trabalho de parto.

**Descritores:** Dor do parto. Parto humanizado. Trabalho de parto.

## ABSTRACT

Non-pharmacological methods are measures of comfort and pain relief that guarantee the humanization of labor. The use of such methods is necessary to reduce procedure interventions, making it more natural and safe. This research pursued the following question: how do the parturients of a Basic Health Unit at Sete Lagoas – MG encompass the use of non-pharmacological methods of pain relief during childbirth? The objective of this study was to understand, through the vision of the parturients, the influence of the use of non-pharmacological methods for the alleviation of pain during childbirth. It was an exploratory and descriptive, qualitative approach carried out with seven parturients who gave birth between the months of March and April 2019. Data collection was done through a semi-structured interview, where audio recorded speeches were analyzed according to Bardin. Two lines of study emerged: “the non-pharmacological practices and their influence on labor” and “the feelings experienced during labor in the perception of the parturients”. Women treated with non-pharmacological methods such as: hot baths, use of massage balls and lumbosacral massage during labor, reported comfort, pain relief and benefit in the process, resulting in a positive experience. It was concluded that the non-pharmacological methods promoted the comfort during the parturition process, emphasizing the necessity to cutback interventional practices and to stimulate the use of these methods to humanize labor.

**Descriptors:** Labor Pain. Humanizing Delivery. Obstetric Labor.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de graduação de enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. E-mail saavleite@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. Orientadora da pesquisa. E-mail: milenesilvarodrigues@yahoo.com.br

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, o processo de parturição sofreu transformações na assistência obstétrica por meio da ampliação do conhecimento e especialização dos profissionais de enfermagem e dos médicos na área de obstetrícia, proporcionando melhorias e tornando a assistência um trabalho multiprofissional. Essa ação teve um impacto na redução da morbimortalidade materna e do recém-nascido, melhorando a qualidade do atendimento com adoção de práticas adequadas para promover o conforto e reduzir as sensações dolorosas envolvidas no parto (REIS *et al.*, 2015).

O trabalho de parto iniciasse com as contrações uterinas, que marca o processo parturitivo, quando o corpo da gestante começa a se preparar para a expulsão do bebê. A vivência do parto para a mulher envolve sensações e sentimentos individuais a cada uma, e quando realizado na presença de dor, pode ser tornar experiência negativa. Neste contexto, os métodos não farmacológicos são medidas simples, conhecidas como tecnologias leves, que promovem a melhoria na sensação de bem estar, através da redução da dor, com a oferta de cuidado e conforto à mulher durante momento tão importante e especial que envolve a chegada de um filho (SCHVARTZ *et al.*, 2016).

Um parto vaginal bem sucedido e agregado de respeito traz à mulher a sensação de segurança e acalento, tornando-se uma experiência transgressora, capaz de proporcionar a autoconfiança da mãe. Lembranças positivas em relação à maternidade proporcionam o vínculo mãe e filho e facilitam o ato de amamentar. Além disso, a sensação de bem estar físico e emocional proporciona à mulher forças para encarar as dificuldades inerentes ao puerpério, pois ela se vê isenta de feridas, resultantes da cesárea ou episiotomia. O parto vaginal favorece uma colonização saudável da microbiota do recém-nascido, reduzindo os riscos de ele vir a ter obesidade, asma, alergias e outras doenças crônicas ao longo da vida (DINIZ, 2014; SUÁREZ-CORTÉS *et al.*, 2015).

A enfermagem torna-se importante no processo de parturição, a fim de promover conforto, satisfação, orientação, suporte emocional e acompanhamento contínuo à parturiente, de forma a valorizar o parto fisiológico e natural através de uma assistência humanizada, com respeito à individualidade e autonomia da parturiente. A importância central da assistência do processo de parturição está focada na parturiente e no recém-nascido, com a finalidade de tornar a vivência da mulher em uma experiência prazerosa, através da oferta de um ambiente agradável, com a sensação de apoio e de aconchego (VOGT; SILVA; DIAS, 2014).

A Organização Mundial de Saúde preconizou em 1996 (OMS, 2016), que devem ser estimuladas as “Boas Práticas” para o parto normal, com o uso de medidas de conforto não farmacológicas como: oferta contínua de apoio, musicoterapia, massagem corporal, banhos de aspersão e imersão, técnicas de respiração e relaxamento, além da estimulação da deambulação ativa. Toques carinhosos e confortantes e a utilização da Bola Suíça, também são medidas que promovem o suporte físico e emocional da gestante, proporcionando o alívio da dor (LIMA *et al.*, 2017).

