

Artigo de revisão

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: UMA SCOPING REVIEW

Non-pharmacologic methods to relieve labor pain: a scoping review

Larissa de Jesus Sabino¹, Nayara Santana de Oliveira¹, Wanessa Aparecida da Costa¹, Kátia Renata Antunes Kochla², Leonel dos Santos³, Luana Tonin³

¹Enfermeiras egressas do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Positivo/Curitiba/Paraná/ Brasil;

²Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Paraná, docente e coordenadora do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Positivo/ Curitiba/Paraná/Brasil;

³Doutorando em enfermagem pela Universidade Federal do Paraná, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Positivo/Curitiba/Paraná/Brasil;

⁴Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Paraná, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Positivo/Curitiba/Paraná/Brasil.

Autor Correspondente:

Wanessa Aparecida da Costa - e-mail: wanessabonadiman@gmail.com
Curitiba/Paraná/Brasil.

► RESUMO

A dor do trabalho de parto é descrita como subjetiva, multidimensional, temporária e intensa. A utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto corrobora para a humanização deste fenômeno sem o uso de medidas farmacológicas e/ou invasivas que podem comprometer a autonomia da mulher em decorrência dos efeitos adversos da terapêutica convencional. Identificar as publicações acerca da utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. Trata-se de uma Scoping Review para mapeamento da literatura e percepção abrangente da temática de interesse. A busca pelas publicações que compuseram o corpus de análise desta revisão foi realizada nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A busca inicial resultou em 28 publicações e 8 compuseram o corpus de análise. Foram identificados 23 métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, após leitura na íntegra do corpus de análise. A literatura dispõe de um baixo quantitativo de publicações acerca do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, sendo a acupuntura o método mais citado no corpus de análise.

Descritores: Dor do parto; Práticas Integrativas e Complementares; Analgesia.

► ABSTRACT

Labor pain is described as subjective, multidimensional, temporary and intense. The use of non-pharmacological methods to relieve labor pain supports the humanization of this phenomenon without the use of pharmacological and/or invasive measures that can compromise women's autonomy as a result of the adverse effects of conventional therapy. To identify the published articles about the use of non-pharmacological methods to relieve pain in labor. This study is a Scoping Review for mapping the literature and broad perception of the topic of interest. The search for publications that were included in this corpus of analysis was realized on Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The first search results on 28 publications and 8 composed the corpus of analysis. It was identified 23 non-pharmacological methods to relieve labor pain. The literature has a low number of publications about the use of non-pharmacological to relieve labor pain, and acupuncture was the most cited non-pharmacological method in the corpus of analysis.

Keywords: *Labor pain; Integrative and Complementary practices; Analgesia.*

► INTRODUÇÃO

O processo de gestar é uma condição muito singular para cada mulher e sua família, que abrange desde alterações anatômicas e fisiológicas, até mudanças biopsicossociais que causam medo e incertezas durante o período gravídico puerperal¹.

No que tange à dor do trabalho de parto (TP), relata-se que existem muitos estigmas que superestimam a dor e subestimam a aptidão da mulher para lidar com este fenômeno, o que acaba por despertar nas gestantes e parturientes angústias, em virtude da visão distorcida do momento do nascimento², sendo estes sentimentos frequentemente observados, manifestados e relatados pelas mulheres.

Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor, a dor pode ser definida como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ou semelhante a uma lesão tecidual real ou potencial”³. Já a dor causada pelo ato de parir, é caracterizada como subjetiva e multidimensional, não envolvendo apenas condições físicas. Logo, difere da dor patológica, pois está relacionada como parte do processo de transição para a maternidade, além de ser temporária e simbolizar a intensidade da vida⁴.

Neste contexto, a humanização ao parto surge como uma nova perspectiva da assistência prestada nos serviços de saúde, voltada a compreender o ser humano como um todo e respeitar suas necessidades, bem como seus desejos, assegurando através de evidências científicas, condutas que sejam benéficas para mãe-filho, tornando a mulher precursora do seu atendimento⁵, e opondo-se à conduta tecnicista.

No ano de 2006 o Ministério da Saúde constituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com o intuito de implementar às práticas integrativas e complementares (PICS) no Sistema Único de Saúde, as quais contemplam métodos não farmacológicos (MNF) e objetivam a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, promovendo a escuta acolhedora, formação de ligações terapêuticas e inclusão do homem na sociedade, como também no meio ambiente⁶.

Portanto, a importância deste estudo está representada pela necessidade de expandir e consolidar o conhecimento sobre MNF para alívio da dor no TP, e seus benefícios, corroborando para o manejo humanizado da dor das parturientes. Ressalta-se que apesar de oferecerem inúmeros benefícios, baixo custo e quantidade reduzida de efeitos colaterais descritos na literatura, a analgesia farmacológica tradicional é a que prevalece na atualidade. Tendo em vista o referido contexto, a questão que norteou esta pesquisa foi: Quais as publicações sobre a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto?

Este estudo visa identificar as publicações existentes acerca da utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

► MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Scoping Review que foi realizada nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

A Scoping Review é descrita como uma revisão sistemática, tendo como objetivo o mapeamento da literatura no tema de interesse, viabilizando uma percepção ampla da literatura, logo, sua sistematização é baseada no referencial intitulado como Joanna Briggs Institute (JBI), objetivando avaliar evidências, descrever conceitos, identificar fatores relacionados e mapear conceitos-chaves⁷.

