CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO

CURSO DE ENFERMAGEM

SABRINA GONÇALVES SIMÕES

SIMONI REGINA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO NORMAL**

Campo Mourão, PR

2022

SABRINA GONÇALVES SIMÕES

SIMONI REGINA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO NORMAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário, como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Professora Ms. Sabrina Ronconi Benedet Tashiro.

Campo Mourão, PR

2022

**SUMÁRIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | INTRODUÇÃO........................................................................................... | 5 |
| 2 | MÉTODO.................................................................................................... | 7 |
| 3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES........................................................... | 8 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS.................................................................. | 17 |
|  | REFERÊNCIAS...................................................................................... | 17 |

**Assistência de enfermagem na utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto normal**

**Nursing care in the use of non-pharmacological methods for pain relief in normal labor**

Sabrina Gonçalves Simões, centro universitário integrado, Brasil,  **sabrinasimões782@gmail.com**

Simoni Regina da silva, centro universitário integrado, Brasil, **simonisilva043@gmail.com**

 Sabrina Ronconi Benedet Tashiro, centro universitário integrado, Brasil,**Sabrina.benedet@grupointegrado.br**

**Resumo**

**Objetivo:** O presente estudo objetivou identificar as ferramentas assistenciais do enfermeiro na atenção à gestante durante o trabalho de parto normal para o alívio da dor de forma não farmacológica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida nas bases de dados LILACS, Medline e BDENF acessados por meio da BVS. **Resultados e discussão:** Observou-se que as intervenções não farmacológicas são métodos que auxiliam no trabalho de parto, ajudando na redução da dor, estresse, número de cesarianas, entre outros. Essas intervenções não invasivas foram consideradas práticas de parto humanizado, incluindo técnicas de relaxamento, posições diferenciadas, banhos, massagens. Essas técnicas trazem muitos benefícios à parturiente e ao bebê e principalmente promovem a humanização no trabalho de parto, trazendo segurança e satisfação para a mulher, seu parceiro e a família. Além disso, estudos demonstraram que a utilização destes métodos acarretou aumento da distensão uterina, alívio da dor materna e melhor qualidade do nascimento. **Considerações finais:** O presente estudo confirmou as hipóteses de que, o enfermeiro deve ter conhecimento acerca dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor da gestante durante o trabalho de parto normal, bem como, a equipe de enfermagem deve estar capacitada e preparada para acolher a gestante e prestar todos os cuidados necessários neste momento de tamanha importância para o binômio.

**Palavras-chave:** Humanização; Assistência de enfermagem; Métodos não farmacológicos; Alívio da dor; parturiente.

**Abstract**

**Objective:** The present study aimed to evaluate the assistance tools of nurses in the care of pregnant women during normal labor for pain relief in a non-pharmacological way. **Method:** This is an integrative literature review, developed in the LILACS, Medline and BDENF databases accessed through the VHL. **Results and discussion:** It was observed that non-pharmacological interventions are methods that help in labor, helping to reduce pain, stress, number of cesarean sections, among others. These non-invasive interventions were considered humanized childbirth practices, including relaxation techniques, differentiated positions, baths, massages. These techniques bring many benefits to the parturient and the baby and mainly promote humanization in labor, bringing security and satisfaction to the woman, her partner and the family. In addition, studies have shown that the use of these methods has resulted in increased uterine distention, relief of maternal pain and better birth quality. **Final considerations:** The present study confirmed the hypotheses that the nurse must have knowledge about non-pharmacological methods for the relief of pain in pregnant women during normal labor, as well as the nursing team must be trained and prepared to welcome the pregnant woman and provide all the necessary care at this moment of such importance for the binomial.

**Keywords:** Humanization; Nursing assistance; Non-pharmacological methods; Pain relief; parturient.

**1. Introdução**

O momento do nascimento é muito especial na vida de uma mulher, algo tão singelo, particularmente compartilhado com seus familiares e companheiros. (1). De acordo com esse autor, as experiências vividas pelas mulheres agregaram muito sentido na cultura desse evento e contribuíram para a evolução na área da medicina.

 Antigamente, os partos eram realizados por parteiras, madrinhas ou terapeutas devido ao respeito e consideração pelo trabalho que realizavam. As parteiras formam laços de amizade com as pessoas da comunidade, planejam partos, também promovem a saúde, fornecem alimentação, orientação sobre amamentação e fornecem apoio emocional às mulheres e suas famílias. (2).

 “No decorrer dos anos, a assistência ao parto sofreu modificações, tanto no que tange às condutas dos profissionais, como na compreensão da população a respeito do assunto”. (3).

 O declínio da profissão de parteira impulsionou a aceitação da obstetrícia como qualificação profissional e específica. Dessa forma, durante o nascimento é necessário ter uma equipe multidisciplinar qualificada para atuar de maneira segura e livre intercorrências, é crucial a participação do médico especialista na área obstétrica para a realização do parto livre de possíveis riscos e complicações tanto para a saúde das mulheres como para os recém-nascidos. (4).

 Considerando que a gravidez eo parto são eventos biológicos na vida da mulher, é responsabilidade de todos os profissionais envolvidos nesse cuidado proporcionar um ambiente humanístico e seguro que a encoraje e empodere durante todo o processo. (5).

 Os benefícios da humanização se traduzem na redução da duração do segundo estágio do trabalho de parto, redução de partos instrumentais e episiotomia, redução de anormalidades da frequência cardíaca fetal e redução da dor. (6).