Os métodos não farmacológicos para alívio da dor são recomendados pelo movimento de humanização do processo de parto, com o objetivo de torná-lo o mais natural possível, com a intenção de diminuir: o número de intervenções, o número de cesáreas sem indicações e a administração de fármacos. Com o propósito de aliviar e amenizar a dor durante o parto preconiza-se a oferta de cuidados que proporcionem o equilíbrio e a redução da dor fisiológica, de forma a conservar a energia da parturiente e permitir que ela participe do momento com sentimentos agradáveis (BEZERRA; MELO; OLIVEIRA, 2017).

São estimadas altas taxas de intervenções na assistência obstétrica, como uso de ocitocinas (36,1%), amniotomia (39,1%), episiotomia (53,5%), manobras de Kristeller (36,1%), posição litotômica (91,7%) e cesarianas (51,9%) utilizadas como procedimentos de rotina que causam dor e desconforto às mulheres. Tais práticas não são recomendadas pela OMS, sendo preconizadas mudanças na assistência obstétrica, com a necessidade da adoção de práticas adequadas (CÔRTEZ *et al.*, 2018; LANSKY, 2014; OLIVEIRA, 2015).

Este trabalho justifica-se pela importância de compreender os métodos não farmacológicos como práticas adequadas para acompanhamento do processo parturitivo e parto. Além disso, desponta-se como base para a redução: das intervenções, da taxa de cesáreas, da taxa de mortalidade e morbidades materna/neonatal e das iatrogenias maternas e neonatais, tornando o parto mais seguro através de uma assistência humanizada (OSÓRIO; SILVA JUNIOR; NICOLAU, 2014).

Esta pesquisa tem como questão norteadora: como as puérperas avaliam os métodos não farmacológicos de alívio da dor? Partiu-se do pressuposto que as parturientes se sentem mais acolhidas durante o processo de trabalho de parto quando utilizados os métodos não farmacológicos que promovem o alívio da dor. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi compreender a influência do uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto através da visão das puérperas.

A metodologia utilizada para a realização do estudo foi uma pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva e de campo. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas

audiogravadas, baseada em um questionário semiestruturado, realizada com sete puérperas, maiores de 18 anos, que realizaram seus partos entre os meses de Março e Abril de 2019, ambas cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde de Sete Lagoas - MG.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

A maternidade é um momento importante na vida das mulheres, marcado por experiências positivas e negativas que envolvem as expectativas da chegada do seu filho e o medo da dor. O parto como evento fisiológico, envolve receio durante o processo de parturição. A parturiente tem que superar seus próprios limites e a sensação de dor pode tornar o evento desagradável, trazendo insatisfação e ansiedade (SCHVARTZ *et al.*, 2016).

A maneira como vai dar a luz é uma escolha, muitas vezes inconsciente, que perpassa a mente das mulheres, mesmo antes de engravidarem. Ela pode ser baseada em relatos e experiências alheias, sendo que o medo da dor e de vir a ter danos vaginais são os principais motivos para algumas preferirem a cesariana. Por outro lado, as que optam pelo parto normal justificam-se na rápida recuperação que ele proporciona, além de minimizar o medo e os riscos da intervenção cirúrgica (SANTOS, 2015).

Quando novas tecnologias foram incorporadas para assistência ao parto, a mulher deixou de ter a presença de seus familiares e perdeu sua liberdade de movimentação, ficando reclusa em um ambiente hospitalar e sem poder se alimentar. Foram introduzidas novas rotinas invasivas, que tornaram o parto artificial e traumático, agregado a um sentimento de impotência e uma experiência de dor para a mulher, causando assim, o aumento indiscriminado do número de cesáreas (LIMA *et al.*, 2017).

O parto mecanizado transforma o corpo da mulher em uma máquina capaz de produzir um produto: o feto, através de um objeto: o útero. Neste contexto, as contrações representam um trabalho mecânico, sistematizado, com um ritmo ideal a ser seguido para que o parto se realize no período previsto. Qualquer modificação nesse processo é visto como falha da máquina e então, é necessário realizar inúmeras intervenções para corrigir o

problema. Logo, nesse processo, a mulher não participa e o seu desejo não tem nenhuma importância (ANDREZZO, 2016).

A imposição de interferências obstétricas de rotina bloqueia o processo fisiológico e natural do parto, transformando o mesmo em um ato médico que causa impotência, dor e desgosto na mulher. Dessa forma, uma grande parcela das gestantes opta pela cesárea, pois encontram nela condições mais confortáveis de dar a luz, sem imprevistos, sem riscos e sem dor (PONTES *et al.*, 2014).

No Brasil, a partir de 1980, debateu-se muito a respeito das práticas obstétricas vigentes, e o Ministério da Saúde passou a incentivar a valorização e a retomada do parto normal, como um processo natural e fisiológico estimulando: a via vaginal, o alojamento conjunto, a desmedicalização, a atualização da equipe de assistência, assim como o respeito aos direitos da mulher em atuar ativamente e fazer escolhas sobre o seu parto (HANUM *et al.*, 2017; RODRIGUES, 2014). Toda mulher tem o direito a ter um acompanhante de livre escolha durante o processo de parto, garantido pela Lei 11.108 (BRASIL, 2005).

