



CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

EDUARDA DA SILVA RAMOS FEITOSA
TAMIRES DE OLIVEIRA BRITO

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO
TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

TERESINA-PI

2021

**EDUARDA DA SILVA RAMOS FEITOSA
TAMIRES DE OLIVEIRA BRITO**

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO
TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. (Me) Polyana Norberta Mendes.

Co-orientadora: Dr.^a Willyane de Andrade Alvarenga.

Teresina-PI

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA
Biblioteca Antônio de Pádua Emérito

F311m

Feitosa, Eduarda da Silva Ramos

Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão integrativa / Eduarda da Silva Ramos Feitosa e Tamires de Oliveira Brito. – 2021.

CD ROM.

Artigo (Bacharel em Enfermagem) – Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina, 2021.

“Orientação: Profª. Me. Polyana Norberta Mendes.”

“Coorientação: Drª. Willyane de Andrade Alvarenga.”

1. Terapias Complementares. 2. Dor do Parto. 3. Parto. I. Brito, Tamires de Oliveira . II. Título.

CDD 618.4

Elaborada por LÍlian Farias Pinto - CRB-3/1271

AUTOR(A)

TÍTULO: SUBTÍTULO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: (dia) de (mês) de (ano).

Prof. Dr.

Centro Universitário Santo Agostinho
(Orientador)

Profa. Dra.

Centro Universitário Santo Agostinho
(1ª Avaliadora)

Profa. Dra.

Centro Universitário Santo Agostinho
(2ª Avaliadora)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 METODOLOGIA.....	09
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4 CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICES	26

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA¹

Eduarda da Silva Ramos Feitosa²
Tamires de Oliveira Brito³
Polyana Norberta Mendes⁴

Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA

RESUMO

Introdução: A dor no trabalho de parto é resultado de complexas interações, porém, trata-se de um período com particularidades. As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) é um instrumento de humanização na assistência à parturiente. O uso dessa prática deve ser encorajado com o apoio de gestores na aplicação de recursos para cursos de capacitação com a equipe multidisciplinar, divulgações e orientações pelos profissionais às usuárias sobre os benefícios das (PICS), como a eficácia do método não farmacológico para alívio das dores no trabalho de parto. **Metodologia:** Revisão integrativa. A busca foi realizada no mês de julho, utilizada as bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PUBMED, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). E os descritores foram combinados atendendo as especificidades de cada base de acordo com os operadores booleanos AND, OR e AND NOT. **Resultados e Discussão:** Os estudos demonstraram que o parto é um processo físico e psíquico e que a dor dele é algo natural, entretanto pode-se utilizar algumas técnicas para um melhor conforto da gestante com modelo de atenção humanizada, e não somente usar o modelo biomédico. **Conclusão:** É necessário que os métodos não

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina-PI, 04 de dezembro de 2021.

² Graduanda do curso Bacharelado em Enfermagem no Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA. E-mail: duda_ramos21@hotmail.com

³ Graduanda do curso Bacharelado em Enfermagem no Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA. E-mail: tamiresbrito1016@gmail.com

⁴ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) e membro do Núcleo Docente Estruturante do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). E-mail: polyananorberta@unifsa.com.br

farmacológicos seja um assunto melhor difundido desde o pré-natal, e que a equipe multiprofissional trabalhe de forma humanizada neste processo de parturição.

Palavras-chave: terapias complementares. dor do parto. parto.

ABSTRACT

Introduction: Pain in labor is the result of complex interactions, however, it is a period with particularities. The Integrative and Complementary Practices (PICS) is an instrument of humanization in the assistance to the parturient. The use of this practice should be encouraged with the support of managers in the application of resources for training courses with a multidisciplinary team, disclosures and guidance by professionals to users about the benefits of (PICS), as an effective non-pharmacological method pain relief during labor. **Methodology:** Integrative review. The search was carried out in July, using the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) via Virtual Health Library (VHL), Online Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE) via PUBMED, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). And the descriptors were combined taking into account the specificities of each database according to the Boolean operators AND, OR and AND NOT. **Results and Discussion:** Studies have shown that childbirth is a physical and psychological process and that its pain is something natural, however, some techniques can be used to better comfort the pregnant woman with a humanized care model, and not only use the biomedical model. **Conclusion:** It is necessary that non-pharmacological methods are a subject that is better disseminated since prenatal care, and that the multidisciplinary team works in a humanized way in this parturition process.

Keywords: complementary therapies, labor pain, childbirth.

1 INTRODUÇÃO

A assistência à saúde ainda é caracterizada por práticas relacionadas ao modelo biomédico, modelo regido por variáveis biológicas que analisam o corpo como uma máquina, através da relação causa-efeito, gerando sérias implicações, inclusive para a saúde da mulher,

durante o ciclo gravídico-puerperal (BORGES, MADEIRA, AZEVEDO, 2018). Tendo em vista as implicações a saúde da mulher, pretende-se reduzir as altas taxas de intervenções desnecessárias como a episiotomia, o uso de ocitocina, cesariana, aspiração naso-faríngea no bebê, entre outras. Tais intervenções que deveriam ser utilizadas apenas em situações de necessidade, são muito comuns, o que deixou de considerar os aspectos emocionais, humanos e culturais envolvidos no processo (BRASIL, 2017).

A dor no trabalho de parto é resultado de complexas interações, de caráter inibitório e excitatório, característico da dor aguda. Porém, trata-se de um período com particularidades, de natureza neurofisiológica, obstétrica, psicológica e sociológica as quais podem interferir no limiar de sua tolerância (MOTTA *et al.*, 2016).

No que diz respeito aos aspectos neurofisiológicos, a liberação de ocitocina é responsável pela contratilidade uterina gerando o estímulo doloroso e o estado de estresse. O organismo, por sua vez, libera endorfinas endógenas conhecidas como analgésico natural, e à medida em que são liberadas promovem sensação de bem-estar, contribuindo para modificar as experiências sensoriais e emocionais negativas referentes ao processo de parturição (MAZONI, CARVALHO, SANTOS, 2013).

De acordo com a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal, é de livre escolha da parturiente os recursos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto, isto que as opções são diversas, entre as comprovadas cientificamente (BRASIL, 2017). O emprego de terapias complementares como alternativa para o alívio da dor no trabalho de parto deve ser encorajado e faz parte das estratégias nacionais e internacionais de atenção à gestação e parto (BRASIL, 2017).

