

Métodos não farmacológicos utilizados para o alívio da dor durante o parto: Uma revisão integrativa

Non-pharmacological pain relieving methods used during birth labour: An integrative research review

Los métodos no farmacológicos utilizados para el alivio del dolor durante el parto: Una revisión integradora

Recebido: 21/06/2021 | Revisado: 26/06/2021 | Aceito: 23/06/2021 | Publicado: 09/07/2021

Fernanda Gabriela Laguardia de Resende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1729-4706>

Universidade de Itaúna, Brasil

E-mail: fernandagaby20@hotmail.com

Thayane Vieira Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8644-8954>

Clinica Auge, Brasil

E-mail: thayanevieira100@yahoo.com.br

Regina Consolação dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7393-3210>

Universidade de Itaúna, Brasil

E-mail: reginasantos72@outlook.com

Thays Lorena Bahia Vieira Correia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8308-8746>

Universidade de Itaúna, Brasil

E-mail: lorenathays27@gmail.com

Liliane Pena

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5521-1719>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: lilip85@yahoo.com.br

Claudia Martins da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5904-6829>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: claudiacostamello.92@gmail.com

Caique Alves Rezende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0956-7321>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: caiquerezende25@gmail.com

Thays Cristina Pereira Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1816-0662>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: thayscristina19@gmail.com

Silmara Nunes Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1975-0827>

Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

E-mail: Silmara.andrade@uemg.br

Heber Paulino Pena

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9122-6827>

Universidade de Itaúna, Brasil

E-mail: heberppena@yahoo.com.br

Resumo

O parto sempre representou uma experiência muito importante para as mulheres. Porém, ele traz consigo o mito de ser doloroso. O que acarretou a utilização do parto cesáreo tornar-se mais frequente, no intuito da parturiente não vivenciar a dor do parto normal. A humanização do parto está associada à utilização dos métodos não farmacológicos, e, sendo assim, a enfermagem têm papel fundamental na promoção do parto humanizado. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura sobre os métodos não farmacológicos utilizados para alívio da dor no parto e promover recomendações para os profissionais e parturientes, com base em evidências científicas, utilizando como critérios de inclusão e exclusão a estratégia PICO. O estudo mostra que a dor no trabalho de parto não se restringe apenas com o processo fisiológico, ela também está relacionada ao medo, à tensão, à fadiga, ao frio, à fome, à solidão, dentre outros fatores, e que a utilização dos métodos não farmacológicos surtiu efeitos positivos na assistência do parto humanizado, pois estes são mais seguros, menos invasivos e proporcionaram alívio

da dor. É preciso que haja atualização nos conhecimentos dos profissionais, promovendo mudanças para que o parto seja o mais natural possível.

Palavras-chave: Dor no parto; Trabalho de parto; Parto humanizado; Métodos não farmacológicos; Atuação da enfermagem.

Abstract

Childbirth always represented an important experience for most women. But it carries the myth of being painful, which makes cesarean to become the most frequent birth method. Humanized Childbirth is associated to the use of non-pharmacological methods, therefore, nursing play a fundamental role in promoting humanized birth. So, this study aims to carry out an integrative research review concerning non-pharmacological methods used to relief mother's and baby's pain at birth labor and, furthermore, to promote recommendations to professionals and mothers, based on scientific evidences. Using criteria for inclusion and exclusion the PICO strategy. The study shows that pain in labor is not restricted to the physiological process. It is also related to fear, tension, fatigue, cold, hunger, loneliness, among other factors, and the use of non-pharmacological methods had positive effects on the humanized delivery care, as they are safer, less invasive and provided pain relief. Professionals must be kept up-to-date on behalf of promoting changes at nursing procedures, helping childbirth to be as humanized as possible.

Keywords: Pain in childbirth; Labor; Humanized birth; Non-pharmacological methods; Nursing activities.