Novas estratégias foram introduzidas, a fim de resgatar e humanizar o trabalho de parto, com foco no cuidado qualificado e na valorização da autonomia da parturiente. Com o objetivo de reduzir o número de cesáreas, renovou-se as práticas de saúde, através da introdução de métodos não farmacológicos que favorecem o conforto e a diminuição da dor, atenuando o sofrimento do parto e trazendo segurança para a mulher (OLIVEIRA, 2015).

## 2.2 CARACTERIZAÇÃO DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS

As ações de manejo da dor visam o controle e alívio das sensações dolorosas e possibilitam que o parto seja uma experiência positiva. A satisfação da parturiente com a realização de um parto humanizado se dá através da adoção de técnicas e medidas de conforto não farmacológicas, de fácil acesso, baixo custo e aplicabilidade. Entretanto, seu uso depende da aceitação da parturiente, logo, é fundamental que a mesma conheça esses métodos durante o período de pré-natal (MEDEIROS *et al.*, 2015).

A oferta de apoio contínuo contribui positivamente para a condução do parto. Faz parte desse apoio, a comunicação adequada e o acompanhamento da evolução do parto, com a finalidade de amenizar a ansiedade e criar um vínculo, seja com a equipe de enfermagem, obstetras, doulas ou acompanhante. Estar ao lado da mulher no decorrer de todo o processo

influência significativamente na parturição e na capacidade para lidar com a dor ou outras dificuldades que possam aparecer. O apoio verbal, o toque e o contato visual podem estimular a mulher a persistir quando a mesma perde o controle da situação, devolvendo-a a concentração e reconectando-a com o seu parto (BELO HORIZONTE, 2015).

A musicoterapia também é uma técnica qualificada no processo de humanização do parto. A música atua em áreas do encéfalo capazes de diminuir o estresse e a ansiedade, além de trazer ânimo e vigor, que alteram a frequência cardíaca e respiratória, trazendo relaxamento. Pode ser utilizada associada a outros tipos de métodos não farmacológicos, com o propósito de trazer o alívio da dor no processo de parto (OSÓRIO; SILVA JUNIOR; NICOLAU, 2014).

A deambulação ativa da parturiente também deve ser estimulada, pois proporciona distração, aumento da sensação de controle do trabalho de parto, recuperação do fluxo sanguíneo, redução das intervenções e aceleração do processo de parturição. Essa técnica pode ser realizada com o auxílio do acompanhante de livre escolha da parturiente, que irá lhe proporcionar apoio e sensação de segurança (SILVA, 2016).

A livre movimentação da parturiente acelera o trabalho de parto, devido à gravidade e à pressão que o feto promove, provocando um alinhamento com o ângulo da pelve. Tanto que após analisar o partograma, caso o profissional perceba uma desaceleração da evolução do processo parturitivo, o mesmo pode orientar a mulher a intensificar a sua mobilidade, especialmente a deambulação, que em virtude da posição ereta favorece as contrações regulares e em maior frequência. Essa posição abrevia a duração do trabalho de parturição e ameniza a dor e a necessidade de usar métodos farmacológicos (SILVA *et al.*, 2013).

Banhos mornos de aspersão ou imersão (chuveiro ou banheira) promovem conforto, relaxamento, melhoram os padrões das contrações e reduzem os níveis dos hormônios neuroendócrinos, diminuindo, assim, o estresse da parturiente. Como recurso terapêutico a água deve estar aquecida de 37 a 38° C e a ducha deve ser direcionada sobre a região dolente, por no mínimo 20 minutos. A imersão é preconizada no trabalho de parto no período da fase ativa, pois o relaxamento muscular pode diminuir a velocidade das contrações trazer prejuízos para a evolução do parto. O calor da água e a flutuação promovem a liberação da musculatura tensionada e reduz os níveis de dor (LEHUGEUR; STRAPASSON; FRONZA, 2017).

A água aquecida estimula os nervos periféricos presentes na estrutura da pele, dilata os vasos sanguíneos, distribui igualmente o fluxo de sangue e reverte à condução simpática, que reduz as catecolaminas e amplia o aporte de endorfinas capazes de reduzir o estresse e melhorar os níveis de bem estar materno (MEDEIROS *et al.*, 2015).

A Bola Suíça ou Bola Bobath é um instrumento lúdico feito de borracha, que é utilizada como apoio para que a parturiente trabalhe a musculatura da pelve em posição sentada com os pés apoiados ao chão. Proporciona o fortalecimento da musculatura pélvica, promovendo o relaxamento durante as contrações, que auxilia na descida fetal, facilita o encaixamento da posição fetal e ainda, promove conforto e alívio da dor (OLIVEIRA; CRUZ, 2014). É utilizada com auxílio do acompanhante, do profissional de saúde ou doula, que se posiciona atrás da parturiente em posição vertical, dando-lhe apoio. Durante a realização desta técnica, pode-se realizar massagem na região lombar da parturiente, proporcionando o contato físico, que estimulam a circulação sanguínea e aliviam o estresse (MOTTA, 2016).

