FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DANIEL LUCAS VIEIRA DA SILVA
JENEFFER JÉSSICA BOMFIM COSTA
MARIA JAQUELINE DA SILVA SOUZA

BENEFÍCIOS DO PARTO NATURAL HUMANIZADO: MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR. – REVISÃO DE LITERATURA

RECIFE
2013

DANIEL LUCAS VIEIRA DA SILVA
JENEFFER JÉSSICA BOMFIM COSTA
MARIA JAQUELINE DA SILVA SOUZA

BENEFÍCIOS DO PARTO NATURAL HUMANIZADO: MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR. – REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado a coordenação de Enfermagem, como requisitopara obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Pernambuco.

Orientadora: Karla Romana

Co-orientador: Lucieno Santos

RECIFE
2013

DANIEL LUCAS VIEIRA DA SILVA
JENEFFER JÉSSICA BOMFIM COSTA
MARIA JAQUELINE DA SILVA SOUZA

BENEFÍCIOS DO PARTO NATURAL HUMANIZADO: MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR. – REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado a coordenação de Enfermagem, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Pernambuco.

_____
Enfª Karla Romana Ferreira de Souza
Especialista em Saúde da Mulher
Mestre em Enfermagem

_____
Enfº Lucieno Santos
Especialista em Auditoria e Saúde do Trabalhador
Mestrando em Administração

_____
Enfª Edja Iris Benevides dos Santos
Especialista em Saúde da Mulher

RECIFE
2013

Dedicamos este trabalho à nossa família, que nos momentos de ausência dedicados ao estudo superior, sempre compreenderam que o futuro é construído a partir da constante dedicação no presente, e sempre forneceram o amparo psicológico e emocional necessário para chegarmos até a concretização deste sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a fonte de toda vida e sabedoria, Deus.

A nossa família, companheiros, parentes e amigos pelo habitual apoio nos momentos de dificuldade.

E, a nossos mestres que dividiram conosco, ao longo do curso, toda sua sabedoria.

“Uma jornada de duzentos quilômetros começa com um simples passo”.

(Provérbio Chinês)

RESUMO

Objetivo: Demonstrar através de uma revisão de literatura, os benefícios do parto natural humanizado, enfatizando os métodos não farmacológicos no alivio da dor. **Método:** realizada pesquisa de natureza qualitativa – descritiva, através de uma revisão integrativa de literatura, os artigos foram obtidos através de bases de dados da internet: Biblioteca virtual de saúde (BVS), englobando o banco de dados Literatura Latino – americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Scielo, para que fosse respondida a seguinte questão de pesquisa: Quais são os principais métodos não farmacológicos envolvidos no parto natural humanizado para o alivio da dor? Foram selecionados 12 artigos entre 2007 a 2012, portanto utilizaram-se três etapas para análise dos levantamentos de dados. **Resultados:** Os resultados mostraram que a bola suíça, deambulação, estimulação elétrica transcutânea, massagem, técnicas de respiração, entre outros (colocar apenas os que estão no estudo), são identificados como os principais métodos não farmacológicos para ajudar no alivio da dor no trabalho de parto. **Conclusão:** Observou – se que a implementação dos métodos não farmacológicos de alivio da dor esta se fortalecendo, além dos movimentos a favor das práticas humanistas, tendo nas praticas farmacológicas adotadas no modelo assistencial hospitalizado vigente.

Palavras chave: parto, método não farmacológico, dor.

ABSTRACT

Goal: Demonstrate through a literature review, the benefits of natural childbirth humanized, emphasizing the non-pharmacological methods in pain relief. **Method:** Conducted qualitative research nature-descriptive, through an integrative literature review, articles were obtained from the databases of the internet: Biblioteca Virtual de Saude (BVS), covering the databases of Latino Literature databases – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) and SciELO, to be answered the following research question: what are the main non-pharmacological methods involved in humanized natural childbirth to relieve pain? 12 articles were selected from 2007 to 2012, so we used three steps to analyze the survey data. **Results:** The results showed that the swiss Ball, walking, transcutaneous electrical stimulation, massagem breathing techniques, etc (Just put those in the study) are identified as the main non-pharmacological methods to aid in the relif of pain in labor delivery. **Conclusion:** We noticed that the implementation of non-pharmacological methods os pain relief is strengthening, besides the movement in favor of humanist practices, having through the pharmacological practices adopted in the current hospital care model.

