

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

### USE OF NON-PHARMACOLOGICAL PAIN RELIEF METHODS IN LABOR

Bruna Euzebio Klein<sup>1</sup>   
Helga Geremias Gouveia<sup>1</sup> 

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the practice of using non-pharmacological pain relief methods during labor. **Method:** a quantitative and descriptive cross-sectional study developed from December 2019 to September 2020 in a Maternal and Child Nursing Service from southern Brazil. A total of 560 medical charts were analyzed and data collection took place in the institutional database. The Kolmogorov-Smirnov test was used for normality of the variables and, for associations, the t test for independent samples, chi-square or Fischer's exact test. **Results:** It was found that 164 (29.3%) of the parturients resorted to at least one type of method, the most used being hydrotherapy with 137 (24.5%), change of position with 124 (22.1%) and breathing exercises with 121 (21.6%). There was a significant association ( $p < 0.05$ ) between methods, type of delivery, pregnancy and parity. **Conclusion:** This study highlights the profile of parturients who benefit from these practices and exposes the low frequency of their use, showing a promising area for studies and continuing education activities.

**DESCRIPTORS:** Obstetrics; Humanized Delivery; Labor Pain; Nursing; Women's Health.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Klein BE, Gouveia HG. Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [Acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: [dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.80300](https://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.80300).

## INTRODUÇÃO

As boas práticas de atenção ao parto e nascimento possibilitam um modelo de assistência que considera a implementação das evidências científicas, de acordo com critérios de utilidade, eficácia e risco, e a eliminação de intervenções desnecessárias<sup>1</sup>. As enfermeiras obstétricas estão inseridas neste modelo obstétrico e são componentes fundamentais, uma vez que estudos mostram melhoria na qualidade da assistência ao parto com a presença dessas profissionais, além de risco reduzido de intervenções e sensação de controle da experiência do parto pelas mulheres<sup>2</sup>.

Os métodos não farmacológicos (MNF) para alívio da dor no trabalho de parto encontram-se neste estudo, e são estratégias utilizadas durante o trabalho de parto para um melhor manejo deste sinal. Entre os métodos estão as técnicas de relaxamento, a hidroterapia, massagem, estimulação elétrica transcutânea e deambulação<sup>3</sup>.

O seu uso proporciona a redução da dor e dos níveis de estresse e ansiedade, além de apresentar efeitos positivos na diminuição do tempo de trabalho de parto. Entre os benefícios para os neonatos estão a redução do desconforto respiratório e o aumento nos escores do Apgar, tanto no primeiro, quanto no quinto minuto<sup>4-5</sup>. Apesar dos métodos não farmacológicos apresentarem benefícios para a mulher e o neonato, na prática profissional existem muitas barreiras para a sua implementação, tais como a falta de conhecimento das parturientes e dos profissionais, além da falta de interesse de gestores e profissionais<sup>6-7</sup>.

Tendo em vista essa problemática, é necessário que se conheça a aplicação destes métodos, visando à promoção e o aumento da utilização deles e, assim, propor melhorias quanto às práticas em saúde. Neste contexto, o estudo objetiva analisar a prática de realização de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo de corte transversal desenvolvido no Serviço de Enfermagem Materno Infantil, de um hospital universitário no sul do Brasil. O Centro Obstétrico, localizado no décimo segundo andar, é referência no atendimento de gestantes de baixo e alto risco e os métodos não farmacológicos são oferecidos às parturientes conforme o protocolo institucional, sendo que o tipo de método é determinado de acordo com as condições obstétricas e evolução do trabalho de parto. Tais métodos são aplicados pela equipe de enfermagem e médica da Unidade de Centro Obstétrico.

A população foi composta por mulheres incluídas em um banco de dados institucional, o qual contém informações sobre a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto. Todas as pacientes internadas foram incluídas no documento institucional de boas práticas de atenção ao parto e nascimento, independentemente do tipo de parto realizado. Para o cálculo do tamanho de amostra foi utilizado o programa WinPepi<sup>®</sup>, versão 11.65. Considerando confiança de 95%, margem de erro de 5% e prevalência de 50% (visto que não foram encontradas informações na literatura sobre essa população em específico), chegou-se ao tamanho amostral de 385 sujeitos.

Foram incluídas no estudo mulheres que tiveram partos no Centro Obstétrico na referida instituição, atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que tiveram recém-nascidos com idade gestacional igual ou maior que 37 semanas, segundo Método Capurro e excluídos os casos de óbito fetal, malformação fetal e gemelaridade. O estudo teve como variável dependente os métodos não farmacológicos de alívio da dor: alternativas humanizadas de manejo da dor durante o trabalho de parto, introduzidos de forma a

substituir técnicas invasivas, analgésicas e anestésicas<sup>6</sup>. Foram considerados para esse estudo a hidroterapia, bola, banqueta, deambulação, massagem, mudança de posição, aromaterapia, o cavalinho, os exercícios de respiração e a esalda-pés. As variáveis independentes foram: idade, escolaridade, estado civil, número de gestações, paridade e tipo de parto.