Habitualmente, massagem é aplicada na região lombar e sacral no momento das contrações uterinas. Durante os intervalos entre as contrações são realizadas massagens na panturrilha e trapézio, por serem locais de grande tensão muscular durante o longo período do trabalho de parturição. A massagem mostra redução significativa nos discursos sobre a dor. O estímulo à realização de exercícios respiratórios tranquilos é fundamental, para promoção da oxigenação do sangue, melhoria da circulação materno-fetal, promoção do relaxamento e diminuição da ansiedade da parturiente (MAFETONI, SHIMO, 2015).

É necessário, portanto, que o conhecimento sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor seja divulgado entre os profissionais, gestantes e acompanhantes, assim como o reconhecimento de seus benefícios no processo de parturição. Trata-se de um trabalho conjunto, com a participação ativa da parturiente e respeito a suas necessidades, de forma a promover boas práticas de assistência ao parto, através da humanização e assistência adequada e segura ao binômio mãe-filho (CHEROBIN; OLIVEIRA; BRISOLA, 2016).

### **3 MATERIAL E MÉTODOS**

O presente estudo foi conduzido através de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. A pesquisa qualitativa tem por objetivo buscar particularidades de um evento, valorizando a compreensão de experiências humanas e dos sentimentos gerados, com valores e simbolismo de cada vivência, os quais não podem ser mensurados por cálculos ou médias estatísticas, visto que são experiências muito pessoais e diferentes entre si (MINAYO, 2012). Através da pesquisa exploratória descritiva busca-se alcançar critérios de compreensão,

através de situações, novas ideias, detalhes do cenário e fatos correlacionados do conteúdo, a partir da percepção das puérperas que participaram do estudo (CORREIA, 2013).

A construção desta análise se deu a partir de entrevistas realizadas com mulheres puérperas, que vivenciaram o uso dos métodos não farmacológicos durante o período de seu trabalho de parto. O convite se deu através de uma oficina com as gestantes cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Sete Lagoas, Minas Gerais, com abordagem do tema: “Os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto”. Esta prática educativa possibilitou a discussão sobre todo o processo de parto.

Participaram da oficina 22 gestantes, nas quais duas não aceitaram participar da pesquisa. Também foram excluídas do estudo: duas mulheres menores de 18 anos; duas que realizaram cesarianas eletivas e não fizeram uso dos métodos não farmacológicos; duas que não foram encontradas após tentativas de contato telefônico; e sete participantes que ainda não haviam realizado seus partos no período da realização da coleta de dados. Perfazendo uma amostra de sete mulheres puérperas que realizaram seus partos no período de 05 de março a 29 de abril de 2019. As entrevistas foram marcadas de acordo com a disponibilidade das mulheres, considerando os horários e as datas mais adequadas, sendo realizadas no domicílio das mesmas, de forma a garantir maior privacidade e conforto à entrevistada.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista, com o uso de roteiro semiestruturado, não sendo estipulado tempo para as falas das participantes, possibilitando a liberdade de manifestar suas opiniões e a significação de seus depoimentos. As entrevistas foram gravadas através de um telefone celular e posteriormente, transcritas na íntegra para compor o material para análise.

A análise de dados teve como referência a obra de Laurence Bardin (2016), de modo que as transcrições das entrevistas foram organizadas para leitura e análise. Foram seguidas as três etapas propostas por Bardin (2016): (1) pré-análise; (2) investigação dos dados colhidos; (3) avaliação, inferência e interpretação dos resultados. Através do conteúdo extraído das entrevistas foram separados os eixos temáticos ou unidades de sentido, que formaram categorias empíricas em resposta ao problema de pesquisa, evidenciando os efeitos do uso dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parturição.

Esta pesquisa foi desenvolvida conforme as Resoluções nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 (BRASIL, 2012; 2016; 2018) que garantem os parâmetros éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, propostas pelo Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa também foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Sete Lagoas, através da carta de anuência para sua realização e foi encaminhada para aprovação na Plataforma Brasil

do Governo Federal. Foi desenvolvido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contendo informações referentes ao estudo, que foi lido para as participantes antes das entrevistas e apresentado em duas vias, sendo uma via para o entrevistador e outra para o entrevistado, assinado por ambos.