Keywords: delivery, non-pharmacological method, pain.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9
1.1 Objetivo 10
2 METODOLOGIA.....11
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....12
4 CONCLUSÃO.....19
REFERÊNCIAS.....20

1 INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, as mulheres eram preparadas para parir na posição agachada ou sentada, e contavam com o trabalho das parteiras (CRIZÓSTOMO; NERY; LUZ, 2007). Estas, conhecidas por sua humanidade e solidariedade a dor alheia, prestavam os cuidados à parturiente durante o trabalho de parto, parto e puerpério, embasadas no conhecimento empírico adquirido ao longo dos anos e passado de geração em geração.

No final do século XVI, com a intervenção médica masculina no momento do parto, o paradigma não-intervencionista das parteiras foi substituído em decorrência do uso frequente do fórceps, o que mais tarde só foi agravado em decorrência da institucionalização do parto, após a segunda guerra mundial (CRIZÓSTOMO; NERY; LUZ, 2007).

Dentro desta perspectiva, Crizóstomo, Nery e Luz (2007) afirmam que os médicos se mostravam insensíveis à dor das parturientes, o que reforçava a confiança dessas mulheres nas parteiras, tanto em relação à percepção da delicadeza do acontecimento e sensibilidade, quanto em relação a questões antropológicas, nas quais se acreditava que o parto era um evento estritamente feminino.

Segundo Silva, Strapasson e Fisher (2011), o processo parir-nascer é um fenômeno complexo e importante para a parturiente e a família, haja vista que envolve aspectos psicológicos, físicos, econômicos, culturais e sociais, sendo ainda considerado como um processo extremamente doloroso, através do qual a mulher traz seu concepto ao mundo (SILVA, *et al*, 2013).

Como consequência da dor no parto natural, podemos ressaltar o crescimento exacerbado de métodos farmacológicos, bem como cesarianas desnecessárias, o que atribui ao Brasil a primeira colocação no ranking das cesarianas por planos de saúde, com um percentual de 85% de todos os partos realizados por meio dos convênios no ano de 2008 (SILVA, *et al,* 2013).

Para Sescato, Souza e Wall (2008), a dor é considerada uma experiência sensorial e subjetiva que faz parte da natureza do parto, além de ser um importante indicativo do início do trabalho de parto, a dor também está relacionada a vários fatores que influenciam na sua percepção, como o medo, stress mental, tensão, fadiga, solidão, desamparo social e afetivo, e ignorância do que está acontecendo.

O medo da dor é construído durante o desenvolvimento da gestação, e a partir do conhecimento das vivências de outras mulheres que passaram pelo processo de parturição; Por isso é de extrema importância que desde a fase inicial da gestação, sejam orientados e discutidos os métodos não-farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto natural, focalizando que estes podem reduzir a sensação dolorosa mesmo sem se tratar de um método invasivo (DAVIM; TORRES; DANTAS, 2008a).

A partir da captação da importância da implementação destes métodos, os enfermeiros poderão sentir-se mais estimulados a impulsionar as parturientes a utilizá-los (SILVA, *et al,* 2013).

Este estudo justifica-se pela necessidade de se buscar respostas às práticas não-farmacológicas de alívio da dor no parto como sendo um fator envolvido no parto natural, contribuindo assim para que esse processo fisiológico seja subsidiado por métodos eficazes e não prejudiciais à parturiente e ao concepto.

