

Benefícios das Práticas Integrativas Complementares (PICs) no trabalho de parto

Benefits of Complementary Integrative Practices (PICs) in labor

Beneficios de las Prácticas Integrativas Complementarias (PICs) en el trabajo

Recebido: 28/03/2022 | Revisado: 04/04/2022 | Aceito: 09/04/2022 | Publicado: 17/04/2022

Danúbia Volpatto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2242-1589>
Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: a090811@uri.edu.br

Larissa Aparecida Alexandre

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1526-0449>
Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: larialexandre26072001@gmail.com

Adriana Rotoli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5283-1880>
Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: rotoli@uri.edu.br

Caroline Ottobelli Getelina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2535-4142>
Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil
E-mail: caroline@uri.edu.br

Monique Prestes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3250-6837>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: moniqueprestes.mta@gmail.com

Resumo

Objetivo: Compreender como as PICS são utilizadas junto ao trabalho de parto. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa baseada na literatura atinente a temática objeto de estudo. Com base nos artigos científicos localizados nas bases de dados Scielos e BVS em obras científicas no período de 2015 à 2021, utilizando os seguintes descritores: Parto humanizado, PICS no trabalho de parto. Conclusão: demonstrou-se de forma geral que as PICS contribuem positivamente para o trabalho de parto, já que são capazes de induzir o parto, aliviam a dor e favorecem a progressão da parturição. O uso das PICS é capaz de diminuir o tempo do parto, auxiliar no posicionamento fetal e ainda no reestabelecimento físico e mental da puérpera. Sugere-se que as PICS sejam amplamente divulgadas e trabalhadas nas universidades, ampliando a formação de profissionais.

Palavras-chaves: Práticas integrativas e complementares; Enfermagem; Trabalho de parto; Ensino.

Abstract

Objective: To understand how PICS are used during labor. Methodology: this is an integrative review based on the literature on the subject under study. Based on scientific articles located in the Scielos and BVS databases in scientific works from 2015 to 2021, using the following descriptors: Humanized childbirth, PICS in labor. Conclusion: it was generally demonstrated that PICS contribute positively to labor, as they are capable of inducing labor, relieving pain and favoring the progression of parturition. The use of PICS is able to reduce the time of delivery, assist in fetal positioning and also in the physical and mental reestablishment of the puerperal woman. It is suggested that PICS be widely disseminated and worked on in universities, expanding the training of professionals.

Keywords: Integrative and complementary practices; Nursing; Labor; Teaching.

Resumen

Objetivo: Comprender cómo se utilizan los PICS durante el trabajo de parto. Metodología: se trata de una revisión integradora basada en la literatura sobre el tema en estudio. Basado en artículos científicos ubicados en las bases de datos Scielos y BVS en trabajos científicos de 2015 a 2021, utilizando los siguientes descriptores: Parto humanizado, PICS en trabajo de parto. Conclusión: en general se demostró que los PICS contribuyen positivamente al trabajo de parto, ya que son capaces de inducir el trabajo de parto, aliviar el dolor y favorecer la progresión del parto. El uso del PICS logra reducir el tiempo de parto, auxiliar en el posicionamiento fetal y también en el restablecimiento físico y psíquico de la puérpera. Se sugiere que el PICS sea ampliamente difundido y trabajado en las universidades, ampliando la formación de profesionales.

Palabras clave: Prácticas integrativas y complementarias; Enfermería; Trabajo de parto; Enseñando.

1. Introdução

O parto é o que chamamos de início da vida, seja ele natural, normal ou cesariana. O parto é uma experiência única na vida das mulheres, elas merecem respeito e empatia, nesse momento é importante que se sintam seguras e acolhidas pelos profissionais, visando sempre o cuidado humanizado independente da sua cor, raça, sexualidade, condição financeira ou religião. (Silva, 2017)

O parto é misto de emoções e experiências. Podemos associar essas experiências com uma ligação espiritual, acredita-se que a espiritualidade gera impactos positivos nas vidas dessas mulheres, e as empodera a achar conforto em meio a dor e o medo. Historicamente o parto está ligado a crenças e misticismo, pode-se ver pela própria bíblia que as dores do parto estariam relacionadas ao castigo, mas suportar essa dor seria necessário para o nascimento, para após ter a satisfação e a alegria da chegada desse filho (a), sendo assim a dor não está só relacionada aos aspectos físicos, mas sim envolvendo outros sentidos e significados. (Freitas, 2018)

O parto é o momento único da mãe e do bebê, no qual a mãe necessita de todo o apoio, segurança e atenção as suas vontades, no simples ato de achar uma posição na qual lhe deixa mais confortável durante esse processo. Na hora do parto ocorre uma explosão de hormônios que causam contrações e a dilatação para enfim ocorrer o nascimento. Nesse processo visualizamos o quanto é importante essa gestante ser acompanhada seja por seu parceiro ou alguém da família, para encorajá-la e tentar de alguma forma minimizar a ansiedade e a tensão. Ela precisa se sentir acolhida, e que o momento do parto seja de autonomia e não traumático na sua vida. (Nascimento, 2019)

O Ministério da Saúde no Brasil aprova a presença de um acompanhante durante o parto, é um dos direitos da mulher, reconhecendo a importância foi aprovada e sancionada a Lei nº 11.108, em abril de 2005, que determina que os serviços SUS, rede própria ou conveniada, dá o direito a acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto. Também reforçado na estratégia rede cegonha projetada em 2011, no qual visa a qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, parto e pós-parto, onde a mulher tem a liberdade de escolha todo momento do parto. (Brasil, 2017)

