



ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: EFETIVIDADE SOB A ÓTICA DA PARTURIENTE

NON-PHARMACOLOGICAL STRATEGIES FOR PAIN RELIEF IN LABOR: EFFECTIVENESS IN THE PERSPECTIVE OF THE PARTURIENT

ESTRATEGIAS NO FARMACOLÓGICAS PARA ALIVIAR EL DOLOR DEL PARTO: EFECTIVIDAD BAJO LA PERSPECTIVA DE LA PARTURIENTA

Samira dos Passos Hanum¹, Diego Vieira de Mattos², Maria Eliane Liégio Matão³, Cleusa Alves Martins⁴

RESUMO

Objetivo: identificar métodos não farmacológicos empregados para o alívio da dor durante o trabalho de parto, bem como sua eficácia segundo a percepção de puérperas. **Método:** estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado em uma maternidade pública. A coleta de dados aconteceu por meio de análise de questionários aplicados em mulheres que tiveram parto natural. **Resultados:** foram aplicados 103 questionários. 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. **Conclusão:** a técnica mais utilizada, considerada eficiente e confortável, foi o banho morno, que reduziu e amenizou a sensação de dor, provocando relaxamento nas parturientes. **Descritores:** Dor do Parto, Parto Humanizado, Trabalho de Parto, Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

Objective: to identify non-pharmacological methods used to relieve pain during labor, as well as its effectiveness according to the perception of puerperae. **Method:** descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out in a public maternity hospital. Data collection was performed through the analysis of questionnaires applied to women who had a natural delivery. **Results:** 103 questionnaires were applied. The non-pharmacological use rate was of 81.6% (84), with a warm bath as the most used method by the parturients during labor. **Conclusion:** the most used technique, considered efficient and comfortable, was the warm bath, which reduced and softened the sensation of pain, provoking relaxation in the parturients. **Descriptors:** Labor Pain, Humanizing Delivery, Labor Obstetric, Obstetric Nursing.

RESUMEN

Objetivo: identificar métodos no farmacológicos empleados para el alivio del dolor durante el trabajo de parto, así como su eficacia según la percepción de las puérperas. **Método:** estudio descriptivo, transversal, con abordaje cuantitativo, realizado en una maternidad pública. La recolección de datos se realizó por medio de análisis de cuestionarios aplicados en mujeres que tuvieron parto natural. **Resultados:** se aplicaron 103 cuestionarios, teniendo la tasa de uso de los métodos no farmacológicos fue de 81.6% (84), teniendo el baño tibio como el método más utilizado por las parturientas durante el trabajo de parto. **Conclusión:** la técnica más utilizada, considerada eficiente y comfortable, fue el baño tibio, que redujo y suavizó la sensación de dolor, provocando relajación en las parturientas. **Descriptor:** Dolor de Parto, Parto Humanizado, Trabajo de Parto, Enfermería Obstétrica.

¹Enfermeira Obstetra, Maternidade Nascer Cidadão. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: samiraenfermeira2014@hotmail.com; ²Enfermeiro Obstetra, Doutorando em Psicologia, Presidente da ABENFO-Goiás. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: diegovmattos@hotmail.com; ³Enfermeira Obstetra, Professora Doutora em Psicologia, Departamento de Enfermagem/PUC/GO. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: liegio@ih.com.br; ⁴Enfermeira Obstetra, Professora Doutora em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás/UFGO. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: cleusa.alves@gmail.com

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da sociedade, até meados do século XX, no Brasil, o parto era considerado como um evento familiar, realizado nos lares das parturientes, com a assistência de parteiras, curandeiras, comadres e até mulheres de confiança da parturiente e família. Este cuidado era garantido durante o trabalho de parto, parto e puerpério, com um olhar integral abrangendo não só a mulher, mas todos do contexto familiar.¹

O parto é um processo natural e era considerado absolutamente fisiológico, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. Porém, por haver a necessidade de intervenção em alguns casos, o parto começou a ser um evento institucionalizado, e houve uma transição do parto domiciliar para instituições médicas, favorecendo o declínio das parteiras. O parto, então, começou a ser visto como um evento perigoso sendo, de suma importância, a presença do médico, favorecendo o modelo intervencionista em um processo que antes era natural. Desse modo, outros personagens surgiram no cenário e a mulher deixou de ser a protagonista.²