Diante da observação do parto no modelo biomédico intervencionista durante as práticas da disciplina de saúde da mulher, o grupo sentiu necessidade de buscar respostas acerca dos métodos não farmacológicos de alivio da dor, pergunta esta que subsidiou o referido trabalho.

1.1 Objetivo

Analisar a frequência e relatos das práticas não-farmacológicas que promovem relaxamento e o alívio da dor no parto natural, através de periódicos científicos publicados entre os anos de 2007 a 2013.

2 METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido a partir do método de revisão integrativa de literatura, baseada no referencial de Mendes, Silveira e Galvão (2008), que envolve a sistematização e publicação dos resultados de uma pesquisa bibliográfica em saúde para que possam ser úteis na assistência à saúde, acentuando a importância da pesquisa acadêmica na prática clínica, tal recurso possibilita sumarizar as pesquisas já concluídas e obter evidências de um tema de interesse para a prática da enfermagem.

Foi realizado o levantamento de dados através da internet na Biblioteca Virtual de Saúde - BVS pelo acesso ao link Ciências da Saúde em geral. Este engloba os seguintes bancos de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da saúde - LILACS; Índice bibliográfico espanhol de Ciências de Saúde-IBECS; Literatura Internacional em ciências da Saúde-Medline; Biblioteca Cochrane e*ScientificElectronic Library Online*- SciELO.

O levantamento dos artigos foi realizado entre os dias 10 e 30 de março de 2013, através dos seguintes descritores: parto *"and"* natural *"and"* enfermagem, dor, parto. Os critérios utilizados para inclusão do artigo na amostra foram: artigos completos de periódicos, com publicação em língua portuguesa, publicados no período de 2007 a 2013 tendo como intervalo de tempo o período de seis anos e disponíveis para acesso na íntegra e de forma gratuita. Foram excluídos os estudos internacionais, artigos com ano de publicação inferior a 2007, as duplicidades e os que não atenderam a temática proposta.

Ao terminar a busca, houve disponibilidade de 36 textos completos, dos quais 11 não atendiam aos critérios de inclusão. Após a leitura 12 textos foram excluídos por não atenderem a temática proposta; 01 se repetiu. Os textos utilizados na amostra totalizaram 12 trabalhos.

A análise foi feita em três etapas, sendo realizado primeiro a pré-análise com o levantamento dos dados e leitura parcial dos textos, posteriormente ocorreu a análise exaustiva dos textos para a conclusão da última etapa: o tratamento dos dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 36 estudos, no entanto considerando-se os critérios de inclusão descritos, foram selecionadas 12 publicações.

Quadro 1: Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autor(es), base de dados, periódicos, técnicas empregadas e ano de publicação.

Autores	Base de dados	Periódico	Técnica abordada	Ano
BAVARESCO, G.Z.; SOUZA, O.S.R.;ALMEICA, B.; *et all;*	SCIELO	Ciência & saúde coletiva	Hidroterapia, Deambulação, Exercícios de respiração, Massagem, Bola Suíça e estimulação elétrica.	2011
CRIZÓSTOMO C.D; NERY I.S; LUZ M.H.B	BVS	Escola Ana Nery rev. de enfermagem	Não foram abordadas técnicas.	2007
DAVIM, R.M.B	SCIELO	Revista UFRN	Hidroterapia, Deambulação, Exercícios de Respiração, Massagem e Bola Suíça.	2007
DAVIM,R.M.B; *et al.*	LILACS	Revista eletrônica de Enfermagem	Hidroterapia	2008
DAVIM,R.M.B; TORRES, G.V; DANTAS, J.C.	SCIELO	Revista escola de enfermagem USP	Hidroterapia, Exercícios Respiração e Massagem.	2008
GALLO R.B.S.; SANTANA L.S.; MARCOLIN A.C.; FERREIRA C.H.J.; DUARTE G., QUINTANA S.M.;	BVS	FEMINA	Hidroterapia, Deambulação, Exercícios de Respiração, Massagem, Bola Suíça e Estimulação Elétrica	2011
GAYESKI, M.E.; BRUGGEMANN, O.M;	BVS	Revista texto contexto enfermagem	Hidroterapia, Exercícios de Respiração, Massagem e Bola Suíça.	2010
MELO, F.D.; NÓBREGA, L.F.; LEMOS A.;	LILACS	Revista brasileira de fisioterapia	Estimulação elétrica transcutânea	2011
PORFIRIO A.B; PROGIANTIN J.M.; SOUZA, D.O.M.;	SCIELO	Revista eletrônica de enfermagem	Hidroterapia, Deambulação, Exercícios de Respiração e Massagem.	2010
SESCATO A.C, SOUZA S.R.R.K;WALL M.L.;	SCIELO	Cogitare Enfermagem	Massagem, Banho, Deambulação e Bola Suíça	2008