O enfermeiro tem como o papel fundamental na hora do parto, ofertar para essa mulher o cuidado humanizado, respeitando seu ritmo, observando as condições e variações de sentimentos, as necessidades individuais, indo além do cuidado físico, mas alcançando também o cuidado emocional e espiritual. A equipe de enfermagem precisa estabelecer um vínculo, demonstrar ações harmoniosas constituindo sentimentos que são correspondidos apenas com um olhar silencioso, ofertando atenção qualificada, lhe encorajando, para que ela sinta confiança na equipe e principalmente nela mesma. (Freitas, 2018)

Na prática assistencial, o enfermeiro precisa ter a visão de equilíbrio do que é necessário intervir e o do que é desenvolvimento fisiológico de parir. O enfermeiro tendo como alicerce o conhecimento aprimorado em evidência, vem aplicando vários recursos terapêuticos para oferecer um pré-natal, parto e pós-parto humanizado e qualificado. (Silva et al., 2020). Dentre as práticas realizadas pelo enfermeiro, são incluídas as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) que tem por objetivo fornecer cuidados de saúde, estimular naturalmente as ações de prevenção de agravos e recuperação da saúde, enfatizando a escuta qualificada, proporcionando vínculo terapêutico e a inserção do indivíduo com o meio ambiente e a sociedade. (Souza et al., 2020)

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída em 03 de maio de 2006 por meio da Portaria nº 971, após um diagnóstico territorial realizado pelo departamento da Atenção Básica do SUS no ano de 2004 que identificou que já existia PICS nas comunidades brasileiras. No início foi ofertado cinco PICS no SUS: acupuntura, homeopatia, fitoterapia, antroposófica e termalismo, em 2017 mais 14 PICS e em 2018 mais 10 foram implantadas, totalizando 29 PICS no território nacional tornando o Brasil líder mundial no quesito de disponibilizar esse tipo de serviço em Atenção Básica à Saúde. (Brasil, 2019)

As práticas Integrativas e Complementares (PICS) no trabalho de parto contribuem positivamente, trazendo inúmeras vantagens como a diminuição da dor, ansiedade, reforçando a importância da mulher se tornar dona dessa fase, tendo consciência da capacidade do seu corpo, autonomia e liberdade sobre ele. Fazendo com que a mulher desenvolva autoestima e autocuidado, mostrando que ela pode ser protagonista no momento do parto. (Silva et al. 2020)

As PICS são optadas no trabalho de parto por não utilizarem métodos evasivos e farmacológicos. (Silva, 2018). Dentre as 29 práticas as mais aplicadas no trabalho de parto são: massoterapia, hidroterapia, acupressão, banho de imersão, banho de chuveiro, essência floral, bola suíça, de forma natural para o alívio da tensão e contrações. A equipe de enfermagem precisa manter a parturiente ciente das suas escolhas, fornecendo informações que a mulher desejar e esclarecendo todas as suas dúvidas, mantendo-a sempre segura e confortável, para que o desfecho do parto seja harmonioso e acolhedor para mãe e o bebê. (Silva et al, 2020)

Segundo Silva, Ribeiro, Corrêa, 2019, a utilização da bola suíça no trabalho de parto tem o intuito de aliviar tensões nervosas, propiciar uma postura boa e alongamento, mobilidade e relaxamento pélvico, aliviando as dores e diminuindo o tempo do trabalho de parto. Profissionais enfermeiros dos Estados Unidos e Austrália ressaltam o uso da bola no nascimento, a utilização desse recurso auxilia na dilatação do colo uterino da gestante no processo do parto.

Lara et al, 2020, trazem que a essência floral diminui o medo, ansiedade e perda do controle sobre algumas situações. Um estudo com essências florais realizado no Hospital municipal de São Paulo em 30 parturientes se mostrou muito eficaz no trabalho de parto agindo no equilíbrio emocional, as mulheres apresentavam-se mais calmas, relaxadas, conseguiam controlar melhor a dor sem uso de farmacológicos, além de sentirem mais confiantes durante a evolução do parto, corajosas frente a cada contração e otimistas a sua capacidade de parir. Os autores também enfatizam o relato dos profissionais de saúde que conseguiram conduzir melhor o parto, tendo uma melhor abrangência no cuidado, aumentando mais a observação e comunicação das necessidades da parturiente.

Diante de tais evidências e possibilidades de utilizar estes métodos no trabalho de parto, tem-se o seguinte problema de pesquisa: Como as PICS são utilizadas no trabalho de parto?

Frente a isso, este estudo teve como objetivo geral compreender como as PICS são utilizadas junto ao trabalho de parto.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, esse método tem o intuito de reunir e resumir resultados de pesquisa sobre um determinado assunto ou questão, de modo sistemático e estruturado, colaborando para o aprofundamento do conhecimento do tema pesquisado. (Mendes et al., 2008).

O referido estudo de revisão integrativa foi desenvolvido no primeiro e no segundo semestre do ano de 2021. Para esta parte da pesquisa, fez-se uso dos autores Mendes et al. (2008) os quais trazem seis etapas para a revisão integrativa:

1ª Etapa – Definição da questão de pesquisa. Como o enfermeiro visualiza as PICS no cuidado a parturiente?

2ª Etapa – Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão. Critérios de inclusão: artigos completos; em português, inglês e espanhol; dos anos de 2015 a 2020; a coleta de dados foi realizada nas bases de dados *Scientific Library Online* (SciELO) e na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS); artigos encontrados a partir dos descritores. Parto humanizado, PICS no trabalho de parto. Critérios de Exclusão: artigos que não respondem ao problema de pesquisa.

3ª Etapa – Foi elaborado um quadro sinóptico adaptado para análise das informações: nome dos artigos, autores, intervenção estudada e resultados, adaptado do estudo de Ursi e Galvão (2006).

4ª Etapa – Os artigos incluídos foram explorados detalhadamente, seguindo a questão norteadora.