As participantes, durante a gravação da entrevista, foram informadas sobre o sigilo das informações coletadas e que, após a análise do conteúdo, as conversas seriam apagadas e destruídas. Foi explicado às participantes o sigilo sobre suas informações e as entrevistadas foram identificadas com pseudônimos nos relatos por P1, P2, P3 e assim sucessivamente.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo foi realizado através das vivências de sete mulheres puérperas, com faixa etária variável entre 18 e 34 anos, que tiveram parto normal ou cesárea, com idade gestacional entre 38 e 41 semanas. Três eram primigestas e quatro multíparas, com o seguinte perfil de escolaridade: duas com ensino fundamental I, duas com ensino fundamental II e três com ensino médio completo. Quanto ao estado civil: quatro solteiras com parceiro fixo, uma divorciada e duas casadas.

Após análise temática foram elencadas categorias temáticas que representam as descrições das experiências vivenciadas pelas puérperas que fizeram uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. Através da busca por suas opiniões sobre o uso dos métodos não farmacológicos, surgiram duas categorias: “Os métodos não farmacológicos e sua influência no trabalho de parto”; “Sentimentos relacionados à experiência de parto na percepção das puérperas” (QUADRO 1).

<b>CATEGORIAS</b>
Categoria I – Os métodos não farmacológicos e sua influência no trabalho de parto
Categoria II - Sentimentos relacionados à experiência do parto na percepção das puérperas.

**Quadro 1:** Categorias de análise de conteúdo.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

#### 4.1 OS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS E SUA INFLUÊNCIA NO TRABALHO DE PARTO

Os métodos não farmacológicos são métodos de conforto e alívio que auxiliam no trabalho de parto e promovem relaxamento e diminuição da dor. Durante o processo de parturição, foi evidenciado através dos relatos das puérperas, que as estratégias não farmacológicas mais utilizadas foram: banhos de aspersão, deambulação, bola, exercícios respiratórios, massagem, agachamento, banquinho e apoio contínuo, entretanto não houve relatos sobre uso da musicoterapia. Conforme suas falas, os métodos tiveram de boa aceitação e satisfação por parte das puérperas.

Eu usei a bola e a água, e eu andei pelo corredor. Eu tive que pedir a moça pra trazer a bola, a enfermeira. Eu consegui usar (P2).

[...] andei, fiquei no banho bem quente caindo bastante água nas minhas costas, na barriga. [...] fizeram massagem nas minhas costas, da bola eu não participei não (P4).

A bola eu gostei, eu acho que aliviou mais, achei que aliviou um pouquinho sim, aliviou, é porque tava doendo muito, então quando eu tava fazendo os exercícios, caminhando com a ajuda do meu esposo, eu achei que aliviou (P6).

Medeiros *et al.* (2015) demonstraram em um estudo realizado com 11 puérperas em Campina Grande /PB, que os métodos utilizados para conforto e alívio da dor, no período do trabalho de parto foram: 73% suporte contínuo, 55% exercícios respiratórios, 36% banhos de chuveiro e massagem, 27% exercícios de relaxamento, 72% utilizaram de forma combinada os métodos e tiveram um nível de satisfação positiva, que trouxeram sensação de bem estar, diminuição das dores e, sobretudo, tornaram menor o tempo de trabalho de parturição. Segundo Almeida, Acosta e Pinhal (2015), os métodos não farmacológicos podem ser empregados associados a outros métodos, como banho de chuveiro e realização de massagem na região lombossacral; bola e os exercícios respiratórios; deambulação e exercícios respiratórios, de forma a proporcionar relaxamento da musculatura e conforto, mostrando-se efetivos no controle da dor no processo de parto.

Segundo estudo realizado por Dias *et al.* (2016), os banhos de chuveiros tiveram maior adesão pelas parturientes, por serem de fácil acesso, apresentarem efeito positivo para alívio da dor, promoverem a evolução da dilatação uterina, além de acelerarem o trabalho de parto. O uso da bola diminui a dor e favorece a posição verticalizada, que contribui para

facilitar a circulação materno/fetal, promovendo encaixamento do feto na pelve e contribuindo de forma positiva na progressão do parto (MOTTA *et al.*, 2016).

Achei mais confortável a água, o banho mais confortável, alivia mais, [...] depois de sete não aliviavam tanto [...], mas acho que ajudou com relação a dilatação (P2).

Nos relatos das puérperas, percebeu-se que o apoio contínuo, recebido durante o trabalho de parturição e parto, através da presença e assistência do seu acompanhante, do médico, equipe de enfermagem e doulas, foram fundamentais nesse processo. O apoio trouxe conforto, confiança e sensação de bem estar que influenciaram para a vivência de uma experiência positiva pelas parturientes.

As meninas muito maravilhosas, as enfermeiras, a médica do plantão também foi muito boa [...] recebi apoio o tempo todo, [...] meu marido sempre tava me lembrando de que era pra eu tá respirando, bem mais devagar [...] (P1).

Fui bastante bem atendida, graças a Deus, né? Tive apoio tanto das enfermeiras, do medico, né? Tive apoio das doulas, foi, deu banho né, em mim; fizeram massagem nas minhas costas (P4).