Autores	Base de dados	Periódico	Técnica abordada	Ano
SILVA E.F;STRAPASSON, M.R; FISCHER, A.C.S	SCIELO	Revista De Enfermagem UFSM	Hidroterapia, Deambulação, Exercícios de Respiração, Massagem e Bola Suíça.	2011
SILVA,D.A.O.;RAMOS,M.G.; JORDÃO,V.R.V.; *et all*	LILACS	Revista de enfermagem UFPE on line	Hidroterapia, Deambulação, Exercícios de Respiração, Massagem, Bola suíça e estimulação elétrica.	2013

Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores. Recife, PE, 2013.

Conforme a literatura proposta no estudo verifica-se os seguintes métodos não farmacológicos:

- **Hidroterapia**

A hidroterapia é compreendida tanto como o banho de aspersão, como o de imersão, e é vista como uma opção de relaxamento e consequentemente alívio da dor, para a mulher em trabalho de parto, uma vez que oferece alívio e liberação da tensão muscular sem interferir na progressão fisiológica do processo parir-nascer (SILVA, *et al,* 2013).

O estudo de Porfírio, Progianti e Souza (2010), relata-se que, em um estudo internacional o banho de imersão em água morna foi salientado como uma estratégia relaxante e natural, entretanto, o referido autor, no mesmo trabalho, relata que na cultura hospitalar medicalizada o banho de imersão está associado à elevação da pressão arterial, crescimento do risco de infecção materna e fetal, diminuição da contratilidade uterina, maior risco de trauma perineal e contaminação profissional. Além disto, declara que não foram realçados benefícios nem complicações visíveis associadas ao uso deste método, o que fortalece a importância da concessão do direito de escolha da parturiente.

Os demais trabalhos estudados abordam a hidroterapia como um método eficaz, uma vez que afirmam que a água quente induz à vasodilatação periférica, ocasionando uma redistribuição do fluxo sanguíneo e consequentemente o relaxamento muscular (GALLO, *et al,* 2011).

A hidroterapia no banho de aspersão pode ser realizada em associação com a bola suíça, na qual a parturiente pode permanecer sentada durante o período em que se encontra sob a água. Nos estudos analisados, a recomendação para a inicialização da hidroterapia é que a parturiente esteja em trabalho de parto ativo (> 5 cm de dilatação) e a temperatura da água esteja entre 37 a 38°C. A membrana amniótica pode encontrar-se rota, ou não, porém para que o método seja eficiente é necessário que a parturiente permaneça no mínimo 20 minutos no banho, com a ducha sobre a região dolorosa. Comumente o banho é limitado a um período de uma ou duas horas, mas a parturiente pode permanecer no banho durante o tempo que quiser e sentir-se confortável (SILVA, *et al.* 2013; GALLO, *et al,* 2011).

A imersão ainda é um recurso limitado nas instituições hospitalares brasileiras devido à escassez de banheiras para esta finalidade, todavia, nos artigos estudados foram encontradas evidências científicas sobre os seus efeitos no alívio da dor durante o processo de parturição, além de poder proporcionar um desempenho mais ativo da parturiente e uma maior participação do acompanhante. (DAVIM, *et al.* 2008b).