Em virtude do uso indiscriminado das intervenções, a Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere mudanças na assistência ao parto hospitalar e medicalizado no Brasil e propõe a modificação de rotinas consideradas desnecessárias, causadoras de risco e demasiadamente intervencionistas, no que se refere ao parto, como a episiotomia, a amniotomia, o enema, a tricotomia, a manobra de *kristeller*, assim como outras intervenções atualmente prescritas. A proposta da OMS não é extinguir tais intervenções, mas reduzi-las às situações de necessidade comprovada, sabendo do malefício já evidenciado por estas práticas.³

Assim, foram determinadas práticas úteis e que devem ser estimuladas, como o fornecimento de assistência obstétrica no nível mais periférico, onde o parto for viável e seguro e onde a mulher se sentir segura e confiante, sendo recomendado o uso de métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor, como massagem e técnicas de relaxamento; liberdade de posição e movimento; estímulo a posições não supina, entre outras.⁴

A humanização no parto é dada como uma adoção de medida, como posição ética da equipe multiprofissional, recebendo com dignidade cada parturiente, de forma

acolhedora, adotando estratégias que separam a mulher dos métodos mecanizados, que a favoreçam, evitando práticas analgésicas e anestésicas desnecessárias e diminuindo o risco que estas causam tanto pra mãe, quanto para o bebê.⁵

Os cuidados não farmacológicos são instituídos pelo Ministério da Saúde, propostos por meio do processo de humanização. Estes cuidados são opções benéficas para alívio da dor da parturiente durante o trabalho de parto, introduzidos de forma a substituir técnicas invasivas, analgésicas e anestésicas. São várias as técnicas para alívio da dor durante o trabalho de parto. Dentre elas, estão a deambulação, os exercícios respiratórios, posições variadas, banhos de imersão e/ou aspensão, exercícios de relaxamento, massagens, principalmente lombossacrais, e exercícios na bola.⁵

As técnicas não farmacológicas atribuem significado apenas associado à analgesia, quando as descrevem como “preparo psicoprofilático”, onde o objetivo se restringe a oferecer apoio emocional à parturiente. No entanto, o estudo mostra que a estratégia não farmacológica possui subsídios eficazes e independentes de intervenção farmacológica, no que se refere ao alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo um importante método viável para o conforto físico e psicológico da paciente.⁶ Nessa perspectiva, este estudo teve como objetivo:

- Identificar métodos não farmacológicos empregados para o alívio da dor durante o trabalho de parto, bem como o nível de satisfação, segundo a percepção de puerperas.

MÉTODO

Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, obtido a partir de pesquisa de campo. O estudo foi realizado em uma maternidade pública no Estado de Goiás, Brasil.

A coleta dos dados foi realizada no primeiro trimestre de 2016, por meio da aplicação de um questionário com questões referentes ao perfil, conhecimento e opinião das mulheres sobre métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, bem como ao momento em que receberam as orientações pertinentes. Essa abordagem foi durante a internação no alojamento conjunto. Os dados foram armazenados em um banco de dados no aplicativo Excel e analisados pelo programa estatístico SPSS-10.0.

Hanum SP, Mattos DV de, Matão MEL et al.

Estratégias não farmacológicas para alívio da dor...

A amostra constituiu-se de 103 puérperas que concordaram em participar da pesquisa. Foram incluídas no estudo as puérperas maiores de 18 anos, que tiveram parto vaginal e aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas do estudo as mulheres que evoluíram para cesariana durante o trabalho de parto.

Este estudo teve o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, protocolo nº 852.830, emitido em 12 de novembro de 2014, conforme as diretrizes regulamentadoras da resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS.

RESULTADOS

Os resultados desse grupo são caracterizados, em sua maioria, por mulheres jovens, entre 18 e 30 anos (76,7%), com escolaridade média (32,1%) e união estável (66,01%).

Em relação aos dados obstétricos, 70% eram secundíparas ou mais e 53,4% foram admitidas na referida maternidade com idade gestacional entre 37 e 39 semanas. Quanto à

cobertura do acompanhamento pré-natal, 102 (99%) realizaram o pré-natal, não sendo informado o número de consultas ou desistência do mesmo.

O conhecimento das puérperas, em relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor, foi avaliado por meio de perguntas: Foi orientada sobre o trabalho de parto no pré-natal?; Foi orientada sobre os métodos de alívio da dor no trabalho de parto durante o pré-natal?; Foi informada da presença do acompanhante na admissão?; Recebeu soro (ocitocina)?; Sabe o motivo?; Recebeu medicação para dor?; Analgesia?; Qual o método utilizado e qual nota para cada um?; Quem realizou?; Obteve melhora?; Qual o melhor método?; Teve apoio da equipe para execução?