Resumen

El parto siempre ha representado una experiencia muy importante para las mujeres. *Sin embargo*, el trae el mito de ser una experiencia dolorosa, situación que pone la cesárea como el método de parto más utilizado. La humanización del parto se asocia al uso de métodos no farmacológicos. La enfermería tiene un papel fundamental en la promoción del parto humanizado, así esta pesquisa tuvo como objetivo llevar a cabo una revisión integradora de la literatura acerca de los métodos no farmacológicos utilizados para el alivio del dolor en el parto y promover recomendaciones para los profesionales y las madres, con lastro en evidencias científicas. El uso de criterios de inclusión y exclusión de la estrategia PICO. El estudio muestra que el dolor en la mano de obra no se limita al proceso fisiológico. También se relaciona con el miedo, la tensión, la fatiga, el frío, el hambre, la soledad, entre otros factores y el uso de métodos no farmacológicos tuvo efectos positivos en la atención del parto humanizado, ya que son más seguros, menos invasiva y proporcionan alivio del dolor. Mantener-se actualizado es una obligación de todos los profesionales, para que así puedan contribuir a la humanización del parto.

Palabras clave: Dolor en el parto; Trabajo; Parto humanizado; Los métodos no farmacológicos; Actividades de enfermería.

1. Introdução

O parto se dá ao final da gestação, período em que a mulher passa por mudanças fisiológicas e emocionais, sendo o parto um evento que sempre representou uma experiência muito importante na vida das mulheres (Velho, Santos, Bruggemann & Camargo, 2012). No entanto ele trás consigo o fato de ser doloroso, fazendo com que muitas parturientes tenham medo e insegurança no parto natural e optem pela cesariana no intuito de livramento da dor (Ruano, Prohaska, Tavares & Zugaib, 2007; Souza, 2020).

Para além da dor, informações recebidas durante a gestação influenciam na escolha da via de parto como experiências vivenciadas por outras mulheres próximas, em trocas de experiências, por influência midiática. O parto natural deve ser a primeira escolha para mulheres em gestação saudável, ele oferece menor risco de infecções, recuperação mais rápida, e é um processo natural. Intervenções cirúrgicas, ou seja, a cesária deve ser realizada somente devem ser realizadas quando estritamente necessário, quando existe risco para a parturiente e o feto. Algumas técnicas consideradas prejudiciais pelo Ministério da Saúde, ainda são muito praticadas, no entanto a enfermagem obstétrica tem se mostrado agentes de mudança no que se refere às práticas clínicas consideradas prejudiciais (Souza, 2020).

Sobre tudo a vontade da mulher deve ser respeitada, e sua escolha deve ser baseada em, um esclarecimento sobre os riscos e benefícios de ambas as vias de parto, o profissional enfermeiro deve esclarecer e conduzir para a melhor escolha (Silva, 2017).

A dor como fator inerente ao parto não se restringe apenas com o processo fisiológico. Ela também está relacionada ao medo, a tensão, a fadiga, ao frio, a fome, a solidão, e a outros fatores; como por exemplo, a episiotomia, procedimento hoje considerado prejudicial (Sescato, Souza & Wall, 2008).

Durante o trabalho de parto a mulher libera níveis altos de adrenalina e hormônios na corrente sanguínea; o que traz um aumento do nível de estresse e ansiedade. No entanto as medicações administradas para o alívio da dor no parto, nem sempre são capazes de controlar seus fenômenos multidimensionais (Gayeski & Bruggemann, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), afirma que para se ter um parto humanizado, é preciso adotar condutas e práticas que conduzam a um nascimento saudável e respeite o processo natural, evitando ações desnecessárias ou complicações para a mãe e o bebê. Pois humanizar o parto é respeitar as necessidades da mãe, tanto psicológicas, quanto biopsicológicas, espirituais e sociais (Santos & Okazaki, 2012). A OMS enfatiza também que para o movimento de humanização do parto, os métodos não farmacológicos devem ser utilizados como opção para o alívio da dor da parturiente, a fim de que estes substituam sempre que possível as medicações durante o trabalho de parto (Sescato, Souza & Wall, 2008).

Para ter um trabalho de parto humanizado faz-se necessário que o ambiente hospitalar seja acolhedor e propício para a implantação de práticas humanizadas à assistência ao parto (Santos & Okazaki, 2012).