- **Bola Suíça**

A bola suíça, comumente conhecida como bola de parto, bola de nascimento, ou ainda bola de *Bobath*, tem a finalidade de facilitar o posicionamento da parturiente em postura vertical, permitindo assim a mudança de posição de forma confortável (SILVA, *et al*., 2013).

Ao longo de alguns estudos, observou-se que a bola é vista como um instrumento de irreflexão, o qual distrai a parturiente e torna o trabalho de parto mais tranquilo. Este método diminui a sensação dolorosa da contração uterina e pode ser associado a um outro método, sendo realizado de forma sequencial, ou até mesmo isolada. Esta bola outorga às mulheres uma maior sensação de mobilidade e controle, uma vez que permite a realização de alongamentos e movimentos circulatórios de anteversão e retroversão pélvica; Contudo deve ser utilizada na presença e com a orientação de um profissional de saúde, a fim de se evitar quedas e/ou acidentes (GALLO *et al,* 2011).

- **Deambulação e mudanças de posição**

Historicamente o parto possui um ciclo evolutivo em relação a posições do parir e até pouco tempo atrás as mulheres pariam em decúbito dorsal, hoje, após estudos, foi identificado que a mudança de posição e a deambulação durante o parto ajudam no alívio da dor.

Este processo de ficar de pé auxilia a ação da gravidade empurrando o concepto para baixo, porém a posição ereta gera contrações mais fortes por alinhar o feto na posição pélvica, por este motivo a parturiente é orientada a deambular, gerando assim movimentações pélvicas aliviando o processo da dor por amortização do encaixamento, geralmente a deambulação é associada com mudanças de posição e massagens na região lombar, dentre as mudanças de posição, as mais utilizadas são o agachamento e decúbito lateral. (GALLO *et al,* 2011*;* SILVA; STRAPASSON; FISCHER, 2011).

O agachamento ajuda na dilatação e faz uma força extensora na pelve, geralmente após o agachamento a parturiente fica de cócoras para a fase de expulsão do concepto. O decúbito lateral é utilizado quando o agachamento gera dor lombar, porém é importante ressaltar que a posição de decúbito lateral pode retardar a descida do concepto no segundo estagio do trabalho de parto, no entanto proporciona mais alívio na dor lombar do que na posição de cócoras. (GALLO *et al,* 2011*).*

Verifica-se que a deambulação auxilia no alivio da dor de parturientes quando associada às outras técnicas não farmacológicas como, exemplo, o balanço pélvico, promovendo à mulher uma evolução no transpasse feto-pelve suprimindo a dor e gerando um relaxamento muscular. (DAVIM, 2007).

- **Massagem**

A massagem é um método de estimulação sensorial caracterizada pelo toque sistêmico e pela manipulação dos tecidos. A técnica de massagem é um recurso terapêutico de baixo custo, que geralmente é associada com outras técnicas de alívio da dor como a exemplo, o banho, deambulação e a respiração. A prática da técnica pode ser realizada de modo manual ou até mesmo com utensílios de aparelhos fisioterápicos ou massoterápicos, este recurso favorece a liberação da

tensão, acentuando o efeito de relaxamento, diminuindo o estresse emocional e melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos.

A problemática deste recurso é a falta de demanda profissional, de modo que leva tempo para sua aplicação. Hoje existem centros de parto que possuem massoterapeutas e fisioterapeutas que auxiliam nesta execução e orientação do acompanhante de parto ou até mesmo a auto execução. (GALLO *et al,* 2011*;* DAVIM, 2007; SILVA; STRAPASSON; FISCHER, 2011).

- **Técnicas respiratórias**

A respiração é utilizada há séculos durante o processo de parto, antes visto como conhecimento empírico transformou-se em técnica e passou a ser explorada cientificamente .As técnicas de respiração durante o trabalho de parto tem como função a redução das dores, proporcionar relaxamento, redução do estresse e ansiedade. Deste modo melhorando os níveis de saturação materna.

