

USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: A PERCEPÇÃO DE MULHERES NO PÓS-PARTO

Elaine Cristina Ribeiro Balbino*; Maitê Cristina Jan dos Santos Jan dos Santos**; Mariana Lopes Borges***.

**Graduanda do curso Bacharel em Enfermagem da Universidade de Araraquara - UNIARA.*

***Graduanda do curso Bacharel em Enfermagem da Universidade de Araraquara - UNIARA.*

****Docente do curso Bacharel em Enfermagem da Universidade de Araraquara - UNIARA.*

*Autor para correspondência e-mail: malibel01@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE

Métodos não Farmacológicos
Enfermagem
Trabalho de Parto
Dor

KEYWORDS

Non-pharmacological methods
Nursing
Childbirth labor
Pain

RESUMO

Este estudo objetivou-se identificar a percepção das mulheres após o uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto, tipos de métodos e os profissionais que auxiliaram e ofertaram estas estratégias não farmacológicas. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e transversal, realizado em uma maternidade pública, no interior do Estado de São Paulo. Para coleta dos dados foram utilizados um questionário sociodemográfico e clínico, além de entrevistas semiestruturadas visando compreender a percepção das mulheres sobre os métodos recebidos. Participaram do estudo 10 puéperas, com idades entre 19 e 40 anos, entre maio e junho de 2019. A análise dos dados foi realizada pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin, e produzidos os seguintes eixos temáticos: “A divulgação e oferta de métodos não farmacológicos”; “Profissionais que praticam os métodos no trabalho de parto” e “Benefícios dos métodos para as mulheres”. A maioria das participantes foi beneficiada com os métodos não farmacológicos, no entanto, desconheciam a existência dessas estratégias. Os métodos mais prevalentes foram hidroterapia, massoterapia, técnica de relaxamento, respiração, e a deambulação assistida. A maioria relatou grande satisfação com os efeitos percebidos, sendo os enfermeiros os mais lembrados pelo auxílio. Conclui-se que a equipe de saúde apresenta lacunas quanto à orientação e oferta dos métodos o que implica em falta de conhecimento pela parturiente e menor empoderamento da mulher no processo de parturição.

USE OF NON-PHARMACOLOGICAL METHODS TO RELIEVE PAIN IN LABOR

This study aimed to identify the perception of women after the use of non-pharmacological methods for pain relief during labor, types of methods and professionals who assisted and offered these non-pharmacological strategies. This is a qualitative, exploratory and cross-sectional study conducted in a public maternity, in the interior of the State of São Paulo. For data collection, a sociodemographic and clinical questionnaire was used, in addition to semi-structured interviews aimed at understanding women's perception of the methods received. The study included 10 puerperant women, aged between 19 and 40 years, between May and June 2019. Data analysis was performed by Bardin's content analysis method, and the following thematic axes were produced: “The dissemination and offer of non-pharmacological methods”; “Professionals who practice the methods in labor” and “Benefits of methods for women”. Most participants benefited from non-pharmacological methods, however, they were unaware of the existence of these strategies. The most prevalent methods were hydrotherapy, massotherapy, relaxation technique, breathing, and assisted ambulation. Most reported great satisfaction with the perceived effects, with nurses being the most remembered for the help. It is concluded that the health team presents gaps regarding the orientation and offer of methods, which implies a lack of knowledge by the parturient and less empowerment of women in the parturition process.

Recebido em: 10/04/2020

Aprovação final em: 22/06/2020

DOI: doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2020.v23i2Supl..812

INTRODUÇÃO

Na década de 40, começou-se o processo de hospitalização da parturiente o qual eram realizados e incentivados, rotineiramente, o uso de medicações para o alívio da dor, episiotomia e, até mesmo, a cesariana. Com isso, a mulher foi perdendo rapidamente sua autonomia e o direito de escolher como seria seu parto, sujeitando-se as normas da instituição e dos profissionais que prestavam assistência (DIAS et al., 2018).

Atualmente, no Brasil ocorrem em média 3 milhões de nascimentos ao ano, em que cerca de 98% deles são em ambientes hospitalares, públicos ou privados (IBGE, 2017). Muitas mulheres chegam ao ambiente hospitalar para parir receosas e com medo de “sentir dor”, sendo induzidas pelos profissionais a realizarem a cesariana ou analgesias sem nenhuma indicação, desconsiderando as recomendações seguras do Ministério da Saúde (MS) sobre a Política de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), na qual orienta preparar a mulher, desde o diagnóstico da gravidez até o trabalho de parto, sobre mitos e verdades do tão esperado momento (TOSTES; SEIDL, 2016).

Por gerações e em todas as culturas humanas, o surgimento de um novo ser sempre despertou corações e mentes. Particularmente, para a mulher a gravidez e o nascimento são eventos únicos repletos de fortes sentimentos e emoções. A experiência vivida por ela, nesses momentos, permanecerá marcada em sua memória, e por isso, todos os envolvidos na sua assistência, desde o pré-natal até o parto, devem lhe proporcionar uma atmosfera de carinho e humanismo (BRASIL, 2014).