5ª Etapa – Interpretação dos resultados.

6ª Etapa – Síntese dos resultados.

Foram escolhidas as seguintes bases de dados para a realização da pesquisa: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (Lilacs); Scientific Library Online (SciELO). A busca bibliográfica foi estabelecida pelo uso dos descritores de maneira particular, com a determinação dos seguintes filtros: 1. Texto completo; 2. Base de dados (B.V.S, Lilacs e SciELO); 3. Assunto geral (parto humanizado; PICS; pics aplicadas no trabalho de parto); 4. Tipos de estudo -todos; 5. Idiomas (inglês; português; espanhol); 6. Intervalo de publicação - últimos 5 anos (2015-2020).

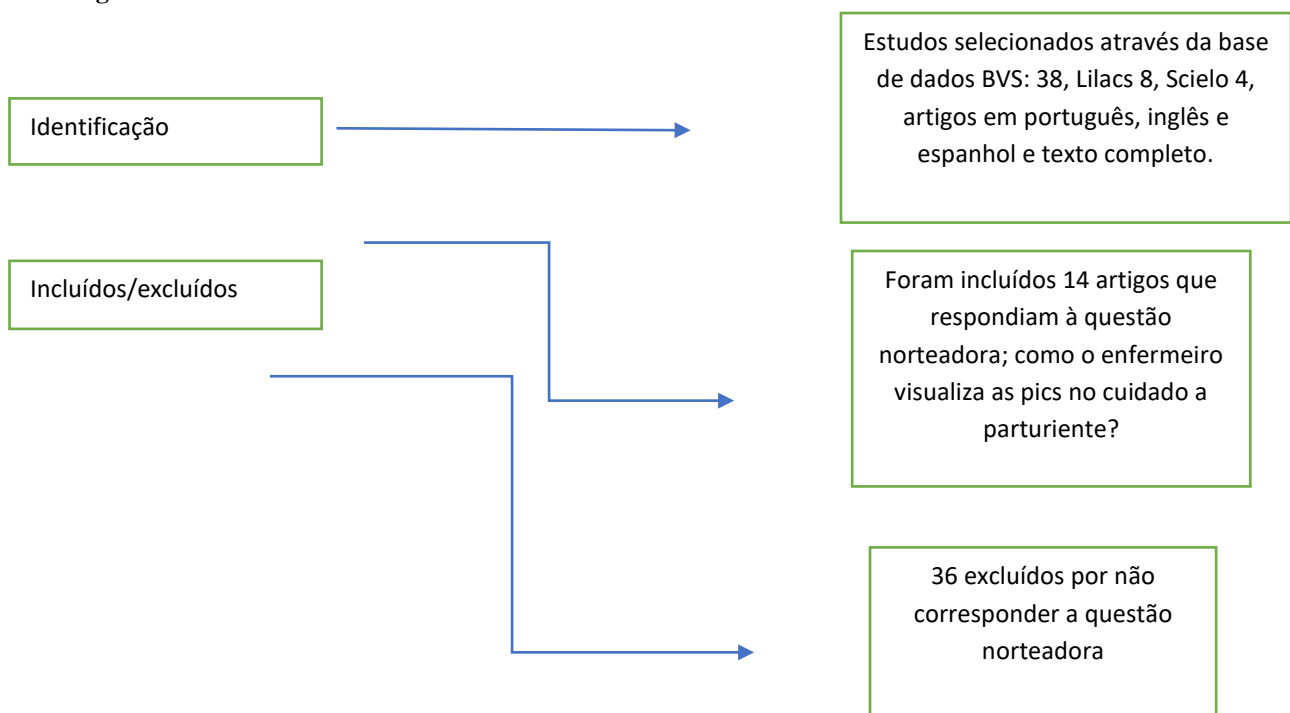
Em seguida, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos escritos nos idiomas português, espanhol e inglês publicados entre os anos de 2015 e 2020, organizado com textos completos. E, os de exclusão: artigos que não respondiam ao problema de pesquisa.

As definições dos descritores em português consideradas neste estudo foram: 1. Parto humanizado, é visualizar o processo natural, realizando o mínimo de intervenções médicas e farmacológicas, deixando a mulher assumir o papel de protagonista. É ter uma posição de respeito quanto as vontades e necessidades da mãe e do bebê. 2. PICS são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, utilizadas para prevenir doenças, recuperação da saúde. 3. PICS aplicadas no trabalho de parto, promovem alívio da dor e ansiedade na parturiente, a mulher consegue ter mais autonomia e sentir todas as emoções durante o processo do parto. (Descritor em Ciência da Saúde, 2016).

O seguinte trabalho respeitou os aspectos éticos autorais, conforme o Decreto nº 9.574, de 22 de novembro de 2018, que determina sobre os direitos autorais. Desta forma para na realização do presente trabalho os autores foram citados e referenciados ao decorrer da revisão. (Brasil, 2018)

Como resultado, foi selecionado 50 artigos científicos, excluindo-se 36, tendo em vista que não respondiam à questão norteadora. Com a realização dessa estratégia de busca, foram selecionados 14 produções científicas, que atendiam os requisitos do estudo, conforme apresentado no Figura 1.

Figura 1 -



Fonte: Autores.

O seguinte trabalho respeitou os aspectos éticos autorais, conforme o Decreto nº 9.574, de 22 de novembro de 2018, que determina sobre os direitos autorais. Desta forma para na realização do presente trabalho os autores foram citados e referenciados ao decorrer da revisão. (Brasil, 2018)

3. Resultados e Discussões

Para a realização da seleção dos artigos científicos que fariam parte do estudo, foi alcançado um total de 50 artigos, a fim de verificar se contemplavam a pergunta norteadora desta investigação, ainda, se atendiam aos critérios de exclusão e inclusão, chegando a um total de 14 artigos selecionados e 36 artigos descartados os quais não correspondiam a questão norteadora.