O uso dos métodos não farmacológicos é importante por aliviar a dor, além de acarretar menos intervenções e retornar a essência da fisiologia que o parto representa para a mãe e o conceito (Osório, Silva & Nicolau, 2014). A utilização destes métodos proporcionam às mulheres a diminuição do medo, autoconfiança e satisfação, além de estarem profundamente comprometidos com as políticas de humanização do decurso do nascimento (Franco, Strapasson & Fisher, 2011). Busca-se com esses métodos voltar aos costumes fisiológicos da parturição, fazendo com que o parto seja o mais natural possível, proporcionando diminuição da dor, satisfação nas parturientes e diminuição do trauma (Medeiros, Hamad, Costa, Chaves & Medeiros, 2015).

Alguns estudos apontam que “a escolha do parto cesáreo está vinculada a estabilidade socioeconômica da gestante”, além da incidência ser maior entre as mulheres de etnia branca e aquelas que têm parto em hospitais privados (Moreira, Manoel, Clara & Botura, D. A, 2015; Silva, Prates & Campelo, 2014). No setor público nacional, o percentual de partos cesáreos atingiu a taxa de 45% do total de partos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto no privado atingiu o percentual de 85% (Borem, Ferreira, Valério Junior & Orlanda, 2015).

É limitada no Brasil a participação de enfermeiras obstétricas no parto vaginal. Segundo um estudo realizado em maternidades brasileiras, 16,2% dos partos vaginais foram assistidos por enfermeiras obstétricas, nos quais as boas práticas foram significativamente mais frequentes (Gama, Viellas, Torres, Bastos, Brüggemann, Theme Filha, Schilithz & Leal, 2016). O enfermeiro obstetra pode atuar no momento do parto e nascimento atuando de maneira determinante neste processo, fazendo o diferencial do cuidado prestado, na capacidade de apoio e comunicação entre os sujeitos envolvidos pela ação do trabalho de parto e parto, favorecendo assim o contato e o vínculo, pois a gestação, o parto e puerpério constituem experiências enriquecedoras para todos os que estão envolvidos nesta assistência (Vasconcelos, Martins, Mattos, Tyrrell, Bezerra, & Porto, 2013; Salge, Lôbo, Siqueira, Silva & Guimarães, 2012).

O objetivo deste estudo foi, portanto, realizar uma revisão integrativa da literatura, sobre os métodos não farmacológicos utilizados para alívio da dor no parto e promover recomendações para os profissionais e parturientes, com base em evidências científicas.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sabendo que a mesma nos concede avaliar artigos com diferentes contextos sobre o assunto. Permite uma análise crítica das evidências disponíveis. Tem como intuito alongar os resultados

adquiridos na pesquisa em relação ao tema e contribuir com esse tema ou questão Além de colaborar para o direcionamento de novas pesquisas (Danoso, Golçalves & Mattos, 2013; Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Para a realização da pesquisa, foram acessadas as bases de dados ScientificElectronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), no período de janeiro a dezembro de 2015, utilizando os seguintes descritores: “Dor no Parto”, “Trabalho de Parto”, “Parto Humanizado”, “Métodos Não Farmacológicos” e “Atuação da Enfermagem” (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

Os critérios de seleção foram artigos publicados no período de 2010 a 2015, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, com seleção do título que continha referência aos descritores. Foram excluídos os artigos que só disponibilizassem resumos ou que não estivessem disponibilizados na íntegra e que fugissem da temática.

A questão elaborada para a presente revisão integrativa foi: “Os métodos não farmacológicos utilizados para alívio da dor no parto e efeitos positivos para a parturiente e para o profissional.” A Prática Baseada em Evidências (PBE), é um método onde se avalia se determinado conhecimento é verdadeiro, efetivo e de qualidade, através de estudos prévios (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

A PBE apresenta etapas que facilitam a busca dos estudos que serão analisados: identificar o problema, formular a questão, buscar evidências, avaliar, analisar a aplicabilidade, implantar e concluir resultados (Pena, Camargos & Matos, 2014). Perante este modelo, foram encontrados 21 artigos, dos quais 6 apresentaram relevância e pertinência ensejadoras de uma leitura mais aprofundada. Os demais são mantidos apenas como referencial bibliográfico complementar.

