

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

The Role of the obstetric nurse in non-pharmacological methods for pain relief during labor

Julia Domingos Goes¹

Ana Kelly Kapp Poli Schneider²

Flavia Cristina Pertinhes Franco³

¹Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientadora e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientadora e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

A dor do parto é considerada fisiológica, sendo um dos motivos para não optar pelo parto normal. Diante disso, surgiram os métodos não farmacológicos, a fim de substituir o uso de medicamentos e auxiliar na redução da dor, estresse e ansiedade materna, além de garantir a participação da gestante no parto. A atuação do enfermeiro obstetra através do seu conhecimento teórico-científico, é capaz de identificar complicações que requerem intervenções, proporcionar segurança, conforto e satisfação. O objetivo é apresentar os métodos não farmacológicos para o alívio da dor do parto e destacar a importância da atuação do enfermeiro obstetra. O estudo trata-se de uma revisão de literatura bibliográfica do tipo narrativa descritiva, realizado mediante pesquisas nas bases de dados eletrônicas: BVS e SciELO, textos do Ministério da Saúde, FEBRASGO e OPAS. Para critérios de inclusão foram considerados artigos em português, de até 10 anos que abordassem o tema escolhido. O enfermeiro obstetra proporciona a qualidade de um ambiente adequado e as práticas realizadas por eles são altamente aceitas. Os métodos não farmacológicos, como exercícios respiratórios, deambulação, mudança de posição, uso da bola suíça, toque, massagens, banho de aspersão, acupressão, acupuntura, aromaterapia, musicoterapia e estimulação elétrica nervosa transcutânea, são eficazes para aliviar a dor e reduzir níveis de estresse e ansiedade. Conclui-se que o papel do enfermeiro obstetra proporciona segurança durante o parto e a utilização dos métodos não farmacológicos diminuem a dor, o uso de fármacos e intervenções desnecessárias, além de contribuir no sucesso do parto e satisfação da paciente.

Palavras Chaves: Trabalho de parto; Dor do parto; Parto normal; Enfermagem obstétrica.

Abstract

The pain of childbirth is considered physiological, being one of the reasons for not opting for a normal delivery. In light of this, non-pharmacological methods have emerged to replace the use of medications and assist in reducing maternal pain, stress, and anxiety, as well as ensuring the participation of the pregnant woman in the delivery. The obstetric nurse, through their theoretical-scientific knowledge, is capable of identifying complications that require interventions, providing safety, comfort, and satisfaction. The objective is to present non-pharmacological methods for pain relief during childbirth and highlight the importance of the obstetric nurse's role. This study is a descriptive narrative literature review conducted through research in electronic databases: BVS and SciELO, texts from the Ministry of Health, Febrasgo, and PAHO. For inclusion criteria, articles in Portuguese published within the last 10 years that addressed the chosen theme were considered. The obstetric nurse provides a quality environment and the practices carried out by them are highly accepted. Non-pharmacological methods such as breathing exercises, walking, changing positions, using a Swiss ball, touch, massages, spray baths, acupressure, acupuncture, aromatherapy, music therapy, and transcutaneous electrical nerve stimulation are effective in relieving pain and reducing levels of stress and anxiety. It is concluded that the role of the obstetric nurse provides safety during childbirth and the use of non-pharmacological methods decreases pain, the use of drugs, and unnecessary interventions while contributing to the success of delivery and patient satisfaction.

Keywords: Labor; Labor pain; Normal delivery; Obstetric nursing.

Introdução

O parto e o nascimento são extremamente marcantes na vida da mulher, caracterizado pela fusão de sentimentos de ansiedade e medo pela incerteza do que está por vir e cercado de felicidade pela nova vida que está a caminho (Lima; Freitas, 2020).

O trabalho de parto é um processo natural que requer diversos cuidados dessa forma, a maneira em que esse momento é conduzido interfere nos resultados do processo de parir (OPAS, 2018).

No decorrer dos anos, ocorreram várias evoluções relacionada a assistência ao parto. Até o final do século XIX e início do século XX, os partos eram realizados por mulheres denominadas parteiras, que adquiriram o conhecimento apenas pela prática. Elas auxiliavam as parturientes no próprio domicílio a terem os seus filhos e a mulher tinha total autonomia sobre o seu corpo. A presença do médico só era solicitada quando havia alguma intercorrência no momento do parto. Foi só após a segunda metade do século XX que as mulheres começaram a procurar pelo ambiente hospitalar para a realização do parto. Entretanto, essa busca trouxe pontos

negativos para as mulheres que perderam a autonomia em relação ao seu próprio corpo e principalmente a decisão da via de parto (Lima *et al.*, 2018).

De acordo com o Ministério da Saúde as taxas de cesarianas vêm crescendo gradativamente, se tornando a opção mais comum de parto. No Brasil, o setor privado possui a maior taxa de cesarianas realizadas, cerca de 85%. Já nos serviços públicos são 40%. Quando a escolha é baseada em motivos médicos, essa opção se torna a mais segura para a mãe e o bebê, reduzindo as taxas de mortalidade, entretanto, essa via de parto está sendo muito utilizada mesmo sem ter indicações apropriadas (Brasil, 2016). A recomendação da OMS é que as taxas de cesáreas variem entre 10% e 15% (FEBRASGO, 2018).