A Prática Integrativa Complementar (PIC) caracteriza-se por atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde fundamentada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, visão integral da saúde e métodos não invasivos. Tendo as PIC objetivos comuns àqueles propostos pelo Sistema Único de Saúde do Brasil (JUNIOR, 2016).

As PICs vêm ocupando espaço e recebendo destaque no panorama mundial atual, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento (BARNES *et al.*, 2008). Estas compreendem terapias com medicamentos, como o uso de ervas medicinais e terapias sem medicamentos, são exemplo: acupuntura, ioga, aromaterapia e outras terapias físicas, mentais e espirituais (WHO, 2002).

O enfermeiro é o profissional que está habilitado a cuidar, ele se torna essencial nesse cenário. Por esse motivo faz-se necessário a capacitação da equipe de enfermagem, bem como a formação de mais enfermeiros obstetras (EO), afim de oferecer um parto saudável, respeitoso, humanizado e sem intervenções desnecessárias (BRASIL, 2002; 2014).

Nessa perspectiva, o cenário do parto e nascimento deverá dispor de práticas humanizadas, assim como de métodos de alívio da dor farmacológicos e não farmacológicos, para minimizar o desconforto causado no processo de parturição (BRASIL, 2014). O ideal é que a equipe multiprofissional estabeleça uma relação de proximidade e empatia com a mulher durante o evento do parto, além de uma assistência adequada quanto à oferta e implementação de práticas humanizadas (BRASIL, 2014).

Neste contexto o objetivo de estudo desta investigação consistiu em identificar as evidências científicas acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. Partindo-se da questão norteadora: quais os métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto?

2 METODOLOGIA

Tipo de Estudo

A Revisão Integrativa (RI) inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica possibilitando a síntese do estado de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (BENEFIELD, 2003; POLITT, BECK, 2006).

Para elaborar uma revisão integrativa relevante que pode subsidiar a implementação de intervenções eficazes no cuidado aos pacientes é necessário que as etapas a serem seguidas estejam claramente descritas (BEYEA, NICOLL, 1998; WHITTEMORE, 2005).

No geral, para a sua construção é preciso percorrer seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional (WHITTEMORE, 2005), são elas: primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa: interpretação dos resultados; sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento

A revisão da literatura é um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE) que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Os enfermeiros são constantemente desafiados na busca de conhecimento científico a fim de promoverem a melhoria do cuidado ao paciente (LOBIONDO, HARBER, 2006). Um dos propósitos da PBE é encorajar a utilização de resultados de pesquisa junto à assistência à saúde prestada nos diversos níveis de atenção, reforçando a importância da pesquisa para a prática clínica.

A PBE é uma abordagem de solução de problema para a tomada de decisão que incorpora a busca da melhor e mais recente evidência, competência clínica do profissional e os valores e preferências do paciente dentro do contexto do cuidado (MELNIK, 2003).

A utilização de resultados de pesquisas é um dos pilares da PBE, e dessa maneira, para a implementação desta abordagem na enfermagem, o enfermeiro necessita saber como obter, interpretar e integrar as evidências com os dados clínicos e preferências do paciente na tomada de decisões na assistência de enfermagem aos pacientes e seus familiares. Assim, essa abordagem encoraja a assistência à saúde fundamentada em conhecimento científico, com resultados de qualidade e com custo efetivo (GALVÃO, SAWADA, MENDES, 2003).

O estudo foi conduzido conforme protocolo de pesquisa elaborado pelos autores (APENDICE A).

Critérios de Inclusão e Exclusão

Neste trabalho os critérios de inclusão foram: os artigos primários de abordagem quantitativa e qualitativa que tivessem como participantes, mulheres que estiveram em trabalho de parto natural e que utilizaram ou não algum método não farmacológico para alívio da dor no trabalho de parto, publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês e espanhol.

E foi excluído os artigos duplicados nas bases, editoriais, dissertações, teses e resumos de anais de congresso.

Procedimento de Coleta de Dados

O procedimento de coleta aconteceu de acordo com a estratégia PICO. O P significa população, o I significa variável de interesse, e o Co significa contexto. Para o presente estudo o P é parturiente/mulheres em trabalho de parto, o I são os métodos não farmacológicos e o Co é o parto, resultando na questão norteadora: Quais os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto?

Os descritores que foram utilizados para sistematizar a busca foram os *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS), *Medical Subject Headings* (MeSH) e os descritores não controlados, as Palavras-chaves. Os termos para cada elemento da estratégia PICO foram apresentados no quadro 1.

Quadro 1. Apresentação dos descritores controlados e palavras-chaves.

P (população/problema): parturiente/mulheres em trabalho de parto	I (variável de interesse): métodos não farmacológicos	Co (resultado/contexto): parto
DeCS: Parto; Dor de Parto; Mulher Grávida.	DeCS: Fenômenos Fisiológicos; Terapias Complementares.	DeCS: Trabalho de parto; Parto Natural.
Palavras-chaves: Nascimento; Dores do Trabalho de Parto; Parturiente.	Palavras-chaves: Alívio da Dor; Terapias Complementares.	Palavras-chave: Humanização de Assistência ao Parto; Técnica de Lamaze.
Mesh: Parturition; Labor Pain; Pregnant Women.	Mesh: Physiological Phenomena; Complementary Therapies.	Mesh: Labor, Obstetric; Natural Childbirth.

Fonte: BVS, Teresina-PI, 2021.

A busca foi realizada por duas pesquisadoras de maneira independente e simultânea, nas bases: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PUBMED, e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). E os descritores foram combinados atendendo as especificidades de cada base de acordo com os operadores booleanos AND, OR e AND NOT.

Em seguida, os artigos foram transportados para o software Rayyan (https://rayyan.ai/users/sign_in). Inicialmente foi realizada a exclusão dos artigos duplicados, em sequência, a leitura de títulos e resumos para verificar se as pesquisas atendiam aos critérios de inclusão, e aplicação dos critérios de exclusão. Por fim, foi realizada a leitura dos textos na íntegra. Acrescenta-se, que também foram incluídos outros estudos após o processo de busca manual nas referências dos estudos que compõe a amostra. Todo o processo de seleção foi

sintetizado por meio da construção do fluxograma, conforme o fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), descrito na Figura 01.