A coleta de dados ocorreu em duas etapas: (1) de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020 foram coletados dados referentes aos MNF em banco de dados institucional voltado ao registro de ações de boas práticas obstétricas; (2) em Prontuário eletrônico AGHuse®, foi realizada a coleta das variáveis independentes, de junho a setembro de 2020. Tais dados foram registrados em instrumento elaborado especificamente para esse estudo.

Os resultados das variáveis contínuas foram expressas através de medidas de posição (média) e de dispersão (desvio padrão) e os resultados das variáveis categóricas foram expressos através de análises de frequência. A normalidade das variáveis quantitativas foi verificada por meio do teste estatístico de Kolmogorov Smirnov. Para verificar a associação entre o uso de método não farmacológico com a faixa etária, escolaridade e estado civil foi utilizado o teste Qui Quadrado e para verificar a associação entre o uso dos métodos não farmacológicos e o tipo de parto atual, número de gestações e paridade, utilizou-se o teste exato de Fischer. A idade foi comparada com o uso de métodos não farmacológicos através do teste T para amostras independentes. Em todas as análises as suposições dos testes foram respeitadas, sendo considerado como significativo um  $p < 0,05$ .

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob o parecer 2.901.500, aprovado em 06 de junho de 2020. Na submissão ao CEP foi preenchido o Termo de Compromisso para Utilização de Dados de prontuário.

## RESULTADOS

Foram analisados 560 prontuários de parturientes que utilizaram o serviço de Enfermagem Materno Infantil da instituição campo deste estudo durante o trabalho de parto. Dessas, 164 (29,3%) realizaram os métodos não farmacológico de alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo que 17 (10,4%) utilizaram apenas um método e 147 (89%) usaram dois ou mais métodos não farmacológicos.

A Tabela 1 apresenta o perfil das parturientes que utilizaram estes métodos. Verifica-se que a média da idade foi 25,86 anos (DP  $\pm$  6,20), sendo o grupo predominante da faixa etária de 15 a 35, com 148 (90,2%) das parturientes. O grau de escolaridade mais frequente foi o ensino médio completo com 62 (37,8%) e a maioria das parturientes era solteira 140 (85,4%). Quanto aos dados obstétricos, 91 (55,5%) mulheres tiveram duas ou mais gestações, 84 (51,2%) não tiveram partos anteriormente e 144 (87,8%) tiveram parto via vaginal.

Tabela 1 – Perfil das parturientes que utilizaram métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto. Porto Alegre, RS, Brasil, 2020

Variáveis	n (%)
Faixa etária	
= 15 anos	1 (0,6)

De 15 a 35 anos	148 (90,2)
Mais de 35 anos	15 (9,2)
Escolaridade	
Sem Instrução	1 (0,6)
Fundamental incompleto	8 (4,8)
Fundamental completo	9 (5,5)
Ensino médio incompleto	57 (34,9)
Ensino médio completo	62 (37,8)
Ensino superior incompleto	15 (9,1)
Ensino superior completo	12 (7,3)
Estado civil	
Solteira	140 (85,4)
Casada	19 (11,6)
Outro	5 (3)
Tipo de parto	
Vaginal	144 (87,8)
Cesariana	20 (12,2)
Numero de gestações	
1 gestação	73 (44,5)
2 gestações ou mais	91 (55,5)
Paridade (admissão)	
0 (nenhum parto)	84 (51,2)
≥1 partos anteriores	80 (48,8)

Fonte: Autores (2020).

A Tabela 2 descreve quais os métodos não farmacológicos de alívio da dor foram utilizados durante o trabalho de parto. Os mais utilizados foram a hidroterapia 137 (24,5%), mudança de posição 124 (22,1%) e exercícios de respiração 121 (21,6%). O uso da banqueta, do cavalete, da aromaterapia e esquadra tiveram baixa frequência de utilização, percentual inferior 1%. A soma dos percentuais em relação ao tipo de método totaliza mais que 100% devido à realização de mais de um tipo de MNF durante o trabalho de parto.

Tabela 2 – Frequência da realização de métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto em um hospital universitário no sul do Brasil.

Métodos não farmacológicos**	n (%)
Hidroterapia	137 (24,5)

Mudou de posição	124 (22,1)
Exercício de respiração	121 (21,6)
Deambulou	106 (18,9)
Massagem	42 (7,5)
Bola	33 (5,9)
Banqueta	5 (0,9)
Cavalinho	3 (0,5)
Aromaterapia	3 (0,5)
Escalda-pés	1 (0,2)

Fonte: Autores (2020).