Os eventos no trabalho do parto, e do parto, podem gerar um misto de ansiedade, alegria e dor. A dor pode ser definida como uma experiência sensorial, emocional e envolvida por sensações desagradáveis, associadas ou não às lesões teciduais. Cada indivíduo tem suas próprias experiências, sejam elas subjetivas ou vivenciadas, de forma individual e multifatorial, motivada pelos aspectos psicológicos, biológicos, sócios culturais e econômicos (INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN, 2017).

Enfatizando o processo doloroso do trabalho de parto e parto referido pelas parturientes, tal estímulo sempre esteve associado ao temor de senti-lo, motivado muitas vezes da cultura social brasileira herdada principalmente após a institucionalização do parto, evidenciando este evento como insuportável e, portanto, desnecessário. No entanto, a dor do parto deve ser entendida e encarada como um evento natural, experienciado para o nascimento de uma nova vida (MARINS et al., 2020).

Colaborando com este conceito, Lehugeur e colaboradores (2017) explicam que os processos do parto e nascimento, estão relacionados aos fenômenos fisiológicos e não a uma patologia em si. Portanto, cada mulher vivenciará a dor de acordo com suas particularidades, relacionadas com sua própria existência e experiências prévias. Assim, para melhor efetividade da assistência, os profissionais precisam conhecer quais são essas experiências, os medos e as expectativas de cada mulher sobre o trabalho de parto e o parto (RISCADO et al., 2016).

Nesse sentido, os profissionais de saúde devem buscar qualificações para um atendimento mais humanizado, pois cada mulher tem a sua bagagem e necessita de um olhar diferenciado. Humanizar, nada mais é do que compartilhar saberes e reconhecer os direitos de cada um. Para prestar uma boa assistência, devemos estabelecer relações e criar um vínculo de confiança, independentemente de suas condições sociais, raciais, étnicas, culturais entre outros (BRASIL, 2004).

Pensando nisso, algumas estratégias do cuidado podem ser ofertadas às parturientes para minimizar os eventos estressores durante o trabalho do parto e do parto como os métodos não farmacológicos, que auxiliam no alívio da dor, trazendo conforto, além de não provocar efeitos colaterais para a mãe e para o bebê (MEDEREIROS et al., 2015).

A equipe de enfermagem deve assistir uma parturiente com qualidade e auxiliar no processo de parturição, para isso, além da competência técnica e científica, deve olhar para o aspecto psicológico, pois é fundamental. Estratégias motivadoras para o uso dos métodos não farmacológicos devem ser consideradas,

como: o diálogo; segurar na mão; realizar uma escuta sensível e atenta; incentivar e motivar autonomia da mulher; estar presente em todo momento; demonstrar interesse e apoio no que está sendo vivenciado, já que faz toda a diferença, pois reforça os vínculos de confiança e segurança (FERREIRA et al., 2017).

Assim, os métodos não farmacológicos são recursos utilizados para substituir o uso de fármacos e tecnologias invasivas durante o trabalho de parto e do parto, sendo eles a hidroterapia - representada pelo banho de chuveiro ou imersão em banheira - a deambulação e mudanças de posição, exercícios de respiração e de relaxamento, massoterapia, bola suíça, musicoterapia, eletroestimulação cutânea, cinesioterapia, entre outros, podendo ser utilizadas de forma isolada ou combinada (COELHO et al., 2018).

Outros estudos sobre os métodos apontam que a percepção das mulheres a estas estratégias, aplicadas durante o trabalho de parto, não reduziu completamente a dor, mas de alguma forma lhes proporcionou alívio, reduziu medos e ansiedade. As mulheres envolvidas também relataram que se lembravam dos momentos marcantes neste processo, bem como dos profissionais que atuaram nesta ocasião, além dos pontos positivos da assistência prestada (COSTA, 2017).

Considerando a assistência individualizada, o uso dos métodos favorece um vínculo da parturiente e do acompanhante com a equipe que participa deste processo, além disso, facilita a evolução natural do parto, repercutindo positivamente ao binômio. Quando as mulheres possuem conhecimento, mesmo que mínimo sobre métodos não farmacológicos facilita a atuação da equipe, pois além de direcionar as ações, norteadas pelas evidências científicas, equilibra as expectativas da parturiente, tornando o trabalho mais direcionado e individualizado (BUBLITZ; KATZER, 2016).

No que diz respeito ao cuidado humanizado à parturiente, o estudo de Velasques e colaboradores (2011) aponta que as recomendações do MS são seguidas pelos profissionais da enfermagem, pois eles estimulam o protagonismo feminino no exercício da sua autonomia no processo de parturição, acompanhando e orientando o uso das técnicas não farmacológicas para alívio da dor. Consequentemente, durante o parto, eles visam garantir o contato direto e permanente entre mãe e bebê, mesmo após o parto, durante o período do binômio na instituição de saúde. Desta forma, esses profissionais favorecem os vínculos, e incentivam o aleitamento materno precoce, promovendo o exercício do autocuidado e da alta hospitalar segura.