O parto humanizado inclui uma gama de práticas e procedimentos para o processo de entrega Bem-vindo e mais humano, menos médico e uso Reduzir intervenções desnecessárias, como uso rotineiro Amniotomia precoce (bexiga de água rompida) e ocitocina Aborto. Desta forma, a prática é usada e formas naturais de tornar o parto mais humano, Tal como: massagens, técnicas de respiração, banhos, além do apoio psicológico que deve ser ofertado para o parturiente e sua família. O autor ainda afirma que Humanizar o parto, não consiste apenas em fazer e deixar de fazer procedimentos e práticas, mas fazer da mulher a protagonista da cena para evitar que ela seja apenas uma espectadora do momento, para lhe dar uma escolha no processo de decisão no atendimento humanizado. (7).

O motivo pelo qual muitas mulheres têm medo do parto vaginal é a multiplicidade de intervenções em torno dos cuidados obstétricos, muitas vezes desnecessárias: jejum prolongado, acesso intravenoso, drogas indutoras do parto, método de Christler, episiotomia, etc. Assim, além dos medos da dor e das falas que questionam a fertilidade da mulher, a cesariana configura-se como um conforto. Essa situação pode ter contribuído para o aumento das taxas de cesariana no Brasil nos últimos anos. Portanto, para potencializar a humanização da assistência ao parto, seja ela vaginal ou não, a mulher deve ser colocada no centro do processo parturitivo, devendo ser respeitada e incentivada sua autonomia e liberdade de escolha nos momentos de tomada de decisão. Portanto, é importante reconhecer o papel do enfermeiro nessa situação, pois, em essência, a ajuda que o enfermeiro traz vai além do uso de procedimentos técnicos e envolve sensibilidade. (8).

A conduta humana e ética dos profissionais de saúde, aliada à organização da unidade, é essencial para que possam receber os usuários de forma respeitosa e acolhedora. Ela pode ser compreendida a partir de pelo menos dois aspectos importantes e fundamentais: o primeiro é a convicção de que as instituições de saúde têm o dever de tratar os usuários com dignidade, o que exige atitude; o outro exige medidas para que os procedimentos realizados sejam benéficos ao paciente e evitem Práticas ruins e desumanizadoras. Toda mãe tem o direito de trabalhar com uma equipe multiprofissional para escolher o procedimento que melhor lhe convier ao parto.(9).

A dor no TP é um evento fisiológico, e quando combinado com experiências anteriores, fatores culturais e ambientais acabam por promover a liberação de hormônios que exacerbam a dor. Ressalta-se que o uso de abordagens não farmacológicas deve ser incentivado pela equipe multidisciplinar e as pacientes devem ser incentivadas encorajadas a utilizá-los. Dentre os principais MNF utilizados e disponíveis nas instituições estão o banho de chuveiro ou imersão, musicoterapia, bola suíça, cavalinho, aromaterapia, exercícios respiratórios e relaxamento. Diversos estudos comprovam a efetividade do uso dos 10 MNF no manejo da dor e da ansiedade materna durante o TP, além da redução do tempo de TP. (10).

Ao avaliar a intensidade da dor durante o trabalho de parto e aplicar MNF em combinação (exercícios respiratórios, exercícios musculares e massagem) ou sem (chuveiros) logo após, notou-se que, além do aumento da distensão uterina, o alívio da dor materna se tornou eficaz. O interesse em estudar a MNF decorre do reconhecimento da eficácia da MNF no alívio da dor do parto e da importância da aplicação dessas abordagens na NFC, uma vez que a introdução do Modelo de Enfermagem como intervenção mínima deve ser utilizada para promover melhores resultados para mãe e bebê. O parto físico que causa menos traumas, garante um momento único na vida de todos os envolvidos e mantém o parto normal como um momento muito especial. Além disso, conhecer a real prevalência de tratamentos não farmacológicos na assistência permitirá avaliar se as práticas baseadas em evidências científicas estão sendo colocadas em prática conforme preconizado pelo Ministério da Saúde Permitindo que os gestores da saúde da mulher concentrem seus esforços na busca de atendimento humanizado durante o trabalho de parto e parto.(10).

O presente trabalho tem como objetivo avaliar as ferramentas assistenciais do enfermeiro no cuidado com a gestante durante o trabalho de parto normal para o alívio da dor de forma não farmacológica.

**2. Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa, que trás uma forma de fornecer Síntese e Aplicabilidade do Conhecimento Achados importantes na prática. A revisão abrangente surge como um método que fornece a síntese do conhecimento e a aplicabilidade de importantes descobertas de pesquisa na prática. (11). O presente trabalho foi orientado pelo método proposto por Whittemore e Knafl (2005): formulação da questão norteadora; planejamento das estratégias para coleta de dados; seleção das pesquisas para a amostra final; leitura sistemática e análise crítica dos artigos selecionados; síntese dos resultados e desenvolvimento da revisão integrativa.