\*\*Mais de uma alternativa de resposta

Na Tabela 3 está descrita a associação entre uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor e o perfil das parturientes. Não foi identificada diferença estatisticamente significativa entre seu uso com a faixa etária das parturientes ( $p = 0,26$ ). Obtivemos um percentual de 148 (90,2%) mulheres que fizeram uso de método com idade de 15 a 35 anos, enquanto o percentual das que não fizeram uso neste grupo de idade foi de 338 (85,4%). O grau de escolaridade também não exerceu influência no uso dos MNF ( $p = 0,55$ ); o ensino médio completo e o incompleto apresentaram percentuais de 62 (37,8%) e 57 (34,9%), respectivamente, dentro do grupo das que utilizaram os métodos não farmacológicos. Valores semelhantes foram encontrados entre as parturientes que não realizaram nenhum dos métodos. O percentual de solteiras e casadas que utilizou ou não MNF para alívio da dor foi muito semelhante ( $p = 0,43$ ) quando comparados entre si. Obteve-se 140 (85,4%) de uso em solteiras, enquanto o não uso dos métodos foi observado em 320 (80,7%) dos casos do mesmo grupo (Tabela 3).

Considerando os achados significativos apresentados na Tabela 3, verificou-se uma média de idade mais baixa em usuárias de métodos não farmacológicos (25,86 anos), quando comparadas a que não fizeram uso de métodos não farmacológicos (27,46 anos), obtendo  $p = 0,01$ . O percentual mais alto de parturientes que fizeram uso de métodos não farmacológicos foi em casos de parto tipo vaginal com 144 (87,8%) ( $p = 0,02$ ). Além disso, observou-se também que, em mulheres primigestas, o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor é menos elevado com 73 (44,5%) ( $p = 0,02$ ).

Ainda, podemos observar na Tabela 3 que houve uma diferença estatística significativa em relação ao uso dos métodos não farmacológicos com o número de gestações ( $p = 0,02$ ), com 91 (55,5%) ocorrências do uso em não primigesta, enquanto o número de não primigestas que não realizaram os métodos foi 270 (68,2%). O percentual de uso dos métodos não farmacológicos foi mais elevado em nulíparas com 84 (51,2%), comparado a quem não fez uso dos métodos não farmacológico com 150 (37,9%), no mesmo grupo ( $p = 0,03$ ).

Tabela 3 – Associação entre uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor e perfil das pacientes em um hospital universitário no sul do Brasil.

Uso de métodos não farmacológicos			
Variáveis	Não n (%) = 396	Sim n (%) = 164	valor de p
Faixa etária (a)			0,26
= 15 anos	2 (0,5)	1 (0,6)	
De 15 a 35 anos	338 (85,4)	148 (90,2)	
Mais de 35 anos	56 (14,1)	15 (9,2)	
Idade	27,46 ± 6,56	25,86 ± 6,20	0,01*
Escolaridade (a)			0,55
Sem Instrução	1 (0,3)	1 (0,6)	
Fundamental incompleto	19 (4,8)	8 (4,8)	
Fundamental completo	37 (9,3)	9 (5,5)	
Ensino médio incompleto	141 (35,6)	57 (34,9)	
Ensino médio completo	153 (38,6)	62 (37,8)	
Ensino superior incompleto	25 (6,3)	15 (9,1)	
Ensino superior completo	20 (5,1)	12 (7,3)	
Estado civil (a)			0,43
Solteira	320 (80,7)	140 (85,4)	
Casada	53 (13,4)	19 (11,6)	
Outro	23 (5,9)	5 (3)	
Tipo de parto atual: (b)			0,02*
Vaginal	263 (66,4)	144 (87,8)	
Cesariana	133 (33,6)	20 (12,2)	
Número de gestações: (b)			0,02*
Primigesta	126 (31,8)	73 (44,5)	
Não primigesta	270 (68,2)	91 (55,5)	
Paridade: (b)			0,03
Nulípara	150 (37,9)	84 (51,2)	
Primípara	246 (62,1)	80 (48,8)	

\* Significativo ao nível de 0,05 – (a) Teste Qui Quadrado (b) Teste Exato de Fischer  
Fonte: Autores (2020).

Na Tabela 4 estão descritos quais métodos não farmacológicos as parturientes utilizaram de forma associada. Entre as combinações estão a hidroterapia, deambulação, mudança de posição e exercícios respiratórios usado por 47 (32%) das mulheres. Dez (6,8%) utilizaram, junto a estes quatro métodos, a massagem, e sete (4,8%) usufruíram da hidroterapia, bola, mudança de posição e dos exercícios respiratórios.