No que se refere ao ano das publicações, sendo o período de 2015 à 2020, se tem a distribuição por anos na seguinte proporção, conforme Quadro 1:

Quadro 1 - Distribuições das publicações entre os anos de 2015 à 2020.

Ano	Número	Percentual (%)
2015	1	7,14285714%
2016	1	7,14285714%
2017	3	21,4285714%
2018	1	7,14285714%
2019	5	35,7142857%
2020	3	21,4285714%
Total	14	100%

Fonte: Autores (2021).

Com a pesquisa foram selecionadas 14 artigos científicos, sendo que para análise foram distribuídos de forma resumida, utilizando-se o quadro sinóptico adaptado do estudo de Ursi e Galvão (2006), conforme segue.

Quadro 2 - Artigos selecionados.

Nome do artigo	Autores	Intervenção estudada	Resultados
Efeitos da acupressão na evolução do parto e taxa de cesárea: ensaio clínico randomizado	Mafetoni e Schimo (2015)	156 participantes divididas aleatoriamente em três grupos para receber acupressão, placebo ou participar como grupo de controle. A acupressão foi aplicada no ponto BP6 durante as contrações, por 20 min.	A média da duração do trabalho de parto apresentou diferença significativa nos três grupos a partir do tratamento, sendo o menor o do grupo que recebeu acupressão. Assim, a acupressão no ponto BP6 mostrou ser uma medida complementar para conduzir o trabalho de parto e pode ter encurtado esse período
Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	Henrique et. al. (2016)	Ensaio clínico randomizado e controlado, realizado em dois hospitais públicos, no período de 2013 a 2014 com 128 mulheres internadas para assistência ao parto. A randomização aleatória alocou 44 parturientes no Grupo Banho Quente, 45 no Grupo Bola Suíça e 39 no Grupo Banho Quente e Bola Suíça associados	Aumento na frequência da contração uterina com uso isolado ($p=0,025$) e associado da bola suíça ($p<0,001$), um aumento também significativo na frequência cardíaca fetal com uso isolado e associado do banho quente ($p<0,001$). Associação do banho quente e bola suíça foi mais efetiva para a progressão do trabalho de parto e desfecho para o parto normal quando comparado com o seu uso isolado.
Avaliação de partos assistidos na água por enfermeiras obstetras	Brilhante et. al. (2017)	Estudo quantitativo, exploratório e descritivo, retrospectivo, de análise documental, realizado em um Centro de Parto Normal, composto por 18 partos assistidos no primeiro ano da implementação de uma banheira com água morna	Os partos assistidos foram contemplados com a realização das boas práticas de atenção ao parto e nascimento, no que diz respeito a terem uma atenção com menos intervenções e minimizando, assim, práticas como episiotomia, uso de ocitocina sintética e Manobra de kristeller, bem como ausência de lacerações graves e hemorragia pós-parto.
Manejo não farmacológico de	Lehuteur, Strapasson,	232 prontuários de parturientes com parto vaginal assistido por enfermeira obstétrica.	A maior parte da amostra utilizou algum método não farmacológico de alívio da dor, como deambulação,

alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica	Fronza (2017)	Método não farmacológico de alívio da dor, a saber: deambulação, banho, massagem, variedade de posição, aromaterapia, bola, entre outros	banho, massagem, variedade de posição, aromaterapia, bola, rebozo, escalda-pés e musicoterapia. Todos os métodos utilizados apresentam baixo custo, fácil aplicabilidade e uma prática não invasiva. A presença da enfermeira obstétrica no cenário do parto e nascimento favorece a implementação de práticas de humanização e o resgate do protagonismo da mulher.
Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente	Hanun et. al. (2017)	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado em uma maternidade pública. Aplicados 103 questionários, que utilizaram métodos não farmacológicos empregados para o alívio da dor.	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, que reduziu e amenizou a sensação de dor, provocando relaxamento nas parturientes.
Terapias alternativas e complementares utilizadas por enfermeiras obstetras em um Centro de parto normal	Alves et. al. (2018)	Estudo exploratório, descritivo, retrospectivo, documental com abordagem quantitativa. 300 prontuários e utilização deambulação, banho de aspersão, balanço pélvico, bola suíça, agachamento e a massagem.	As terapias complementares são recursos importantes no alívio da dor no trabalho de parto e no maior conforto da mulher durante esse processo. As terapias não farmacológicas mais utilizadas pelas enfermeiras obstetras na assistência às mulheres durante o trabalho de parto, neste estudo, foram a deambulação (58,7%), o banho de aspersão (51,7%) e o balanço pélvico (42,7%).
Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	Cavalcanti et. al. (2019)	Ensaio clínico randomizado e controlado com 128 parturientes alocadas em três grupos de terapias, banho, bola, isolados e combinados. A percepção da dor e ansiedade foi avaliada antes e trinta minutos após a intervenção terapêutica por meio de escala visual analógica (EVA).	Houve aumento no escore de dor e redução da ansiedade em todos os grupos, sobretudo quando utilizaram banho de chuveiro. A dilatação cervical, aumentou em todos os grupos de intervenção ($p < .001$) bem como o número de contrações uterinas, principalmente quem utilizou banho e bola associados como também mostrou menor duração do tempo de trabalho de parto.
A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil	Mielke, Gouveia e Gonçalves (2019)	Estudo transversal, desenvolvido com 586 puérperas em um hospital de ensino do Brasil. Uso de banho e deambulação, a coleta de dados ocorreu como fonte os registros dos prontuários, a carteira de pré-natal e um questionário estruturado aplicado 12 horas após o parto	As parturientes receberam orientação/informação sobre os métodos não farmacológicos, o mais aceito foi o banho, sendo relatado a diminuição da intensidade/alívio da dor.
Efetividade da auriculoterapia sobre a dor no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	Mafetoni etl. al. (2019)	Ensaio clínico randomizado, paralelo e triplo-cego. 102 parturientes divididas aleatoriamente em três grupos: intervenção (auriculoterapia), placebo (pontos sham) e controle (sem intervenção). A auriculoterapia foi aplicada com microesferas de cristais em quatro pontos estratégicos e a intensidade da dor avaliada por uma Escala Visual e Analógica. Para as análises, foram utilizados os testes: Kruskal-Wallis e Generalized estimating equations.	as parturientes que receberam auriculoterapia durante o trabalho de parto mostraram redução na intensidade da dor, que pode caracterizar a efetividade da terapia no trabalho de parto
Avaliação do Uso da Bola Suíça na Redução da Fadiga Materna Durante o Primeiro Período de Trabalho de Parto: Um Estudo Piloto	Marinho et. al. (2019)	Ensaio clínico piloto de um projeto-âncora realizado no CPN-IMIP. Para dez gestantes foi aplicado o Questionário de Percepção Materna de Fadiga no Trabalho de Parto (QMF-TP) em forma de entrevista. No grupo experimental, de forma pragmática, a parturiente foi incentivada a fazer uso da Bola Suíça através de exercícios ativos respaldados pela evolução obstétrica do parto: altura e posicionamento fetal e o apagamento e dilatação uterina.	Na análise da pontuação do QMF-TP, não houve diferença estatisticamente significativa na diminuição da fadiga entre o grupo que fez o uso de bola suíça e o que realizou apenas os cuidados habituais do serviço.