A oferta de apoio contínuo torna-se importante durante a humanização da assistência. O apoio recebido dos profissionais de saúde, a presença do acompanhante e a presença das doulas tornam a experiência de parto positiva pela valorização do cuidado, atenção recebida, e oferta de apoio psicológico. O ambiente e o suporte oferecido contribuem positivamente com a sensação de conforto e bem estar da parturiente (HANUM *et al.*, 2017; MEDEIROS *et al.*, 2015).

A gestante tem direito garantido pela Lei 11.108 (BRASIL, 2005), de ter um acompanhante de livre escolha ao seu lado, durante todo o período de parturição, parto e nascimento, como parte da humanização da assistência. A presença do acompanhante é indispensável neste momento, pois traz tranquilidade, diminui o sentimento de solidão, preocupações e medos, além de trazer conforto e segurança para a mulher. Também se torna um facilitador na comunicação entre mulher e equipe saúde (DIAS *et al.*, 2018).

## 4.2 SENTIMENTOS RELACIONADOS À EXPERIÊNCIA DE PARTO NA PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS

A experiência de um parto bem sucedido difere muito de uma mulher para outra, visto que o parto é envolto por sensações abstratas. Os relatos relacionados expressam opinião de satisfação, sentimentos de nervosismo, de ansiedade e a felicidade de terem um parto tranquilo. Outras demonstram gratidão ao atendimento recebido, referindo-se como ótimo, conforme relatos:

Parto normal foi até tranquilo... Uma sensação diferente; bem dolorosa, mas depois nasceu, acabou; foi até bem tranquilo (P2).

Fui bastante bem atendida, graças a Deus, pra mim foi ótimo, não tem como reclamar [...] mas foi bom, mas foi tranquilo (P4).

Entretanto, por outro lado, há relatos em que o parto foi difícil, doloroso e complicado, mas sentiram satisfeitas em relação à assistência recebida, referindo-se a um bom atendimento, visto que foram tratadas com paciência, conforme as falas:

Pra mim foi difícil, esse foi um pouco difícil. Eu achei esse pior, mais pelo fato do soro, não pelo fato de ter dor. Fiquei no soro de 07:15 até depois do parto (P3).

Parto foi meio complicado [...] todos lá tiveram paciência comigo e me trataram bem, [...] por um lado, bom porque consegui tirar ele bem, eu também fiquei bem e por outro lado meio arriscado, [...] foi tranquilo, mas tô bem graças a Deus (P7).

As expectativas geradas em relação ao parto são marcadas por experiências positivas ou negativas, que envolvem sentimentos relacionados à presença de dor, a atenção recebida, o conforto e o cuidado. A satisfação do parto não é determinada pela ausência de dor, mas pelo acolhimento das necessidades da parturiente, comunicação com os profissionais de saúde e assistência recebida, que tendem a tornar o processo mais tranquilo (ROCHA *et al.*, 2015).

Os relatos abaixo apontam uma experiência negativa durante o processo de parto, marcada pelo uso de medidas intervencionistas, relatadas como amniotomia artificial, o uso de comprimidos para dilatar o colo uterino, venóclise com uso de ocitocina, episiotomia, realização da manobra de Kristeller e o uso do fórceps. Tais intervenções ocasionaram a sensação de desconforto e dor, além da perda da autonomia da mulher em decidir sobre suas preferências, de movimentar-se livremente, de realizar exercícios para auxiliar na progressão do parto natural. Tudo isso foi relacionado a sentimentos negativos em relação ao parto.

Usei o soro eu não queria não. Eu falei que eu queria ficar por conta dos exercícios, né. Romperam a bolsa... Fizeram o corte. Mas acho que foi sem anestesia eu senti as picadas da agulha, eu senti dor. [...] falou que eu só podia ficar na cama, só aí não deixaram que eu andar mais, não deixaram fazer exercícios (P6).

Só que eu não tava conseguindo fazer força, não estava sentindo as contrações totalmente, aí eles falaram pra mim que estava transverso, aí usou o fórceps pra virar ele, me deu anestesia nas costas e tipo apertô minha barriga, assim pra tirar ele. Aí conseguiu tirar ele, me deu os pontos, até eu não senti nada por causa da anestesia (P7).

Os relatos de P6 e P7 demonstram que a experiência de parto não foi muito agradável, pois não aconteceu como elas imaginavam devido ao uso de várias medidas intervencionistas. Ficou evidente que elas desejavam que o parto transcorresse de forma mais natural, desejavam continuar utilizando os métodos não farmacológicos, mas foram impedidas, gerando insatisfação.

Conforme Pontes *et al.* (2014), a presença de interferências obstétricas como a mecanização do parto, aceleração do processo e imposição de práticas inadequadas, modifica o percurso normal e fisiológico do processo de parto, transformando em uma experiência de impotência e terror. A imobilização no leito aumentam as dores e contribuem para a realização de episiotomias.