A questão norteadora foi elaborada por intermédio do acrônimo PICO, cujo significado corresponde a: sigla “P” de população; “I” de intervenção; “C” de controle; e “O” de *outcome* (desfecho clínico), o qual diante do contexto desta pesquisa foi delimitado como:

**Quadro 1- Acrônimo de elaboração da pergunta de pesquisa.
Fonte: elaborado pelas autoras, 2022.**

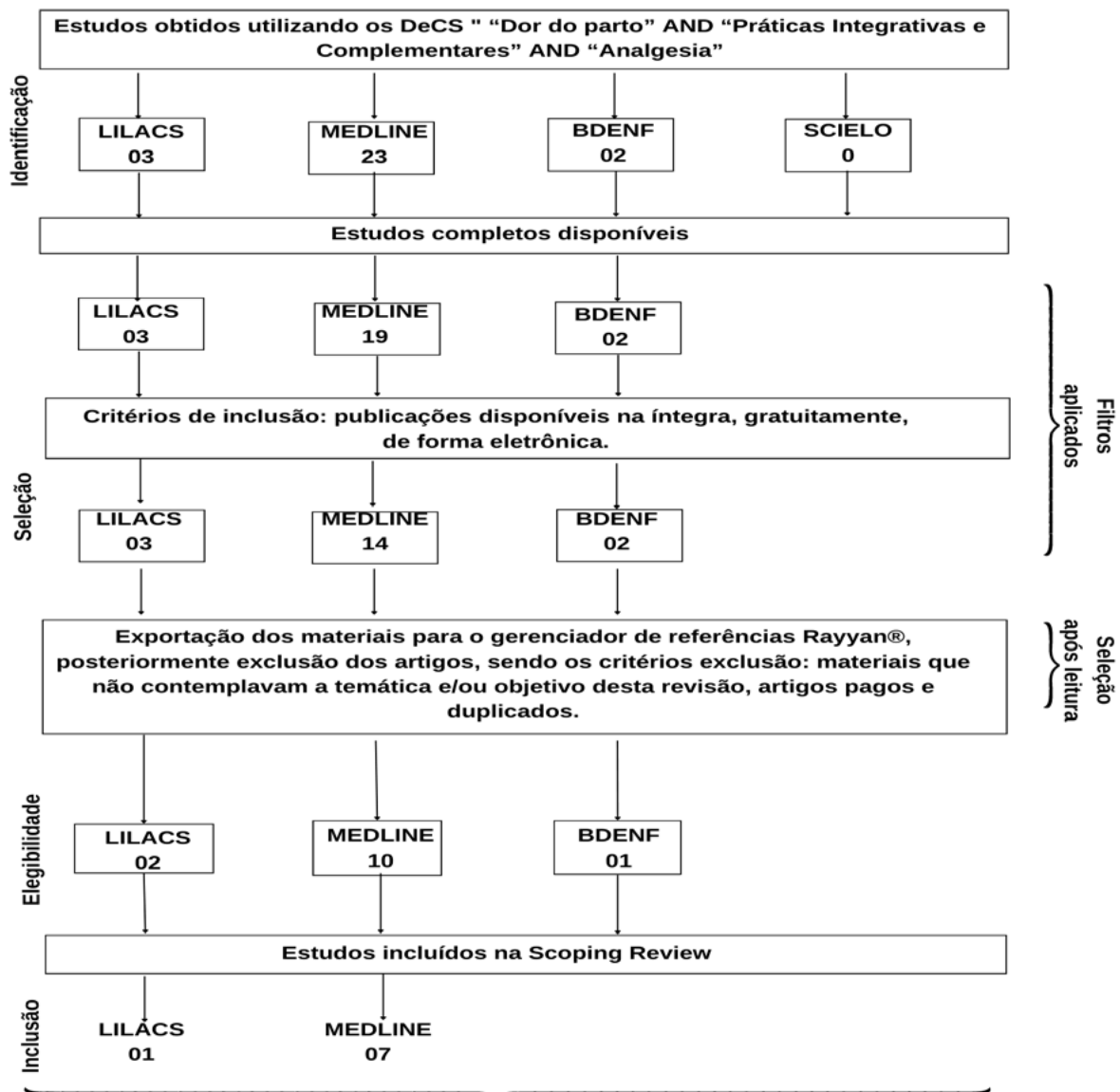
P	População	Parturientes
I	Intervenção	Métodos Não farmacológicos
C	Controle	Alívio da dor
O	Desfecho clínico	Publicações

A aplicação dessa estratégia permite a elaboração adequada da pergunta de pesquisa, evitando a realização de buscas desnecessárias e delimitação mais precisa dos resultados⁸. Os descritores utilizados para busca do referencial teórico para esta revisão foram: Dor do parto, Práticas Integrativas e Complementares, Analgesia. O operador booleano AND foi utilizado para resultados mais acurados, e deste modo a estratégia de busca nas bases de dados pré-estabelecidas, foi delimitada como: “Dor do parto” AND “Práticas Integrativas e Complementares” AND “Analgesia”.

Após a realização da busca inicial, foram selecionados filtros de acordo com os critérios de inclusão previamente definidos pelas autoras, os quais compreenderam: publicações com acesso disponível na íntegra e gratuitamente de forma eletrônica. O critério de exclusão delimitado

foi: materiais que não contemplavam a temática e/ou objetivo desta revisão, como também artigos pagos. As etapas de seleção dos artigos para composição desta revisão estão descritas no fluxograma elaborado pelas autoras (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos. Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.



Acrescenta-se que embora a busca tenha sido realizada somente com descritores em português, a busca inicial forneceu resultados em diversos idiomas, e em decorrência do número reduzido de resultados na busca inicial, optou-se por não aplicar filtros de inclusão com relação aos idiomas de publicação.

Uma vez realizada a aplicação dos filtros de inclusão nas bases de dados pré-estabelecidas, os resultados foram exportados para o gerenciador de referências online e gratuito denominado Rayyan[®], para identificação de duplicatas, e otimização da etapa de exclusão. Na sequência foi realizada a seleção do corpus de análise deste estudo, após verificação da elegibilidade por meio da leitura em pares e participação de uma terceira autora nos casos em que houve empate sobre a decisão de inclusão ou exclusão de determinada publicação.

Os dados foram coletados a partir de um quadro elaborado pelas autoras, que contemplou autor(es), ano de publicação, desenho de estudo, nível de evidência, objetivo e principais resultados, respectivamente. E para a análise dos dados foram realizadas as incidências de similaridades e categorização por temas.

► RESULTADOS

O corpus de análise deste estudo foi constituído de 8 artigos, os quais atenderam a todos os critérios de inclusão e demonstraram-se relevantes para a composição da revisão. Os achados dos materiais selecionados foram organizados em quadros de forma a facilitar e otimizar o processo de leitura e interpretação dos mesmos.