Aromaterapia na assistência ao trabalho de parto: Relato de experiência	Rodrigues et. al. (2019)	Estudo descritivo do tipo relato de experiência ocorrido em uma maternidade de referência na cidade de Fortaleza-CE. Uso de aromaterapia como método de alívio da dor na sua assistência ao trabalho de parto, utilizando como óleo essencial o de lavanda que como óleo de massagem ajuda na diminuição da dor na lombar.	Após alguns minutos realizando a massagem na região lombar as pacientes, antes chorosas e resistentes à conversa, ficaram mais calmas, a ansiedade, o medo e a tensão diminuíram e conseqüentemente, sentiam um alívio da lombalgia. Com isso, as parturientes conseguiram se concentrar mais no trabalho de parto, conseguindo lidar melhor com as dores das contrações uterinas e evoluíram para um parto vaginal tranquilo e sem tensão.
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em uma Maternidade Paranaense	Bernardy et. al. (2020)	Estudo transversal, com entrevistas e análise de prontuários das parturientes e puérperas institucionalizadas em uma maternidade escola. 132 mulheres, e oferecido um momento de relaxamento, efeitos da terapia de escalda-pés, associada à música, aromaterapia e massagem relaxante para os pés	Foi obtido resultado de relaxamento associado ao alívio da dor e à diminuição do estresse e da ansiedade, com percepção mais positiva da experiência do parto, melhora da sensação de bem-estar e fortalecimento do vínculo mãe-bebê, redução dos índices de cesárea, que conseqüentemente colaborarão com a melhora dos indicadores materno e infantil.
Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de essências florais	Lara et. al. (2020)	Uso de essências florais como terapia não farmacológica durante o trabalho de parto sobre a percepção da dor, ansiedade, respostas clínicas do estresse. 30 parturientes de risco obstétrico habitual, quinze parturientes que compuseram o Grupo 1 receberam quatro doses de solução placebo em um intervalo de 60 minutos, as integrantes do Grupo 2 receberam o mesmo número de doses no mesmo intervalo de tempo de essências florais.	Uso da essência floral, no trabalho de parto, proporcionou calma, relaxamento, concentração e coragem às mulheres, emoções estas que possibilitaram melhor controle da dor e da ansiedade.
Métodos não farmacológicos para alívio da dor: percepção da puérpera	Costa et. al. (2020)	Oito puérperas internadas em um hospital de atenção terciária localizada no município de Maracanaú, cidade da região metropolitana de Fortaleza. Uso das técnicas não farmacológicas de banho morno, deambulação, controle da respiração, massagens e o uso da bola	A partir dos discursos das puérperas foi demonstrado em sua totalidade que os métodos não farmacológicos foram ditos como eficazes, uma vez que essas técnicas quando aplicadas traziam consigo uma sensação de relaxamento e conseqüentemente diminuição da dor, além do aceleração do processo de parturição.

Fonte: Autores (2021).

Alves et. al. (2019) verificaram o uso de Terapias Alternativas e Complementares por enfermeiras obstetras em um Centro de Parto Normal. Na pesquisa junto a 300 prontuários realizados em base em banco de dados identificaram que terapias não farmacológicas mais utilizadas pelas enfermeiras obstetras na assistência às mulheres durante o trabalho de parto foram deambulação (58,7%), banho de aspersão (51,7%) e balanço pélvico (42,7%). A bola suíça, o agachamento e a massagem foram empregadas em percentuais menores (14,0%; 11,3%; 10,7%), sendo assim algumas terapias não farmacológicas são mais utilizadas que outras. Ainda, cumpre destacar que dos prontuários analisados, em 74% deles as enfermeiras obstetras utilizaram os métodos não farmacológicos para dor. O uso de terapias não farmacológicas no trabalho de parto possui fácil aplicabilidade, reduzem a medicalização do parto, permitem a participação ativa do acompanhante durante esse processo e estão alinhadas à política de humanização do parto.