O abuso das intervenções médicas sem indicações baseadas em evidências deixou de considerar o aspecto humano, cultural, e emocional que também está envolvido na assistência ao parto. Quando a ajuda é solicitada, a mulher espera receber orientações, apoio priorizando a sua saúde e a do bebê e informações sobre os procedimentos realizados, a fim de entender tudo o que está acontecendo em sua volta. O momento do parto vai além de parir e nascer, ele é marcado por fortes emoções e a maneira em que é conduzido deixará lembranças positivas ou negativas na vida da mulher (Brasil, 2017).

No Brasil, a humanização obstétrica iniciou nos anos 1990 (Carneiro, 2015). Em 1993, foi criada a Rede pela Humanização do Parto e Nascimento, que tem o propósito de reduzir as intervenções médicas desnecessárias e apoiar o atendimento humanizado relacionado ao parto e nascimento (JusBrasil, 2019).

Para Carneiro (2015), p. 10-11, a definição de parto humanizado é:

[...] aquele com o mínimo de intervenções médicas e farmacológicas possível, ou, então, o que respeita o tempo físico e psíquico de cada mulher para parir, em ambiente respeitoso e acolhedor, e com seu consentimento informado para todo e qualquer procedimento realizado.

A humanização tem início desde o acompanhamento da gestante no pré-natal até o momento do parto. É essencial ter um olhar holístico durante o atendimento, respeitando crenças, espiritualidade e a parte psicológica dos pacientes. O atendimento humanizado visa esclarecer dúvidas, apresentar possibilidades e técnicas não invasivas que são capazes de auxiliar no momento do parto, encorajando e proporcionando autonomia a parturiente. Dessa forma, o uso de intervenções

desnecessárias diminui para que o parto ocorra de forma mais natural (Gomes *et al.*, 2021).

A dor do trabalho do parto é considerada fisiológica e é um dos motivos pelo qual as mulheres não escolhem o parto normal. Diante disso, foi inserido nesse contexto o enfermeiro obstetra, que tem como objetivo promover uma relação agradável e empática, incentivando e encorajando a participação da mulher durante o trabalho de parto, buscando reduzir intervenções desnecessárias, respeitando o princípio da humanização relacionado a assistência e a mulher, ocasionando uma maior satisfação pela escolha da via de parto, contribuindo com o aumento da taxa de parto normal e reduzindo os partos prematuros (Oliveira *et al.*, 2021).

A maneira em que o enfermeiro obstetra conduz esse processo traz resultados positivos para a parturiente. Sendo assim, surgiram os métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto, a fim de substituir o uso de medicamentos quando possível e colaborar na diminuição da dor, do estresse e ansiedade materna, garantindo que a gestante participe de todo o seu trabalho de parto (Maffei *et al.*, 2021).

Entende-se como métodos não farmacológicos para alívio da dor do trabalho de parto, técnicas, como exercícios respiratórios para o relaxamento, liberdade de deambulação e mudanças de posições, o uso da bola suíça, toque e massagens, acupressão, banho de aspersão, musicoterapia, aromaterapia, acupuntura, estimulação elétrica nervosa transcutânea (Meu Parto, 2019).

As utilizações dessas técnicas não só colaboram com a diminuição da dor, mas também reduzem o número de intervenções desnecessárias, a administração de fármacos, cesáreas sem indicações apropriadas e também reduzem o risco de violência obstétrica. Além disso, garante que os partos sejam mais rápidos e possibilitam que a mulher tenha o controle sobre o seu desempenho parturitivo, do contrário se administrado analgesia farmacológica (Almeida; Acosta; Pinhal, 2015).

A presença de um acompanhante de escolha da paciente também é um dos métodos de humanizar o atendimento e colaborar com as técnicas não farmacológicas, visto que nesse momento, a parturiente passa por diversas inseguranças e medos e a presença de uma pessoa de confiança torna o momento mais calmo e seguro, deixando a experiência mais positiva (Medeiros *et al.*, 2015).

Em vista dos benefícios supracitados sobre os métodos não farmacológicos e a atuação do enfermeiro obstetra no parto, a união de ambos se torna essencial

para uma assistência e experiência única no nascimento. Assim, justifica-se a importância desse estudo, trazendo o conhecimento sobre as práticas não farmacológicas que podem ser abordadas durante o trabalho de parto pelo enfermeiro obstetra, contribuindo não somente no alívio da dor, mas também, na evolução positiva do trabalho de parto e nascimento, colaborando na redução das taxas de cesarianas, e consequentemente reduzindo a morbimortalidade do binômio causada muitas vezes por intervenções desnecessárias.

Desta forma, objetivou-se apresentar os métodos não farmacológicos para o alívio da dor do parto, além de destacar a importância do enfermeiro obstetra nesse processo. Orientando as parturientes sobre os métodos disponíveis e como eles podem auxiliar na dor.