Quadro 2 - Autores, ano de publicação, tipo de estudo, nível de evidência, objetivo e principais resultados. Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

Autores	Desenho de estudo	Nível de evidência	Objetivo	Principais resultados
TAAVONI et al./ 2016 ⁽³⁴⁾	Ensaio Clínico Randomizado	1B	Identificar a eficácia da termoterapia e uso da bola suíça durante o trabalho de parto como método de alívio para a dor.	Tanto a termoterapia quanto a bola suíça promoveram a diminuição do escore de dor, no entanto o uso da bola suíça possibilitou uma redução significativa da pontuação média da gravidade da dor.
SMITH et al./ 2006 ⁽²¹⁾	Revisão sistemática	1A	Examinar os efeitos das terapias complementares e alternativas no manejo da dor no trabalho de parto.	A hipnose reduz a necessidade de métodos farmacológicos, aumenta a incidência de parto vaginal e promove a satisfação materna.
LEVETT et al./2016 ⁽⁵³⁾	Revisão sistemática	1A	Avaliar o efeito de um programa de educação em medicina integrativa pré-natal, além dos cuidados habituais para mulheres nulíparas sobre o uso de epidural intraparto	Evidenciou-se o efeito positivo do programa de educação em saúde durante o pré-natal, diminuindo as taxas de métodos farmacológicos para o alívio da dor, aumento da utilização dos MNF para o alívio da dor e redução de intervenções desnecessárias durante o parto.
MASCARENHAS, et al./ 2019 ⁽¹³⁾	Revisão integrativa	2A	Identificar na literatura nacional e internacional, estudos sobre a eficácia de métodos não farmacológicos na redução da dor do parto.	Dentre os métodos não farmacológicos encontrados, destacam-se: a acupuntura e suas principais variações (acupressão e auriculoterapia) (29,17%), hidroterapia (25%), exercícios perineais com a bola suíça (16,67%), terapias térmicas (8,33%) e os demais métodos (20,83%).
VARGENS, et al./ 2013 ⁽¹²⁾	Revisão sistemática	2A	Descrever as tecnologias de cuidado não invasivas mais utilizadas por enfermeiras obstétricas para aliviar a dor do parto e apresentar uma síntese dos estudos publicados por enfermeiras obstétricas brasileiras sobre o uso de tais tecnologias.	As tecnologias mais utilizadas foram: estimulação da respiração e relaxamento; uso de massagem com óleos essenciais; estimular a liberdade de movimento, andar e a livre escolha do posicionamento vertical; uso de chuveiros e banheiras; uso de bola de nascimento.

HUTTON E.K. et al/ 2009 ⁽⁵²⁾	Revisão sistemática	1A	Determinar se a injeção de água estéril para dor lombar em comparação com placebo ou terapia alternativa aumentou ou diminuiu a taxa de cesariana.	A taxa de cesariana foi de 4,6% no grupo de injeção de água estéril e 9,9% no grupo de comparação (n = 828) (RR 0,51, IC 95%: 0,30, 0,87).
STEEL, AMIE et al. / 2014 ⁽³⁵⁾	Estudo de coorte	2B	Examinar o envolvimento com uma variedade de medicina complementar e alternativa (CÂM) durante a gravidez sobre o uso de tratamento farmacológico (PPMT) e não farmacológico (NPMT) da dor e técnicas de trabalho de parto e parto.	Houve uma tendência geral de uso de NPMT por mulheres que aplicaram CAM na gravidez, e efeito inverso no uso de analgesia peridural para as que consumiram chás de ervas durante a gravidez (razão de chances, 0,60).
ROBERTSON, EVA; JOHANSSON, SVEN-ERIK/ 2010 ⁽⁴⁹⁾	Estudo observacional de corte transversal	2C	Investigar a associação entre o país de origem das mulheres e o uso de métodos não farmacológicos para redução da dor durante o parto na Suécia.	Todos os subgrupos de mulheres, exceto as da Finlândia, tiveram menores chances de métodos complementares de redução da dor durante o parto do que as mulheres nascidas na Suécia.

No que tange ao nível de evidência dos estudos que constituem o corpus de análise desta revisão, segundo estabelecido por *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine*⁹, menciona-se que houve prevalência de estudos de nível 1A, equivalente à (3 artigos), seguido de 2A (2 artigos), 1B (1 artigo), 2B (1 artigo), e 2C (1 artigo). O desenho de estudo de maior prevalência foi a revisão sistemática.

Quadro 3 - Descrição das MNF mencionadas no corpus de análise. Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

Autores	População (n)	Medida(s) não farmacológica(s) mencionada(s)	Medida mais eficiente relatada
TAAVONI et al/ 2016 ⁽³⁴⁾	Primíparas de 18 a 35 anos, com 38 a 40 semanas de gestação, feto único, posição cefálica e sem histórico de infertilidade (n=90)	Termoterapia e exercícios perineais com a bola suíça	Exercícios perineais com a bola suíça.

SMITH et al./ 2006 ⁽²¹⁾	Parturientes (n=1537)	Acupressão, acupuntura, aromaterapia, audioanalgesia, massagem e hipnoterapia.	Hipnoterapia.
LEVETT et al./2016 ⁽⁵³⁾	Primíparas com 24 a 34 semanas de gestação, baixo risco, feto único e posição cefálica (n=171)	Aromaterapia, acupressão, técnicas de respiração e yoga.	Acupressão.
MASCARENHAS, et al./ 2019 ⁽¹³⁾	Artigos (n=19)	Acupuntura, acupressão e auriculoterapia, hidroterapia, exercícios perineais com a bola suíça, termoterapia, musicoterapia, aromaterapia, técnicas de respiração e reflexologia.	Acupuntura.
VARGENS, et al./ 2013 ⁽¹²⁾	Artigos (n=21)	Massagem com óleos, livre movimentação e mudança de posição, crioterapia, hidroterapia, respiração e relaxamento, homeopatia, acupuntura, cromoterapia, eletroestimulação transcutânea, terapia floral, bola suíça, apoio ambiental.	Massagem com óleos.
HUTTON E.K. et al/ 2009 ⁽⁵²⁾	Artigos (n=8)	Injeção subcutânea de água estéril, injeção subcutânea de solução isotônica salinizada, acupuntura	Injeção subcutânea de água estéril.
STEEL, AMIE et al. / 2014 ⁽³⁵⁾	Mulheres australianas com idade entre 31 e 36 anos no ano de 2009 (n= 1835)	Técnicas de respiração, massagem, hipnoterapia, estimulação nervosa elétrica transcutânea, hidroterapia, acupressão, acupuntura,	Não se aplica (não foi objetivo do estudo descrever o método mais eficiente e o estudo não relata sobre este aspecto).
ROBERTSON, EVA; JOHANSSON, SVEN-ERIK/ 2010 ⁽¹⁸⁾	Partos com feto único de mulheres com idade entre 18 e 47 anos, de diversas nacionalidades (n=215497)	acupuntura, hidroterapia, eletroestimulação transcutânea, hipnoterapia, massagem	Não se aplica (não foi objetivo do estudo descrever o método mais eficiente e o estudo não relata sobre este aspecto).