As informações que foram coletadas nos artigos seguiram o instrumento de categorização, no qual foi organizado em dois eixos de análise: caracterização geral (autor, base de dados, periódico, país, ano) e caracterização do método (tipo de estudo, abordagem metodológica, população, local de realização do estudo e nível de evidência) (APÊNDICE B).

Análise dos Dados

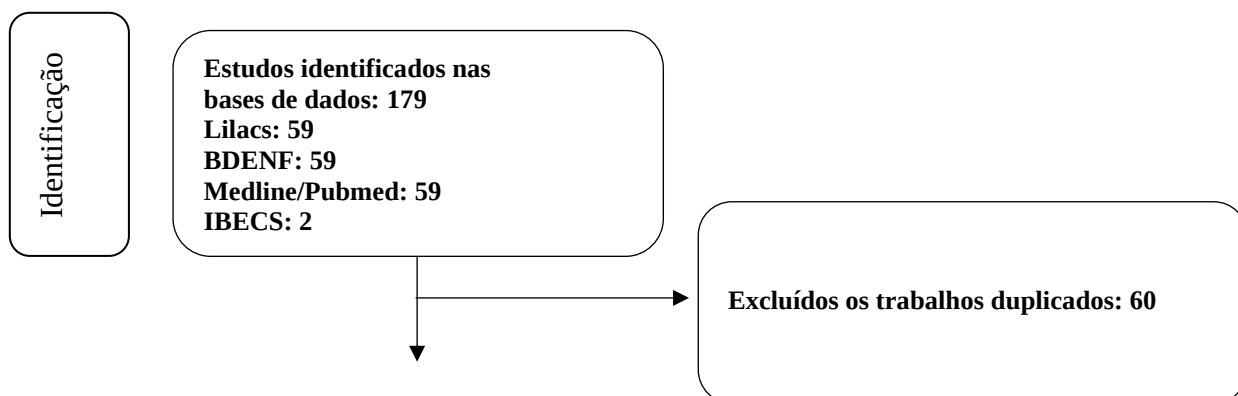
Os estudos foram analisados de maneira descritiva e qualitativa por meio da construção de categorias temáticas e foram apresentados em quadros. Posteriormente, foi verificado similaridades, divergências e lacunas no conhecimento já produzido sobre o protocolo de pesquisa e instrumento de categorização.

Preceitos éticos

Por trata-se de uma revisão integrativa, não necessitou de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, entretanto foram mantidas as ideias originais dos autores das publicações utilizadas neste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 179 estudos e, após exclusão de 60 duplicados, restaram 119 para análise: 59 na Lilacs, 59 na BDENF, 59 na Medline/Pubmed e 2 no IBICS. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, oito artigos foram incluídos na amostra.



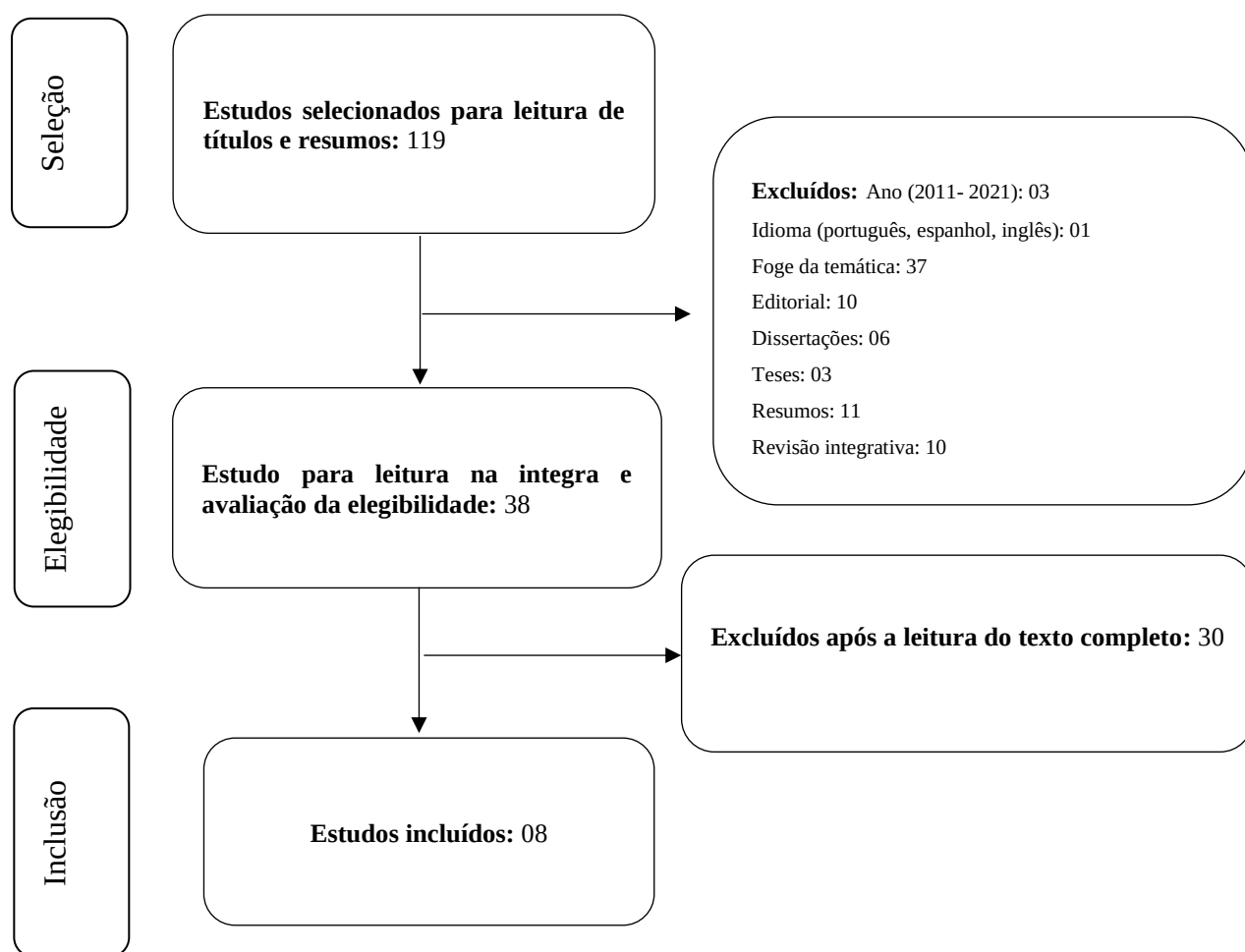


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa – Teresina, PI, Brasil, 2021.