A pesquisa buscou responder a questão de pesquisa “ O que espera-se da assistência prestada pelo enfermeiro no cuidado com a gestante durante o trabalho de parto normal para o alívio da dor de forma não farmacológica”?, e, para tanto, durante o mês de agosto de 2021, foi realizada uma busca criteriosa e sistemática por publicações nas bases de dados *Medical Literature and Retrivial System onLine (MEDLINE)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Publisher Medline (PubMed). Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas foram excluídas. Os descritores utilizados para a pesquisa na BVS foram selecionados no *DeCS* (Descritores em Ciências da Saúde), e associados entre si utilizando-se o operador *booleano* “AND”. A estratégia de busca utilizada foi: “trabalho de parto” AND “humanização de parto” AND “assistência de enfermagem”. Para a seleção das publicações, definiu-se que seriam incluídos artigos originais, com texto disponível na íntegra, publicados entre os anos de 2017 e 2022, nos idiomas espanhol, inglês e português, e que, claramente, abordassem a temática da pesquisa. Foram excluídas produções científicas oriundas de teses, dissertações e demais documentos não convencionais, artigos de revisão e aqueles que não contemplassem a temática.

A definição dos artigos se deu, na primeira etapa, após a aplicação dos filtros, resultando 177 artigos, desses, 67 eram repetidos, resultando 110 artigos selecionados para primeira vizualização. A primeira leitura dos artigos se deu na segunda etapa mediante leitura analítica do título e resumo, dentre os 110 artigos, 70 foram considerados ilegíveis, por não corresponderem ao tema e apresentar texto incompleto, sendo excluídos da leitura, resultando 40 artigos; seguidamente, na terceira etapa, ocorreu a leitura na íntegra das publicações e seleção final, excluindo aqueles que eram tese ou TCC e aqueles que não trouxe resultados importantes para a pesquisa, resultando na amostra final de 17 artigos. Todo o processo de seleção foi realizado por dois pesquisadores, minimizando assim o viés de seleção. Na Figura 1 é possível compreender com clareza como ocorreu o processo de busca e seleção da amostra.



**1ª etapa** – Artigos localizados\*

LILACS: 75

MEDLINE: 0

BDENF: 102



Publicações repetidas: 67

Não corresponde ao tema: 55

fora do público alvo:

texto incompleto: 15

Publicações não elegíveis





LILACS: 24

BDENF: 16

MEDLINE: 0



**2° etapa-** publicações selecionadas para leitura \*\*



**3° etapa-** Amostra final

LILACS: 10

MEDLINE: 0

BDENF: 07



\*Após aplicação dos critérios dos filtros.

\*\*Artigos submetidos à questão norteadora do estudo.

**Figura 1:** Fluxograma do processo de busca e escolha dos artigos elegíveis para a pesquisa.

**3. Resultados e Discussões**

Com o objetivo de elucidar o processo de categorização dos artigos, os resultados serão apresentados por meio de um quadro explicativo, que contempla a síntese das principais características dos estudos selecionados e em seguida, a análise descritiva e síntese das evidências. Na sequência, apresentam-se a discussão dos achados, através da categorização das evidenciadas, que se deu a partir dos resultados dos estudos selecionados:

**Quadro 1:** Características dos estudos selecionados (Parte 1).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | **Título** | **Autor\* (Ano)** | **Procedência (Periódico)** | **País** |
| E1 | Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto  | Silva, M. A. (2019) | Revista de Enfermagem | Brasil  |
| E2 | A humanização na assistência ao parto e ao nascimento  | Cordeiro, E. L. (2018)  | Revista de Enfermagem | Brasil  |
| E3 | A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil | Mielke, K. C. (2019)  | Artículo de Investigación  | Brasil  |
| E4 | Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado  | Andrade, L. O. (2017)  | Revista de enfermagem  | Brasil  |
| E5 | Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente | Hanum, S. D. P. (2017)  | Revista de enfermagem | Brasil  |
| E6 | Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeiras obstétricas  | Lehugeur, D. (2017)  | Revista de enfermagem  | Brasil  |
| E7 | Tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica: repercussões sobre a vitalidade do recém-nascido | Vargens, O. M. D. C (2017) | Revista de enfermagem  | Brasil  |
| E8 | Humanização no atendimento ao parto baseado em evidências  | Petrucce, L. F. F. (2017)  | Matéria de capa  | Brasil  |
| E9 | Práticas de humanização com parturiente  | Silva, D. (2018)  | Revista Baiana Enfermagem  | Brasil  |
| E10 | Atuação da enfermeira obstetra no desenrolar do trabalho de parto e parto | Mangueira, A. T. T. (2018)  | Revista enfermagem atenção saúde  | Brasil  |
| E11 | Prática do enfermeiro obstetra quanto ao alívio da dor de parturientes | Gomes, E. C. H. (2018) | Revista enfermagem UFPE on line | Brasil  |
| E12 | Tecnologias apropriadas ao processo do trabalho de parto humanizado  | Souza, F. L. D. L (2019) | Enfermagem em foco  | Brasil  |
| E13 | Tecnologias não invasivas: conhecimento das mulheres para o protagonismo no trabalho de parto | Sikva, M. R. B. D (2020)  | Revista Nursing  | Brasil  |
| E14 | Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal | Moura, J. W. S. D (2020)  | Revista enfermagem em foco  | Brasil  |
| E15 | Tecnologias não invasivas para o alívio da dor na parturição | Pimentel, M. M. (2021)  | Revista online de pesquisa  | Brasil  |
| E16 | Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto | Maffei, M. C. V. (2021) | Revista enfermagem UFPE online)  | Brasil  |
| E17 | Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal | Souza, B. D. (2021)  | Journal of Nursing and health  | Brasil  |