Da mesma forma, Lehugeur et al., (2017), caracterizaram os partos assistidos por enfermeira obstétrica quanto aos métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. Para a amostra foram utilizados 232 prontuários de parturientes com parto vaginal assistido por enfermeira obstétrica. Os métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados no trabalho de parto e no parto foram: deambulação (79,2%), banho (73,1%), massagem (60,0%), variedade de posição (58,8%), aromaterapia (46,9%), bola suíça (42,0%), rebozo (12,7%), escalda-pés (2,4%) e musicoterapia (2%).

A deambulação, método mais citado, refere-se a uma prática simples, sem que haja necessidade de recursos para realizá-la, promove a aceleração do trabalho de parto pela verticalização, ação da gravidade e mobilidade pélvica, com isso o

aumento da dilatação uterina e descida do feto, não oferece riscos obstétricos e reduz o processo do parto, conforme Lara et. al. (2020).

Ainda, as parturientes da amostra estudada puderam optar pela posição que desejavam para parir lhes proporcionando autonomia e respeito, quanto as intervenções, ocorreram de forma seletiva e criteriosa, respeitando a fisiologia do parto, conforme Lehugeur et al. (2017).

Nas pesquisas de Lehugeur et al. (2017) e de Alves et. al. (2019), nota-se que há a presença da enfermeira obstétrica no cenário do parto e nascimento favoreceu a implementação de práticas de humanização e o resgate do protagonismo da mulher no processo de trabalho de parto.

Mielke et al. (2019), identificaram a prática de métodos não farmacológicos implementadas para o alívio da dor de parto em um hospital de ensino, os motivos que levaram a utilizá-los e o grau de satisfação. No estudo junto a 586 puérperas em um hospital de ensino do Brasil, notou-se que os métodos não farmacológicos mais conhecidos por eles foram o banho e a deambulação, sendo o método mais aceito o banho, levando a uma diminuição da intensidade/alívio da dor.

No mesmo sentido, trata a pesquisa de Cavalcanti et. al. (2019), que em seu estudo objetivaram avaliar o efeito do banho quente de chuveiro e exercício perineal com bola suíça isolados e de forma combinada, sobre a percepção da dor, ansiedade e progressão do trabalho de parto. Para tanto os autores realizaram pesquisa com 128 parturientes que utilizaram terapias, banho, bola, isolados e combinados e para percepção de dor usaram a escala visual analógica. De acordo com os resultados dos autores as parturientes apresentaram sentimento de segurança, relaxamento e conforto durante a intervenção. O uso da água aquecida promove a redistribuição do fluxo sanguíneo da musculatura e liberação de endorfinas com isso promove sensação de conforto e redução da dor, com isso favorecendo a evolução do trabalho de parto.

Ainda, conforme os autores utilizando a hidroterapia durante o trabalho de parto corroborou-se para o aumento da sensação de bem-estar associado ao relaxamento, liberdade de movimentação e de privacidade promovendo à redução da ansiedade. A sensação dolorosa da contração foi mais suportável nos períodos em que estava em hidroterapia quando comparada ao período em que permaneceram em repouso no leito. O intervalo de tempo decorrido entre a intervenção e o nascimento mostrou que o uso das terapias combinadas relacionou-se à evolução mais rápida do trabalho de parto em cerca de uma hora, quando comparado às terapias realizadas de forma isoladas. Por fim destacam os autores que o uso das terapias contribuiu para adaptação e bem-estar materno e favorecem a evolução do trabalho de parto (Cavalcanti et. al., 2019).

No mesmo sentido tratou Henrique et. al. (2016), que buscaram conhecer a influência do banho quente e exercício perineal com bola suíça, de forma isolada e combinada, sobre a progressão do trabalho de parto. No estudo em dois hospitais públicos com 128 mulheres internadas para assistência ao parto, alocando 44 parturientes no Grupo Banho Quente, 45 no Grupo Bola Suíça e 39 no Grupo Banho Quente e Bola Suíça associados. Identificaram os autores que a associação do banho quente e bola suíça foi mais efetiva para a progressão do trabalho de parto e desfecho para o parto normal quando comparado com o seu uso isolado, com aumento estatisticamente significante na frequência da contração uterina.

Hanun et. al. (2015), também, observaram em sua pesquisa a predominância do banho quente, como métodos não farmacológicos empregados para o alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo que de 103 questionários aplicados cerca de 81,6% no trabalho de parto foi utilizado este método não farmacológico. Além do banho quente foram apontados o uso de exercícios respiratórios, massagem lombossacral, bola suíça, movimento de balanço do quadril, e cavalinho. No que se refere a predominância do banho quente se deve aos bons resultados ao reduzir e amenizar a sensação de dor, provocando relaxamento nas parturientes.

Brilhante et. al. (2017), em seu estudo avaliaram os indicadores do parto na água, assistido por enfermeiras obstetras e residentes de enfermagem obstétrica, sendo a amostra composta por 18 partos assistidos no primeiro ano da implementação de uma banheira com água morna. Do total de partos, 13 foram assistidos por residentes de enfermagem obstétrica com a

supervisão de enfermeiras obstetras plantonistas. Os partos assistidos pelos pesquisadores foram contemplados com a realização das boas práticas de atenção ao parto e nascimento havendo uma atenção com menos intervenções e minimizando, assim, práticas como episiotomia, uso de ocitocina sintética e manobra de kristeller, bem como ausência de lacerações graves e hemorragia pós-parto.