Desta forma, com base na importância e eficácia comprovada sobre os métodos não farmacológicos, durante o processo de parturição, alicerçados as fortes evidências científicas, os objetivos deste estudo foram identificar a percepção das mulheres após o uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto e reconhecer quais são os métodos mais ofertados, bem como identificar os profissionais que mais auxiliam e ofertam estas estratégias não farmacológicas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, exploratório e transversal realizado em uma maternidade no interior do estado de São Paulo, no setor do Alojamento Conjunto (AC) o qual segue as recomendações do MS para uma maternidade segura e humanizada.

Participaram do estudo puérperas internadas no AC no período do pós-parto. Para o recrutamento inicial, utilizou-se uma amostragem não probabilística consecutiva (HULLEY; NEWMAN; CUMMINGS, 2015) e o número total da amostra foi estabelecido pelo método de saturação de dados.

Os critérios de inclusão compreenderam puérperas internadas no AC, independente da paridade; idade maior ou igual a 18 anos; e terem sido submetidas a qualquer tipo de método não farmacológico durante o trabalho de parto com desfecho ao parto natural ou cesariana. Foram excluídas puérperas que utilizaram fármacos para alívio da dor, incapacidade de comunicação verbal ou compreensão dos instrumentos de coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio e junho de 2019, e realizada pelas discentes responsáveis. Foi utilizado para esta etapa um questionário contendo dados sociodemográficos (estado civil, escolaridade, cor, tipo, habitação, renda, religiosidade/espiritualidade) e dados clínicos (tipo de método não farmacológico recebido; método que gostaria de ter recebido e tempo submetida ao método durante o trabalho de parto), bem como uma entrevista semiestruturada, contendo cinco questões norteadoras que visaram compreender globalmente a percepção das mulheres sobre os métodos, sendo às perguntas: “*Você já ouviu falar sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto?; Durante o trabalho de parto, você foi submetida a algum método não farmacológico?; Como você avalia os efeitos dos métodos que recebeu durante o trabalho do parto?; Quais profissionais de saúde ofereceram os métodos não farmacológicos?; Quais profissionais lhe auxiliaram durante a utilização dos métodos não farmacológicos?*”.

Anterior à coleta de dados, foi realizado um pré-teste utilizando os instrumentos de coleta de dados para validação de conteúdo, para a identificação sobre a compreensão clara dos itens avaliados, sendo estas participantes excluídas da amostra final. As pesquisadoras abordaram e convidaram as puérperas no AC. Mediante aceitação em colaborar com a pesquisa, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A entrevista aconteceu em local reservado no AC, garantindo a privacidade da participante. O tempo estimado para a coleta de dados foi de, aproximadamente, 60 minutos com cada puérpera.

Os dados sociodemográficos e clínicos foram organizados em um banco estruturado no Microsoft Excel®. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra para análise descritiva. Para a análise utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin, método que tem por objetivo trazer à tona a exploração crítica que se aplica ao aperfeiçoamento dos discursos diversificados, composto por quatro fases: I - a perspectiva histórica do tema estudado; II - análises de entrevistas, oriunda das questões norteadoras; III - métodos de análise (organização, codificação, agrupamento ou categorização, inferência e informatização dos dados); e IV - técnicas de análise (análise categorial, de avaliação, de enunciação, proposicional do discurso, de expressão e das relações) (SANTOS, 2012).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Araraquara (Uniar) e da referida maternidade, contemplando os critérios da resolução 466/12 do Código Nacional de Saúde, recebendo parecer de número 2.921.504 e CAAE 95961618.4.0000.5383.

RESULTADOS

Participaram do estudo 10 puérperas, sendo a faixa etária entre 19 e 40 anos. Foi realizada a leitura das respostas obtidas e, em seguida, foram criados os núcleos temáticos e construção de quatro categorias. As tabelas 1 e 2, a seguir, representam os dados sociodemográficos e clínicos das participantes.

Tabela 1 - Distribuição dos dados sociodemográficos das participantes segundo idade, estado civil, cor, habitação, renda, escolaridade, religiosidade/espiritualidade, Araraquara-SP, 2019.

Variável	Frequência	%
Idade		
19 - 25	2	20
26 - 35	7	70
36 - 40	1	10
Total	10	100
Estado civil		
Solteiras	3	30
Casadas	4	40
Uniões estáveis	3	30
Divorciada	0	0
Viúva	0	0
Total	10	100
Cor		
Branca	7	70
Preta	1	10
Parda	1	10
Não sabe	1	10
Total	10	100
Habitação		
Urbana com alvenaria	10	100
Rural com alvenaria	0	0
Urbana sem alvenaria	0	0
Total	10	100
Renda		
Não possui	3	30
Inferior a 1 salário mínimo	2	20
Superior 1salário mínimo	5	50
Total	10	100
Escolaridade		
Ensino médio completo	4	40
Ensino médio incompleto	4	40
Ensino superior completo	1	10
Pós-graduação	1	10
Total	10	100
Religiosidade/Espiritualidade		
Católicas	3	30
Cristã	1	10
Evangélica	2	20
Não possui religião	4	40
Total	10	100

Fonte: autoria própria.

A maioria das participantes (70%) possuem idade entre 26 e 35 anos, são casadas ou mantêm união estável (70%), o que pode ser um ponto positivo, pois a presença do companheiro beneficia o partear com maior segurança pela mulher e possuem renda familiar superior a 1 salário mínimo, o que pode implicar no maior acesso aos serviços de saúde bem como aos métodos não farmacológicos.