Essa inclusão e exclusão de artigos foi feita através da estratégia de PICO, que é um instrumento utilizado pela PBE, a qual simula um acrônimo para Paciente ou Problema (P), a Intervenção (I), Controle ou Comparações (C), e Outcomes (desfechos) (O). Serve para organizar os problemas, elaborar perguntas e as palavras-chave (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

No presente estudo essa estratégia foi utilizada da seguinte forma:

Tabela 1: Descrição da estratégia PICO e dos termos adotados no presente estudo.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou Problema	Gestante com dor durante o parto.
I	Intervenção	Utilização de métodos não farmacológicos utilizados para alívio da dor no parto.
C	Controle ou Comparações	Alívio da dor.
O	Outcomes	Benefícios dos métodos não farmacológicos utilizados para alívio da dor no parto.

Fonte: Autores (2021).

3. Resultados e Discussão

Após a leitura aprofundada dos seis artigos científicos selecionados e a leitura analítica de todo o conteúdo, selecionados através da estratégia PICO, seguiu-se para a elaboração do estudo.

A humanização no parto está associada à utilização dos métodos não farmacológicos durante este processo, este foi o foco principal deste estudo. Entendendo os efeitos que estes métodos surtem na diminuição da dor durante o trabalho de parto, as técnicas mais utilizadas e problemas relacionados a não utilização dos mesmos.

Meios não farmacológicos de alívio da dor durante o parto

Sabe-se que a maioria das mulheres sente medo de sentir dor durante trabalho de parto. Por esta razão, vários estudos demonstraram que a utilização do parto cesáreo tornou mais frequente nos últimos anos, no intuito da parturiente não vivenciar a dor do parto normal (Ruano, Prohaska, Tavares & Zugaib, 2007). Entretanto, é um grande engano, pois de acordo com o artigo 6, a prática da cesariana traz muitos riscos para a saúde da mãe e da criança, estando a prática diretamente ligada ao crescimento da morbimortalidade materna infantil (Malheiros, Alvesm Rangel & Vargens, 2012).

Para que se tenha um parto humanizado e uma assistência integral à parturiente, a OMS afirma que é preciso adotar métodos que promovam um parto saudável, respeitando seu processo natural (Santos & Okazaki, 2012). A OMS ressalta também a importância da utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, pois estes são seguros e não são invasivos, conforme citado no artigo 3 (Medeiros, Hamad, Costa, Chaves & Medeiros, 2015).

Um estudo realizado em 2010 por Gayeski e Bruggemann, concluiu que a utilização dos métodos não farmacológicos trouxe uma experiência positiva nos trabalhos de parto, promovendo exultação e alívio da dor. Santos e Okazaki em uma experiência vivida em 2012 relataram que os tipos de métodos não farmacológicos mais utilizados são exercícios respiratórios, movimentos pélvicos, banho morno de aspersão.

O banho de chuveiro é um método não farmacológico que age na redução da dor e da ansiedade, age no sistema cardiovascular fazendo com que ocorra a vasodilatação periférica, o relaxamento da musculatura, além de elevar o nível de endorfinas no organismo, promovendo, assim, um parto agradável, trazendo satisfação para a parturiente. Entretanto, este método não deve ser usado em parturientes com hipotensão (Medeiros, Hamad, Costa, Chaves & Medeiros, 2015; Santana, Gallo, Ferreira, Quintana & Marcolin, 2013).

O método da utilização da bola suíça traz muitos benefícios para a mulher, pois relaxa e fortalece a musculatura pélvica, ajudando na descida do feto durante o trabalho de parto. É ressaltado nesse artigo que este método não deve ser utilizado quando a parturiente tiver alguma doença obstétrica ou deslocamento de placenta, já que esta prática favorece a progressão do parto (Silva, Costa & Pereira, 2011; Silva, Oliveira, Silva & Alvarenga, 2011).

O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) enfatiza a importância de tornar o parto mais natural possível, realizando à cesárea somente em casos que realmente há necessidade, evitando ao máximo, intervenções desnecessárias (Gallo, Santana, Marcolin, Ferreira, Duarte & Quintana, 2011; Malheiros, Alvesm Rangel & Vargens, 2012).

Velho, Santos, Bruggemann e Camargo mencionam, em uma pesquisa realizada em 2012, que é normal a mulher sentir ansiedade e medo durante o trabalho de parto. Portanto, o parto consiste em uma experiência que não envolve apenas a dor física, mas também o psicológico da parturiente (Santana, Gallo, Ferreira, Quintana & Marcolin, 2013).