Foram incluídos oito artigos; destes, cinco (62,5%) foram identificados na Lilacs e três (37,5%) foram identificados na BDENF. Ademais, oito (100%) foram publicados em periódicos da área da enfermagem.

Em relação aos idiomas dos artigos, seis (75%) foram publicados em português e dois (25%) foram publicados em inglês. No tocante aos países em que as pesquisas foram desenvolvidas, identificou-se que oito (100%) dos estudos foram realizados no Brasil. No que se refere a metodologia utilizada, oito (100%) apresentava metodologia descritiva, sendo cinco (62,5%) qualitativa e três (37,5%) quantitativa. Quanto aos níveis de evidência, obteve-se oito (100%) artigos com o nível de evidência IV.

O quadro 1 apresenta o autor e ano de cada estudo, periódico e base de publicação, local onde desenvolveu-se os estudos, população, metodologia e abordagem metodológica utilizada, referencial teórico e nível de evidência. Já o quadro 2, apresenta o objetivo, os principais resultados e conclusão dos estudos.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa – Teresina, PI, Brasil, 2021.

Nº	AUTOR/ANO	PERÍODO/BASE	NACIONAL/INTERNACIONAL	LOCAL DA PESQUISA	POPULAÇÃO/AMOS-TRA	METODOLOGIA	ABORDAGEM METODOLÓGICA	REFERENCIAL TEÓRICO/INSTRUMENTO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1	SILVA, L. M. <i>et al.</i> , 2011.	Acta paul. enferm/ Lilacs	Nacional	Maternidades públicas do Município de São Paulo.	35	Descritivo	Quantitativa	-	IV
2	ALMEIDA, J. M.; ACOSTA, L. G.; PINHAL, M. G., 2015.	REME rev. min. Enferm/ Lilacs	Nacional	Maternidade-escola do município de Sorocaba – SP.	120	Transversal	Quantitativo	-	IV
3	ROCHA, F. A. A. <i>et al.</i> , 2015.	Rev RENE/ Lilacs	Nacional	Hospital/maternidade da região norte do Estado do Ceará.	14	Exploratória	Qualitativa	-	IV
4	LIMA, P. C. <i>et al.</i> , 2017.	Rev. enferm. Cent. Oeste Min/BDE NF	Nacional	Maternidade de Referência Estadual do Piauí localizada na cidade de Teresina.	10	Descritiva/ exploratória	Qualitativa	-	IV
5	DIAS, E. G. <i>et al.</i> , 2018.	Enferm. foco/BDE NF	Nacional	Hospital e Maternidade Sagrado Coração de Jesus em Janaúba-MG.	40	Descritiva	Qualitativa	-	IV
6	VIEIRA, B. C. <i>et al.</i> , 2019.	Rev. bras. Enferm/ BDENF	Nacional	Maternidades públicas em Florianópolis – SC.	12	Descritiva	Qualitativo	Grounded Theory	IV
7	MARINS, R. B. <i>et al.</i> , 2020.	Rev. Pesqui./ Lilacs	Nacional	Hospital-Ensino da cidade de Pelotas – RS.	10	Descritiva	Qualitativa	-	IV
8	SILVA, L. F. <i>et al.</i> , 2021.	Rev baiana enferm/ Lilacs	Nacional	Maternidades-escola de alto risco/ Brasil.	428	Descritivo, retrospectivo e documental	Quantitativa	-	IV

Quadro 2 – Continuação da síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa – Teresina, PI, Brasil, 2021.

Nº	AUTOR/ANO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO/DESFECHO
1	SILVA, L. M. <i>et al.</i> , 2011.	Caracterizar o uso da bola suíça na assistência à mulher, durante o trabalho de parto nos serviços de atenção obstétrica, vinculados ao Sistema Único de Saúde.	Constatou-se que 100% dos Centros de Parto Normal e 40,9% dos Centros Obstétricos possuíam bola suíça. No entanto, 19,4% afirmaram ter alguma dificuldade para implementar essa prática, tais como: não aceitação	Observou-se a facilidade com que os profissionais empregam a bola suíça embasados quase totalmente em suas observações empíricas. Desse modo, é possível concluir-se que parece haver benefícios no uso da bola suíça; no entanto, ensaios clínicos a respeito dessa prática são necessários para trazer