Os resultados revelaram que 64 (67%) das mulheres entrevistadas foram informadas sobre o trabalho de parto durante o pré-natal. Sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, 76 (73,8%) não foram informadas. Um total de 99% revelou o conhecimento da presença do acompanhante na unidade. Do total, 82,5% das mulheres não receberam medicação para dor e a taxa de analgesia foi de 12,6%, como mostra a tabela 1.

Tabela 1. Informações sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

Variável	2016	
	n	(%)
Orientação ao TP no pré-natal		
Sim	64	67%
Não	39	33%
Informação sobre MNFAD no pré-natal		
Sim	27	26,2%
Não	76	73,8%
Orientada na admissão quanto à presença do acompanhante		
Sim	102	99%
Não	01	1%
Medicação pra Dor		
Sim	18	17,5%
Não	85	82,5%
Analgesia		
Sim	13	12,6%
Não	90	87,4%

Em relação aos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, utilizados pelas puérperas, 84,5% utilizaram o banho morno, sendo este o método melhor avaliado. Das 71 mulheres que utilizaram o banho morno, 63 (88,7%) designaram notas entre seis a dez, sendo um como muito ruim e dez como excelente. Exercícios respiratórios de relaxamento aparecem em segundo lugar, como método

mais aplicado, em 45 (53,6%) parturientes; 36 (80%) mulheres que utilizaram este método deram notas entre seis e dez. Em seguida, aparece a massagem lombossacral, com 34,5%; bola suíça, com 28,6%; movimento de balanço do quadril, com 16,7% e cavalinho, com 2,4%. Do total, 19 (18,4%) mulheres não utilizaram nenhum método não farmacológico para alívio da dor no trabalho de parto. O total ultrapassou 103 puérperas, devido ao

fato de uma ter respondido a mais de um método. Por esse motivo, a porcentagem ultrapassou 100%.

Tabela 2. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto utilizados e pontuação dada pelas mulheres.

Métodos/nota	2016	
	n	%
Banho Morno	71	84,5%
0 a 5	8	11,3%
6 a 10	63	88,7%
Bola Suíça	24	28,6%
0 a 5	5	20,8%
6 a 10	19	79,2%
Cavalinho	2	2,4%
0 a 5	0	0%
6 a 10	2	100%
Massagem Lombossacral	29	34,5%
0 a 5	0	0%
6 a 10	29	100%
Movimento de balanço do quadril	14	16,7%
0 a 5	6	35,7%
6 a 10	8	64,3%
Exercícios Respiratórios de relaxamento	45	53,6%
0 a 5	9	20%
6 a 10	36	80%
Nenhum Método	19	18,4%

*O total ultrapassou 103 puérperas devido ao fato de uma ter respondido a mais de um método. Por esse motivo, a porcentagem ultrapassa 100%.

Em relação à opinião das puérperas sobre o melhor método utilizado, o estudo traz que 45 (53,5%) apontaram o banho morno como o melhor método, seguido dos exercícios respiratórios de relaxamento, com 17 (20,2%),

e massagem lombossacral, com 14 (16,6%). Os outros métodos, como bola suíça, cavalinho e movimento de balanço do quadril, apresentaram, separadamente, resultados inferiores a 5%.

Tabela 3. Opinião das puérperas quanto à satisfação com o método não farmacológico para alívio da dor no trabalho de parto.

Métodos	2016	
	n	%
Banho Morno	45	53,6%
Bola Suíça	04	4,8%
Cavalinho	-	-
Massagem Lombossacral	14	16,6%
Movimento de balanço do quadril	02	2,4%
Exercícios respiratórios de relaxamento	17	20,2%
Nenhum	02	2,4%

Quanto à satisfação das puérperas, 80 (95,2%) relataram melhora da dor com os métodos empregados, sendo o acompanhante de 39 (46,4%) puérperas o principal executante dos métodos, seguido da equipe de Enfermagem/médica, com 25 (29,8%) executantes. O menor resultado foi sozinha,

com 20 (23,8%) puérperas, ou seja, sem a ajuda ou incentivo da equipe ou acompanhante.

Do total das mulheres que realizaram os métodos, 58 (69%) tiveram apoio da equipe para a execução, sendo ela como incentivo e apoio para a realização dos mesmos.

Tabela 4. Opinião das puérperas em relação à satisfação dos MNFAD no trabalho de parto, qual executante e apoio da equipe profissional para a realização dos métodos.