Os exercícios respiratórios podem não ser suficientes na redução da sensação dolorosa durante o primeiro estágio do trabalho de parto natural, porém são eficazes na redução da ansiedade e na melhora dos níveis de saturação materna de oxigênio (GALLO *et al,* 2011*)*, geralmente os exercícios respiratórios são associados com outras técnicas de alivio da dor como a exemplo a deambulação, bola suíça e hidroterapia, pois com estas associações potencializa o efeito da técnica.*(*SILVA, *et al,* 2013*;* GALLO *et al,* 2011*).*

- **Estimulação Elétrica Transcutânea**

A estimulação elétrica transcutânea (EET) por sua vez é uma técnica utilizada no parto natural humanizado, a fim de minimizar a dor, no momento em que a parturiente entra em trabalho de parto, esse processo se dá pelo envio de impulsos com uma baixa frequência, através de uma corrente bifásica que é utilizada em eletrodos superficiais, estes são utilizados em região dolorosa. Destaca–se que conforme a literatura, não se sabe o ajuste correto para este procedimento, apenas que são utilizadas frequências que vão de 80HZ a 100HZ. (GALLO e*t al,* 2011*).*

Dentro dessas perspectivas a dor sentida durante o trabalho de parto reflete a resposta fisiológica, tendo um sentido de grande proporção para a parturiente,

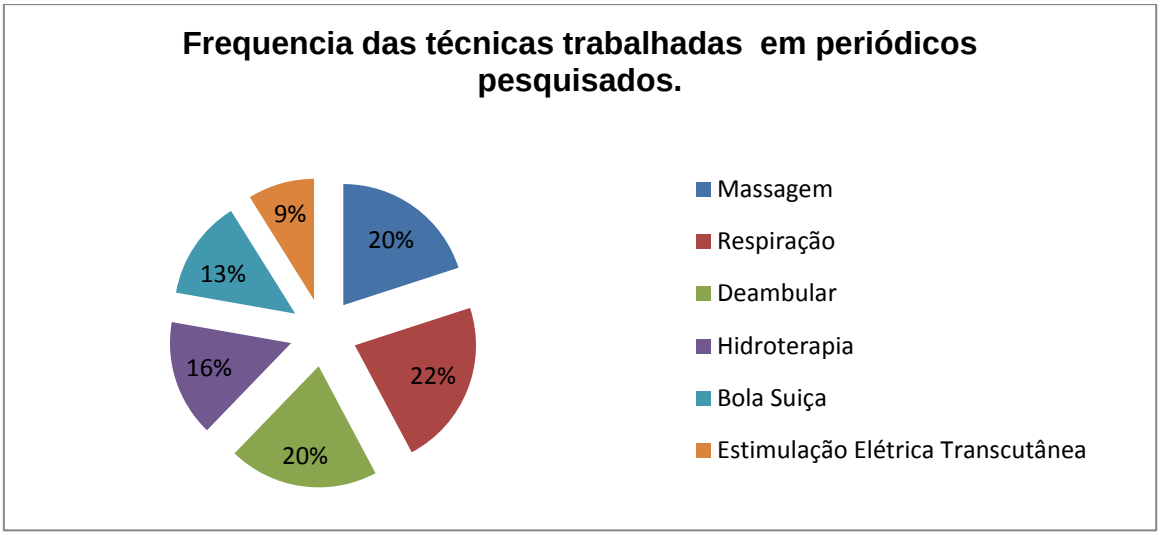
aumentando os estímulos que estão sendo gerados e principalmente destacando as contrações uterinas, ressaltando que todo esse controle de alivio da dor, não é apenas só para o bem estar da mãe.