O uso da bola suíça, mesmo que não sendo o mais predominante, foi apontado nas pesquisas acima descritas. Buscando avaliar o uso da bola suíça na redução do nível de fadiga materna durante o primeiro período do trabalho de parto, Marinho et. al. (2019), em um ensaio clínico piloto, com 10 gestantes, aplicaram o Questionário de Percepção Materna de Fadiga no Trabalho de Parto (QMF-TP). A busca da redução da fadiga materna se deve ao fato de que o seu aumento tem efeitos negativos sobre os desfechos maternos e fetais. Entretanto, de acordo com os resultados dos autores não houve diferença estatisticamente significativa na diminuição da fadiga entre o grupo que fez o uso de bola suíça e o que realizou apenas os cuidados habituais do serviço.

Além das técnicas acima citadas como o banho quente e a bola suíça, encontrou-se nos estudos ainda a presença da auriculoterapia, a aromaterapia e a acupressão, conforme pode ser visto na sequência.

Mafetoni etl. al. (2019), avaliaram a efetividade da auriculoterapia sobre a dor na fase ativa do trabalho de parto. No estudo realizado 102 parturientes de idade gestacional ≥ 37 semanas, dilatação cervical ≥ 4 cm e duas ou mais contrações em 10 minutos, foram divididas aleatoriamente em três grupos: intervenção (auriculoterapia), placebo (pontos sham) e controle (sem intervenção). Os três grupos apresentaram intensidade da dor foram parecidas na admissão, porém no controle com 60 e 120 minutos houve aumento significativo nos escores dor entre as parturientes dos grupos placebo e controle. A percepção da dor e a intensidade da dor foram menores nas parturientes do grupo de intervenção, assim o fato de não ter aumentado a intensidade demonstra eficácia do cuidado dispensado que pode caracterizar a efetividade da terapia de auriculoterapia na fase de trabalho de parto.

Lara et. al. (2020), descreveram a vivência de mulheres submetidas ao uso de essências florais como terapia não farmacológica para o alívio da dor e ansiedade durante o trabalho de parto. Na pesquisa realizada com 30 parturientes constatou-se que os efeitos da terapia floral, promoveram a redução dos sintomas de estresse-medo-tensão e aumento do bem-estar emocional. Ainda, que o uso da essência floral proporcionou calma e relaxamento, possibilitando melhora no controle da dor e da ansiedade.

Rodrigues et. al. (2019), relataram a experiência de uma residente em enfermagem obstétrica na utilização da aromaterapia na assistência ao trabalho de parto. No atendimento foi utilizada a aromaterapia como método de alívio da dor na sua assistência ao trabalho de parto, utilizando como óleo essencial o de lavanda, para alívio da dor foi realizada massagem na lombar com óleo essencial de lavanda. Após alguns minutos realizando a massagem na região lombar as pacientes, ficaram mais calmas, a ansiedade, o medo e a tensão diminuíram e conseqüentemente, sentiam um alívio da lombalgia, com isso, puderam se concentrar mais no trabalho de parto, conseguindo lidar melhor com as dores das contrações uterinas e evoluíram para um parto vaginal tranquilo e sem tensão.

Para Mascarenhas et. al. (2019), com o uso da aromaterapia durante o trabalho de parto, em uma combinação de 0,1 ml de óleo de lavanda com 1 ml de água destilada, trouxe redução da dor as parturientes, mas não teve influência sobre a duração do Trabalho de Parto. Conforme Lara et. al. (2020), as terapias florais auxiliam no relaxamento e pensamentos positivos, incluindo a ansiedade e estresse, proporcionando que as mulheres se sintam mais confiantes durante sua evolução do trabalho de parto, além de ficarem mais calmas nas contrações.

Mafetoni e Shimo (2015), analisaram os efeitos da acupressão no ponto Sanyinjiao (BP6) que tem forte influência nos órgãos reprodutivos, na retenção placentária e no tempo de trabalho de parto, foi realizado a análise no tempo de trabalho de parto e na taxa de cesárea, em parturientes atendidas em maternidade pública. Em um ensaio clínico controlado e randomizado

com 156 participantes, as dividindo em três grupos em um hospital universitário do interior do Estado de São Paulo-SP, para receber acupressão, placebo ou participar como grupo de controle. A acupressão foi aplicada no ponto BP6 durante as contrações, por 20 minutos, mostrando como resultado ser uma forma complementar para conduzir o trabalho de parto, reduzindo o período de trabalho de partos, sem causar efeitos adversos para a mãe ou para o neonato.

Bernardy et. al. (2018), relataram os efeitos da terapia de escalda-pés, associada à música, aromaterapia e massagem relaxante para os pés, realizadas em parturientes e puérperas de alto risco. A pesquisa foi composta de uma amostra de 132 mulheres sendo lhes oferecido um momento de relaxamento associado ao alívio da dor e à diminuição do estresse e da ansiedade, após a terapia de escalda-pés, 99,2% das mulheres acreditaram ter tido melhora da sensação de bem-estar, ainda que o método terapêutico aplicado ajudou muito no alívio das dores do trabalho de parto e na sensação de relaxamento. Apontam ainda os autores que estas práticas contribuem para a redução dos índices de cesárea e melhora dos indicadores materno e infantil.

Costa et. al. (2020), apontam a percepção das puérperas sobre a efetividade dos métodos não farmacológicos. Na pesquisa realizada com oito puérperas em idade variando entre 18 e 35 anos, notou-se que todas as entrevistadas perceberam como meios eficazes, tanto para a diminuição da dor e facilitação na descida do concepto. De acordo com os autores o uso de métodos não farmacológicos substitui o uso de anestésicos ou analgésicos durante o processo de parturição, diminuindo os efeitos colaterais, maior sensação de controle do parto e auxiliam na descida mais rápida do bebê, acelerando o processo do trabalho de parto, facilitando o processo de parturição e tornando o processo de parto mais tranquilo.

