

A EFICÁCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS APLICADOS PELO ENFERMEIRO OBSTETRA NO ALÍVIO DA DOR DO TRABALHO DE PARTO

THE EFFECTIVENESS OF NON-PHARMACOLOGICAL METHODS APPLIED BY THE NURSE OBSTETRIES IN THE RELIEF OF PAIN WORK

CAMARGO, Caroline Macedo¹
VAZ, Letícia Guimarães Soares¹
OLIVEIRA, Sílvia Angélica¹
COSTA, Christina Souto Cavalcante²

1. Especialistas em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto Health.

2. Orientadora, Enfermeira, Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela PUC-GO, Esp. em Saúde coletiva pela UNAERP, Esp. em Docência Universitária pela FIOCRUZ/UFG. Prof^a do Instituto Health e Faculdade Estácio de Sá de Goiás. E-mail: chrissouto123@gmail.com

Resumo: *Objetivo:* Este estudo tem como objetivo ressaltar a eficácia do uso das técnicas não farmacológicas utilizadas na assistência a parturientes. Técnicas essas que contribuem para o alívio da dor no trabalho de parto e parto, além de verificar a importância do enfermeiro obstetra na aplicação desses métodos. *Método:* Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo e exploratório, realizado por meio de buscas no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e nos Bancos de Dados em Enfermagem (BDENF). *Resultados e discussão:* Evidenciou-se que os métodos não farmacológicos como banho de chuveiro ou imersão, liberdade de deambulação e de mudanças de posição, os exercícios de relaxamento, as massagens, o uso da bola suíça, a permissão da presença de acompanhante e a musicoterapia são métodos eficazes para aliviar a dor no trabalho de parto, pois além de diminuir a percepção dolorosa, ainda reduzem os níveis de ansiedade e de estresse. *Conclusões:* Os métodos não farmacológicos tem sido uma estratégia eficaz e segura para o alívio da dor da parturiente durante o trabalho de parto e o enfermeiro obstetra é o profissional de grande destaque na aplicação dessas técnicas, sendo capaz de prestar uma assistência humanizada embasada num conhecimento científico.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica; assistência de enfermagem; dor; trabalho de parto.

Abstract: Objective: This study aims to highlight the effectiveness of the use of non-pharmacological techniques used in parturient care. These techniques contribute to the relief of pain in labor and delivery, and to verify the importance of the obstetrician nurse in the application of these methods. **Method:** This is a descriptive and exploratory bibliographical study, where a search was performed in the database of the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean System of Information in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and in the Data banks in nursing (BDENF). **Results:** It was evidenced that non-pharmacological methods such as shower or immersion bath, freedom of walking and changes of position, relaxation exercises, massages, use of the Swiss ball, permission of accompanying person and music therapy are effective methods to alleviate pain in labor, because in addition to diminishing the painful perception, they still reduce the levels of anxiety and stress. **Conclusions:** Non-pharmacological methods have been an effective and safe strategy for the pain relief of the laboring woman during labor and the obstetrician nurse is the professional of great importance in the application of these techniques, being able to provide humanized assistance based on knowledge scientific.

Keywords: Obstetric nursing; nursing care; ache; labor.

INTRODUÇÃO

O parto é compreendido como um momento único na vida da mulher, o qual jamais será esquecido pela imensa felicidade, no entanto, também pode ser lembrado pela intensa dor¹.

Outros estudiosos descrevem ainda que o não esclarecimento a respeito do trabalho de parto, associado ao medo, estresse, tensão, frio, fome, solidão, desamparo social e afetivo, a ignorância com relação ao que está acontecendo, além de estar em ambiente diferente com pessoas desconhecidas, são considerados fatores relevantes que aumentam a percepção dolorosa no parto²⁻³.

No entanto, a dor do parto faz parte da própria natureza humana e, ao contrário de outras experiências dolorosas agudas ou crônicas, não está associada à patologia em si, mas, com a experiência de dar à luz a uma nova vida⁴.