Quadro 4- Categorias encontradas no corpus de análise e frequência dos MNF. Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

DISTRIBUIÇÃO DE FREQUÊNCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS		
Categoria	Método não farmacológico	Frequência (n)
Terapias comportamentais, cognitivas e ambiente acolhedor	Técnica de respiração, termoterapia, hipnoterapia, crioterapia, hidroterapia, livre movimentação e mudança de posição, yoga, cromoterapia, musicoterapia, apoio ambiental, audioanalgesia	(n=20)
Terapias manuais	Massagem, bola suíça	(n=7)
Terapias orientais	Acupuntura, acupressão, auriculoterapia, reflexologia, terapia floral, homeopatia, aromaterapia	(n=17)
Substâncias não farmacológicas	Injeção subcutânea de água estéril, injeção subcutânea de solução isotônica salinizada	(n=2)
Eletroestimulação transcutânea	Eletroestimulação transcutânea	(n=3)

Foram identificadas 23 MNF para alívio da dor no trabalho de parto após a leitura na íntegra do corpus de análise deste estudo. O método não farmacológico para alívio da dor mais utilizado de acordo com os estudos foi acupuntura (6 artigos), seguido por acupressão, hidroterapia, massagem e técnicas de respiração (4 artigos), aromaterapia, bola suíça e eletroestimulação transcutânea (3 artigos).

► DISCUSSÃO

Os resultados mais relevantes encontrados foram agrupados em três categorias distintas, que compilam as técnicas mencionadas com maior frequência no corpus de análise desta revisão, visando otimizar o entendimento acerca dos diversos MNF para alívio da dor no TP.

TERAPIAS COMPORTAMENTAIS, COGNITIVAS E AMBIENTE ACOLHEDOR: ESTRATÉGIAS POUCO EXPLORADAS PARA ALÍVIO DA DOR

Acerca das terapias comportamentais, cognitivas e ambiente acolhedor, os resultados apresentados no corpus do estudo são equivalentes com os de diferentes escritores^{10,11}, os quais evidenciam que a crioterapia, hidroterapia, liberdade de escolha de posição, termoterapia, hipnose, técnicas de respiração e ambiente, são estratégias pertinentes para o alívio da dor e relaxamento, bem como maior concentração da parturiente durante o TP.

A crioterapia e a hidroterapia, bem como o estímulo à movimentação corporal visando o alívio da dor e redução do estresse e sensação de exaustão comumente referida pelas mulheres durante o TP, são técnicas descritas como convergentes à naturalidade do parto, as quais acabam por contribuir inclusive para a aceitação da linguagem corporal da parturiente^{12, 13, 14}. Contudo, a hidroterapia, quando associada à bola suíça, é descrita como mais eficiente em comparação ao uso isolado das técnicas¹⁵.

A compressa fria também pode ser utilizada para a redução do escore de dor, esse método é conhecido como crioterapia, a ação do gelo é na via nervosa, provocando uma redução metabólica e isquêmica devido a vasoconstrição. Seu uso deve ser com cautela, para evitar queimaduras na pele, pode também ocorrer uma diminuição no valor da pressão arterial¹⁶. As áreas que podem ser utilizadas é a lombar, períneo, sacro, abdome e onde a parturiente relatar dor, a compressa fria local produz um efeito analgésico local¹⁷.

Além disso, Vargens et al¹² menciona que a liberdade de escolha da posição é um ganho, e que ao dar opções para mulher, para que ela possa ficar mais confortável, instiga sua autopercepção e dessa forma facilita o processo do parto.

Através de seus estudos Robertson & Johansson¹⁸, acrescentam que “o estereótipo de mulher de acordo com sua origem étnica, limita as possibilidades de agir da mulher e influencia os cuidados que as imigrantes

recebem”, reforçando que a bagagem cultural tem certa influência sobre as técnicas para manejo da dor que são realizadas.

Um método comumente utilizado é a termoterapia, que consiste no uso do banho no chuveiro, compressa e bolsa de água quente além de fornecer o relaxamento muscular, melhora a contratilidade uterina pela ação através da epiderme, vale ressaltar que a temperatura ideal é de 37° graus¹⁹. A termoterapia superficial que compreende na aplicação de compressa quente nas regiões abdominal, sacral, lombar e perineal, proporcionando relaxamento da musculatura local²⁰.

Segundo Teodoro et al¹⁹, a utilização da bolsa de água quente na região da lombar por 20 minutos reduziu significativamente a dor na primeira fase do TP, o calor ocasiona a liberação de endorfina e dos receptores ao toque. A atividade simpática também é reduzida, diminuindo a sensibilidade dolorosa, logo, o banho de aspensão deve ocorrer por no mínimo 15 minutos para que seus efeitos sejam observáveis.

Outra técnica estudada como método não farmacológico é a hipnose, ela viabiliza o aumento da satisfação materna, em virtude dos seus benefícios de redução da dor do TP, que são intensificados quando associado a outros métodos. Assim, o uso da hipnose reduz a necessidade de métodos farmacológicos para o alívio da dor²¹.

Existem técnicas que quando iniciadas durante a gestação se tornam mais eficazes, como a respiração e o yoga. O yoga possibilita a redução do escore da dor durante as contrações, e esse benefício decorre do aumento da circulação do líquido cefalorraquidiano e aumento dos hormônios de serotonina e endorfina²². Além disto, a respiração e o yoga em conjunto propiciam o desenvolvimento da respiração diafragmática e o aumento da sensação de relaxamento materno¹³.