Segundo Reis *et al.* (2015), a realização de amniotomia diminui o período de tempo do trabalho de parturição e o uso da ocitocina sintética aumenta a sensação de dor, além de interferir no processo natural, impossibilitando a parturiente de se movimentar devido ao desconforto de ter que transportar o soro. O uso indiscriminado de medidas intervencionistas pode resultar em prejuízos materno/fetais.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo buscou compreender a influência do uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto na visão das puérperas de uma Unidade Básica de Saúde do município de Sete Lagoas. Os resultados apontaram que a maioria das participantes utilizaram os métodos não farmacológicos durante o trabalho de parturição, sendo os métodos preferidos foram: banhos de aspersão e chuveiros; utilização da bola suíça; aplicação da massagem lombossacral e apoio contínuo. Tais técnicas promoveram o conforto

e alívio da dor, garantindo uma sensação de relaxamento e alívio das contrações, que culminaram em trazer uma experiência de parto positiva para a mulher.

Também foi evidenciado, conforme a vivência das puérperas, que o desconforto e a dor estiveram mais presentes quando foram realizadas medidas intervencionistas tradicionais como: uso de soro com ocitocina, uso de comprimidos, imobilização no leito, manobras de Kristeller, episiotomia e o uso do fórceps. Ficou evidente nos relatos, a preferência das mulheres em utilizar os métodos não farmacológicos para condução do trabalho de parto, em relação às intervenções tradicionais utilizadas na instituição.

A imposição de intervenções no trabalho de parto causam interferências no seu curso natural, trazendo dor e desconforto, podendo causar iatrogenias materno-fetais e tornando a uma experiência de parto negativa. O uso indiscriminado dessas intervenções está relacionado à postura do profissional responsável pela assistência obstétrica, que muitas vezes se justifica pela superlotação dos leitos e aumento da capacidade de atendimentos.

Este estudo apontou a necessidade de mudança na assistência obstétrica, para que seja estimulado o uso de práticas adequadas para condução do parto, com menos práticas intervencionistas, para que o trabalho de parturição aconteça de forma mais natural. Ressalta-se a relevância da participação do enfermeiro obstetra no cenário de parto, de modo a direcionar a assistência humanizada, resgatando o respeito e autonomia da mulher no transcorrer do trabalho de parturição.

Esta pesquisa limitou-se a entrevistar sete puérperas, cadastradas no pré-natal de uma Unidade Básica de Saúde do município de Sete Lagoas Minas Gerais, que utilizaram os métodos não farmacológicos durante seu processo de parturição. Quanto ao referencial, limitou-se a selecionar artigos científicos publicados no período entre 2013 a 2018. Sugere-se maior aprofundamento na temática, através do estímulo ao uso dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parturição. Recomenda-se, ainda, a participação do enfermeiro obstetra na assistência aos partos de risco habitual e a capacitação dos profissionais envolvidos na assistência.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Janie Maria de; ACOSTA Laís Guirão; PINHAL, Marília Guizelini. Conhecimento das Puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 711-724, jul./set.

2015. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1034>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar. **O desafio do direito à autonomia: uma experiência de Plano de Parto no SUS**. 2016. f.111. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23333/18930>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2016.

BELO HORIZONTE. **Assistência ao Parto e Nascimento**: Diretrizes para o cuidado multidisciplinar. Belo Horizonte: Ministério da saúde, 2015. Disponível em: <[https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/protocolo-assistencia\\_parto\\_nascimento-13-01-2016.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/protocolo-assistencia_parto_nascimento-13-01-2016.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

BEZERRA, Hélyda de Souza; MELO Tulio Felipe Vieira de; OLIVEIRA, Dannielly Azevedo de Satisfação das mulheres quanto à assistência recebida da enfermagem no pré-parto. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 5, p. 1852-1857, mai. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23333/18930>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 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 - SUS. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, p. 1, 08 de abr. 2005. Seção 1. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11108-7-abril-2005-536370-norma-pl.html>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre os princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 24 mai. 2016. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Regulamentar o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse

estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 16 jul. 2018. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

CHEROBIN, Fabiane; OLIVEIRA, Arnilde Rodrigues; BRISOLA, Ana Maria. Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. **Cogitare enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 3, p. 01-08, out./dez. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt\\_0104-1169-rlae-26-e2988.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e2988.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

CORREIA, Tiago. Interpretação e validação científica em pesquisa qualitativa. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 263-274, jun. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832013000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000200002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

CORTÊS, Clodoaldo Tentes *et al.* Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e2988, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt\\_0104-1169-rlae-26-e2988.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e2988.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. **Revista de Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 9, n. 2, p.35-39, 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1398/442>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

DINIZ, Carmen Simone Grilo *et al.* Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S140-S153, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014001300020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300020&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