Sescato, Souza e Wall retratam em sua pesquisa realizada em 2008, que para ter um parto humanizado é preciso acolher a parturiente de uma maneira integral, proporcionando conforto e bem-estar e que a prática dos métodos não farmacológicos ajuda a parturiente no alívio da dor.

Um dos obstáculos encontrados na utilização desses métodos é a não aceitação de alguns profissionais, por entenderem o parto como situações de risco, realizando intervenções na maioria das vezes (Malheiros, Alvesm Rangel & Vargens, 2012; Souza, Aguiar & Silva, 2015).

O enfermeiro tem um papel fundamental na promoção do parto humanizado. Vários estudos, como o artigo 2, enfatizam o trabalho do enfermeiro na prestação de uma assistência acolhedora, a qual estimula práticas não medicamentosas que auxiliam na progressão do parto. Nesse sentido, auxilia a fisiologia do parto utilizando técnicas de cuidado e alívio da dor, não intervindo desnecessariamente no processo natural da vida (Silva, Costa & Pereira, 2011).

Condutas da enfermagem frente aos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o parto

Conforme citado por vários autores e de acordo com o Ministério da Saúde, a dor do trabalho de parto está associada não somente a expulsão do feto, mas também a diversos fatores como medo, tensão, ansiedade, inseguranças, dentre outros (Frigo, Ferreira, Ascari, Marin, Adamy & Busnello, 2013; Souza, Aguiar & Silva, 2015).

De acordo com essa realidade, é preciso que o enfermeiro obstetra considere as individualidades de cada gestante e crie táticas para que a equipe de enfermagem entenda esta realidade (Frigo, Ferreira, Ascari, Marin, Adamy & Busnello, 2013; Souza, Aguiar & Silva, 2015).

A equipe de enfermagem exerce papel essencial na assistência ao parto, com o objetivo de realizar cuidados que promovem o alívio da dor, respeitando a fisiologia do parto, a emoção vivenciada pelas parturientes e aspectos socioculturais. Desta forma, proporcionando um parto humanizado, evitando o máximo de intervenções e fazendo com que a mulher tenha um olhar positivo sobre este momento (Souza, Aguiar & Silva, 2015).

Faz-se necessário que os profissionais de enfermagem sejam treinados para essa assistência, tendo conhecimento técnico e científico e uma visão humanística sobre a mulher, transmitindo tranquilidade e segurança para a mesma (Souza, Aguiar & Silva, 2015).

No pré-natal ocorre à avaliação do estado de saúde da mulher e do bebê, identificam-se fatores de riscos e são promovidas ações educativas para a saúde de ambos. É preciso nesta etapa informar as gestantes sobre os tipos de partos, a utilização dos métodos não farmacológicos e seus direitos como parturientes (Frigo, Ferreira, Ascari, Marin, Adamy & Busnello, 2013). Pois quando chegam à maternidade sem essas informações e sem postura crítica, as mesmas sentem insegurança, não expõem suas vontades e seus direitos, na maioria das vezes por medo de repreensão dos profissionais médicos (Frello, Carraro & Bernardi, 2011).

Estudos apontam que é de fundamental importância a participação da mulher como protagonista de seu parto (Frello, Carraro & Bernardi, 2011). O profissional de enfermagem deve promover esta participação, pois esta ação contribui para a perda do medo, sensações de alívio da dor e promove confiança e segurança para a parturiente (Frigo, Ferreira, Ascari, Marin, Adamy & Busnello, 2013).

A enfermagem é responsável pelo emprego dos métodos não farmacológicos durante o período de parto. Neste período é preciso que o enfermeiro tenha sensibilidade para identificar as necessidades de cada gestante; dando um apoio emocional, um cuidado humanizado, otimizando a sistematização da assistência voltada para protocolos assistenciais relacionados a assistência a parturiente (binômio mãe e filho) (Frigo, Ferreira, Ascari, Marin, Adamy & Busnello, 2013).