Logo, a técnica de respiração é um método ausente de custos e de fácil implementação, possui uma significativa adesão devido a sua simplicidade, estimulando o relaxamento muscular²³. O preparo deve ocorrer antes do TP, instruindo sobre os benefícios e exemplificando a fisiologia do parto,

bem como a respiração auxilia no processo de alívio da dor e reduzindo o estresse fisiológico²⁴.

A satisfação da mulher está diretamente relacionada ao ambiente acolhedor, companhia durante o processo do TP e mínimo de intervenções possíveis^{10,18}. O apoio ambiental está voltado à modificação desse espaço para torná-lo receptivo a cada mulher, respeitando as suas singularidades e não vice-versa²⁵. A humanização no parto surge como uma abordagem única, que visa tornar o momento favorável e gerar uma experiência satisfatória, tanto para mulher como para sua família, tornando-a protagonista^{26,27}.

TERAPIAS MANUAIS: UM MÉTODO AMENIZADOR NA DOR DO PARTO

Tratando-se de técnicas manuais para alívio da dor no TP, os resultados mencionados no corpus de análise são convergentes com resultados de diversos autores, a exemplo de Reis et al²⁸, Rocha²⁹, Sousa³⁰, os quais descrevem que massagem e a utilização da bola de pilates, são as técnicas mais comumente utilizadas, eficientes e em geral bem aceitas pelas parturientes.

A massagem é muito utilizada pelas parturientes no Brasil, sendo a técnica realizada com óleos essenciais, durante o banho em banheira ou chuveiro. Vargens et al.¹³, descreve que a massagem, além de reduzir a dor, corrobora para reforçar e consolidar o cuidado psicoemocional e espiritual. Sabe-se que o estímulo que a massagem desempenha ao toque, estimula as fibras transmitindo impulsos à medula espinhal auxiliando no alívio da dor.

O uso da bola suíça demonstra-se como método eficiente para redução da dor no TP, especialmente durante o período de contrações e dilatação da pelve, podendo ser inclusive associada à massagem para potencialização dos efeitos de alívio da dor^{12,13,31}. Ademais, a bola é considerada um instrumento lúdico permitindo que a parturiente redirecione sua atenção, transformando o modo de vivenciar o trabalho de parto, também pode ser utilizada como uma intervenção sequenciada de demais métodos de alívio, como o banho de aspersão, massagem, exercícios e outros^{32,33}.

Os achados de Vargens, et al¹² e Mascarenhas, et al¹³ são convergentes aos resultados de ensaio clínico randomizado realizado num hospital público em Tehran por Taavoni et al³⁴, com 90 parturientes voluntárias, constatou que o nível de dor das parturientes, após 60 e 90 minutos da aplicação da intervenção, foi expressivamente mais baixo no grupo que utilizou a bola suíça e/ou a termoterapia, em comparação ao grupo controle, que não recebeu nenhuma medida para alívio da dor durante o TP.

As pesquisas feitas por Steel, et al³⁵ mostram que a massagem e o yoga estão associados à percepção de conforto durante o TP, dessa forma, as mulheres utilizavam menos métodos farmacológicos, principalmente as que adotavam essa prática durante a gestação, e seguiam seus princípios. O yoga incentiva hábitos/comportamentos de vida diferentes, compreendendo as escolhas alimentares, práticas de respiração e o equilíbrio emocional.

TERAPIAS ORIENTAIS: PERSPECTIVAS DIFERENTES E COMPLEMENTARES PARA ALÍVIO DA DOR

No que tange ao uso de terapias orientais como MNF para alívio da dor no TP, os resultados obtidos e apresentados no corpus da pesquisa são semelhantes com os de vários autores, tais como BIGARAN et al.³⁶; PEREIRA et al.²²; NASCIMENTO et al.³⁷; GONÇALVES³⁸; ROCHA²⁹, os quais citam que a aromaterapia, acupuntura, auriculoterapia, reflexologia e homeopatia, são métodos efetivos e capazes de auxiliar nas queixas algícas das mulheres.

As terapias orientais, em aspectos gerais, abrangem técnicas baseadas na estimulação de pontos específicos na orelha, pés e demais regiões corporais, com utilização de materiais como agulhas, sementes, cristais, esferas, frio ou calor e inclusive as mãos, sendo consideradas MNF para alívio da dor. A auriculoterapia é um dos métodos não farmacológicos mais pesquisados na atualidade, ela está associada ao relaxamento muscular produzido por meio da liberação de endorfina, e conseqüentemente se demonstra efetiva para redução da duração do tempo de TP, como também influencia na intensidade da dor sentida nesse momento¹³.

Além do mais, a auriculoterapia é referenciada por Pereira et al.²² como uma técnica da medicina tradicional chinesa utilizada para o manejo da dor, e que possibilita a indução do parto. Através de seus estudos, Mafetoni et al.³⁹ inclui que a auriculoterapia favorece na redução dos níveis de cortisol, frequência cardíaca e ansiedade.

Outro método frequentemente utilizado é a acupuntura, Sousa et al.⁴⁰ menciona que os benefícios dessa técnica vão além dos efeitos analgésicos e relaxantes, ela viabiliza um processo de parto mais natural e humanizado, conseqüentemente maior bem-estar à mãe e ao bebê. Inclusive, a acupressão e a acupuntura influenciam notoriamente na dor vivenciada pela mulher no decurso do TP.

A acupuntura é uma técnica milenar capaz de auxiliar não somente nas causas emocionais e físicas, mas também viabiliza uma conduta holística da mulher durante o parto¹³. Em seu estudo, Vargens et al.¹² cita que em alguns estudos as mulheres submetidas a esse método sentiram-se mais tranquilas e conectadas ao momento do parto.

A acupressão consiste na estimulação realizada por aplicação de pressão direta sobre acupontos específicos, podendo ser associada à acupuntura, auriculoterapia, termoterapia e inclusive massagem e/ou toque, como por exemplo o ponto Hoku/Hugo, que contribui para a redução e estabilização das percepções ou do frio excessivo. Acrescenta-se que essa técnica associada a compressas frias, contribui para a redução do trabalho de parto em aproximadamente uma hora¹³.

Além disso, o estudo realizado por Mascarenhas et al.¹³, constatou que a musicoterapia e a acupressão têm a mesma efetividade analgésica, visto que as mães abordadas mencionaram que se sentiram relaxadas, acomodadas ao ambiente e confiantes, obtendo como resultado menores níveis de dor e ansiedade, contrações mais eficazes e rápidas, incluindo progressão do TP.