Esta dor é resultado de complexas interações, tanto de caráter inibitório como excitatório e, embora, seus mecanismos sejam semelhantes aos da dor aguda, existem diversos fatores neurofisiológicos, obstétricos, psicológicos e sociológicos que são específicos do trabalho de parto e que podem interferir no seu limiar⁵.

Os Métodos Não Farmacológicos (MNFs) podem auxiliar a parturiente no alívio da dor durante o trabalho de parto⁵, além de promover uma sensação de bem-estar para a mulher, proporcionando-lhe satisfação e diminuindo o stress, tornando assim, o processo do parto menos doloroso e tenso⁶.

Na assistência a parturição, a Organização Mundial de Saúde (OMS) salienta que é fundamental e relevante a abordagem não farmacológica, pois são métodos mais seguros e que auxiliam na redução de intervenções desnecessárias².

Os MNFs mais comumente usados para o alívio da dor durante o trabalho de parto e parto são: o banho de chuveiro ou imersão; a liberdade de deambulação e mudanças de posição; os exercícios de relaxamento; as massagens; o uso da bola suíça; a permissão da presença de acompanhante e a musicoterapia⁶.

O enfermeiro obstetra vem se destacando como um profissional indispensável no acompanhamento da parturiente, proporcionando-lhe amparo e conforto no decorrer do processo parturitivo, estimulando a mulher a assumir o protagonismo desse momento, sendo capaz de usar estratégias transformadoras no ambiente durante o trabalho de parto, além de ressaltar sempre a humanização⁷.

Por tanto, temos como objetivos nesse estudo ressaltar a eficácia do uso das técnicas não farmacológicas utilizadas na assistência a parturientes que contribuem para o alívio da dor no

trabalho de parto e parto e verificar a importância do enfermeiro obstetra na aplicação desses métodos.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo do tipo bibliográfico, descritivo e exploratório. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Bancos de Dados em Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os descritores: Enfermagem obstétrica; assistência de enfermagem; dor; trabalho de parto. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações nos anos 2008 a 2017, onde encontramos cerca de 45 artigos, dos quais 29 foram utilizados. Como critério de inclusão: artigos publicados em português na íntegra que retratassem a temática indicadas nos bancos de dados nos últimos 10 anos.

Após a leitura analítica, iniciou-se a leitura interpretativa destacando os pontos mais relevantes de interesse da nossa pesquisa, ressaltando as ideias principais e dados mais importantes.

RESULTADOS

Atualmente, o modelo de assistência obstétrica predominante no Brasil é caracterizado por um alto grau de medicalização e de abuso de práticas invasivas⁸.

No entanto, sabemos que os avanços na medicina são indispensáveis para uma melhor assistência em todas as áreas da saúde e ao compararmos o modelo de assistência ao parto realizado antigamente, nota-se que a realidade atual é preocupante, uma vez que hoje é supervalorizado o uso das tecnologias e o que antes era compreendido como um processo natural e fisiológico passa a ser visto como um processo patológico, comandado por uma equipe médica, em um ambiente hospitalar⁶.

Nesta perspectiva, boa parte das mulheres acaba entregando o desfecho do seu parto nas mãos dos médicos, tornando este processo uma “produção em série”, com intervenções desnecessárias, sem que haja uma reflexão sobre sua real necessidade ou eficácia⁹.

No entanto, a OMS tem ampliado inúmeras pesquisas pautadas ao parto normal e orienta que o objetivo desta assistência seja gerar o mínimo de intervenções com segurança, para o binômio mãe-filho saudáveis, ou seja, deve haver uma razão válida para interferir sobre o processo fisiológico¹⁰.

DISCUSSÃO

Métodos não farmacológicos utilizados para o alívio da dor no trabalho de parto e parto

A realização de métodos não farmacológicos faz com que seja substituído o uso de anestésicos e/ou analgésicos durante o trabalho de parto e parto, tornando esse processo o mais natural possível. O uso dessas estratégias provoca menos efeitos colaterais para a mãe e o bebê, pois são técnicas que não utilizam medicações e propiciam à mulher maior sensação de controle do parto¹¹.