**Quadro 1:** Características dos estudos selecionados (Parte 2).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **Abordagem metodológica** |  **Resultados** |
| **E1** | Revisão integrativa | A aromaterapia é um método excelente para o alívio da dor e/ou diminuição da ansiedade e medo, como também no auxílio da contração e redução do tempo de trabalho de parto. |
| **E2** | Estudo quantitativo e de campo | Os programas de humanização trazem benefícios às parturientes, ao recém-nascido e aos seus familiares. |
| **E3** | estudo transversal e quantitativo  | Os métodos não farmacológicos mais conhecidos pelas mulheres foram banho (83,1 %) e deambulação (81,4 %).  |
| **E4** | estudo descritivo, de abordagem qualitativa. | verificou-se que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento das práticas humanizadas. |
| **E5** | estudo, transversal, quantitativo,  | A taxa de uso dos métodos não farmacológicos foi de 81,6% (84), tendo o banho morno como o método mais utilizado pelas parturientes durante o trabalho de parto. |
| **E6** | estudo quantitativo, transversal,  | 98,3% utilizaram algum método não farmacológico de alívio da dor, a saber: deambulação (79,2%), banho (73,1%), massagem (60,0%), variedade de posição (58,8%), aromaterapia (46,9%), bola (42%), entre outros. |
| **E7** | estudo transversal, retrospectivo | neonatos cujas mães utilizaram alguma dessas tecnologias não-invasivas apresentaram percentuais mais elevados de índice de Apgar >8, em relação àqueles cujas mães submeteram-se a procedimentos relacionados à assistência tradicional  |
|  | Revisão integrativa  | Os resultados, em geral, apontam para uma diminuição de intervenções, respeitando os desejos das mulheres, sem abandonar a vigilância do bem-estar fetal. |
| **E9** | revisão integrativa de literatura | o cuidado humanizado prestado à parturiente esteve relacionado às práticas assistenciais e à dimensão subjetiva relacional |
| **E10** | trata-se de uma pesquisa exploratória qualitativa  | o trabalho da enfermeira obstetra vai para além de prestar assistência de qualidade à puérpera e ao bebê. Sua atuação também se relaciona à boa comunicação com pacientes e familiares, bem como o atendimento humanizado e integral, sendo considerado de fundamental importância. |
| **E11** | tipo revisão integrativa | selecionaram-se sete artigos referentes às estratégias não farmacológicas vistas pelas parturientes como benéficas, úteis e estimuladas no trabalho de parto favorecendo segurança, bem-estar físico e emocional, como o alívio das contrações. |
| **E12** |  artigo de reflexão  | foram apontados neste percurso o uso de tecnologias leve e leve-dura como ferramentas apropriadas para o parto humanizado, pois favorecem a autonomia da mulher e sua subjetividade,  |
| **E13** | Estudo de campo , qualitativo |  A satisfação das mulheres está interligada a uma experiência mais tranquila e natural, enquanto a insatisfação com a utilização de procedimentos invasivos, a falta de orientação e acompanhamento ainda persiste. |
| **E14** |  pesquisa descritiva, qualitativa | Os participantes do estudo reconhecem a relevância de seu trabalho e identificam a classe da enfermagem como protagonista na assistência humanizada.. |
| **E15** | Revisão integrativa de literatura | Observou o uso de mais de duas tecnologias não farmacológicas no processo de parto e nascimento, como aromaterapia isolada ou somada a mais uma tecnologia; aplicação isolada de frio e/ou calor; uso da bola suíça/bola de parto. |
| **E16** |  estudo quantitativo,, transversal |  A prevalência do uso de métodos não farmacológicos foi de 95,4%. Ofereceram-se cinco métodos para 35,5% das parturientes o apoio profissional (86,6%), método mais oferecido; respiração (80,2%); banho morno (72,4%); bola (57,3%) e massagem (50,0%). |
| **E17** | estudo quantitativo, descritivo | A média de idade foi 25,8 anos (±5,6), 58,0% se autodeclararam brancas; 33,1% possuíam ensino médio incompleto; 84,0% estavam em uma união estável; 52,8% possuíam uma renda familiar mensal de até um salário-mínimo; 81,0% das puérperas realizaram mais de seis consultas pré-natal. Quanto ao uso dos métodos não farmacológicos, 59,9% fizeram uso durante o trabalho de parto. |

 A evolução dos estudos analisados perfaz uma trajetória de 2017 a 2022, com ápice no ano de 2017, o qual concentrou 5 (29,41%) artigos. Os 17 artigos analisados foram publicados em 2 periódicos diferentes. O periódico com maior número de artigos selecionados foi a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com 10 artigos (58,82 %). Quanto ao país de origem das publicações, 17 (100%) foram realizadas no Brasil, No que se referem à abordagem metodológica, 4 (23,52%) publicações eram estudos qualitativos, 5 (29,41%) estudos quantitativos, 4 (23,52%) revisão integrativa, 2 (11,76%) estudo transversal,1 (5,8%) estudo bibliográfico, 1 (5,8%) reflexão, 1 (5,8%) estudo de campo . No tangente ao desenho de estudo, 10 (58,82%) eram descritivos ou exploratório-descritivos. Para melhor contextualizar o estudo, este foi organizado em categorias para a discussão posterior. Pode-se observar que a categoria “Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto” contou com a contribuição de 9 (52,94%) estudos, a categoria “ A enfermagem no manejo da dor durante o trabalho de parto” contou com a contribuição de 8 (47,05%) estudos.