Tabela 4 - Combinações de métodos não farmacológicas utilizado pelas parturientes no Centro Obstétrico na referida instituição, atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS)

Métodos	n (%) = 147
Hidroterapia, Deambulação, Mudança de posição, Exercício resp.	47 (32)
Hidroterapia, Deambulação, Massagem, Mudança de posição, Exercício resp.	10 (6,8)
Hidroterapia, Bola, Mudança de posição, Exercício resp.	7 (4,8)
Hidroterapia, Deambulação	6 (4,1)
Hidroterapia, Exercício resp.	5 (3,4)
Hidroterapia, Massagem, Mudança de posição, Exercício resp.	5 (3,4)
Hidroterapia, Bola, Deambulação, Mudança de posição, Exercício resp.	5 (3,4)
Hidroterapia, Bola, Massagem, Mudança de posição, Exercício resp.	5 (3,4)
Deambulação, Mudança de posição, Exercício resp.	4 (2,7)
Hidroterapia, Deambulação, Exercício resp.	4 (2,7)
Hidroterapia, Mudança de posição, Exercício resp.	4 (2,7)
Deambulação, Massagem, Mudança de posição, Exercício resp.	4 (2,7)
Hidroterapia, Bola, Deambulação, Massagem, Mudança de posição, Exercício resp.	4 (2,7)
Banqueta	2 (1,4)
Massagem	2 (1,4)
Mudança de posição, Exercício resp.	2 (1,4)
Massagem, Mudança de posição, Exercício resp.	2 (1,4)
Deambulação, Mudança de posição, Exercício resp.	2 (1,4)
Deambulação, Mudança de posição, Exercício resp.	2 (1,4)
Hidroterapia, Cavalinho, Deambulação, Mudança de posição, Exercício resp.	2 (1,4)
*Outras combinações	23 (15,6)

\*Combinações que apareceram somente uma vez

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo possibilitaram visualizar a frequência do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. Verificou-se que (29,3%) das parturientes utilizaram os métodos não farmacológicos, esse achado é inferior quando comparado com outros estudos que demonstram o uso de métodos não farmacológicos por 74,0% e 100,0% das parturientes participantes<sup>8-9</sup>. Um fator que pode estar relacionado a esse resultado é a falta de conhecimento das mulheres. Pesquisa realizada em Goiás concluiu que as parturientes têm um baixo conhecimento sobre os métodos não farmacológicos e que o foco desse déficit está relacionado ao atendimento no pré-natal<sup>6</sup>. Neste cenário, destaca-se a atenção básica em saúde, local onde se realizam os pré-natais e que, portanto, possui um papel essencial no acompanhamento das gestantes visto que cria o vínculo das gestantes com os locais de parto, definem planos de parto e compartilham informações<sup>1</sup>, o que pode contribuir para o conhecimento sobre alívio da dor.

Sobre o perfil sociodemográfico das parturientes que utilizaram os métodos não farmacológicos evidenciou-se mulheres jovens, solteiras e que cursaram o ensino médio

completo. Em relação ao número de gestações e paridade, a maioria das parturientes são não primigestas e nulíparas, e a via de nascimento foi a vaginal. Estes resultados são semelhantes a outros estudos, em que as participantes apresentaram média de idade de 25 anos, 41,8% cursaram o ensino médio completo, 8,9% eram nulíparas e 8,9% dos partos foram cesarianas<sup>8,10</sup>.

Quanto a utilização dos métodos não farmacológicos, pode-se ressaltar diversos benefícios para a mulher durante o trabalho de parto. Eles auxiliam nos cuidados as necessidades das parturientes, promovendo conforto, segurança e redução da ansiedade<sup>11</sup>. Por isso, para que ocorra melhor condução do trabalho de parto e melhores resultados perinatais, é importante que os métodos não farmacológicos para o alívio da dor sejam empregados às parturientes desde o momento de sua admissão<sup>12</sup>. Nesse estudo, observou-se que um dos métodos mais utilizados foi a hidroterapia, seguido pela mudança de posição, corroborando, assim, com outra pesquisa em que a hidroterapia aparece como o método mais utilizado por 81,6% das mulheres<sup>11</sup>.

Ressalta-se os benefícios dos MNF, que junto a praticidade podem ser fatores que contribuem para a maior frequência de uso. Em relação à hidroterapia, além do fácil acesso ao chuveiro pelas parturientes este é um método econômico e que possibilita a participação ativa do acompanhante no trabalho de parto. Sua utilização é responsável por diminuir a percepção de dor, aumentar a sensação de bem-estar e provocar maior satisfação devido à liberdade de movimentos; além disso, constatou-se que, com o seu uso, houve menor realização de episiotomia e uso de analgésicos<sup>11-13</sup>.

Já a mudança de posição está relacionada com a liberdade de movimentação e autonomia da mulher perante ao seu parto<sup>14</sup>. O método em questão, auxilia na progressão do trabalho de parto, ajuda a enfrentar a sua dor e diminui o risco de episiotomia. Mudanças frequentes no posicionamento também causam o movimento dos ossos da pelve, o que ajuda o bebê a encontrar um melhor ajuste<sup>15-16</sup>.