De acordo com a classificação racial, 70% das participantes se consideram brancas e apenas 10% pretas, denotando o exercício de um dos princípios do SUS que é a universalidade, embora a literatura aponte que a maioria das parturientes que procuram as maternidades públicas são pretas. Todas (100%) residem em casa de alvenaria.

Observa-se que de acordo com a escolaridade, 40% das participantes tinham ensino médio completo, 40% médio incompleto, 10% superior completo e 10% pós-graduação, o que pode ser prejudicial na comunicação e entendimento de determinadas terminologias.

Relacionado à religiosidade, 30% se consideravam católicas, 10% cristã, 20% evangélica e outras 40% não tinham religião, as mulheres que apresentam crença em algo, geralmente são mais beneficiadas e suportam mais a dor, elas são motivadas e aplicam sua fé em determinada situação, o que traz conforto e reduz a ansiedade.

Tabela 2 - Distribuição dos dados clínicos das participantes segundo métodos não farmacológicos, Araraquara-SP, 2019.

Variável	Frequência	%
Recebeu algum tipo de método não farmacológico para alívio da dor durante o parto?		
Sim	7	70
Não	3	30
Total	10	100
Por quanto tempo recebeu o método não farmacológico no pré-parto?		
10 min - 20 min	0	0
30 min	6	60
60 min	1	10
>60 min	3	30
Total	10	100
Gostaria de ter recebido outro tipo de método não farmacológico?		
Não	6	60
Sim	4	40
Total	10	100

Fonte: autoria própria.

A partir das respostas as entrevistas semiestruturadas associadas aos dados sociodemográficos e clínicos foi possível elencar núcleos temáticos, norteados pelo referencial teórico adotado, sendo eles: “A divulgação e oferta de métodos não farmacológicos”; “Profissionais que praticam os métodos no trabalho de parto” e “Benefícios dos métodos para as mulheres”. Como desdobramento destes núcleos, quatro categorias foram criadas para a reflexão crítica dos temas abordados.

DISCUSSÃO

CATEGORIA 1 - CONHECIMENTO SOBRE OS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Observou-se neste estudo que 70% das participantes desconheciam a terminologia “métodos não farmacológicos para alívio da dor”. Após o esclarecimento sobre o termo, estas não souberam expressar com exatidão a existência deles:

“Não, eu nunca vi” (P2).

“Esse que você acabou de falar né? Agora ouvi!” (P5).

“Da minha outra gravidez me deu soro né” (P7).

“Nunca ouvi falar de métodos não farmacológicos” (P4).

Confirmando estes resultados, um estudo apontou que os métodos não farmacológicos ainda são desconhecidos pela maioria das mulheres. Apenas 23,3% relataram conhecer os métodos. No entanto, a maioria (76,7%) desconhecia tais estratégias, identificando, assim, a deficiência no conhecimento e sua aplicabilidade das ações auxiliadoras na redução da dor no trabalho de parto (PEREIRA et al., 2016).

O estudo de Hanum e colaboradores (2017) concluem que 73,8% das gestantes não foram orientadas pelos profissionais, em especial enfermeiros, quanto aos métodos nas consultas de pré-natal. Este dado é relevante porque revela a importância do enfermeiro em esclarecer dúvidas e orientar sobre o trabalho de parto e os eventos associados a ele, proporcionando maior autonomia da mulher neste momento tão especial e único.

Um fator que pode ter contribuído para o desconhecimento dos métodos pelas participantes deste estudo foi à escolaridade. Este dado é relevante, pois corrobora com os resultados de um estudo de Silva e colaboradores (2019) afirmando que apesar das mulheres possuírem apenas o ensino médio incompleto ou completo influencia negativamente na compreensão das orientações no pré-natal ou na maternidade quando realizadas, mantendo determinadas terminologias mal compreendidas e, conseqüentemente, prejudicando a comunicação entre eles.

Ainda relacionado à escolaridade, observou-se que as mulheres neste estudo também desconhecem seus direitos relacionados ao parto. As participantes que possuem ensino superior tendem a compreender melhor sobre os métodos enquanto as com menor escolaridade permanecem passivas durante o processo de parturição, submetendo-se, na maioria das vezes, apenas, ao que é ofertado pelos profissionais para alívio da dor. Assim, considerando o grau de instrução, a equipe de saúde deve apresentar de maneira clara e objetiva os métodos, suas características impedindo o surgimento de dúvidas sobre os benefícios ou não de cada um deles.

As parturientes devem ser mais empoderadas no que diz respeito à parturição. Os direitos advindos da Política de Humanização do Parto e Nascimento do MS estabelece os direitos ao cuidado humanizado e práticas seguras de assistência, bem como os direitos relacionados ao acompanhante de livre escolha,

tipo de método que deseja receber, posição em que deseja parir e não submeter-se ao que lhe é imposto, pois ela é quem deve conduzir o seu parto, tendo em vista que conhece suas limitações e até onde pode chegar. Tais conhecimentos podem ser compartilhados pelos profissionais junto às mulheres ainda no pré-natal, por meio de grupos que utilizem tecnologias educacionais mais ativas, presencial ou online para disseminar informações importantes sobre os benefícios dos métodos não farmacológicos e os mais utilizados.