A EET é utilizada para substituir analgésicos, portanto essa teoria foi baseada numa proposta de Malzack e Wall, por volta da década de 70 foi utilizado pela primeira vez justamente como um método não farmacológico para alivio de dor em um trabalho de parto, e até hoje esta técnica é utilizada principalmente na fase inicial para que mais tarde não seja necessário nenhum tipo de fármaco (MELO; NÓBREGA; LEMOS, 2011).

A EET é um procedimento utilizado por fisioterapeutas junto à equipe obstétrica para alivio da dor em parturientes, portanto pesquisas revelam que essas técnicas ainda não tem um resultado satisfatório no alivio das contrações, nota-se nestes estudos que métodos como banho de aspersão, crioterapia, massagem, entre outros são eficaz nesta redução. Em 2000 foi lançado pelo ministério da saúde um programa para incentivar as gestantes de baixo risco a ter seus filhos por parto natural, para que as intervenções farmacológicas fossem cada vez menos utilizadas.

A mulher precisa estar bastante preparada para o momento do parto bem como os familiares que estarão acompanhando Todos tem que ter o conhecimento da dor causada e ter a consciência de que a parturiente precisa estar relaxada para que o parto seja finalizado com sucesso, o momento do parto interfere em todas as respostas fisiológicas da mulher, seja emocional ou cultural, é por este motivo que a participação da equipe de enfermagem é de fundamental importância (BRAVESCO; SOUZA; ALMEICA *et al*, 2009).

Figura 1: Frequência das terapias alternativas no alívio da dor no trabalho de parto e Parto.



Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores. Recife, PE, 2013.

A figura 1 representa a frequência das terapias alternativas no alívio da dor no trabalho de parto e parto; O gráfico compreende a representatividade da citação das técnicas abordadas nos periódicos pesquisados, onde tem como 100% (cem por cento) o total das técnicas citadas.

A técnica de maior percentual de citação nos trabalhos foi a respiração com 22% (vinte e dois por cento), em segundo lugar encontram-se a massagem e a deambulação, ambas com 20% (vinte por cento);a hidroterapia detém 16% (dezesseis por cento), e, com 9% (nove por cento) a estimulação elétrica transcutânea.

É importante ressaltar que, entre a primeira e a segunda técnica mais utilizada, há uma diferença de apenas 2% (dois por cento), já a estimulação elétrica transcutânea foi a técnica menos citada nos periódicos.

4 CONCLUSÃO

Os estudos selecionados para essa pesquisa abordaram a hidroterapia, massagem, bola de parto, técnicas de respiração, estimulação elétrica transcutânea e deambulação e mudanças de posição, como métodos não-farmacológicos de alívio da dor no parto natural.

Conclui-se, com este trabalho, que a implementação dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, está se fortalecendo além dos movimentos a favor das práticas humanistas, tendo em vista a necessidade atual de se intervir nas práticas farmacológicas adotadas no modelo assistencial hospitalizado vigente, o qual demonstra altos índices de cesarianas e intervenções desnecessárias.

Do ponto de vista humanizado, é necessário que a mulher seja vista de forma holística, e como principal sujeito desse importante processo: parir-nascer, e não apenas como coadjuvante passiva às ordens da equipe de saúde. Essa busca por métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto natural é relevante para a equipe de enfermagem, uma vez que são os profissionais que agem frente à aplicação destes, e estão mais próximos a parturiente durante esse processo.

Observou-se que, mesmo estando, ainda, vinculado ao modelo biomédico intervencionista, o parto tem sido visto pela equipe de enfermagem como um processo fisiológico, através do qual as mulheres trazem seu concepto ao mundo, o que estimula a equipe a encorajar as parturientes à utilização de métodos não-farmacológicos, e faz ascender a prática da humanização, além de ser um tema que pode despertar interesse de muitos profissionais da saúde, principalmente da enfermagem.

Por fim, é importante que sejam realizados mais estudos acerca do tema em questão, a fim de explorar novos métodos, e sua eficácia no alívio da dor no processo de parturição, haja vista sua importância na prática cotidiana do enfermeiro obstetra.