Quanto as associações, sabe-se que, quanto mais instruída uma mulher for, mais favoráveis são as condições socioeconômicas e a escolaridade tem uma ligação direta com isso<sup>17</sup>. Entretanto, no presente estudo não houve relação do uso de métodos não farmacológicos com a faixa etária, o estado civil e a escolaridade. Este dado é corroborado por estudo realizado em São Paulo, o qual avaliou o conhecimento das puérperas sobre os métodos não farmacológicos e mostrou que, independentemente da idade, escolaridade ou do estado civil, as parturientes não apresentaram um maior ou menor conhecimento sobre os métodos<sup>18</sup>.

Quando analisada a média de idade e o uso de métodos não farmacológicos, analisou-se que as mulheres que usaram os métodos não farmacológicos possuíam uma média de idade menor. Este resultado entra em concordância com outros dois estudos, em que a idade média das mulheres que utilizaram os MNF foi de 25 anos, semelhante aos dados do estudo<sup>8,19</sup>.

A partir da perspectiva de humanização, torna-se importante incentivar que o parto seja conduzido como um processo fisiológico<sup>20</sup>. Observou-se que a maior parte das mulheres que utilizaram métodos não farmacológicos tiveram parto do tipo vaginal. A Organização Mundial de Saúde, visa a assistência ao parto com o mínimo de intervenções<sup>21</sup>, ou seja, de forma mais fisiológica possível, e o Ministério da Saúde considera que no parto normal ocorram apenas intervenções baseadas em evidências<sup>22</sup>. Os métodos não farmacológicos encontram-se entre as intervenções com comprovação científica e que devem ser estimulados entre as parturientes tendo em vista sua contribuição para evolução do trabalho de parto, redução da dor, relaxamento e diminuição da ansiedade<sup>23</sup>.

Nesta pesquisa, constatou-se que as parturientes que não tiveram partos anteriormente usam mais os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto, o que está em consonância com outro estudo de 2016, realizado em Salvador, o qual identificou a utilização de mais métodos não farmacológicos por primíparas do que por múltíparas<sup>9</sup>.

Ainda, autores destacam que mulheres que pariram anteriormente passam a ter os músculos mais alongados, retardando a recepção e conversão de dor, diferente das nulíparas que usam mais métodos não farmacológicos justamente por apresentarem mais dor<sup>24-25</sup>.

Estudos verificaram que mulheres nulíparas, quando realizam mudança de posição, possuem um risco reduzido de lesão obstétrica do esfíncter anal e da incidência de episiotomia. Isso acontece pois ocorre a descompressão da veia cava, melhorando a oxigenação fetal e diminuindo a dor, além disso, aumenta a capacidade da pélvis, melhorando a compatibilidade feto-pélvica limite<sup>14,26</sup>.

Atualmente, nos centros obstétricos ainda se sobrepõem o modelo tecnocrático, o qual tem enfoque na assistência ao parto pelo profissional médico<sup>27</sup>. Este dado é preocupante uma vez que o modelo estimula desde a formação acadêmica a adoção de procedimentos intervencionistas e partos instrumentalizados de forma desproporcional às necessidades<sup>28</sup>.

Uma revisão de literatura que buscou evidências de intervenções capazes de manter a integridade da região identificou que a mudança postural da parturiente está associada à redução de instrumentalização do parto, episiotomia e trauma perineal, devendo ser, portanto, uma prática incentivada e implementada pelos profissionais para diminuir intercorrências obstétricas<sup>29</sup>. Visto que tanto a episiotomia quanto as lacerações de períneo estão associadas à nuliparidade e ambas as lesões estão associadas a uma estrutura medicalizada da instituição<sup>30</sup>, torna-se essencial a busca por um modelo de assistência humanizada às parturientes e da adesão às boas práticas obstétricas a fim de prevenir danos.

A enfermeira obstetra possui um importante papel na assistência à parturiente, pois desenvolve o cuidado voltado às necessidades da mulher durante o trabalho de parto e nascimento com uso de tecnologias não invasivas, de modo a proporcionar o mínimo de intervenções desnecessárias<sup>21</sup>. Pesquisa constatou que a maioria das orientações sobre os métodos não farmacológicos foram realizadas por enfermeiras<sup>18</sup>. Isso demonstra que, com contribuição das mesmas, a adesão de práticas claramente benéficas na assistência à mulher e ao recém-nascido ocorrem de forma humanizada e qualificada<sup>9</sup>.