**Quadro 2:** Elementos essenciais apontados nos estudos com base nas categorias.

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria** | **Estudos** |
| Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto | E1 E3 E5 E6 E7 E16 E17 E13 E15  |
| A enfermagem no manejo da dor durante o trabalho de parto | E2 E4 E8 E9 E10 E11 E12 E14  |

**3.1. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto**

Desde os primórdios da sociedade, até meados do século XX, no Brasil, o parto era considerado como um evento familiar, realizado nos lares das parturientes, com a assistência de parteiras, curandeiras, comadres e até mulheres de confiança da parturiente e família. (12). A gravidez e o parto são um momento único, que irá despertar sentimentos e emoções, principalmente para a parturiente, e essa experiência será marcada para sempre em sua vida. Sendo assim, os profissionais envolvidos na assistência durante a gravidez e o parto devem proporcionar uma atenção humanizada. (13).

 O parto é um processo natural considerado absolutamente fisiológico, envolvendo aspectos físicos, psicológicos e cultura social. No entanto, devido a necessidade de intervenção que é necessária em alguns casos, o nascimento começa a ser um grande negócio institucionalizado, que passou de entrega em domicílio para instituições médicas, favorecendo o declínio das parteiras. O nascimento, então, passa a ser tratado como um evento perigoso e, o mais importante, agora se faz preciso a presença de um médico a favor do modelo intervencionista, para realizar um processo que anteriormente era natural. (12).

 Muitos procedimentos podem ser realizados durante o parto, alguns deles necessários e vitais e outros desnecessários, podendo causar consequências inesperadas além de gerar custos extras. Sendo assim, o profissional de saúde que estiver acompanhando a parturiente deve somente promover intervenções com indicação.(13). O trabalho de parto inclui Fenômenos fisiológicos normais que podem causam dor significativa, que constituem uma experiência única, para Cada mulher a experiência se torna diferente. controlar a dor , e não causar nenhum dano para o feto e para o trabalho de parto, é o principal objetivo de cuidado para as mulheres no processo de parturição. (14).

 Existem muitas técnicas para o alívio da dor, dentre esses métodos, temos por exemplo: colocar a parturiente em uma posição mais vertical; estimulação da caminhada; exercícios respiratórios; banhos de imersão com água morna; toque e massagem com uso de óleos; uso da bola suíça para relaxar e presença do parceiro, que é considerada uma medida essencial de cuidado para mulher. (15).

 A dor no TP é um evento fisiológico, e quando combinado com experiências anteriores, fatores culturais e ambientais acabam por promover a liberação de hormônios que exacerbam a dor. Ressalta-se que o uso de abordagens não farmacológicas deve ser incentivado pela equipe multidisciplinar e as pacientes devem ser incentivadas encorajadas a utilizá-los. Dentre os principais MNF utilizados e disponíveis nas instituições estão o banho de chuveiro ou imersão, musicoterapia, bola suíça, cavalinho, aromaterapia, exercícios respiratórios e relaxamento. Diversos estudos comprovam a efetividade do uso dos 10 MNF no manejo da dor e da ansiedade materna durante o TP, além da redução do tempo de TP. (10).

 A motivação principal para o uso de métodos não farmacológicos é reduzir a dor. É importante informar às gestantes, parturientes e seus acompanhantes sobre Estratégias disponíveis para alívio da dor durante o trabalho de parto para que nesse momento, juntamente com os profissionais de saúde, escolham o melhor método. Sobre a dor durante o trabalho de parto, é importante o uso de métodos viáveis ​​de conforto físico e psicológico da paciente para o alívio da dor. As mudanças fisiológicas durante o trabalho de parto podem estimular a liberação de hormônios, como a ocitocina, que ajudam no humor e comportamento materno, e também aumentam as contrações uterinas, dilatando assim o colo uterino e forçando a passagem do bebe, causando intensa dor na parturiente, por este motivo é de grande importância aliviar a dor da parturiente principalmente por meio dos métodos não farmacológicos. (16,13,12,17)

 As intervenções não farmacológicas são métodos que auxiliam no trabalho de parto, ajudando assim na redução da dor, estresse, cesariana, etc. Essas práticas não invasivas foram consideradas práticas de parto humanizado, incluindo técnicas de relaxamento, posições diferenciadas, banhos, massagens etc... essas técnicas trazem muitos benefícios à parturiente e ao bebê e principalmente promovem a humanização no trabalho de parto, trazendo segurança e satisfação para a mulher, seu parceiro e a família. (18).

 Uma das alternativas de alivio da dor é a Aromaterapia, através de óleos essenciais específicos, como jasmim e lavanda, para a evolução do parto e alívio da dor. Os óleos essenciais usados ​​podem ser absorvidos por inalação usado e absorvido na pele. Claramente, a aromaterapia tem auxiliado as mulheres , durante a gravidez e parto. Ao usar EO, que é instável, evapora bioquimicamente e rapidamente, estimula as células nervosas olfativas, ativado pelo sistema límbico (área do cérebro) Responsável pelo cheiro, memória e emoção) receptores que podem afetar a frequência frequência cardíaca, respiração e reflexos pressão. Eles aparecem em diferentes características específicas, portanto, é importante escolher um perfume com cuidado para serem usados em diferentes períodos do parto. Por outro lado, caminhar é um método de Terapia que pode acelerar o trabalho de parto, facilitado pela posição vertical e Sob a influência favorável da gravidade, associada à mobilidade pélvica, aumento da dilatação cervical e da taxa de descida do feto. (16,14).