		Saúde no Município de São Paulo e identificar as características de seu emprego na assistência à parturiente por enfermeiras obstétricas.	médica, recusa da mulher e falta de espaço. Para as enfermeiras, os resultados observados nas parturientes após o uso da bola foram: relaxamento (53,1%) e alívio da dor (46,9%).	evidências e esclarecer as questões levantadas neste estudo.
2	ALMEIDA, J. M.; ACOSTA, L. G.; PINHAL, M. G., 2015.	Avaliar o conhecimento de puérperas em relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor, verificando sua opinião em relação aos métodos aplicados, e identificar a técnica mais aplicada durante o trabalho de parto dessas mães, bem como associar dados sociodemográficos com esses métodos.	Os resultados mostraram que esse grupo é caracterizado por mães jovens, primíparas, com união estável, com escolaridade média e na maioria desempregadas. Revelaram que 76,7% das mulheres entrevistadas desconheciam os métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto (MNFAD). Apesar de não conhecerem inicialmente os MNFADs, as mães relataram alívio ou melhora da dor e referem ter ajudado muito a aplicação de tais técnicas. O banho de chuveiro foi o método não farmacológico para alívio da dor do parto preferido.	Evidenciou-se 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. É importante estimular a adoção e implementação dessas técnicas junto aos profissionais que atendem a mulher, principalmente, durante o acompanhamento pré-natal. A opinião das mulheres foi marcada pela ambiguidade, uma vez que relataram o aumento das contrações, o que influenciou na evolução e rapidez durante o trabalho de parto.
3	ROCHA, F. A. A. <i>et al.</i> , 2015.	Descrever o cuidado oferecido à mulher durante o trabalho de parto e parto na percepção de puérperas.	Evidenciou-se a insatisfação da gestante com a recepção médica e a falta do contato precoce com seu filho após o nascimento. Entretanto, relataram satisfação no uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, citando a massagem, como uma das técnicas mais relaxantes e prazerosas.	A percepção das participantes do estudo quanto ao parto humanizado e a aceitação destas ao serviço, denotaram o quanto o envolvimento humano e a busca por uma atenção qualificada às puérperas nas maternidades têm contribuído significativamente para a humanização do atendimento.
4	LIMA, P. C. <i>et al.</i> , 2017.	Descrever a vivência de adolescentes durante o processo de parturição e a atuação da enfermagem obstétrica nesse processo.	No geral, as puérperas demonstraram satisfação com o atendimento, pois houve assistência humanizada. Entretanto, algumas verbalizaram descontentamento, pois os exercícios eram impostos pelo enfermeiro obstetra, não respeitando o desejo da mulher.	Os profissionais de saúde devem prestar uma assistência humanizada de forma qualificada pautada nas boas práticas de atenção ao parto, para tal é necessária a sensibilização constante por meio de capacitação e treinamento dos profissionais, e para isso é necessário que todos que prestam assistência às parturientes trabalhem em conjunto, como uma equipe.
5	DIAS, E. G. <i>et al.</i> , 2018.	Verificar a percepção das puérperas no pós-parto imediato sobre a eficiência do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor	Os métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto obtiveram efeitos satisfatórios, minimizaram a sensação dolorosa, deixou-as mais tranquilas e relaxadas. O método mais utilizado pelas puérperas foi o banho de aspersão.	As puérperas reconhecem os métodos não farmacológicos como eficazes quanto a sua finalidade e associam a eles sentimentos de satisfação, relaxamento e tranquilidade. Dessa forma, fica evidenciada a importância da utilização dos métodos não farmacológicos nos períodos pré e trans-parto, e reforçar para que se tenha investimentos nas instituições hospitalares e casas de parto,

		no trabalho de parto normal.		para inserção de programas e protocolos de incentivo ao uso dos métodos não farmacológicos no trabalho de parto.
6	VIEIRA, B. C. <i>et al.</i> , 2019.	Identificar o significado que os técnicos de enfermagem atribuem as boas práticas assistenciais, baseadas em evidências científicas, utilizadas com mulheres grávidas durante a fase de dilatação do parto.	É necessário um atendimento individualizado, a fim de identificar os métodos não farmacológicos que as parturientes preferem, de acordo com o estágio de trabalho de parto em que se encontram. Segundo as participantes o pré-natal certamente poderia contribuir para a qualidade do atendimento no processo de parturição, repassando conhecimento sobre trabalho de parto e parto.	A implementação de boas práticas significa realizar as atividades de forma adequada e prestar assistência humanizada, cuidado à gestante, respeitando sua autonomia durante o trabalho de parto.
7	MARINS, R. B. <i>et al.</i> , 2020.	Conhecer as tecnologias de cuidado no alívio da dor durante o processo de parto em um hospital universitário.	As entrevistadas tinham informações sobre pelo menos um dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto e parto. E relatam que estavam muito mais confortáveis com a empregabilidade dessas tecnológicas de cuidado.	As tecnologias de cuidado no alívio da dor do parto fornecem as parturientes um processo de parto seguro e qualificado, ajudam a relaxar, aliviar a dor e trazer sentimentos de cordialidade para com os funcionários e família.
8	SILVA, L. F. <i>et al.</i> , 2021.	Analisar a frequência da realização das boas práticas obstétricas em maternidades-escolas.	Obteve-se que a maioria absoluta possuiu acompanhantes. Entretanto, a utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor esteve presente para a minoria. A maioria expressiva das mulheres foi alimentada e hidratada durante o trabalho de parto e parto, tiveram posição verticalizada durante o parto, aleitamento materno na primeira hora de vida e contato pele a pele.	Evidenciou-se que o cenário obstétrico analisado está passando por transformações, haja vista os bons resultados referentes a algumas das práticas analisadas. É importante enfatizar a necessidade de adequação das maternidades-escolas, já que são formadoras de profissionais desde a graduação. Desta forma, é relevante a realização de outros estudos, de maneira que seja possível analisar a evolução e o ajuste dessas instituições, proporcionando um cenário obstétrico favorável e formador de qualidade.

A partir da análise dos estudos originais, emergiram duas categorias temáticas, sendo elas: A importância do enfermeiro na utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto; Conhecimento e aceitação das puérperas quanto a utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

A importância do enfermeiro na utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto

Nesta categoria estão reunidos os estudos que abordam a importância do enfermeiro na utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. Nesse

contexto, uma vez que a Enfermagem atua nos diversos setores e níveis de complexidade ao paciente e que seu exercício profissional envolve a educação em saúde, é relevante seu engajamento em pesquisas sobre as tecnologias acerca dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto que visem potencializar a assistência, a humanização e participação entre usuária e a equipe de profissionais da saúde (SILVA *et al.*, 2019).

Evidenciou-se que os estudos foram predominantemente publicados por enfermeiros e em periódicos da Enfermagem. Corrobora esse achado estudo desenvolvido em Teresina-PI, Brasil, que buscou identificar os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto, (100%) dos estudos foram publicados em periódicos de Enfermagem. No que se refere ao país de origem do estudo, destacou-se o Brasil (PESSOA *et al.*, 2019).

Enfatiza-se que mesmo com as dificuldades encontradas nas práticas do cuidado os enfermeiros conseguem aplicar alguns dos métodos, humanizando o cenário do parto, evitando procedimentos desnecessários e tornando o momento mais prazeroso a parturiente (CAMACHO *et al.*, 2019).

No geral, as parturientes demonstraram satisfação com o atendimento, evidenciando que a assistência foi humanizada, pois houve uma aproximação entre o enfermeiro e a parturiente, quebrando o paradigma da assistência tradicional (LIMA *et al.*, 2017).