Variáveis	2016	
	n	%
Melhora da dor		
Sim	80	95,2%
Não	04	4,8%
Executante do método		
Equipe Médica/Enfermagem	25	29,8%
Acompanhante	39	46,4%
Sozinha	20	23,8%
Apoio da equipe para a execução do método		
Sim	58	69%
Não	26	31%

O relacionamento da mulher com a equipe dos profissionais de saúde é tido como um dos fatores que mais afetam a memória das mulheres em relação à experiência do parto e do nascimento, tendo grande importância para a sua satisfação. Mulheres valorizam conforto físico, suporte psicológico, cuidado personalizado, privacidade, além de um cuidado apropriado fornecido por um número pequeno de profissionais que sejam responsivos às perguntas e que reconheçam as suas necessidades.

DISCUSSÃO

De acordo com os dados obtidos, 33% das puérperas não receberam orientações sobre o trabalho de parto durante o pré-natal e 76% não receberam informações sobre os métodos de alívio da dor no trabalho de parto. Um estudo realizado em uma maternidade escola de Sorocaba revela que 23,3% das mulheres entrevistadas diziam saber sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto e 76,7% delas desconheciam esses métodos, dado que corrobora com o atual estudo. Outro estudo, onde foram avaliadas dez parturientes que estiveram em trabalho de parto efetivo, mostrou que das dez entrevistadas, somente cinco receberam informações sobre métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, sendo que, dessas cinco, só uma foi orientada durante a consulta de pré-natal.⁷

O predomínio das puérperas que não receberam orientação durante todo o acompanhamento gestacional no pré-natal indica a dificuldade de comunicação existente nos serviços de saúde, seja por falta de interesse ou de credibilidade, devido à deficiência de estímulo e mais divulgação quanto à eficácia dos métodos não farmacológicos de alívio da dor.⁸

Outro dado relevante para este estudo foi que 99% das puérperas entrevistadas sabiam

que poderiam ter acompanhante durante a internação, sendo ele o principal executante dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto (46,6%). A lei 11.108, sancionada em abril de 2005, foi resultado da luta de vários agentes, especialmente da Rede de Humanização do Nascimento. A presença do acompanhante proporciona bem-estar físico e emocional à mulher e favorece uma boa evolução no período gravídico-puerperal. O acompanhante passa segurança durante todo o processo parturitivo, o que pode diminuir as complicações na gestação, parto e puerpério, a utilização de analgesia, ocitocina, partos cesáreos e o tempo de hospitalização do binômio mãe e filho.⁹

Ao identificar a técnica para o alívio da dor mais aplicada durante o trabalho de parto, o banho morno foi referido como o método mais empregado (84,5%), e esse fato encontra amparo na literatura, que tem demonstrado que entre os métodos mais utilizados estão o banho de chuveiro, a deambulação, a massagem lombossacral, o relaxamento muscular e os exercícios respiratórios, de forma combinada ou isolada, sendo efetivos no alívio e conforto da dor de parturientes em trabalho de parto, em sua fase ativa. A utilização do banho quente durante o trabalho de parto promove o relaxamento e diminui a dor, a ansiedade e parâmetros relacionados ao estresse, sem os riscos causados por outros tratamentos.¹⁰

Ao se analisar os percentuais, a maioria das mulheres (84,5%) utilizou o banho morno como um método para alívio da dor, sendo o melhor qualificado (53,6%). Nota-se que os exercícios respiratórios de relaxamento (20,6%), massagem (16,6%), bola suíça (4,8%) e o movimento de balanço do quadril (2,4%) foram menos utilizados, fato que pode estar associado à desinformação e também à pouca oferta por parte da equipe de saúde. Quanto

Hanum SP, Mattos DV de, Matão MEL et al.

à satisfação, 95,2% disseram melhora na aplicação dos mesmos.

Em um estudo que teve como objetivo avaliar a efetividade de estratégias não farmacológicas para o alívio da dor, concluiu-se que o uso dos métodos não farmacológicos de forma combinada, exercícios respiratórios, exercício de relaxamento e massagem, apresentou efeito positivo, com diferença significativa no alívio da dor das parturientes do estudo.¹¹

Ao se considerar a individualidade de cada parturiente e que muitos sentimentos se aguçam durante o trabalho de parto, além de conhecer os efeitos dos métodos, não é imprescindível que pesquisas sejam realizadas com o objetivo de conhecer as preferências das parturientes em relação ao tipo de método a ser utilizado.

Com isso, uma das mais importantes tarefas dos prestadores de cuidados à mulher durante o trabalho de parto é proporcionar condições de tolerância à dor e ao desconforto. No entanto, a equipe de saúde pode trabalhar visando à redução dos fatores que aumentam as dores e utilizar os fatores que as aliviam.