4. Considerações Finais

Após a análise dos artigos, conclui-se que a utilização dos métodos não farmacológicos utilizadas em gestantes, obteve um resultado positivo na assistência do parto humanizado, tanto no contentamento das gestantes, quanto na diminuição da utilização de fármacos.

Os métodos não farmacológicos são indicados pela OMS, pois são mais seguros e menos invasivos. A enfermagem tem um papel fundamental na implementação destes métodos, pois além de ajudarem na diminuição da dor, promovem conforto e bem-estar, também diminuem o tempo do trabalho de parto e evitam as intervenções desnecessárias.

Estes métodos apresentam uma vantagem muito grande em sua utilização, pois surtem efeitos positivos sobre a parturiente, não necessitam de equipamentos sofisticados e são de baixo custo financeiro.

Alguns serviços de saúde apresentam resistência à utilização desses métodos. Esse acontecimento ocorre principalmente por alguns profissionais médicos, que entendem o parto como uma situação de risco ou processo patológico.

É preciso que haja mudanças nesse panorama, investindo na atualização do conhecimento dos profissionais, para que

o modelo biomédico seja substituído pelo modelo humanizado.

Faz-se necessário que durante o pré-natal as gestantes sejam orientadas sobre seus direitos, sobre a utilização dos métodos não farmacológicos e os tipos de parto. Com essas informações, elas se sentem mais confiantes e conseguem ter mais autonomia sobre seu parto.

Sendo assim, este estudo teve como finalidade promover recomendações para profissionais e gestantes sobre a prática dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto e fazer com que essa temática seja aplicada com maior frequência nos partos através de protocolos assistenciais implantado nas instituições hospitalares.

Lembrando que esses protocolos somente serão colocados em prática após um treinamento e educação continuada da equipe multidisciplinar, assim, dessa forma, conseguiremos humanizar o parto.

Referências

- Barbieri, M., Henrique, A. J., Chors, F. M., Maia, N. L., & Gabrielloni, M. C. (2013). Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. *Acta Paul Enfermagem*, 26(5), 478-84.
- Borem, P., Ferreira, J. B., Silva, U. J., Valério Júnior, J., & Orlanda, C. M. (2015). Aumento do percentual de partos vaginais no sistema privado de saúde por meio do redesenho do modelo de cuidado. *Revista Brasileira Ginecologia Obstet*, 37(10), 446-454.
- Donoso, M. T. V., Gonçalves, V. A. M. S., & Mattos, S. S. (2013). A família do paciente frente à doação de órgãos: Uma revisão integrativa de literatura. *Revista Enfermagem Centro-Oeste Mineiro*, 3(1), 597-604.
- Frello, A. T., Carraro, T. E., & Bernardi, M. C. (2011). Cuidado e conforto no parto: estudos na enfermagem brasileira. *Revista Baiana de Enfermagem*, 25(2), 173-184.
- Frigo, J., Ferreira, D. G., Ascari, R. A., Marin, S. M., Adamy, E. K., & Busnelo, G. (2013). Assistência de enfermagem e a perspectiva da mulher no trabalho de parto e parto. *Cogitare Enfermagem*, 18(4), 761-766.
- Gallo, R. B. S., Santana, L. S., Marcolin, A. C., Ferreira, C. H. J., Duarte, G., & Quintana, S. M. (2011). Recursos não farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. *FEMINA*, 39(1).
- Gayeski, M. E., & Brüggemann, O. M. (2010). Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. *Texto Contexto Enfermagem*, 19(4): 774-82.
- Malheiros, P. A., Alves, V. H., Rangel, T. S. A., & Vargens, O. M. C. (2012). Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. *Texto Contexto Enfermagem*, 21(2), 329-337.
- Medeiros, J., Hamad, G. B. N. Z., Costa, R. R. O., Chaves, A. E. P., & Medeiros, S. M. (2015). Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. *Revista Espaço para Saúde*, 16(2), 37-44.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-64.
- Pena, H. P., Camargos, B. F., & Matos, L. R. P. (2014). O paciente frente ao diagnóstico de câncer e a atuação dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. *Revista de Enfermagem do Centro - Oeste Mineiro*, 3(4), 1374-1381.
- Ruano, R., Prohaska, C., Tavares, A. L., & Zugaib, M. (2007). Dor no parto – sofrimento ou necessidade? *Revista da Associação Médica Brasileira*, 53(5).
- Santana, L. S., Gallo, R. B. S., Ferreira, C. H. J., Quintana, S. M., & Marcolin, A. C. (2013). Effect of shower bath on pain relief of parturients in active labor stage. *Revista Dor*, 14(2), 111-113.
- Santos, C. M. C., Pimenta, C. A. M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-americana Enfermagem*, 15(3).
- Santos, I. S., & Okazaki, E. L. F. J. (2012). Assistência de enfermagem ao parto humanizado. *Revista Enfermagem UNISA*, 13(1): 64-8.
- Silva, L. M., Oliveira, S. M. J. V., Silva, F. M. B., & Alvarenga, M. B. (2011). Uso da bola suíça no trabalho de parto. *Acta Paul Enfermagem*, 24(5), 656-62.
- Silva, T. F., Costa, G. A. B., & Pereira, A. L. F. (2011). Cuidados de enfermagem obstétrica no parto normal. *Cogitare Enfermagem*, 16(1), 82-87.
- Souza, E. N. S., Aguiar, M. G. G., & Silva, B. S. M. (2015). Métodos não farmacológicos no alívio da dor: equipe de enfermagem na assistência a parturiente em trabalho de parto e parto. *Revista Enfermagem Revista*, 18(02).
- Velho, M. B., Santos, E. K. A., Brüggemann, O. M., & Camargo, B. V. (2012). Vivência do parto normal ou cesáreo: Revisão integrativa sobre as percepções de mulheres. *Texto Contexto Enfermagem*, 21(2), 458-66.
- Franco, E., Strapasson, M. R., & Fisher, A. C. dos S. (2011). Non-Pharmacological Methods of Pain Relief During Labor and Delivery. *Revista de Enfermagem Da UFSM*, 1(2), 261-271.