É necessário também, que os enfermeiros estejam preparados para ouvir as queixas das gestantes e esclarecerem suas dúvidas para melhor oportunizar a educação em saúde e, conseqüentemente, fazerem com que a mulher participe mais ativamente de ações educativas. Desta forma, a mulher se sentirá bem mais tranquila e segura quanto a todos os procedimentos que ocorrerão (RIOS, VIEIRA, 2007).

Por sua vez, o enfermeiro deverá focar mais em ações educativas voltadas ao reconhecimento das tecnologias não invasivas, com início no pré-natal, tornando as mulheres aptas a tornarem-se protagonistas do ato de gerar outro ser humano e de seu próprio corpo (SILVA *et al.*, 2020).

Portanto, destaca-se a importância das ações educativas e orientações durante o pré-natal acerca dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto, explicando para a gestante os benefícios das tecnologias não invasivas fazendo com que a

mulher participe ativamente das ações, oferecendo segurança e tranquilidade durante os procedimentos.

Conhecimento e aceitação das puérperas quanto a utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto

Nesta categoria estão reunidos os estudos que abordam conhecimento e aceitação das puérperas quanto a utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

Os cuidados não farmacológicos são instituídos pelo Ministério da Saúde (MS), propostos por meio do desenvolvimento da humanização. Estes cuidados são opções benéficas para um melhor conforto da gestante durante a parturição, introduzidos de forma a substituir técnicas invasivas, analgésicas e anestésicas. São várias as técnicas utilizadas nesta fase (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Dentre elas, enfatiza-se a bola de nascimento, banho e massagem (ALMEIDA, ACOSTA, PINHAL, 2015).

A bola de nascimento é um método que incentiva a uma posição mais verticalizada como também possibilita a liberdade de adotar diversas posições. Durante a gravidez e momentos antes do parto têm como principais benefícios desfadigar, alongar, corrigir a postura e promover o fortalecimento da musculatura pélvica. Quando o exercício é realizado em posição vertical, ou seja, sentada trabalha-se a musculatura do assoalho pélvico, e ainda propicia a mudança de posição à parturiente. Dessa forma, haverá o relaxamento da musculatura e ampliação da pelve, logo ajudará na descida da apresentação fetal (SILVA *et al.*, 2013).

Constatou-se que 100% dos Centros de Parto Normal e 40,9% dos Centros Obstétricos possuíam bola suíça. No entanto, 19,4% afirmaram ter alguma dificuldade para implementar essa prática, tais como: não aceitação médica, recusa da mulher e falta de espaço. Para as enfermeiras, os resultados observados nas parturientes após o uso da bola foram: relaxamento (53,1%) e alívio da dor (46,9%) (SILVA, L. M. *et al.*, 2011).

Já o banho funciona por meio do estímulo nos termos receptores da epiderme estimulando a chegada da mensagem de forma mais rápida ao cérebro do que o estímulo da dor. Normalmente, é necessário que a temperatura da água permaneça por volta de 37 a 38°C, sendo indispensável que a mulher fique por uma constância de 20 minutos no banho, posicionando a repressão na região em que houver dor, mas comum ser na região lombar ou abdominal inferior, esse processo vai contribuir para inibição da dor, e o seu relaxamento (GALLO *et al.*, 2011).

As terapias térmicas consistem em utilizar o calor e o frio para amenizar a dor durante as fases do trabalho de parto. A utilização do frio se dá principalmente no momento de fase ativa e período expulsivo (SHIRVANI, GANJI, 2014). E o calor é utilizado na região lombar para diminuir a lombalgia. Estes métodos quando associados a outros como a bola de nascimento, possui uma maior eficácia. (TAAVONI *et al.*, 2016).

Os resultados revelaram que 76,7% das mulheres entrevistadas desconheciam os métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto (MNFAD). Apesar de não conhecerem inicialmente os MNFAD, as mães relataram alívio ou melhora da dor e referem ter ajudado muito a aplicação de tais técnicas. O banho de chuveiro foi o método não farmacológico para alívio da dor do parto preferido (ALMEIDA, ACOSTA, PINHAL, 2015).

Sendo assim, os métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto obtiveram efeitos satisfatórios, minimizaram a sensação dolorosa, deixou-as mais tranquilas e relaxadas. O método mais utilizado pelas puérperas foi o banho de aspersão (DIAS *et al.*, 2018).

A massagem promove o relaxamento, a uma alta no fluxo sanguíneo e consequentemente a oxigenação dos tecidos, como também reduz o estresse emocional, logo, todos esses benefícios se tornam fundamentais na diminuição da dor da parturiente. Este método pode ser combinado com outras terapias (por exemplo, a musicoterapia) para que o relaxamento seja alcançado com mais precisão. A realização da massagem pelo acompanhante, faz com que a parturiente sinta alívio e proximidade com a pessoa que esteja realizando a massagem, pois promove a estimulação sensorial através do toque sistêmico e manipulação dos tecidos (GAYESKI, BRUGGEMANN, 2010).

Evidenciou-se a insatisfação da gestante com a recepção médica e a falta do contato precoce com seu filho após o nascimento. Entretanto, relataram satisfação no uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, citando a massagem, como uma das técnicas mais relaxantes e prazerosas (ROCHA *et al.*, 2015).

Dessa forma, considera-se que no processo natural do parto, devem-se ser oferecidos cuidados voltados para o equilíbrio dos fatores ambientais, visando proporcionar à mulher conservação de sua energia onde possa passar de forma menos agressiva e dolorosa por este processo. Pontua-se que as intervenções não farmacológicas são opções a substituírem, na medida do possível, os anestésicos e analgésicos durante o parto (MORAES *et al.*, 2015).

Assim, o uso destes métodos é importante por aliviar a dor, retornar à essência da fisiologia e acarretam menos intervenções e, além de estarem profundamente comprometidos com as políticas de humanização do decurso do nascimento, proporcionam às mulheres a diminuição do medo, autoconfiança e satisfação (SILVA, STRAPASSON, FISCHER, 2011).

Conclui-se que é necessário um atendimento individualizado, a fim de identificar os métodos não farmacológicos que as parturientes preferem, de acordo com o estágio de trabalho de parto em que se encontram. Segundo as participantes, o pré-natal certamente poderia contribuir para a qualidade do atendimento no processo de parturição, repassando conhecimento sobre trabalho de parto e parto (VIEIRA *et al.*, 2019).