A musicoterapia e a aromaterapia, é referida por Santos et al.⁴¹ e Jantsch e Schuster.²⁵ como um método efetivo durante o TP, visto que contribui

para a redução dos níveis de estresse vivenciados durante esse momento. Inclui-se que a aromaterapia quando associada aos óleos essenciais possuem uma notável capacidade de absorção, e durante as buscas feitas pelo autor, o mesmo pode evidenciar que os óleos mais consumidos pelas parturientes foram o de lavanda, jasmim, rosa, laranja e eucalipto, devido aos seus efeitos calmantes que viabilizam a diminuição da ansiedade^{42,43}.

Em se tratando do manejo não farmacológico da dor, relacionado à promoção de um ambiente acolhedor, destaca-se que a aromaterapia com óleo essencial de lavanda é descrita como MNF que acarreta na redução da percepção da dor¹³. Acrescenta-se que Steel, et al.³⁵ mencionam que o uso de óleos essenciais de sálvia e camomila também influenciam no alívio da dor.

Outra técnica considerada como método não farmacológico na redução da dor é a reflexologia, através da massagem realizada em partes específicas dos pés, que inclusive possuem relação com a acupressão, por meio da qual é possível promover estímulos benéficos para todas as estruturas do corpo, de acordo com a necessidade da parturiente¹³.

A reflexologia possui ação anestésica, sua aplicação pode favorecer no equilíbrio corporal, bem como a conter o estresse vivido e o desconforto pré e pós-parto³⁶. Também reduz a ansiedade durante o TP, pela diminuição da ação do sistema nervoso simpático, intensificando a auto confiança^{44,45}.

Ademais, a homeopatia utiliza o princípio do “semelhante cura semelhante”, que tem como finalidade estimular as funções curativas do corpo humano, através da substância manipulada, portanto, estabelece o equilíbrio fisiológico da parturiente. Acrescentasse que ela é uma alternativa complementar efetiva e segura, quando utilizada no período do TP, auxilia no bem-estar emocional da parturiente, aumento da dilatação, diminuição do tempo de TP e redução da dor⁴⁶. Além de possibilitar o controle das emoções, tornando a mulher protagonista do seu próprio parto, estabelecendo o equilíbrio emocional⁴⁷.

De modo geral, o reconhecimento da eficácia dos MNF é uma percepção relatada pelas puérperas em diversos estudos, sendo também descritas como

fatores importantes para promoção do sentimento de tranquilidade durante o TP⁴⁸, além de proporcionar mais segurança, uma vez que a parturiente não será exposta à eventos adversos das terapias farmacológicas⁴⁹.

Deste modo, as PICS são recursos indicados durante o processo do parto, em razão de abrangerem os MNF que promovem alívio da dor⁵⁰, e simultaneamente favorecem a autonomia da mulher, promovendo suporte físico e emocional, maior bem-estar e segurança, e sobretudo, a redução de intervenções desnecessárias, salienta-se que esses métodos possuem custo baixo, e concedem inúmeros benefícios às gestantes⁵¹.

Espera-se que o trabalho desenvolvido permita a reflexão da assistência ao parto e amplie o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre as estratégias alternativas e não farmacológicas, visando o bem-estar familiar, segurança e sobretudo a minimização de procedimentos invasivos, dispensáveis e que possam provocar eventos adversos.

Foram percebidas lacunas no tocante aos estudos utilizados para elaboração desta revisão, ausência de materiais voltados à temática de interesse e barreiras de implementação de alguns MNF potencialmente eficientes para alívio da dor no TP - relacionadas com baixa aceitabilidade das parturientes, falta de conhecimento e habilidade dos profissionais da saúde, além de barreiras institucionais atreladas à dificuldade de rompimento com o modelo tradicional de assistência. Sugere-se a elaboração de pesquisas de campo, com mensuração da eficácia de MNF como a hipnose, yoga, homeopatia e as terapias orientais, no referido contexto.

► CONCLUSÃO

Conclui-se que os MNF mencionados no corpus de análise e nos artigos utilizados para construção desta revisão, são eficientes no que tange ao alívio da dor, contribuindo também para diminuição do tempo de TP e favorecimento do protagonismo da mulher durante esse processo. Além disso, o uso dos MNF reforça a humanização do parto, uma vez que

a equipe de saúde voltasse à singularidade da parturiente, com o objetivo de oferecer o método mais eficiente para a mesma.

Constata-se que as terapias comportamentais e cognitivas, assim como as terapias manuais possuem maior aceitabilidade das parturientes e possuem baixa complexidade de aplicação e ótimo custo-benefício. As terapias orientais, são técnicas menos implementadas no cotidiano, mas produzem significativa redução da dor e do estresse da parturiente, pela redução dos níveis de cortisol, redução da ansiedade e também analgesia proporcionada pelo estímulo, porém requerem conhecimentos mais específicos e habilidade de aplicação, o que pode ser uma barreira de utilização por parte dos profissionais de saúde, que de modo geral, não possuem formação voltada para estas práticas.

A enfermagem tem um papel fundamental na implantação das boas práticas na assistência ao parto e nascimento, logo, é imprescindível que os profissionais compreendam e implementem o uso dos MNF, em face dos benefícios que podem proporcionar. A participação ativa do enfermeiro proporciona uma assistência integral à mulher, através do acolhimento e da visão holística durante a utilização dos métodos, modificamos o cenário do parto.

► REFERÊNCIAS

1 ZANATTA, E.; PEREIRA, C. R. R.; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 16, 2017. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/2646>. Acesso em: 3 out. 2022.

2 LIMA, Vanessa Kelly da Silva. et al. Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. *Rev Fun Care Online*, 2019. DOI: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.968-975>>. Acesso em 28 Mar. 2022.

3 IASP. Pain. Terminology. International Association for the Study of Pain. Washington: IASP, 2021. n.p. Disponível em: <<https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/#pain>>. Acesso em: 28 Mar. 2022.