 O banho de chuveiro pode diminuir a ansiedade e aliviar a dor do parto, promovendo o relaxamento da parturiente. A massagem é um método estimulante, No trabalho de parto, a massagem proporciona conforto, analgesia e alívio da dor, além de promover a ligação entre o profissional e a parturiente. A bola suíça ou bola de Pilates é um recurso usado para facilitar o processo de parto e fornecer um lugar de maior conforto às mulheres. O rebozo é um método que utiliza um xale muito usado por mulheres mexicanas para carregar o bebê. Durante o trabalho de parto, este método consiste em dar à luz na posição ereta ou de cócoras, o xale é amarrado no alto, ou pode ser usado para realizar alongamentos pélvicos realizados durante contrações, associadas ao atrito na coluna lombar. Neste caso, a humanização do parto significa a luta e o valor das mulheres, enquanto protagonista do processo de parto. Visto que as mulheres, gestantes e parturientes buscam salvar sua autonomia e direitos, dando lhe condições para a sua escolha e participação em todas as fases da vida reprodutiva, desde o planejamento familiar, durante a gravidez, parto e Nascimento, continuando assim até o pós-parto. (14,13,17,18).

 Em um estudo realizado em um hospital de Belo Horizonte, onde realizaram-se diversas análises, comparando os resultados de eficácia entre o uso de métodos não farmacológicos e humanização da equipe e o uso de métodos tradicionais, observou-se que a análise mostrou-se significativa devido aos resultados obtidos, que mostraram, mais uma vez, a importância do papel da enfermeira obstétrica e da equipe de enfermagem com atendimento humanizado, pois atua no trabalho de parto e utiliza as TNICEO, que visa retirar medicamentos do processo de parturição, principalmente para mulheres que apresentam ter um parto de risco. Ao comparar os métodos colaborativo (não farmacológicos) e tradicional de assistência ao parto, quanto à avaliação da saúde dos recém-nascidos com teste de IA, notou-se que os recém-nascidos do método colaborativo apresentaram melhor IA no primeiro minuto de vida, apresentando um total de 91,6% do que o grupo de RN cujas mães tiveram seu parto feito de forma tradicional apresentando um total de 88,5%1. (19).

**3.2. A enfermagem no manejo da dor durante o trabalho de parto**

 A experiência do parto representa um evento importante na vida da mulher, sendo um momento único e especial vivenciado pela transformação da mulher em seu novo papel de ser mãe. Com base nesse pensamento, independentemente da via de parto, a atenção e o cuidado holístico dos profissionais de saúde são um dever, sendo a prestação de uma assistência humanizada um direito da gestante e sua família (20).

 A ideia de humanizar o parto vem do fato de muitos serviços de saúde ignorarem as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS), e outros que regulamentam a assistência ao parto. Diante disso, observou-se que não só as mulheres, mas também diversas organizações e movimentos defendem a humanização do parto, que observam que a saúde física e mental da mulher é propícia à redução de complicações no parto assim como uma assistência humanizada e de qualidade podem transformar o parto em um momento especial e único. (21).

 Na história recente, com a hospitalização do parto, muitas mulheres ficaram afastadas de seus familiares e, frequentemente, sozinhas durante o trabalho de parto. Houve, portanto, consequente aumento do número de experiências negativas em relação ao parto. (22).

 Em relação aos aspectos relacionados à Iniciativa Parto Humanizado, a Rede Cegonha segue as recomendações da OMS para boas práticas de parto e nascimento e aspectos mais sistemáticos. Os métodos recomendados pela Organização Mundial da Saúde que se mostraram úteis para o parto incluem: garantir que a mãe escolha o local e o tipo de parto e seus acompanhantes; privacidade feminina; posição e liberdade de movimento durante o parto; garantir que as informações necessárias sejam fornecidas; durante o trabalho de parto a Disponibilidade de fluidos; incentivo ao uso de métodos não invasivos e não medicamentosos para alívio da dor do parto, como massagem e técnicas de relaxamento; acompanhamento da evolução do trabalho de parto e bem-estar emocional e físico durante o trabalho de parto e parto com um partograma. (23).

 O parto é um evento único, e respeitar e valorizar a experiência de cada mulher é fundamental para o período que envolve o início do trabalho de parto (TP), trabalho de parto e parto, sendo necessário conscientizar os profissionais de parto sobre o que as mulheres preferem viver no momento. Nesse contexto, o envolvimento das enfermeiras obstétricas é fundamental, pois sua prática de enfermagem é fundamental para a humanização da assistência. (24).

 Entende-se que a enfermeira obstétrica deve ter conhecimento e habilidade para implementar estratégias não medicamentosas de alívio da dor do parto, como massagem lombar, respiração controlada, relaxamento muscular, deambulação, hidratação, postura adequada, que pode ser de cócoras, deitada de lado, em pé , sentado, semi-sentado, ajoelhado, agachado, usando bola de bombas, banho de água morna, roda ativa, usando leito PPP (pré-natal, parto, pós-natal), banquinho, cadeira de parto, assistência entre outros. (25).