Em relação a utilização dos métodos não farmacológicos e o número de gestações, estudo mostrou que (50,4%) das mulheres que fizeram o uso MNF eram primigestas<sup>30</sup>. Essa associação vai de encontro a nossa pesquisa uma vez que as parturientes que mais utilizaram os métodos não farmacológicos foram aquelas que tiveram mais de uma gestação.

Entre os métodos não farmacológicos mais frequentemente utilizados de forma associada estão a hidroterapia, a deambulação, a mudança de posição e os exercícios respiratórios, utilizado por 32% e 6,8% das mulheres, sendo que o último ainda inclui a massagem. Esses valores demonstram o potencial do uso dos métodos de forma combinada, uma vez que um estudo concluiu que a realização destes de forma sequencial (exercícios na bola suíça, massagem lombossacral e banho quente) pelas parturientes resultou em redução significativa da intensidade da dor, bem como redução e retardo no uso de analgésicos, aceleração do período de expulsão, melhora do bem estar neonatal e maior satisfação materna<sup>5</sup>.

Além disso, outro estudo observou que o uso da bola combinada com o banho morno minimiza a dor e o estresse da parturiente e também ajuda na evolução do trabalho de parto, favorecendo o mecanismo da musculatura do assoalho pélvico. Ainda, considera-se que a associação de duas a três estratégias combinadas, principalmente a hidroterapia, que associada à bola com a deambulação e banquetas oferecem conforto e auxiliam na evolução do parto normal de forma fisiológica e humanizada<sup>20</sup>.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a escassez de pesquisas que relacionem o uso de métodos não farmacológicos com o perfil sociodemográfico. É necessário que análises mais profundas sejam realizadas, tendo em vista sua importância em futuros estudos.

## CONCLUSÃO

Embora os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto apresentem inúmeros benefícios para a parturientes, o presente estudo verificou uma baixa utilização dos mesmos na instituição estudada, de acordo com os registros em prontuário. O perfil das mulheres que usaram os métodos não farmacológicos foi de jovens, idade média de 25 anos, solteiras e com o ensino médio completo. A hidroterapia e a mudança de posição estiveram entre os métodos mais utilizados. Além disso, a média de idade, a gestação e a paridade estiveram diretamente relacionadas com a frequência dos métodos não farmacológicos, ou seja, parturientes que são não primigestas, nulíparas e que apresentam menor média de idade utilizam mais os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto.

Assim, é importante que gestores e profissionais de saúde compreendam quais os fatores que estão relacionados à adoção de métodos não farmacológicos para o alívio da dor no parto. Ademais, é necessário que as enfermeiras busquem autonomia em seus espaços de atuação. As mesmas possuem uma grande importância na assistência ao parto e ao nascimento, pois estimulam o uso de práticas baseadas em evidência científica, realizando menos intervenções desnecessárias. Logo, este estudo contribui diretamente para a assistência em enfermagem, visto que evidencia o perfil de parturientes que se beneficiam destas práticas e expõe a baixa frequência de seu uso, demonstrando uma área promissora para novos estudos e atividades de educação continuada. A partir disso, é possível construir estratégias personalizadas que possibilitem implementar estas atividades como parte de um atendimento integral e humanizado para as parturientes.

## REFERÊNCIAS

01. Carvalho EMP de, Amorim FF, Santana LA, Göttems LBD. Assessment of adherence to best practices in labor and childbirth care by care providers working in public hospitals in the Federal District of Brazil. *Ciênc. Saúde Coletiva*. [Internet]. 2019 [acesso em 14 nov 2020]; 24(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08412019>.
02. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane database syst rev*. [Internet]. 2016 [acesso em 14 nov 2020]; 9. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>.
03. World Health Organization (WHO). *Care in normal birth: a practical guide*. [Internet]. Genebra: World Health Organization; 1996 [acesso em 16 nov 2020]. Disponível em: [https://cdn1.sph.harvard.edu/wpcontent/uploads/sites/2413/2014/08/WHO\\_FRH\\_MSM\\_96.24.pdf](https://cdn1.sph.harvard.edu/wpcontent/uploads/sites/2413/2014/08/WHO_FRH_MSM_96.24.pdf)
04. Medeiros J, Hamad GBNZ, Costa RR de O, Chaves AEP, Medeiros SM de. Métodos não farmacológicos no alívio da dor no parto: percepção de puérperas. *Revista Espaço para a Saúde*. [Internet]. 2015 [acesso em 20 nov 2020]; 16(2). Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/404>.
05. Gallo RBS, Santana LS, Marcolin AC, Duarte G, Quintana SM. 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. *J. physiother*. [Internet]. 2018 [acesso em 23 nov 2020]; 64(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2017.11.014>.
06. Hanum S dos P, Mattos DV de, Matão MEL, Martins CA. Non-pharmacological strategies for pain relief in labor: effectiveness in the perspective of the parturient. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2017 [acesso em 02 dez 2020]; 11(Supl. 8). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110197>.