HANUM, Samira dos Passos *et al.* Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 1, supl. 8, p. 3303-3309, ago. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/110197/22089>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

LANSKY, Sônia *et al.* Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S192-S207, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014001300024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300024&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

LEHUGER, Danielle; STRAPASSON, Márcia Rejane; FRONZA, Edegar. Manejo não farmacológico de alívio da dor em parto assistido por enfermeira obstétrica. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 12, p. 4929-4937, dez, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/22487/25309>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

LIMA, Priscilla Cavalcante *et al.* A vivência de adolescentes assistidas por enfermeiros obstetras durante o processo de parturição. **Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, e1823, jul./dez. 2017. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1823/1789>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

MAFETONI, Reginaldo Roque; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. Efeitos da acupressão na evolução do parto e taxa de cesárea: ensaio clínico randomizado. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n. 9, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102015000100302&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100302&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

MEDEIROS, Juliana *et al.* Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 16, n. 2, p. 37-44, jun. abr./jun. 2015. Disponível em: <<http://arquivos.info.ufrn.br/arquivos/201608205736de31129168663d5038d03/20717-100220-1-PB.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

MOTTA, Silvia Adrya Martins Franco *et al.* Implementação da humanização da assistência ao parto natural. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 2, p. 593-599, fev. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10994/12348>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

OLIVEIRA, Luciane Marta Neiva de; CRUZ, Anna Gláucia Costa. A utilização da bola Suíça na promoção do parto humanizado. **Revista Brasileira de Ciências Saúde**, João Pessoa, v. 18, n. 2, p. 175-180, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/16698/12924>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

OLIVEIRA, Gabriela Dias. Nascer no Brasil: o retrato do nascimento na voz das mulheres. **Revista eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 1-4, abr./jun. 2015. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/978/1947>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Maternidade segura**. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS, 1996. Disponível em: <[http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit\\_atencao\\_perinatal/manuais/assistencia\\_ao\\_parto\\_normal\\_2009.pdf](http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/manuais/assistencia_ao_parto_normal_2009.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

OSÓRIO, Samara Maria Borges; SILVA JÚNIOR, Lourival Gomes; NICOLAU, Ana Izabel Oliveira. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 15, n. 1, p. 174-184, jan./fev.2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3112/2386>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

PONTES, Monise Gleyce de Araújo *et al.* Parto nosso de cada dia: um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, João Pessoa, v.12, n. 1, p. 69-78, jun. 2014. Disponível em: <<http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Parto-nosso-de-cada-dia.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

ROCHA, Ana Maria *et al.* Cuidados no alívio da dor: perspectiva da parturiente. **Revista Centro De Estudos em Educação, Tecnologia e Saúde**, p. 299-309, 2015. Disponível em: <<http://www.ipv.pt/millennium/Millennium38/20.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

REIS, Thamiza da Rosa dos *et al.* Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. spe, p. 94-101, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472015000500094&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000500094&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

RODRIGUES, Rafaela Araújo. **Análise da ação direta de inconstitucionalidade nº 4.424 sob as perspectivas feministas da autonomia**. 2014. f.105. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/27986/27986.PDF>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

SANTOS, Silvana dos. **A Busca pelo parto natural e motivações para o preparo do assoalho pélvico como o epi-no**. 2015. f.111. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlo, São Carlos. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/3282/6683.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

SCHVARTZ, Helenna Vieira *et al.* Estratégias de alívio da dor no trabalho de parto e parto: uma revisão integrativa. **Journal of nursing and health**, v. 6, n. 2, p. 355-362, ago. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5975/605>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

SILVA, Danielly Azevedo de Oliveira *et al.* Uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da**

UFPE, Recife, v. 7, n. spe, p. 4161-4170, mai. 2013. Disponível em:  
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11645/1374>>.  
Acesso em: 10 mar. 2019.

SILVA, Márcia Fernandes. **Cuidados de enfermagem à mulher com dor do parto:** transformações a partir da pesquisa-ação participativa. 2016, f.123. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Salvador. Disponível em:  
<[http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/bitstream/ri/20849/1/Disserta%20a7%20a3o\\_%20Enf\\_%20M%20a1rcia%20Fernandes%20Silva.pdf](http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/bitstream/ri/20849/1/Disserta%20a7%20a3o_%20Enf_%20M%20a1rcia%20Fernandes%20Silva.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

SUÁREZ-CORTÉS, María *et al.* Uso e influencia de los Planes de Parto y Nacimiento en el proceso de parto humanizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 520-526, jun. 2015. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000300520&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300520&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 mar. 2019.

VOGT, Sibylle Emilie; SILVA, Kátia Silveira da; DIAS, Marcos Augusto Bastos. Comparação de modelos de assistência ao parto em hospitais públicos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 304-313, abr. 2014. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102014000200304&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000200304&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 mar. 2019.