Entre os métodos não farmacológicos mais comuns, temos o banho de chuveiro ou imersão, no qual a água aquecida em temperaturas de 37 a 38°C induz a vasodilatação periférica e a redistribuição do fluxo sanguíneo, promovendo um relaxamento muscular, cujo mecanismo de alívio da dor por este método é a redução da liberação de catecolaminas e a elevação das endorfinas, reduzindo assim a ansiedade e promovendo a satisfação da parturiente. Em estudo com 100 parturientes com dilatação de 8-9 cm o resultado verificado pela escala analógica após 20 minutos de banho de chuveiro foi à redução da intensidade da dor na fase ativa da dilatação⁴.

Outro método eficaz é a liberdade de deambulação e mudanças de posição. Estudos têm revelado que, fisiologicamente, é muito melhor para a mãe e para o feto quando a mulher se mantém em movimento durante o trabalho de parto, pois o útero se contrai mais, o fluxo

sanguíneo que chega ao bebê através da placenta é mais abundante, o trabalho de parto se torna mais curto e a dor é menor³.

A mudança postural também promove o alívio da dor durante as contrações no trabalho de parto e tem se mostrado eficaz também no aumento da velocidade da dilatação cervical, facilitando a descida fetal, portanto, as parturientes são encorajadas a adotar posturas alternadas, variando de sentada no leito, na cadeira e na banqueta, para decúbito lateral, ajoelhada, agachada, quatro apoios, em pé com inclinação de tronco, dentre outras posições, sempre de acordo com suas habilidades motoras².

Igualmente eficaz ao método anterior, tem-se os exercícios de relaxamento, que permitem as parturientes reconhecer as partes do seu corpo, evidenciando as diferenças entre relaxamento e contração, melhorando os tônus musculares, distraindo a mulher aumentando o alívio e controle da dor, facilitando o sono e repouso e favorecendo a evolução do trabalho de parto⁸.

A promoção de um bom relaxamento vai desde a adoção de posturas confortáveis a ambientes tranquilos, os quais permitam música ambiente, iluminação adequada e principalmente pensamentos direcionados, utilizando a imaginação para desmitificar o trauma da dor no trabalho de parto⁴.

Outro estudo descreve também que as massagens proporcionam relaxamento, diminuindo a dor e o estresse emocional, podendo ser aplicada em qualquer região que a parturiente relatar desconforto, podendo ser combinada com outras terapias³.

As técnicas podem variar de deslizamento superficial e profundo, amassamento, pinçamento, fricção ou pressão em pequenos círculos, desde que realizada de forma direcional razoavelmente firme e rítmica. Pode ser aplicada no abdome, cabeça, sacro, ombros, pés, membros e dorso, ou seja, nos locais onde a parturiente necessitar².

Um método bastante utilizado é a bola suíça, também conhecida como bola de nascimento, bola de Baboth ou bola obstétrica. Ela permite a mudança de posição, diminuindo a sensação dolorosa da contração uterina, estimula movimentos espontâneos e não habituais, permite que

a mulher se movimenta para frente e para trás como se estivesse em uma cadeira de balanço, ajudando na rotação e na descida fetal, à correção da postura, o relaxamento e alongamento e o fortalecimento da musculatura, além de proporcionar liberdade de mudança de posição à parturiente, contribuindo para a participação ativa da mulher no processo do nascimento².

Outro dado muito importante que traz segurança à parturiente e auxilia na redução da dor, é a presença de uma pessoa como acompanhante durante todo o trabalho de parto, sendo que essa pessoa pode ser escolhida pela mulher ou pode ser alguém especificamente treinado para o acompanhamento do trabalho de parto, como uma doula¹³.

O Ministério da Saúde (MS) reconhece que a presença do acompanhante traz relevantes benefícios e que as gestantes que contam com um acompanhante no parto e puerpério imediato ficam mais tranquilas e seguras durante o processo, havendo diminuição do tempo de trabalho de parto e do número de cesáreas, ademais, a permanência de outra pessoa junto à mulher contribui, ainda, com a redução do risco de acometimento por depressão pós-parto⁸.