Os profissionais da saúde em especial a equipe de enfermagem e a família devem observar e estar próximos da mulher processo de parturição, devendo ter entendimento sobre as práticas não farmacológicas e consequentemente poder estimular o uso dos métodos de alívio da dor, a manipulação da dor através de técnicas complementares e alternativas vem sendo atribuída na assistência à mulher em trabalho de parto de forma eficaz, favorece no alívio da dor, diminui o nível de estresse e de ansiedade e promove satisfação no momento de parturição, de acordo com Costa et. al. (2020).

4. Considerações Finais

Com base na leitura pesquisada demonstrou-se de forma geral que as PICS contribuem positivamente para o trabalho de parto, já que são capazes de induzir o trabalho de parto, aliviam a dor e favorecem a progressão do trabalho de parto. O uso das PICS é capaz de diminuir o tempo do parto, auxiliar no posicionamento fetal e ainda no reestabelecimento físico e mental da puérpera.

A utilização das PICS trouxe efeitos positivos para as parturientes no alívio da dor e ansiedade durante o trabalho de parto, diminuindo, inclusive, a necessidade do uso de fármacos desnecessários. As parturientes precisam ter conhecimento dos benefícios e estratégias que a instituição de saúde disponibiliza para escolher o melhor método para o seu trabalho de parto. Além disso, os profissionais precisam ser preparados e estimulados para que adotem a prática das PICS.

Este trabalho não buscou exaurir a temática objeto de estudo, sendo uma sugestão para estudos futuros a realização de estudo de caso junto a instituição de saúde local com a temática voltada ao acompanhamento das gestantes durante todo o processo do parto, a fim de verificar se vem sendo disponibilizadas as parturientes as práticas das PICS durante o trabalho de parto. E também auxiliando na formação do enfermeiro para o cuidado humanizado, que o enfermeiro consiga alcançar a competência de conduzir um parto onde a mulher é a protagonista.

Este estudo de pesquisa bibliográfica foi realizado para um trabalho de conclusão de curso (TCC) por uma aluna de enfermagem.

Referências

- Alves, I. G. F. Matias, M. B. D. Freitas, J. M. S. & Fernandes, R. Á. Q. (2019). *Terapias alternativas e complementares utilizadas por enfermeiras obstetras em um centro de parto normal*. Revista Saúde-UNG.
- Bernardy, C. C. F., Almeida, J. S., Oliveira, L. S., Rodrigues, C. M., Alves, E.M. & Sodré, T. M. (2019). *Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em uma maternidade paranaense*. Revista Guar .
- Brasil. (2017). *Ministério da Saúde. Lei do Acompanhante*.
- Brasil. (2019) *Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem*.
- Freitas, M. N. A. (2018) *Parto natural e f : Empoderamento da mulher com os cuidados de enfermagem*. São Leopoldo.
- Brilhante, A. F. Vasconcelos, C. T. M. Damasceno, A. K. C. Pereira, A. M. M. Coelho, T. S. & Freitas, C.M. (2017). *Avalia o de partos assistidos na água por enfermeiras obstetras*. Rev. enfermagem. UFPE.
- Cavalcanti, A. C. Henrique, V.A.J. Brasil, C. M. M. Gabrielloni, C. & Barbieri, M. (2019). *Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado*. Rev. Gaúcha Enfermagem.
- Costa, B. S. S. Lima, N. S. Dutra, P. A. Silva, E. S. P. Cavalcante, M. L. S. N. Alves, A. M. & Costa, A. F. A. (2020). *Métodos não farmacológicos para alívio da dor: percep o da puérpera*. Brazilian Journal of Development.
- Hanum, S. P. Mattos, D. V. Mat o, M. E. L. & Martins, C. A. (2017). *Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a  tica da parturiente*. Revista de Enfermagem UFPE.
- Henrique, A. J. Gabrielloni, M. C. Cavalcanti, A. C. V. Melo, P. S. & Barbieri, M. (2016). *Hidroterapia e bola su a no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado*.
- Lara S. R. G, Magaton A. P. F. S, Cesar M. B. N, Gabrielloni M. C & Barbieri M. (2020) *Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de essências florais*.
- Lara et al. (2020). *Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de essências florais*.
- Lehuteur, D. Strapasson, M. R. Fronza, E. (2017) *Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica*. Rev. Enfermagem. UFPE.
- Mafetoni, R. R. Shimo, A. K. K. (2015). *Efeitos da acupressão na evolu o do parto e taxa de cesárea: ensaio clínico randomizado*. Revista de Saúde Pública.
- Mafetoni, R. R. Rodrigues, M. H. Silva, F. M. B. Jacob, L. M. S. & Shimo, A. K. K. (2019). *Efetividade da auriculoterapia sobre a dor no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado*. Texto & Contexto Enfermagem.
- Marinho, G. A., Barros, B. P., Alves, C. O., Gomes, D. C. D. M., Oliveira, M. G. D., Katz, L., & Delgado, A. M. (2019). *Avalia o do uso da bola su a na redu o da fadiga materna durante o primeiro Período de trabalho de parto: um estudo piloto*.
- Mielke, K. C. Gouveia, H. G. Goncalves, A. C. (2019). *A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil*.
- Rodrigues, A. F. Almeida, M. E. M. Mota, R. O. Silva, D. C. A. Silva, G. H. A & Esteche, C. M. G. C. (2019) *Aromaterapia na assistência ao trabalho de parto: Relato de experiência*.
- Silva, J. S. (2017) *A importância do processo humanizado em respeito ao mecanismo natural do parto*. MACAPÁ.
- Silva, J. K. S. (2018). *Conhecimento de práticas integrativas e complementares entre as gestantes*. CUITÉ-PB.
- Silva et al. (2019). *Bola su a no trabalho de parto. Revisão de literatura*. Curitiba.