CONCLUSÃO

Ao concluir a discussão dos resultados obtidos neste estudo, que abordou os métodos para aliviar a dor do parto, foi possível concluir que: o conhecimento dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, realizado durante todo o período gravídico, é deficiente, pois foi baixo o número de mulheres que conheciam ou tiveram informações das técnicas não farmacológicas para aliviar a dor no parto.

Este estudo evidenciou que o foco da deficiência de conhecimento sobre métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto não está na maternidade, mas, sim, no pré-natal realizado pelas mulheres entrevistadas, de forma independente das variáveis estudadas.

A maternidade adota as recomendações da OMS, pois as puérperas foram estimuladas para as práticas sobre os métodos não farmacológicos no trabalho de parto. A técnica mais utilizada, considerada eficiente e confortável, foi o banho morno, que reduziu e amenizou a sensação de dor, provocando relaxamento nas parturientes. Considerando que a aplicação dos métodos contribui para o alívio da dor no trabalho de parto, é importante estimular a adoção e implementação dessas técnicas junto aos profissionais que atendem a mulher,

Estratégias não farmacológicas para alívio da dor...

principalmente, durante o acompanhamento pré-natal. Aumentar a satisfação da parturiente quanto à parturição, reforçando a importância da mesma no processo de parto, melhorando o conhecimento e deixar a parturiente empoderada para fazer suas escolhas durante este momento, sem submeter-se a comandos e avaliações que constroem ou denigrem seus valores e princípios, contribui positivamente para um ambiente acolhedor.

REFERÊNCIAS

1. Mattos DV, Vandenberghe L, Martins CA. The obstetric nurse in a planned household birth J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 Feb [cited 2016 July 25];10(2):568-75. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/download/8587/14261>
2. Almeida JM, Acosta LG, Pinhal MG. Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. REME rev min enferm. 2015 July/Sept;19(3):711-7. Doi: 10.5935/1415-2762.20150054
3. Narchi NZ, Cruz EF, Gonçalves R. O papel das obstetras e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2013 Apr;18(4):1059-68. Doi: 10.1590/S1413-81232013000400019
4. Organização Mundial de Saúde. Maternidade segura: assistência ao parto normal: um guia prático: relatório de um grupo técnico. Genebra: OMS; 1996.
5. Oliveira AS, Damasceno AKC, Moraes JL, Moreira KAP, Teles LMR, Gomes LFS. Technology used by companions in labor and childbirth: a descriptive study. Online braz j nurs [Internet]. 2014 Mar [cited 2017 July 25];13(1):36-45. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4254/pdf_91
6. Neme B. Obstetrícia básica. 3rd ed. São Paulo: Sarvier; 2006.
7. Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Theme Filha MM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M. et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Cad Saúde Pública. 2014;30(Suppl 1):S17-S47. Doi: 10.1590/0102-311X00151513
8. Mafetoni RR, Shimo AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. REME rev min enferm. 2014 Apr/June;18(2):505-12. Doi: 10.5935/1415-2762.20140037

Hanum SP, Mattos DV de, Matão MEL et al.

Estratégias não farmacológicas para alívio da dor...

9. Gonçalves AC, Rocha CM, Gouveia HG, Armellini CJ, Moretto VL, Moraes BA. O acompanhante no centro obstétrico de um hospital universitário do sul do Brasil. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015;36(Esp):159-67. Doi: 10.1590/1983-1447.2015.esp.57289

10. Barbieri M, Henrique AJ, Chors FM, Maia NL, Gabrielloni MC. Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. *Acta Paul Enferm.* 2013;26(5):478-84. Doi: 10.1590/S0103-21002013000500012

11. Seibert SL. Tecnologias não-invasivas de cuidados de enfermagem obstétrica no suporte físico à parturiente: critérios e efeitos esperados [dissertation]. Rio de Janeiro: UERJ; 2010.

12. Coelho MM. Métodos de alívio da dor no trabalho de parto e repercussões na saúde materno-fetal [dissertation] [Internet]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012 [cited 2017 July 24]. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/55297>

Submissão: 24/08/2016

Aceito: 20/04/2015

Publicado: 15/08/2017

Correspondência

Samira dos Passos Hanum

Rua 26-A, Quadra 04, Lote 01-28, Apt. 404E

Bairro Jardim Bela Vista

CEP: 74912-030 – Aparecida de Goiânia (GO), Brasil