07. Monguilhott JJ da C, Bruggemann OM, Freitas PF, D'orsi E. Nascer no Brasil: a presença do acompanhante favorece a aplicação das boas práticas na atenção ao parto na região Sul. Rev. saúde pública. [Internet]. 2018 [acesso em 03 dez 2020]; 52(1). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052006258>.
08. Sousa AMM, Souza KV de, Rezende EM, Martins EF, Campos D, Lansky S. Practices in childbirth care in maternity with inclusion of obstetric nurses in Belo Horizonte, Minas Gerais. Esc. Anna Nery rev. enferm. [Internet]. 2016 [acesso em 09 dez 2020]; 20(2). Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/en\\_1414-8145-ean-20-02-0324.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/en_1414-8145-ean-20-02-0324.pdf).
09. Santana AT de, Felzemburgh RDM, Couto TM, Pereira LP. Performance of resident nurses in obstetrics on childbirth care. Rev. bras. saúde mater. infant. [Internet]. 2019 [acesso em 09 dez 2020]; 19(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000100008>.
10. Reis T da R dos, Zamberlan C, Quadros JS de, Grasel JT, Moro AS dos S. Obstetric Nurses: Contributions to the objectives of the Millennium Development Goals. Rev. gaúcha enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 11 dez 2020]; 36(spe). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57393>.
11. Dias EG, Ferreira ARM, Martins AMC, Jesus MM de, Alves JCS. Eficiência de Métodos Não Farmacológicos para Alívio da Dor no Trabalho de Parto Normal. Enferm. foco. [Internet]. 2018 [acesso em 12 dez 2020]; 9(2). Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/58cc/a68f3712e7ed933094b314ff182a82d349ab.pdf>.
12. Andrade LFB de, Rodrigues QP, Silva R de CV da. Good Practices in obstetric care and its interface with humanization of assistance. Rev. enferm. UERJ. [Internet]. 2017 [acesso em 06 mar 2021]; 25. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26442>.
13. Pérez LM, Rull CT, Riera MP. Inmersión en agua durante el parto: revisión bibliográfica. Matronas prof. [Internet] 2015 [acesso em 12 dez 2020]; 16(3). Disponível em: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revbiblio-inmersion-en-agua.pdf>
14. Torres M, Vinagre C, Godinho AB, Casal E, Pereira A. Evidência sobre a posição da grávida no segundo estágio do trabalho de parto. Acta obstet. ginecol. port. [Internet]. 2018 [acesso em 5 jan 2021]; 12(4). Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-58302018000400005&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302018000400005&lng=pt).
15. Simkin P, Hanson L, Ancheta R. O manual de progresso do parto: Intervenções precoces para prevenir e tratar distocias. 4 ed. Hoboken: John Wiley Sons; 2017.
16. Ondeck M. Healthy Birth Practice #2: Walk, Move Around, and Change Positions Throughout Labor. J perinat. educ. [Internet]. 2019 [acesso em 06 jan 2021]; 28(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1891/1058-1243.28.2.81>.
17. Araújo KR da S, Calácio IA, Ribeiro JF, Fontenele PM, Morais TV de. Perfil sociodemográfico de puérperas em uma maternidade pública de referência do nordeste brasileiro. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. [Internet]. 2015 [acesso em 07 jan 2021]; 6(3). Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3241>.
18. Almeida JM de, Acosta LG, Pinhal MG. The knowledge of puerperae about non-pharmacological methods for pain relief during childbirth. Rev. min. enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 08 jan 2021]; 19(3). Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150054>.
19. Melo P de S, Barbieri M, Westphal F, Fustinoni SM, Henrique AJ, Francisco AA, et al. Maternal and perinatal parameters after non-pharmacological interventions: a randomised, controlled clinical trial. Acta paul. enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 08 jan 2021]; 33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0136>.
20. Gomes ECH, Davim RMB. Prática do enfermeiro obstetra quanto ao alívio da dor de parturientes. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. [citado 10 de dezembro de 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a237709p3426-3435-2018>.
21. Pereira SB, Diaz CMG, Backes MTS, Ferreira CL de L, Backes DS. Good practices of labor and birth care from the perspective of health professionals. Rev. bras. enferm. [Internet] 2018 [acesso em 15 fev 2021]; 71(Suppl 3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0661>.
22. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. [Internet]. Brasília:

Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 16 fev 2021]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf).

23. Mascarenhas VHA, Lima TR, Silva FMD e, Negreiros F dos S, Santos JDM, Moura MAP, et al. Scientific evidence on non-pharmacological methods for relief of labor pain. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 15 fev 2021]; 32(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048.24>. Erdogan SU, Yanikkerem E, Goker A. Effects of low back massage on perceived birth and satisfaction. *Complementary Therapies in Clinical Practice.* [Internet]. 2017 [acesso em 15 fev 2021]; 28. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.05.016>.