Portanto, entende-se que algumas mulheres desconhecem os métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto (MNFAD), porém, após a aplicação dessa técnica, as parturientes relataram alívio ou melhora da dor e referem ter ajudado muito. Por fim, percebe-se que durante o início do pré-natal, a equipe de enfermagem deixa a desejar quanto as informações das tecnologias não invasivas durante o trabalho de parto ofertadas às gestantes, onde as mesmas poderiam escolher os métodos que lhe proporcionaria mais segurança e conforto.

4 CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto são de extrema importância, entretanto, é necessário que a equipe multiprofissional trabalhe em conjunto para se ter um processo de humanização e resultado de qualidade.

As evidências científicas mostraram que as parturientes possuem pouco conhecimento sobre a utilização dos métodos não farmacológicos, porém, uma boa aceitação quanto ao uso dos mesmos, e que o enfermeiro é o grande responsável para indução na utilização destes métodos, toda via é necessária que este assunto seja melhor difundido desde o pré-natal.

As contribuições deste estudo se dão por conhecimentos de boas práticas, reforçar e ratificar o que os estudos mostraram e desta forma se ter humanização da assistência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Janie Maria de; ACOSTA, Laís Guirao; PINHAL, Marília Guizelini. Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. *Reme: Rev. Min. Enferm.*, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 711-718, 2015. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php>. Acesso em: 04 ago. 2021.

BARNES, P.M. *et al.* Complementary and alternative medicine use among adults and children. United States, 2007. *Natl Health Stat Report.*, v. 12, p. 1–23, 2008. Disponível em: https://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr01_2.pdf. Acesso: 03 mar. 2021.

BENEFIELD, L.E. Implementing evidence-based practice in home care. *Home Healthc Nurse* 2003 Dec 21, v. 12, p. 804-11. Acesso: 03 mar. 2021.

BEYEA, S.C, NICOLL, L.H. Writing an integrative review. *AORN J.*, v. 67, n. 4, p. 80-877, 1998. Disponível em: Doi: 10.1016 / s0001-2092 (06) 62653-7. Acesso: 03 mar. 2021.

BORGES, Maritza Rodrigues; MADEIRA, Lélia Maria; AZEVEDO, Vivian Mara Gonçalves de Oliveira. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no hospital Sofia Feldman. *REME: Rev. Min Enferm.*, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 105-113, mar. 2010. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/14>. Acesso em: 04 maio 2021.

BRASIL. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 04 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, v. 4, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso: 03 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno humaniza SUS: Humanização no parto e nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, v. 4, 2014. Disponível em:

http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso: 03 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso: 03 mar. 2021.

CAMACHO, Elyade Nelly Pires Rocha *et al.* Conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor no trabalho de parto. Revista Nursing, São Paulo, v. 22, n. 257, p. 3193-3198, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026064>. Acesso em: 04 maio de 2021.

DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. Enferm. Foco. v. 9, n. 2, p. 35-39, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1398>. Acesso em: 26 out. de 2021.

GALVÃO, C.M; SAWADA, N.O; MENDES; I.A. A busca das melhores evidências. Rev Esc Enferm USP., v.37, n.4, p.43-50, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cfryP6YKfwDY8FgtCVgRN7d/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 03 mar. 2021.

GALLO, Rubneide Barreto Silva *et al.* Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. FEMINA, v. 39, n. 1. Disponível em: <https://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n1/a2404.pdf>. Acesso em: 04 maio 2021.

GAYESKI, Michele Ediane; BRÜGGEMANN, Odaléa Maria. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 774-782, dez. 2010. Disponível em: www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/22.pdf. Acesso em: 04 maio 2021.

JUNIOR, E.T. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Metrópole E Saúde*, v. 30, p. 86, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYHJQVTn/?lang=pt>. Acesso em: 26 out. de 2021.

LIMA, P.C., *et al.* A vivência de adolescentes assistidas por enfermeiros obstetras durante o processo de parturição. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 7 p. 1823, 2017. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1823>. Acesso em: 15 set. 2021.

LIMA, M.F.G; PEQUENO, A.M.C; RODRIGUES, D.P, *et al.* Desenvolvendo competências no ensino em enfermagem obstétrica: aproximações entre teoria e prática. *Rev Bras Enferm.*, v. 70, n. 5, p. 1110-6, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5gnRVPz3LcfvPvMCbjkdMsv/?lang=pt>. Acesso: 03 mar. 2021.

LOBIONDO-Wood G, HARBER J. *Nursing research: methods and critical appraisal for evidence-based practice*. 6ª ed. St. Louis (USA): Mosby/Elsevier; 2006. Acesso em: 03 mar. 2021.

MARINS, R.B., *et al.* Care techniques for pain relief in birthing. *Rev Fun Care Online*. v.12, p. 276-281, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8502/pdf_1. Acesso em: 15 set. 2021.

MAZONI, S.R. *et al.* Clinical validation of the nursing diagnosis labor pain. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, v. 21, p. 88-96, 2013. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000700012>. Acesso: 03 ago. 2021.

MELNYK, B.M. Finding and appraising systematic reviews of clinical interventions: critical skills for evidence-based practice. *Pediatric Nurs*; v. 29, n. 2, p. 9-147. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/811721c44a869cbbe08ca7b5a7d8e456/1?pq-origsite=gscholar&cbl=47659>. Acesso: 03 mar. 2021.

MOTTA, S.A.M.F. *et al.* Implementação da Humanização da Assistência ao Parto Natural. *Rev enferm UFPE*, Recife, v. 10, n. 2, p. 9-593, 2016. Disponível em:

http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/16919/1/2015_art_samfmotta.pdf Acesso em: 18 ago. 2021.

MORAES, Maísa Suares Teixeira *et al.* Applicability of non-pharmacological strategies for pain relief in parturient: integrative review. Rev. Enferm. UFPE on line, v. 04, n. esp, p. 1070-1075, 2010. ISSN: 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6260>. Acesso em: 04 maio de 2021.