4 MONTENEGRO, C.; REZENDE FILHO, J. de. *Rezende obstetrícia*. 13^o ed. São Paulo: Guanabara Loogan, 2017.

5 BOURGUIGNON, Ana Maria; GRISOTTI, Marcia. *Concepções sobre humanização do parto e nascimento nas teses e dissertações brasileiras*. Saúde e Sociedade. São Paulo: Scientific Electronic Library Online, 2018. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170489>>. Acesso em 22 Ago. 2022.

6 BRASIL. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. 2^a edição. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf>. Acesso em: 22 Ago. 2022.

7 SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira. et al. *Contribuições da scoping review na produção da área da saúde: reflexões e perspectivas*. Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde, 6 (01-08), 2021. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/redcps.com.br/pdf/aop2158.pdf>>. Acesso em: 30 Out. 2022.

8 SANTOS, Cristina Mamédio da Costa. et al. *A estratégia PICO para construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências*. Rev Latino Enfermagem, 15 (3), 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=pt>>. Acesso em: 10 Nov. 2022.

9CEBM. *Tabelas de recomendação Oxford de Grade*. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine, 2014. Disponível em: <<https://medicinahiperbarica.com/wp-content/uploads/2017/04/ANEXO-1-Graus-de-Recomendac%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 30 Out. 2022.

10 OLIVEIRA, Leiliane S. *Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal*. Brazilian Journal of health Review, 3 (2), 2850-2869, 2020. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/8541/7348>>. Acesso em: 26 Out. 2022

11 TIBOLA, C. et al. *Recursos não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: relato de experiência e revisão integrativa*. Research, Society and Development, 10 (7), e18210716446, 2021. DOI: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16446>>. Acesso em: 26 Out. 2022.

- 12 VARGENS, Octavio Muniz da Costa. et al. Tecnologias de enfermagem não invasivas para alívio da dor no parto - A visão das enfermeiras obstétricas brasileiras. *Midwifery*, v.29, edição 11, 2013. DOI: <<https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.11.011>> . Acesso em: 10 Out. 2022
- 13 MASCARENHAS, V.H. et al. Scientific evidence on non-pharmacological methods for relief of labor pain. *Acta Paulista enfermagem*, 32 (3): 350-7, 2019. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900048>>. Acesso em: 10 Out. 2022.
- 14 OLIVEIRA, T; RODRIGUES, V.F.; LEONEL, R.L. Benefícios da hidroterapia para o parto humanizado. *Anais Eletrônico XII Encontro Internacional de Produção Científica da Unicesumar*, 2021. Disponível em: <<https://www.unicesumar.edu.br/anais-epcc-2021/wp-content/uploads/sites/236/2021/11/830.pdf>>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 15 SILVA, C. A.; LARA, S.R.G. Use of the shower aspersion combined with the swiss ball as a method of pain relief in the active labor stage. *BrJP*. [online], v.1, n.2, 167-170, 2018. DOI: <<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180032>>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 16 COELHO, Kathlin Cristina. et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. *Revista Recien*, 7 (21): 14-21, 2018. Disponível em: <<http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/149/152>>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 17 SCHAVARTZ, Helenna Vieira, et al. Estratégias de alívio da dor no trabalho de parto e parto: uma revisão integrativa. *J Nurs Health*, 6 (2): 355-62, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5975/6051>>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 18 ROBERTSON, Eva; JOHANSSON, Sven-Erik. Uso de métodos complementares não farmacológicos para redução da dor durante o parto entre mulheres nascidas no exterior e nascidas na Suécia. *Midwifery*, v.26, edição 4, 2010. DOI: <<https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.10.005>>. Acesso em: 10 Out. 2022.
- 19 TEODORO, Camila. et al. Efeitos da termoterapia superficial na dor do trabalho de parto. *Rev e-scientia*, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20413/1/TCC%20Vers%C3%A3o%20final.pdf>>. Acesso em: 28 Out. 2022.

20 CRUZ, Caroline Bittencourt. et al. Recursos fisioterapêuticos aplicados no trabalho de parto natural humanizado: uma revisão bibliográfica. *Electronic Journal Collection Health*, 41, 2731, 2020. DOI: <<https://doi.org/10.25248/reas.e2731.2020>>. Acesso em: 29 Out. 2022.

21 SMITH, C.A.; COLLINS, C.T.; CROWTHER, C.A. Complementary and alternative therapies for pain management in labour (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4 (9), 2006. DOI: <<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003521.pub2>>. Acesso em: 10 Out. 2022.

22 PEREIRA, Ana Cláudia Costa. et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health*, vol.12 (10), e4448, 2020. DOI: <<https://doi.org/10.25248/reas.e4448.2020>>. Acesso em: 28 Out. 2022.

23 MELO, Jayane K. S. et al. Cuidados e métodos não-farmacológicos de alívio da dor nas gestantes em trabalho de parto. *Rev Multi Psic*, 3, 73-86, 2019. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/viewFile/1583/2349>>. Acesso em: 28 Out. 2022.

24 BIANA, Camilla Benigno. et al. Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*, 55. 03681, 2020. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019019703681>>. Acesso em: 29 Out. 2022.

25 JANTSCH, Noeli; SCHUSTER, Raquel Vieira. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto: uma revisão integrativa. *Revista Destaques Acadêmicos, Lajeado*, v. 12, n. 3, 2020. DOI: <<http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v12i3a2020.2692>>. Acesso em: 28 Out. 2022.

26 SANT' ANNA, Marcelle Alves. A enfermagem obstétrica e a utilização de técnicas não farmacológicas para alívio da dor durante parto: uma revisão de literatura. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2021. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/25635/MARCELLE%20ALVES%20DE%20SANT%20ANNA%20.%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 28 Out. 2022.