25. Hongranai S. Comparisons of Labor Pain Between Primiparous and Multiparous Women During the First Stage of Labor. *JFONUBUU.* [Internet]. 2018 [acesso em 15 fev 2021]; 26(2). Disponível em: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/188782>.

26. Elvander C, Ahlberg M, Thies-largergren L, Cnattingius S, Stephansson O. Birth position and obstetric anal sphincter injury: a population-based study of 113 000 spontaneous births. *BMC pregnancy childbirth.* [Internet]. 2015 [acesso em 06 mar 2021]; 15. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0689-7>.

27. Backes MTS, Carvalho KM de, Ribeiro LN, Amorim TS, Santos EKA dos, Backes DS. A prevalência do modelo tecnocrático na atenção obstétrica na perspectiva dos profissionais de saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 16 de agosto de 2021 [citado 8 de dezembro de 2021];74. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0689>.

28. Nakano AR, Bonan C, Teixeira LA. O trabalho de parto do obstetra: estilo de pensamento e normalização do “parto cesáreo” entre obstetras. *Physis Rev Saúde Coletiva* [Internet]. setembro de 2017 [citado 8 de dezembro de 2021];27:415–32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300003>.

29. Ferreira-Couto CM, Fernandes-Carneiro M do N. Prevención del trauma perineal: una revisión integradora de la literatura Prevenção do traumatismo perineal: uma revisão integrativa da literatura. *Enferm Glob* [Internet]. 2017 [citado 8 de dezembro de 2021];539–51. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.252131>.

30. Guimaraes NNA, Silva LSR da, Matos DP, Douberin CA. Análise de fatores associados a prática da episiotomia. *Rev Enferm UFPE Line* [Internet]. 2018 [citado 8 de dezembro de 2021];1046–53. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a231010p1046-1053-2018>.

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

### RESUMO:

Objetivo: analisar a prática de realização de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. Método: estudo quantitativo, descritivo de corte transversal desenvolvido de dezembro de 2019 a setembro de 2020 em um Serviço de Enfermagem Materno Infantil do sul do Brasil. Foram realizados análises de 560 prontuários e coletas em banco de dados institucional. Utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov para a normalidade das variáveis e, para associações, os testes t para amostras independentes, Qui-quadrado ou exato de Fischer. Resultados: Constatou-se que 164 (29,3%) das parturientes realizaram pelo menos um tipo de método, sendo os mais utilizados a hidroterapia 137(24,5%), mudança de posição 124(22,1%) e exercícios de respiração 121(21,6%). Houve associação significativa  $p(<0,05)$  entre métodos, tipo de parto, gestação e paridade. Conclusão: Este estudo evidencia o perfil de parturientes que se beneficiam destas práticas e expõe a baixa frequência do seu uso, demonstrando uma área promissora para estudos e atividades de educação continuada.

DESCRITORES: Obstetrícia; Parto Humanizado; Dor do Parto; Enfermagem; Saúde da Mulher.

## UTILIZACIÓN DE MÉTODOS NO FARMACOLÓGICOS PARA ALIVIAR EL DOLOR DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

### RESUMEN:

Objetivo: analizar la práctica de implementar métodos no farmacológicos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto. Método: estudio cuantitativo y descriptivo de corte transversal desarrollado entre diciembre de 2019 y septiembre de 2020 en un Servicio de Enfermería Materno Infantil del sur de Brasil. Se analizaron 560 historias clínicas y los datos se recolectaron en una base de datos institucional. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para la normalidad de las variables y, para las asociaciones, la prueba t para muestras independientes, la de chi-cuadrado o la prueba exacta de Fisher. Resultados: Se descubrió que 164 (29,3%) de las parturientas realizaron al menos un tipo de método, siendo los más utilizados hidroterapia con 137 (24,5%), cambio de posición con 124 (22,1%) y ejercicios respiratorios con 121 (21,6%). Se registró una asociación significativa ( $p<0,05$ ) entre métodos, tipo de parto, embarazo actual y paridad. Conclusión: Este estudio pone en evidencia el perfil de las parturientas que se benefician de estas prácticas y expone la baja frecuencia de su uso, demostrando así un área promissoria para estudios y actividades de formación continua.

DESCRIPTORES: Obstetricia; Parto Humanizado; Dolor de Parto; Enfermería; Salud de la Mujer.

Recebido em: 30/03/2021

Aprovado em: 02/03/2022

Editora associada: Tatiane Trigueiro

Autor Correspondente:

Bruna Euzebio Klein

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Rua São Manoel, 963, Rio Branco - Porto Alegre, RS - Brasil

E-mail: brunaeuzebiok@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Klein BE, Gouveia HG.; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Klein BE, Gouveia HG. ; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Klein BE, Gouveia HG. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).