CATEGORIA 2 - TIPOS DE MÉTODOS RECEBIDOS PELAS PUÉRPERAS

As participantes revelaram que os métodos mais ofertados pelos profissionais foram: chuveiro (40%), massoterapia (40%), técnicas de relaxamento/respiração (40%) e a deambulação (20%). Tais métodos foram utilizados de formas isoladas e/ou combinadas, de acordo com a necessidade e receptividade da parturiente:

“Dá canseira, né? Pra respirar quer dizer, para andar... fazer essas coisas...” (P5).

“Eu fiquei no chuveiro e técnicas de relaxamento e respiração” (P1).

“...me ofereceram o banho no chuveiro e massagem nas costas” (P3).

“...já cheguei ganhando o neném, eles deram dicas de como fazer força, me ajudou bastante...eles pediam para respirar e isso ajudou” (P7).

“...me ofereceram o chuveiro, massagem, deambulação, técnicas de relaxamento e respiração” (P8).

Neste estudo, o chuveiro foi um dos métodos mais utilizados. A água quente traz benefícios como alívio da dor durante a contração, relaxa a musculatura, proporcionando maior conforto, além de contribuir para a dilatação do colo uterino.

No estudo de Almeida e colaboradores (2015), o método não farmacológico mais frequente entre as participantes também foi o chuveiro, aparecendo em 53% dos relatos das puérperas sendo o preferido e resolutivo entre os citados. Outro estudo apontou que 55% das mulheres utilizaram exercícios respiratórios, 36% banho de chuveiro seguido de massagem e 27% exercícios de relaxamento. Denota-se, portanto, que as mulheres recebem mais de um tipo de métodos de forma isolada ou em conjunto com outra técnica, o que aumentou a satisfação e alívio da dor e ansiedade (MEDEIROS et al., 2015).

Observa-se, portanto, que os métodos podem ser oferecidos de maneira variada, apresentando resultados diferentes, relacionado à receptividade de cada parturiente e demais fatores como suporte integral da equipe de saúde, apoio familiar, bem como suporte emocional. No entanto, foi possível observar neste estudo que os métodos utilizados de forma combinada proporcionaram resultados mais satisfatórios para o alívio da dor.

CATEGORIA 3 - AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DOS MÉTODOS PELAS PUÉRPERAS

Na presente categoria, alguns fatores contribuíram positivamente em relação aos efeitos do uso dos métodos. Inicialmente, 80% das participantes relataram que após vivenciarem e utilizarem os métodos obteve grande satisfação e alívio da dor durante o trabalho de parto:

“Eu achei ótimo, foi perfeito os métodos para mim” (P7).

“...a equipe foi muito boa, enfermeiro, médico junto, muito boa não tenho o que dizer de mal, eu não

conhecia isso aí. Foi aí que foi a hora que ele nasceu mais rápido” (P1).

“Foi bom, o chuveiro e a bola aliviavam a dor do trabalho do parto” (P9).

O estudo realizado por Davim, Torres e Melo (2009) teve como objetivo avaliar a efetividade de estratégias não farmacológicas para o alívio da dor de parturientes, e concluiu que a aplicação dos métodos combinados como exercícios respiratórios, de relaxamento e massagem, apresentaram efeito positivo, com diferença significativa no alívio da dor das parturientes, denotando serem efetivas no alívio da dor.

Observou-se, também, desfecho positivo na pesquisa realizada por Domingues, Santos e Leal (2003) apontando a satisfação das mulheres com a atenção ao parto. Aproximadamente 70,0% das mulheres avaliaram o parto como “bom” ou “muito bom”. Para as mulheres com percepção positiva, o parto mais rápido, a boa assistência da equipe, pouco sofrimento e o bom estado da mãe e do bebê foram os aspectos mais importantes citados.

Apesar da maioria das parturientes entrevistadas estarem satisfeitas com os métodos oferecidos durante o trabalho de parto, foi possível perceber que a temática ainda deixa de ser abordada durante o pré-natal, visando identificar as expectativas de cada mulher, saber qual seria o “parto ideal” em sua percepção, e qual método gostaria de praticar no processo de parturição.

Neste sentido, o plano de parto é uma ferramenta utilizada no pré-natal que contém ações desejadas pela mulher durante seu processo de parturição, como posição em que deseja parir, acompanhante de sua escolha, o uso de práticas integrativas como musicoterapia, aromaterapia, entre outros que deverão ser planejado previamente. No entanto, é pouco praticado e divulgado pelos profissionais no seguimento do pré-natal.

Apesar da satisfação da maioria das mulheres com o uso dos métodos, foi possível identificar que 20% das participantes relataram insatisfação com os métodos ofertados durante o trabalho de parto, ressaltando ainda mais a importância de abordar esse assunto durante o pré-natal e elaborar o plano de parto, com intuito de esclarecer dúvidas, identificar medos e anseios e o que seria em sua concepção um parto ideal, traçando, assim, uma estratégia para o momento do trabalho de parto e no parto:

“Poderia ter sido melhor, mais atenção, compreensão, porque se ta vendo que ali não vai dar certo, então vamos tentar a outra opção” (P2).