27 SOUSA, Haiane Vieira. Assistência de enfermagem ao parto natural humanizado: utilização de métodos não-farmacológicos. Alagoinhas:

- Faculdade Regional de Alagoinhas – UNIRB, 2022. Disponível em: <<http://177.99.161.196/xmlui/bitstream/handle/123456789/490/TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 28 REIS, D.N. et al. Os benefícios da massagem no trabalho de parto. Revista eletrônica Acervo Saúde, 15 (8), 2022. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10818/6428>>. Acesso em: 26 Out. 2022.
- 29 ROCHA, Fabiana Barille. A atuação do enfermeiro obstetra na redução de intervenções dispensáveis no trabalho de parto e parto. Dourados: Universidade Federal da Grande Dourados, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/5056/1/FabianaBarilledaRocha.pdf>>. Acesso em: 29 Out. 2022.
- 30 SOUSA, Amanda Gabriele N. et al. Avaliação dos métodos não farmacológicos para alívio da dor (MNFAD) no trabalho de parto por puérperas. Revista eletrônica Acervo Saúde, 50, e2583, 2020. DOI: <<https://doi.org/10.25248/reas.e2583.2020>>. Acesso em: 26 Out. 2022.
- 31 BORDIGNON, Juliana Silveira; NAUJORKS, Alexandre Antonio. O uso da Bola Suíça como método não farmacológico para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. Ciências da Saúde. Santa Maria. Disciplinarum Scientia, v. 19, n. 3, p. 591-600, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2294#:~:text=A%20pesquisa%20realizada%20apontou%20os,custo%20e%20de%20f%C3%A1cil%20manejo.>>. Acesso em: 24 Out. 2022.
- 32 GOIS, F. L. M. et al. O uso da bola suíça no alívio da dor no trabalho de parto: revisão sistemática. Research, Society and Development, 9 (7), e50973783, 2020. DOI: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3783>>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 33 SILVA, J. S. S. A.; RIBEIRO, J. N.; CORRÊA, L. P. Bola Suíça no trabalho de parto: Revisão de Literatura. Brazilian Journal of Development, 5 (12), 32867-32876, 2019. DOI: <<https://doi.org/10.34117/bjdv5n12-344>>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 34 TAAVONI, S. et al. Birth ball or heat therapy? A randomized controlled trial to compare the effectiveness of birth ball usage with sacrum-perineal

heat therapy in labor pain management. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24, 99-122, 2016. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.04.001>>. Acesso em: 10 Out. 2022.

35 STEEL, Amie. et al. A influência do uso de medicina complementar e alternativa na gravidez nas escolhas de gerenciamento da dor do parto: resultados de uma amostra nacionalmente representativa de 1.835 mulheres. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, v.20, n° 2, 2014. DOI: <<https://doi.org/10.1089/acm.2013.0171>>. Acesso em: 10 Out. 2022.

36 BIGARAN, Larissa Toloy. et al. Trabalho de parto: usos de métodos não farmacológicos para alívio da dor. *Research, Society and Development*, v. 10, n.11, e156101119443, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19443/17378>>. Acesso em: 28 Out. 2022.

37 NASCIMENTO, José William Araújo. et al. Técnicas não farmacológicas para redução de ansiedade entre parturientes submetidas ao parto normal: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 11, n.5, e2511527921, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27921/24284>>. Acesso em: 29 Out. 2022.

38 GONÇALVES, Alessandra de Campos. Recursos terapêuticos utilizados por fisioterapeutas brasileiros no alívio da dor do trabalho de parto. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/15320/Dissertac%cc%a7a%cc%83o_repositorio_aprovada.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Acesso em: 29 Out. 2022.

39 MAFETONI, Reginaldo Roque. et al. Efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2018. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2471.3030>>. Acesso em: 29 Out. 2022.

40 SOUSA, Mayra Raisa Sena. et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. *Research, Society and Development*, v. 10, n.15, e109101522572, 2021. DOI: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22572>>. Acesso em: 29 Out. 2022.

41 SANTOS, Amanda Carla de Moura. et al. Atuação da enfermagem no uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de

- parto. *Brazilian Journal of Development*, v.7, n.1, p.9505-9515, 2021. DOI: <<https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-643>>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 42 SILVA, Jessianne Lais de Sousa. et al. Aromaterapia como método não invasivo para o alívio da dor durante o trabalho de parto: uma revisão de escopo. *Revista Científica Multidisciplinar*, v.3, n.6, 2022. DOI: <<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i6.1547>>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 43 PAVIANI, Bibiana Amaral. et al. O uso de óleos essenciais no trabalho de parto e parto: revisão de escopo. *Rev Min Enferm*, 23, 1262, 2019. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1262.pdf>>. Acesso em: 29 Out. 2022.
- 44 MACEDO, A.R; ARAÚJO, D.V. Benefícios das práticas integrativas e complementares em saúde no alívio da dor no trabalho de parto. UFRN, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/47072>>. Acesso em: 29 Out. 2022.
- 45 OLIVEIRA, O. C.; BORGES, M.S. Práticas integrativas e complementares no trabalho de parto. Repositório Universidade Federal de Uberlândia, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/24023/1/Pr%C3%A1ticasIntegrativaseComplementares.pdf>>. Acesso em: 29 Out. 2022.
- 46 AMORIM, Andresa Mara. et al. O uso da homeopatia por gestantes, lactantes e lactentes. *BJSCR*, v: 27, n.1, 154-158, 2019. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103224.pdf>. Acesso em: 28 Out. 2022.
- 47 SILVA, Raimunda Magalhães. et al. Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). *Saúde Soc. São Paulo*, v.25, n.1, p.108-120, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/jhgNqDynhFnvwRjrHpsXfsd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 Out. 2022.
- 48 DIAS, E. G. et al. Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. *Enferm. Foco*, 9 (2): 35-39, 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1398/442>>. Acesso em: 26 Out. 2022.

49 SANTOS, Carla B. et al. Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. *Global Academic Nursing Journal*, 1 (1): e2, 2020. DOI: <<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200002>>. Acesso em: 26 Out. 2022.

50 SILVA, Jardely Karoliny dos Santos. Conhecimento de práticas integrativas e complementares entre gestantes. Paraíba: Universidade Federal de Campina Grande, 2018. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/6813>>. Acesso em: 22 Ago. 2022.

51 SILVA, Amanda Kauany Pereira. et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. *Research, Society and Development*, v. 10, n.15, e109101522572, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22572/20133>>. Acesso em: 28 Out. 2022.

52 HUTTON, E.K. et al. Sterile water injection for labour pain: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v.116, issue 9, 2009. DOI: <<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2009.02221.x>>. Acesso em: 10 Out. 2022.

53 LEVETT, K. et al. Complementary therapies for labour and birth study: a randomised controlled trial of antenatal integrative medicine for pain management in labour. *BMJ Open*, 6, 2016. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010691>>. Acesso em: 10 Out. 2022.