REFERÊNCIAS

BAVARESCO, G.Z. *et al.* O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Ciência & Saúde Coletiva**. Santa Catarina, v.16, n.7, p. 3259-3266, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000800025&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 mar. 2013 às 02:22

CRIZÓSTOMO, C.D.; NERY, I.S.; LUZ, M.H.B.; A vivência de Mulheres no parto domiciliar e hospitalar. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.1, n.11, p.98-104, Mar. 2007. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a14.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2013 às 09:50

DAVIM, R.M.B; Avaliação da efetividade de estratégias não farmacológicas para o alivio da dor de parturientes na fase ativa do período de dilatação no trabalho de parto. **Tese (doutorado)**. Universidade Federal do Rio Grande Norte. Centro de saúde. Programa de pós-graduação em ciências da saúde. Natal, 98 f.:il. 2007. Disponível em: <http://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca/ext/bdtd/RejaneMBD.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2013 as 15:25

DAVIM, R.M.B; TORRES, G.V.; DANTAS, J.C.; Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. **Revista da escola de enfermagem da USP.** v.2, n.43, p.438-445, Set, 2008. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=518252&indexSearch=ID http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000200025&script=sci_arttext>. Acesso em: 30 mar. 2013 às 20:17

DAVIM, R.M.B, *et al.* Banho de chuveiro como estratégia não farmacológica no alivio da dor de parturientes. **Revista eletrônica de enfermagem**. v.3, n.10, p.600-609, Ago, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/pdf/v10n3a06.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2013 às 02:50

GALLO, R.B.S. *et al.* Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial**. Revista Femina.** v.89, n.1, p.41-48, Jan, 2011. Disponível em:<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n1/a2404.pdf >. Acesso em: 18 mar. 2013 às 00:32

GAYESKI, M.E.; BRUGGEMANN, O.M; Métodos não farmacológicos para alivio da dor no trabalho de parto: Uma revisão sistemática. **Revista texto contexto enfermagem. Santa Catarina**, v.19, n.4, p.774-782, Dez, 2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=goo

gle&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=571855&indexSearch=ID>. Acesso em: 22 mar. 2013 às 07:19

MELO, F.D.; NÓBREGA, L.F.; LEMOS A.; Estimulação elétrica transcutâneano alívio da dor do trabalho de parto:revisão sistemática e meta-análise. **Revista brasileira de fisioterapia.** São Carlos, v. 15, n. 3, p.175-84,Jun. 2011.Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=596252&indexSearch=ID> acessado em 17 de março de 2013 as 10:45

PORFIRIO, A.B.; PROGIANTI, J.M.; SOUZA,, D.O.M.; As praticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. **Revista eletrônica de enfermagem.** v.2. , n.12, p.331-336, Jun, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072012000200021&script=sci_arttext> Acesso em: 14 mar. 2013 às 21:37

SESCATO, A.C.; SOUZA, S.R.K., WALL, M.L.; Os cuidados não farmacológicos para alivio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. **Revista enfermagem Cogitare.** v.13, n.13, p.582-590,Dez, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-29502012000300004&script=sci_arttext>. Acesso em: 29 mar. 2013 às 15:00

SILVA, D.A.O. Uso de métodos não farmacológicos para o alivio da dor durante o trabalho de parto: revisão integrativa. **Revista de enfermagem da UFPE online**. Recife, v esp, n.7, p. 4161-4170, Mai, 2013. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/2582/pdf_2608>. Acesso em: 07 jun. 2013 às 08:00

SILVA, E.F.; STRAPASSON, M.R.; FICHER, A.C.S.; Métodos não farmacológicos de alivio da dor durante trabalho de parto e parto. **Revista de enfermagem da UFSM.** Rio grande do sul, v.2, n.1, p.261-271, Ago, 2011. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=24749&indexSearch=ID>. Acesso em: 30 mar. 2013 às 23:02