“Ah, eu acho que depende muito né...assim, na minha ideia, eu já conheço, já li sobre, só que a minha ideia agora não era essa, então pra mim desta vez eu pensei que fosse de outro jeito...mas da minha primeira filha foi bom, foi numa outra situação, então pra essa eu achei que poderia ter sido diferente” (P8).

Outro estudo com parturientes que receberam os métodos concluiu que 16,7% das gestantes acharam “ruim” ou “muito ruim” a avaliação dos métodos. Verificou-se que o sofrimento no parto, a má atenção da equipe, as complicações do bebê e o trabalho de parto prolongado e/ou difícil surgiram como questões principais na percepção negativa do parto (DOMINGUES; LEAL, 2003).

Evidencia-se, neste contexto, uma lacuna da equipe multiprofissional levando as práticas assistenciais mecânicas e pouco empáticas neste processo, restringindo o apoio integral à parturiente. Corroborando com este dado, um estudo apontou que para algumas mulheres foi necessário não apenas o suporte físico pelos profissionais, mas também o emocional, transmitindo segurança e confiança na técnica que está sendo ofertada. Assim, fica claro que é essencial o preparo da equipe para auxiliar nas técnicas, bem como ter embasamento científico sobre os benefícios e malefícios do método que está sendo aplicado (DIAS et al., 2018).

Sobre o aspecto do suporte emocional e de segurança, para além da equipe de saúde, a presença do acompanhante, em especial o companheiro, é fundamental. É o que afirma o estudo de Medeiros e colaboradores (2015) apontando que muitas mulheres sentem medo de permanecerem sozinhas durante o trabalho de parto. O companheiro, além de trazer bem-estar e segurança, pode atuar juntamente com a equipe de saúde nos cuidados essenciais, oferecendo apoio emocional, incentivando e auxiliando a parturiente no maior aproveitamento da utilização dos métodos.

Reafirmando os achados acima, a estabilidade conjugal foi encontrada na maioria das participantes deste estudo, corroborando com a literatura, que aponta como um fator muito positivo a presença dos companheiros, que corrobora para a percepção dos benefícios positivos do uso dos métodos não farmacológicos no processo de parturição para alívio da dor (SILVA et al., 2019). Contudo, os companheiros não foram citados pelas mulheres no auxílio direto ou indireto do uso dos métodos não farmacológicos no processo de parturição.

Outro fator que pode predispor a avaliação positiva do uso dos métodos pelas mulheres muito frequente na literatura é o aspecto espiritual. Segundo Saad e colaboradores (2001) mobilizar a fé com a intenção de um desfecho positivo para a mãe e o bebê motiva à mulher, no enfrentamento da dor e da ansiedade, que produzem resultados extremamente positivos como maior controle do seu corpo e da situação especial vivida, permitindo maior consciência no trabalho do parto. Dessa forma, a espiritualidade age como um fator protetor e de suporte à mulher, uma vez que esta recruta energias positivas e empodera-se no processo de parturição.

Portanto, ao considerar os fatores evidenciados pelas participantes deste estudo, apontados como efeitos positivos, as mulheres devem ser incentivadas a se apropriarem sobre as práticas recomendadas pelo MS, bem como usufruir dos seus direitos ao cuidado integral, permitindo, assim, condições de decidir e conduzir quais métodos são mais apropriados ao seu momento, dispensando a necessidade de intervenções farmacológicas. Entretanto, apesar da maioria das participantes pertencerem a uma religião, o aspecto espiritual não foi abordado por elas, provavelmente, pela falta de conhecimento acerca desta rede de suporte no alívio da dor durante o trabalho de parto.

CATEGORIA 4 - ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Na presente categoria foi possível observar que a assistência da equipe de enfermagem ficou registrada na memória da parturiente. Na maioria das falas, a primeira pessoa que vem à mente ao realizar o questionamento são as “enfermeiras”, ressaltando, assim, a importância do acolhimento e direcionamento durante o trabalho de parto para uma experiência vivida marcada de momentos bons para ambas as partes:

“Que eu me lembro foram as enfermeiras obstetras que auxiliaram mais” (P1).

“Quem ajudou foram duas médicas, uma estagiária e uma enfermeira” (P6).

“Enfermeiros e médicos estavam presentes, me ensinando a técnica” (P8).

“...recebi ajuda de duas moças, uma era enfermeira e a outra ajudante dela...” (P9).

Considerando a assistência da enfermagem no processo de parturição, um estudo apontou que os enfermeiros são os profissionais que mais oferecem os métodos e acompanham a evolução e a efetividade da técnica aplicada. Estes corresponderam a 71% dos profissionais apontados como principal vetor do oferecimento das técnicas enquanto a equipe médica, apenas 21% (ALMEIDA et al., 2015).

Apesar das lacunas apresentadas nestes resultados, os enfermeiros têm sido reconhecidos pelo MS, e

outros órgãos de saúde não governamentais, como o profissional que possui formação holística e procuram atuar de forma humanizada no cuidado à parturiente, tanto nas casas de parto, como nas maternidades.