 No parto humanizado, o trabalho do profissional de enfermagem é garantir maior segurança e conforto à parturiente, sempre com respeito e diálogo. Assim, estabelece-se um vínculo com o paciente, permitindo que os profissionais identifiquem fragilidades e, assim, compreendam quais intervenções devem ser implementadas. Além da disponibilidade de meios técnicos e infraestrutura institucional adequada, a enfermagem frente ao parto humanizado requer profissionais qualificados, livres de preconceitos, malefícios e intervenções desnecessárias. Respeito, comunicação ativa, ajuda e orientação refletem a importância do cuidado humanizado para a equipe de enfermagem no processo de parto. (7).

 O enfermeiro pode contribuir conectando, comunicando, acolhendo, construindo vínculos, promovendo autonomia e empoderando as mães. Além de usar técnicas leves, como método de trabalho, o enfermeiro também deve utilizar as técnicas leveduras, levando assim informações confiáveis a parturiente e oferecendo as melhores técnicas para o tipo de parto escolhido pela mesma. (26).

 O atendimento humanizado, além de melhorar as condições de trabalho de parto, reduz o número de cesarianas e Partos complicados, além de promover o respeito à mulher (fator principal), fornecer apoio emocional, fornecer educação e informação à mãe sobre o procedimento a ser realizado, seja vaginal ou cesárea, proporcionar liberdade de postura, movimentação e oferta de líquidos claros e a Tecnologia para controlar a dor da parturiente.A humanização da assistência ao parto significa que o enfermeiro respeite todos os aspectos da fisiologia da mulher sem intervenção desnecessária, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, e ofereça suporte emocional à mulher e sua família, resguardando os direitos civis. Acesso a profissionais qualificados, com comprometimento pessoal e profissional, que tratem a mulher com respeito, ética e dignidade, além de poder incentivá-la a exercer sua autonomia para salvar seu papel ativo no parto e a ser protagonista do processo parturitivo para rejeitar qualquer possibilidade de discriminação e violência que violem seus direitos como mulher e como cidadã. (20,21).

 A enfermagem é responsável por prestar um cuidado humanizado e claro que resulte em uma assistência de qualidade. Dificuldades no atendimento humanizado podem ser causadas pelo despreparo ou falta de conhecimento dos profissionais sobre os procedimentos realizados e número insuficiente de profissionais. As enfermeiras obstétricas devem seguir um modelo de enfermagem pensado para resgatar valores como protagonista feminina, individualidade, privacidade e autonomia, visando promover partos saudáveis, eliminar intervenções desnecessárias e proporcionar outras intervenções comprovadamente benéficas. Na enfermagem, o profissional deve estar atento às queixas e outras manifestações que possam indicar algum tipo de complicação, informar a gestante sobre o andamento do trabalho de parto e recomendar medidas para tornar o momento mais prazeroso. Para exercer essa função, a enfermeira deve ser especialista em obstetrícia e, de acordo com as resoluções que regulamentam o exercício profissional, a formação a apoiará na realização das condutas ditadas pelo parto sem distorções. Os profissionais de enfermagem com condições de trabalho e conhecimentos suficientes para exercer suas atividades devem sentir-se reconhecidos e valorizados, refletindo seu reconhecimento em uma humanização na assistência à mulher, tornando assim o atendimento humanizado uma prioridade. (20,24).

4. **Considerações finais**

O presente estudo confirmou as hipóteses de que, o enfermeiro deve ter conhecimento acerca dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor da gestante durante o trabalho de parto normal, bem como, a equipe de enfermagem deve estar capacitada e preparada para acolher a gestante e prestar todos os cuidados necessários neste momento de tamanha importância para o binômio.Toda intervenção deve estar embasada em conhecimento técnico e científico, guiados pelas melhores evidências. Enfermeiro e equipe de enfermagem devem utilizar os princípios da humanização da assistência para atender a gestante com dedicação e cuidado, fazendo com que ela se sinta acolhida e com seus direitos preservados.

O estudo das publicações possibilitou inferir que há uma imensa variedade de métodos não farmacológicos que podem ser utilizados para promover o alívio da dor da parturiente, sobretudo durante o parto normal, métodos estes com sua eficácia comprovada através de pesquisas. Além disso, pode-se observar a significativa diferença que o profissional de enfermagem, quando capacitado, pode fazer durante a experiência do trabalho de parto, levando humanização, acolhimento e cuidado qualificado a parturiente, tornando esse momento único e especial. Conclui-se que os métodos não farmacológicos são, de fato, eficazes no alívio da dor, uma vez que auxiliam a parturiente no relaxamento, redução da ansiedade e estresse e uma melhor experiência de parto e nascimento.

É de fato muito importante ressaltar a assistência de enfermagem no uso de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto normal, tendo em vista que o uso desses métodos podem ser menos invasivos e muito eficaz no alívio da dor da gestante. Portanto esse tema torna-se relevante para a enfermagem, já que a demanda de gestantes optando por partos totalmente naturais e humanizados, apenas com métodos não farmacológicos para o alívio da dor, tem crescido cada dia mais e a enfermagem tem total autonomia, para agir durante o trabalho de parto, portanto é de extrema importância os enfermeiros e a equipe de enfermagem estar preparados para receber a gestante e agir com a humanização e prestar os cuidados desejados por ela, somente interferindo em suas vontades em situações de risco para o binômio.

**Referências**

(1) ARAÚJO, S.M. A importância do pré-natal e assistência de enfermagem. **Revista Eletrônica de Ciências**, 2013; Jul-Dez, 3(2): 61-67.

(2) CAUS, E.C.M, et al. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar:significados para as parturientes. **Revista**  **Escola Anna Nery**, 2012; Mar 16(1):34-40.