Outro método não farmacológico que também tem mostrado ser uma técnica bastante eficaz é a musicoterapia. O efeito da música, usada no trabalho de parto, pode interferir no ciclo vicioso medo-tensão-dor de forma relaxante, visando a quebra deste ciclo e, conseqüentemente, minimizando a dor².

Estudos mostraram que comprovadamente, a utilização de métodos não farmacológicos possibilita, na medida do possível, a substituição dos anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto, acarretando conseqüentemente menos intervenções, podendo estes ser aplicados tanto de forma combinada como isoladamente⁴.

No Brasil, a busca por evidências científicas na utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor vem sendo protagonizado pela enfermagem obstétrica, já que muitos estudos têm sido realizados no sentido de embasar e divulgar essa prática no cotidiano do centro obstétrico. Esse profissional acredita nesses métodos, visto que observa seus resultados positivos ao acompanhar a mulher durante o trabalho de parto, o que também acaba sendo percebido pelos outros membros da equipe de saúde¹⁴.

A importância do enfermeiro obstetra na aplicação dos métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto

O apoio proporcionado pelo enfermeiro obstetra, durante o processo do parto normal é visto como primordial para o alívio da dor, sendo esperadas doses diárias de sensibilidade e paciência, oferecendo suporte emocional e, sobretudo, respeitando a individualidade da parturiente, para assim, o parto se desenvolver em um ambiente confortável e de forma tranquila¹⁵. Entretanto, o enfermeiro obstetra vem surgindo com uma formação diferenciada, mais humanizada, voltada para o respeito à fisiologia do parto¹.

Nessa perspectiva, surge um profissional capaz de aplicar práticas humanizadas de acordo com o que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Colocando à disposição das parturientes um conhecimento profissional científico e específico, derivado de um saber estruturado, integrado aos saberes populares e de diversas disciplinas na construção do cuidado, proporcionando assim, conforto e autonomia ao incentivar as mulheres a reconhecerem e desenvolverem suas próprias habilidades⁸.

A OMS refere que o parto humanizado tem início no pré-natal, com o aconselhamento e explicação do processo gravídico-puerperal, considerando as necessidades da mulher na admissão e no parto, devendo respeitar suas individualidades e desejos durante o trabalho de parto, dar liberdade de escolher a posição mais apropriada e agradável para parir, monitorar seu estado e do bebê e, após o parto, prestar os cuidados à puérpera e ao bebê¹⁵. Incluindo noções sobre as técnicas utilizadas para o alívio da dor e, conseqüentemente, a parturiente estará esclarecida sobre o que vai decorrer no processo do parto⁶.

No entanto, o enfermeiro sendo um profissional que está sempre presente no acompanhamento do trabalho de parto, com embasamento no cuidado, é valorizado pelas mulheres, fazendo com que sua presença constante ofereça segurança, sendo fundamental na detecção precoce de intercorrências que possam surgir, dando suporte ao processo do nascimento, estimulando a participação dos familiares, e se destacando por não realizar intervenções desnecessárias e de forma exagerada⁸.

O apoio dos enfermeiros obstetras às parturientes trazem segurança, e sobretudo, incentivo para que elas não desanimem diante do processo de dor, favorecendo um sentimento de estímulo em relação ao trabalho de parto, sendo um agente estimulador do parto normal, através de práticas humanizadas, e baseadas em evidências científica¹⁶.

Sendo assim, a enfermagem é uma profissão fundamental para a mudança do cenário atual da assistência do processo de parturição no Brasil para um modelo humanizado de assistência à parturiente, fato esse que resultou no reconhecimento do MS a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro obstetra nos hospitais públicos⁸.

Portanto, faz-se necessário a enfermagem conhecer e aplicar os métodos não farmacológicos considerados como úteis, tanto pelo MS quanto pela OMS para realização de um parto humanizado.