Para maior efetividade da assistência do enfermeiro é necessária a aquisição de profissionais mais qualificados e comprometidos, de forma empática e norteados por evidências científicas, que recebam a mulher com respeito, ética e dignidade. Para isso, as parturientes devem ser incentivadas a exercerem a sua autonomia, no resgate do papel ativo da mulher na parturição, bem como no protagonismo de suas vidas, repudiando qualquer tipo de discriminação e violência, que possam comprometer os direitos da mulher e cidadã (MOURA et al., 2007).

O papel do enfermeiro é fundamental no momento do parto. Este profissional estabelece vínculos de confiança, além de encorajar e motivar a parturiente a ser protagonista do seu parto. Como exposto, o enfermeiro é o profissional da equipe de saúde que fica marcado na memória das mulheres, uma vez que promove maior acolhimento e assistência diferenciada, atuando na redução dos eventos do trabalho do parto, como também nas preocupações da mulher e da família neste momento único.

A equipe de enfermagem corresponde ao maior de profissionais dentro dos ambientes de saúde, desde o pré-natal na Atenção Primária bem como no Alojamento Conjunto na alta hospitalar, desempenhando um papel fundamental no acolhimento, promoção da confiança e práticas seguras às mulheres. Sendo assim, tal reconhecimento dessa população bem como da sociedade se deve à humanização do cuidado e norteado por evidências científicas.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados apresentados, foi identificado que a maioria das puérperas nunca ouviu falar de métodos não farmacológicos para alívio da dor no processo de parturição.

Os métodos são pouco abordados durante o acompanhamento de pré-natal e durante o trabalho de parto. Muitas gestantes adquirem conhecimento sobre o tema buscando informações com terceiros ou acessando a internet para sanar suas dúvidas e anseios o que, muitas vezes, gera uma informação distorcida e incorreta sobre o parto normal e as formas de aliviar a dor sem utilização de analgesia farmacológica.

Muitas mulheres chegam à maternidade com ideias pré-concebidas sobre a dor, que a fazem solicitar à equipe médica um parto cesáreo sem nenhuma indicação, e por falta de informação, acabam entrando em desespero, denotando no momento do parto, que era para ser de expectativas positivas, algo aterroizante e receoso, gerando medo e desconforto, não apenas para a parturiente, mas por toda a família.

Os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto que são aceitos pelas mulheres e efetivos para o conforto e redução a dor devem ser oferecidos com mais frequência na maternidade, sendo a hidroterapia (chuveiro), massoterapia, bola suíça e técnicas de relaxamento e respiração eficazes no alívio da dor, possibilitando um trabalho de parto sem desdobramentos traumáticos para a mulher e para sua família.

Os tipos de métodos não farmacológicos mais ofertados às parturientes foram a hidroterapia, massoterapia, técnicas de relaxamento e deambulação assistida. Os profissionais que mais ofertam e acompanharam a utilização dos métodos foram os enfermeiros e a equipe de enfermagem.

A avaliação das puérperas sobre os efeitos do uso dos métodos foi positiva e refletiu como boa experiência para o alívio da dor, contribuindo, assim, para o fortalecimento e prática do cuidado humanizado, proporcionando maior autonomia da mulher no processo de parturição conforme recomenda o MS.

Relacionado a atuação da mulher durante o trabalho de parto, fica evidente que ainda é necessário que ela se aproprie desde momento, que faça valer seus direitos e seja mais ativa, não aceitando o que lhe é imposto, mas sim conduzindo o seu parto da maneira em que planejou, conhecendo suas limitações e colocando em prática as recomendações do MS, pois ela é a “peça” fundamental deste contexto.

Foi identificada uma lacuna no que tange às orientações por parte da equipe de saúde que assiste as gestantes, sendo de suma importância que os aspectos que serão vivenciados na maternidade sejam discutidos durante o pré-natal, abordando as vantagens e desvantagens das estratégias que auxiliam no processo da parturição com menos efeitos negativos. Ainda, os enfermeiros foram os profissionais mais lembrados durante a assistência no trabalho de parto, sendo a classe de profissionais que mais ofereceu os métodos durante o trabalho de parto e no parto.

Diante do exposto, é possível observar a importância dada ao acolhimento da equipe de enfermagem, que está ali para esclarecer dúvidas e auxiliar a parturiente e seus familiares durante o processo de parturição, proporcionando todos os benefícios que estas estratégias não farmacológicas possibilitam para a mulher e, conseqüentemente, para o nascimento saudável do recém-nascido.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M.; ACOSTA, L. G.; PINHAL, M. G. Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, volume 19.3, novembro de 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos humaniza SUS**. Humanização do parto e do nascimento. Brasília, DF, 2014, p. 28 vols. 4.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos humaniza SUS**. Humanização do parto e do nascimento. Brasília, DF, 2014, p. 28 vols. 4.

BUBLITZ, A. F.; KATZER, T. **Métodos não farmacológicos para o alívio da dor**: percepções da equipe multiprofissional no trabalho de parto e parto. Santa Cruz do Sul, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1371/1/Ta%C3%ADs%20Katzer.pdf>>

COELHO, K. D.; ROCHA, I. M. S.; LIMA, A. L. S. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto. **Revista científica de Enfermagem Recien**, p. 14-21, janeiro de 2018.