OLIVEIRA, Amanda Souza de *et al.* Technology used by companions in labor and childbirth: a descriptive study. Online brazilian jornal of nursing, Rio de Janeiro, v. 13, n. 01, p. 36-45, 2014. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4254>. Acesso em: 04 maio 2021.

PESSOA, N.R *et al.* Educational technologies aimed at chronic kidney patients in promoting self-care. Rev cuid fund. v. 11, n. 3, p. 756-762. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-987728>. Acesso em: 26 out. de 2021.

POLIT, D.F; BECK, C.T. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT, editors. Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization. Philadelphia (USA): Lippincott Williams & Wilkins, p. 457-94, 2006. Acesso em: 26 out. de 2021.

RIOS, Claudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 477-486, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>. Acesso em: 05 maio 2021.

ROCHA, Francisca Alanny Araújo *et al.* Cuidado no parto e nascimento: percepção de puérperas. Rev Rene. v. 16, n. 6, p. 9-782, 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2857>. Acesso em: 26 set. de 2021.

SILVA, L.F., *et al.* Adesão às boas práticas obstétricas: construção da assistência qualificada em maternidades-escolas. Rev baiana enferm., v. 35, p. 37891, 2011. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100303. Acesso em: 15 set. 2021.

SILVA, L.F., *et al.* Adesão às boas práticas obstétricas: construção da assistência qualificada em maternidades-escolas. *Rev baiana enferm.*, v. 35, p. 37891, 2021. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100303.

Acesso em: 15 set. 2021.

SILVA, N.V., *et al.* Health technologies and their contributions to the promotion of breastfeeding: an integrative literature review. *Cienc Saúde Coletiva*. v. 24, n. 2, p. 589-602. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.03022017>. Acesso em: 26 out. de 2021.

SILVA, Lia Mota, *et al.* Using the Swiss ball in labor. *Acta Paul Enferm.*, São Paulo, v. 24, n. 05, p. 656-662, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apel/a/yPdJyFVprHVQVYRrXGrh75N/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 04 maio 2021.

SILVA, Maria Regina Bernardo da *et al.* Tecnologias não invasivas: Conhecimento das mulheres para o protagonismo no trabalho de parto. *Revista Nursing*, São Paulo, v. 23, n. 262, p. 3729-3735, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100605>. Acesso em: 05 maio 2021.

SILVA, Eveline Franco da; STRAPASSON, Márcia Rejane; FISCHER, Ana Carla dos Santos. R. *Enferm. UFSM*, Rio Grande do Sul, v. 1, n. 2, p. 261-271, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2526/1640>. Acesso em: 05 maio 2021.

SHIRVANI, Marjan Ahmad; GANJI, Zhila. The influence of cold pack on labour pain relief and birth outcomes: a randomised controlled trial. *J Clin Nurs.*, v. 23, n. 18, p. 2473-2479, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24206010/>. Acesso em: 04 maio 2021.

TAAVONI, Simin *et al.* Birth ball or heat therapy? A randomized controlled trial to compare the effectiveness of birth ball usage with sacrum-perineal heat therapy in labor pain management. *Complement Ther Clin Pract.*, v. 24, p. 99–102, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27502808/>. Acesso em: 04 maio 2021.

VIEIRA, B.C; BACKES, M.T.S; COSTA, L.D; FERNANDES, V.M.B; BACKES, D.S. Applying best practices to pregnant women in the obstetric center. Rev. Bras. Enferm. v. 72, n. 4, p. 6-191. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0422>. Acesso em: 26 out. de 2021.

WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. v. 52, n. 5, p. 53-546. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 03 maio 2021.

WHITTEMORE, R. Combining evidence in nursing research: methods and implications. Nurs. Res. v. 54, n. 1, p. 56-62. Disponível em: https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/2005/01000/Combining_Evidence_in_Nursing_Research_Methods.8.aspx. Acesso em: 03 maio 2021.

World Health Organization. WHO traditional medicine strategy 2002-2005. Geneva: WHO; 2002. Disponível em: http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf. Acesso: 18 mar. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – PROTOCOLO DE PESQUISA

O protocolo tem como referencial teórico Galvão; Mendes; Silveira (2010)

1. Temática:

2. Questão Norteadora:

3. Objetivo:

4. Elaborar os critérios de inclusão e exclusão:

5. Formulação do acrônimo PICO ou PICO:

Quadro 1. Apresentação dos descritores controlados e palavras-chaves.

P (população/problema):	I (variável de interesse):	Co (resultado/contexto):
DeCS:	DeCS:	DeCS:
Palavras-chaves:	Palavras-chaves: .	Palavras-chave:
Mesh:	Mesh:	Mesh:

6. Definir as Bases de dados que irão ser utilizadas:

7. Montar a estratégia de busca: (DECs, MESH e palavras-chaves)

TERMO	EXPRESSÃO DE BUSCA	Quantidade de artigos
P (OR)		
V (OR)		
O (OR)		
Final (AND)		
TERMO	EXPRESSÃO DE BUSCA	Quantidade de artigos
P (OR)		
V (OR)		
O (OR)		
Final (AND)		

8. Aplicar os critérios de inclusão e exclusão.

9. Leitura de títulos e resumo dos artigos selecionados, por base.

10. Categorização dos estudos por meio do instrumento de coleta de dados:

- Os estudos que abordam a sua temática deverão ser lidos na íntegra e categorizados.

Autor/ano	Base	País/ local	Objetivo	Resultado	Desfecho	Sua variável de interesse

11. Avaliação dos estudos:

12. Interpretação dos resultados e discussão com outros autores;

13. Apresentação do trabalho-Construção do Banner.

APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE CATEGORIZAÇÃO

I- EIXO 1 – PERFIL DAS PRODUÇÕES- Caracterização geral					
Código do artigo:	Autor	Base de dados	Periódico	País	Ano
1					
2					
3					
4					
5					
I- EIXO 1 – PERFIL DAS PRODUÇÕES- Caracterização do Método					
Código do artigo:	Tipo de estudo	Abordagem metodológica	População	Local de realização do estudo	Nível de Evidência

1					
2					
3					
4					
II- EIXOS 2 – RESULTADOS EM EVIDÊNCIA E CONCLUSÕES					
Código do artigo:	Resultado	Conclusão	Referencial Metodológico	Categoria Temática (métodos não farmacológicos)	
1					