CONCLUSÃO

Tendo em vista as características multidimensionais e individuais da dor, todas as variáveis envolvidas na experiência do nascimento devem ser levadas em conta na escolha do método não farmacológico a ser utilizado durante o trabalho de parto, já que o seu uso exige da mulher um maior senso de controle sobre seu corpo e suas emoções, fatores que nem sempre estão presentes.

Além disso, os métodos são de fácil aplicação e possíveis de serem implementados em qualquer cenário de cuidado obstétrico, independente da estrutura física e de recursos materiais. Nessa inclusão, o enfermeiro obstetra em sua atuação profissional, habilitado para a realização de parto normal sem distocia (sem complicação), é capaz de desenvolver habilidades e competências com segurança técnica, compreendendo múltiplas e complexas dimensões que envolvem o processo de parir.

Assim, esse profissional deve ter uma formação ético-humanística e científica para prestar cuidados à parturiente, de forma segura, com uma postura diferenciada, menos tecnicista e mais humana, tendo como foco de seu trabalho, o cuidado.

Portanto, a aplicação dos métodos não farmacológicos realizados por profissionais capacitados, tem otimizado a assistência ao parto normal, respeitando a mulher em um momento ímpar de sua vida, sendo o parto humanizado o objetivo no cenário atual.

Contudo, a implantação de técnicas e equipamentos exerce grande influência sobre a qualidade da assistência ao parto, necessitando da implementação dos serviços que prestam esse atendimento e formação de profissionais capacitados para o pleno exercício das funções relativas à assistência ao parto em nosso país. Espera-se a realização de mais estudos sobre a temática, para que a aplicabilidade dos métodos não farmacológicos ocorra com maior frequência.

REFERÊNCIAS

1. Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton J, Alves CN, Ressel LB. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. Esc. Anna Nery. 2017;21(4):1-6.
2. Oliveira e Silva DA de, Ramos MG, Jordão VRV. Uso de métodos não farmacológicos para o alívio durante o trabalho de parto normal: revisão integrativa. Rev. Enferm. UFPE, 2013;7(esp):4161-4170.
3. Osório SMB, Silva Júnior LG, Nicolau AIO. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. Rev Rene. 2014;15(1):174-84.
4. 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 Paulista Enfer. 2013;26(5):478-484.
5. Pinto ACM. Uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal: revisão integrativa. Rev. Enferm. UFPE. 2013;7(esp):4161-70.
6. Katzer T. Métodos não farmacológicos para o alívio da dor: percepções da equipe multiprofissional no trabalho de parto e parto. Santa Cruz do Sul. Curso de Enfermagem. Universidade de Santa Cruz do Sul; 2016.

7. Araújo MS, Silva MED, Moraes RC, Alves DS. A importância do pré-natal e a assistência de Enfermagem. Rev. Eletrônica de Ciências. 2010;3(4):61-67.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2017.
9. Gomes ARM, Pontes DS, Pereira CCA, Brasil AOM, Moraes LCA. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. Revista Recien. 2014;4(11):23-27.
10. Santos LFH, Araújo MM. Políticas de humanização ao pré-natal e parto: uma revisão de literatura. Revista Científica FacMais. 2016;6(2):55-64.
11. Sescato CA, Souza KRRS, Wall LM. Os cuidados não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. Cogitare Enferm. 2008;13(4):585-590.
12. Santana LS, Gallo RBS, Ferreira CHJ, et. al. . Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto. Rev. Dor. 2013;4(2):111-113.
13. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Logo PN, Mesquita NS. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. Esc. Anna Nery. 2014;18(2):262-269.
14. Narchi NZ, Cruz EF, Gonçalves R. O papel das obstetizas e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2013;18(4):1059-1068.
15. Martinelli KG, Santos Neto ET, Gama SG, Oliveira AE. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. Rev Bras Ginecol Obstet. 2014;36(2):56-64.

16. Gomes ML, Moura MAV, Souza IE. O. A prática obstétrica da enfermeira no parto institucionalizado: uma possibilidade de conhecimento emancipatório. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(3):763-771.