COSTA, E. C.; SANT'ANA, F. R. S.; BRITO, I. F. Percepção de mulheres relacionada aos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Revista científica de Enfermagem Recien**, p. 92-102, fevereiro de 2017.

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 escola de enfermagem USP**, 2009.

DIAS, E. G.; FERREIRA, A. R. M.; MARTINS, A. M. C.; JESUS, M. M.; ALVES, J. C. S. Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. **Enfermagem em Foco**. p. 35-39, Minas Gerais, abril de 2018.

- DOMINGUES, R. M. S. M.; SANTOS, E. M.; LEAL, M. C. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. **Caderno de saúde pública**, 2003.
- FERREIRA, L. M. S. et al. Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto: a percepção da mulher. **Revista cubana de enfermagem**. Santa Catarina, volume 33, n. 2, p. 01-10, 2017.
- FONTELLES, J. M. et al. Metodologia da Pesquisa Científica: Diretrizes para a Elaboração de um Protocolo de Pesquisa. **Ciências Saúde**. Belém- Pará. 2009.
- FUNGOTA. A História da Gota. **Informativo Gota**, Araraquara: Fungota, julho de 2015, ano 1, n.1, p.1-8.
- HANUM, S. P.; MATTOS, D. V.; MATAÃO, M. E. L.; MARTINS, C. A. Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: Efetividade sob a ótica da parturiente. **Revista de Enfermagem da UFPE**. Recife, volume 11, Agosto, 2017.
- HULLEY, Stephen B. et al. **Delineando a pesquisa clínica-4**. Artmed Editora, 2015.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de Registro Civil**, 2017.
- IASP. International Association for the Study of Pain. **IASP Pain terminology**, 2017.
- LEHUGEUR, D.; STRAPASSON, M. R.; FRONZA, E. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. **Revista de Enfermagem UFPE**, p. 4929-4937, 2017.
- MAFETONI, R.R; SHIMO, A.K.K. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa - **Revista Mineira de Enfermagem**, 2014.
- MEDEIROS, J.; HAMAD, G. B. N. Z.; COSTA, R. R. O.; CHAVES, A. E. P.; MEDEIROS, S. M. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. **Revista Espaço para a saúde**. Londrina, vol.16, n.2, p.37-44, junho de 2015.
- MONTESCHIO, L. V. C. M.; SGOBERO, J. C. G. S.; OLIVEIRA, R. R.; SERAFIM, D.; MATHIAS, T. A. F. Prevalência da medicalização do trabalho de parto e parto na rede pública de saúde. **Revista Ciência, cuidado e saúde da UEM**, vol.15, n.4, 2016.
- MARINS, R. B; CECAGNO, S; GONÇALVES, K. D; BRAGA, L. R; RIBEIRO, J. P; SOARES, M. C. Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. **Rev Fun Care Online**, vol. 12, p. 276-281, 2020.
- MOURA, F. M. J. S. P.; CRIZOSTOMO, C. D.; NERY, I. S.; MENDONÇA, R. C. M.; ARAÚJO, O. D.; ROCHA, S. S. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2007.
- PEREIRA, T. C. B; MASCARENHAS, T. R.; GRAMACHO, R. C. C. V. Métodos não farmacológico para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Minas Gerais, 2016.

RISCADO, L. C.; JANNOTTI, C. B.; BARBOSA, R. H. S. A decisão pela via de parto no Brasil: temas e tendências na produção da saúde coletiva. **Texto e contexto enfermagem**. Santa Catarina, volume 25, n. 1, p. 01-10, 2016.

SAAD, M.; MASIERO, D.; BATTISTELLA, L.R. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica**, v. 8, n. 3, p. 107-112, 2001.

SANTOS, F. M. **Análise de conteúdo**: a visão de Laurence Bardin. Resenha de: [BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.] Revista Eletrônica de Educação. São Carlos, SP. UFSCar, v.6, no. 1, p.383-387, mai. 2012. Disponível em <http://www.reveduc.ufscar.br>.

SILVA, E. F.; STRAPASSON, M. R.; FISCHER, A. C. S. Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem da UFSM**, vol. 1, n. 2, p. 261-271, abril, 2011.

SILVA, A. S. et al. Conhecimento das gestantes acerca das medidas de alívio da dor durante o parto. **Revista Enfermagem Atual InDerme**, v. 87, n. 25, 2019.

TOSTES, N.A.; SEIDL, E.M.F. Expectativas de Gestantes sobre o Parto e suas Percepções acerca da Preparação para o Parto. **Temas em Psicologia**. Ribeirão Preto, vol. 24, n. 2, p. 681-693, junho de 2016.

VELASQUE, E.A.G; CABRAL, F. B.; PRADEBON, V. M. O enfermeiro no processo parir/nascer: estratégia de cuidado e humanização do parto. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 1, n. 1, p. 80-87, 2011.

VICENTE, A. C.; LIMA; A. K. B. S.; LIMA; C. B. Parto cesário e parto normal: uma abordagem acerca de riscos e benefícios. **Temas em saúde**. João Pessoa, volume 17.4, p. 24-35, 2017.