Osório, S. M. B., Silva Júnior, L. G. da, & Nicolau, A. I. O. (2014). Assessment of the effectiveness of non-pharmacological methods in pain relief during labor. *Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste*, 15(1), 174–184. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000100022>

Moreira, B. C., Manoel, A. L., Clara, A., & Botura, D. A. (2015). O parecer do Conselho Federal de Medicina, o incentivo à remuneração ao parto e as taxas de cesariana no Brasil The position of the Brazilian Federal Board of Medicine on incentives for reimbursement of childbirth care and the impact on cesarean rates. *La. Cadernos de Saude Publica*, 31(9), 1839–1855. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2015000901839&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

Silva, S. P. C. e, Prates, R. D. C. G., & Campelo, B. Q. A. (2014). Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. *Revista de Enfermagem Da UFSM*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.5902/217976928861>

Gama, S. G. N. Da, Viellas, E. F., Torres, J. A., Bastos, M. H., Brüggemann, O. M., Theme Filha, M. M., Schilithz, A. O. C., & Leal, M. D. C. (2016). Labor and birth care by nurse with midwifery skills in Brazil. *Reproductive Health*, 13(Suppl 1). <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0236-7>

Vasconcelos, K. L., Martins, C. A., Mattos, D. V. de, Tyrrell, M. A. R., Bezerra, A. L. Q., & Porto, J. (2013). Partograma: instrumento para segurança na assistência obstétrica TT - Partogram: security tool in obstetric assistance. *Rev. Enferm. UFPE on Line*, 7(2), 619–624. <https://doi.org/10.5205/reuol.3073-24791-1-LE.0702201337>

Salge, A. K. M., Lôbo, S. F., Siqueira, K. M., Silva, R. C. R., & Guimarães, J. V. (2012). Prática da episiotomia e fatores maternos e neonatais relacionados. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14(4), 779–785. <https://doi.org/10.5216/ree.v14i4.17538>

Souza, Marcella Rocha Tavares de et al. Factores relacionados con el resultado perineal tras parto vaginal en primíparas: estudio transversal. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, v. 54, p. 1-9, mar. 2020.

Silva, A. C. L., Félix, H. C. R., Ferreira, M. B. G., Wysocki, A. D., Contim, D., & Ruiz, M. T. (2017). Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 19. <https://doi.org/10.5216/ree.v19.44139>