(3) ROCHA, E.P.G, et al. Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2021;V.11:E.4218.

(4) WINCK, D.R, et al. Responsabilidade profissional na assistência ao parto:discursos de enfermeiras obstétricas**.** **Revista Escola Anna Nery**, 2012; 16(2): 53-6. 2012.

(5) ANDRADE, L.F.B.D.;RODRIGUES, Q.P.; SILVA, R.D.C.V.D. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2017; 25:e26442.

(6) RODRIGUES, D.P, et al.Percepção de mulheres na assistência ao parto e nascimento:obstáculos para a humanização**. Revista Brasileira de Enfermagem**. 2022;75(Suppl 2): e20210215.

(7) MOURA, J.W.S.D.; LEITE, J.C.D.S.; OLIVEIRA, V.R.D, et al. Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um centro de parto normal. **Revista Enfermagem em Foco**, 2020; 11 (3): 202-208.

 (8) BONFIM, A.N.A, et al. Percepções de mulheres sobre a assistência de Enfermagem durante o parto normal. **Revista baiana enfermagem**. 2021;V.35.E.39087.

(9) BARBOSA, I.D.S, et al**.** Percepção do enfermeiro da atenção primaria acerca do parto humanizado. **Revista Enfermagem em Foco,** 2020**;**11(6):35-41.

(10) SOUZA, B.D, et al. Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal. **Journal nurs health**, 2021 V. 11(2): E.2111219428.

(11) SOUZA, M.T.D.; SILVA, M.D.D.; CARVALHO, R.D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

(12) HANUM, S.D.P, et al. Estratégias não farmacológicas para o alivio da dor no trabalho de parto:efetividade sob a ótica da parturiente**.** **Revista enfermagem UFPE on line**., Recife, 11(Supl. 8):3303-9, ago., 2017

(13) MIELKE, K.C.; GOUVEIA, H.G.; GONÇALVES, C.A. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil.2019. **Av Enfermagem**, 37(1): 47-55.

(14) LEHUGEUR, D.; STRAPASSON, M.R.; FRONZA, E. Manejo não farmacológico de alivio da dor em partos assistidos por enfermeiras obstétricas. **Revista enfermagem UFPE on line**., Recife, 11(12):4929-37, dec., 2017.

(15) PIMENTEL, M.M.; ALVES, V.H.; RODRIGUES, D.P.; BRANCO, M.B.L.R.; VIEIRA, R.S.; MARCHIORI, G.R.S. **Tecnologias não invasivas para alívio da dor no parto.** 2021 janeiro/dez; 13:671-677.

(16) SILVA, M.A.D.; SOMBRA, I.V.S.; SILVA, J.S.J.D, et al. Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto. **Revista enfermagem UFPE on line**., Recife, 13(2):455-63, fev., 2019.

(17) MAFFEI, M.C.V.; ZANI, A.V.; BERNARDY, C.C.F.; SODRÉ, T.M.; PINTO, K.R.T.F. Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto. **Revista enfermagem UFPE on line**. 2020;15: e 245001.

(18) SILVA, M.R.B.D.; SILVA, H.C.D.A.E.; SANTOS,C.D, et al. Tecnologias não invasivas:conhecimento das mulheres para o protagonismo no trabalho de parto. **Revista Nursing**, 2020; 23 (263): 3729-3735.

 (19) VARGENS, O.M.D.C.; REIS, C.S.C.D.; NOGUEIRA, M.D.F.H, et al. Tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica:repercussões sobre a vitalidade do recém-nascido. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2017; 25:e21717.

(20) CORDEIRO, E.L.; SILVA, T.M.D.; SILVA, L.S.R.D, et al. A humanização na assistência ao parto e ao nascimento. **Journal Nurs UFPE online**., Recife, 12(8):2154-62, Aug., 2018.

(21) ANDRADE, L.O.D.; FELIX, E.S.P.; SOUZA, F.S, et al. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado**.** **Revista enfermagem UFPE on line**., Recife, 11(Supl. 6):2576-85, jun., 2017.

(22) PETRUCCE, L.F.; OLIVEIRA, L.R.; OLIVEIRA, V.R.; OLIVEIRA, S.R. Humanização no atendimento ao parto baseado em evidências**.** **Femina**. 2017; 45(4): 000-000.

(23) SILVA, D.; SILVA, B.T.; BATISTA, T.F.; RODRIGUES, Q.P. Práticas de humanização com gestantes no ambiente hospitalar:revisão integrativa**.** **Revista baiana enfermagem**, 2018;32:e 21517.

(24) ALVES, T.T.M.; PAIXÃO, G.P.D.N.; FRAGA, C.D.D.S, et al. Atuação da enfermeira obstetra no desenrolar do trabalho de parto e parto**.** **Revista Enfermagem Health Care [Online]**. Jan/Jul 2018; 7(1):41-50.

(25) GOMES, E.C.H.; DAVIM, R.M.B. Prática do enfermeiro obstetra quanto ao alivio da dor de parturientes. **Revista enfermagem UFPE on line**., Recife, 12(12):3426-35, dez., 2018.

(26) SOUZA, F.M.D.L.C.; SANTOS, W.N.D.; SANTOS, R.S.D.C, et al. Tecnologias apropriadas ao processo do trabalho de parto humanizado**. Revista Enfermagem em Foco [Internet]**. 2019;10(2): 11=8-124.