Método

Trata-se de uma revisão de literatura bibliográfica do tipo narrativa descritiva, essa metodologia de pesquisa não utiliza artigos com critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise da literatura. A escolha dos materiais e a interpretação das informações podem estar submetidas a opinião dos autores, tornando-se apropriado para este presente trabalho de conclusão de curso sobre a Atuação do enfermeiro obstetra nos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto e para dissertações, teses e fundamentação teórica de artigos (FCA, 2015).

As buscas por artigos científicos foram realizadas através de revistas eletrônicas, páginas online, blogs e livros que abrangem o tema desenvolvido. Os acessos sucederam entre março e outubro de 2024.

Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Ministério da Saúde (MS), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

Para a pesquisa alcançar um resultado mais apropriado, foram utilizados os descritores com os operadores booleanos “OR” e “AND”: Trabalho de parto AND cuidados de enfermagem OR atendimento de enfermagem OR sistematização da assistência de enfermagem AND dor de parto OR dor do trabalho de parto OR dores do parto OR dores do trabalho de parto AND parto na água OR parto natural.

Durante as buscas foram encontrados 52 artigos que abordavam título e texto relacionado ao tema. Dessa seleção permaneceram 46 artigos. Através de uma leitura detalhada, 22 artigos foram utilizados dos 46 selecionados e 8 pesquisas em sites eletrônicos, totalizando 30 referências.

Para os critérios de inclusão, foram considerados artigos com até 10 anos de publicação (2014-2024), com idioma em português e que fossem relacionados ao tema abordado neste trabalho e como critério de exclusão, os que não abordassem a temática trabalhada, artigos em outro idioma e publicações feitas anteriores a 2014.

Por se tratar de uma revisão do tipo narrativa descritiva, não foi necessário a submissão deste projeto ao Comitê de ética e pesquisa (CEP), sendo realizado apenas citação e referência dos trabalhos selecionados e utilizados em questão, conforme as normas exigidas pela ABNT.

Desenvolvimento

A área da enfermagem tem se expandido nos últimos tempos e com isso, os cuidados prestados por enfermeiros têm aumentado. Sob essa visão, temos o enfermeiro obstetra, profissional habilitado para realização de parto normal sem distócia, que possuem habilidades e conhecimentos que são desenvolvidos com segurança técnica e científica. É de suma importância compreender todas as dimensões do processo de parto, possuir uma formação ética, visando fornecer os cuidados de forma mais humanizada e menos intervencionista (Junior *et al.*, 2021).

O conselho federal de enfermagem, com base na resolução nº516/2016, determina que os enfermeiros obstetras devem trabalhar de forma integrada as redes de atenção à saúde, garantindo atendimento de qualidade, com embasamento técnico, científico e humanizado, destinado as mulheres, aos recém-nascidos, familiares e/ou acompanhantes (COFEN, 2016).

De acordo com Gomes e Davim (2018), o enfermeiro obstetra possui um papel de relevância, ele proporciona a qualidade de um ambiente adequado, confortável e as práticas realizadas por eles são de grande aceitação pelas parturientes, onde promover o alívio da dor e tornar o momento especial, é a meta principal. Estabelecer uma relação de confiança com a paciente, permitindo que a mesma fique confortável com a situação e se sinta acolhida, pode colaborar com a redução do estresse ocasionado pela dor do trabalho de parto.

Coelho, Rocha e Lima (2017), reafirmam que a assistência prestada pelo enfermeiro obstetra possuem vantagens durante o trabalho de parto, já que nesse momento ocorre o estresse fisiológico que variam de acordo com cada mulher, uma vez que, o medo, a falta de informação e a dor sentida, são os principais fatores para se optar por uma cesárea eletiva e intervenções desnecessárias. Com o apoio do profissional, a parturiente se sente mais confiante e garante um trabalho de parto mais seguro e humanizado.

Santos *et al.* (2020), complementa que o profissional é responsável pela assistência da mulher em trabalho de parto e do seu feto, a segurança de ambos depende da capacidade do enfermeiro em distinguir anormalidades. Quando estabelecido um vínculo de confiança entre profissional e paciente a abordagem traz resultados benéficos, gerando paciência e compreensão. Quando aconselhadas desde o pré-natal, os resultados se tornam ainda mais positivos.

O enfermeiro obstetra na concepção de Cassiano *et al.* (2021), possui competência através da sua formação teórica-científica para identificar complicações que exigem intervenções e auxiliar o processo fisiológico do nascimento, ocasionando grandes benefícios a gestante, estabelecendo o bem-estar físico e emocional. Desta forma, a adoção das práticas não farmacológicas, como mudança de posição, realização de exercícios e técnicas de relaxamento, contribuem com a diminuição de intervenções desnecessárias e com o avanço do trabalho de parto, além de conceder a autonomia a parturiente, proporcionando o empoderamento e contribuindo para a realização de um parto humanizado.

De acordo com Klein e Gouveia (2022) quando os profissionais aplicam os métodos não farmacológicos, eles promovem benefícios como o conforto, segurança, redução do estresse, ansiedade, da dor e do tempo de trabalho de parto. Já para os neonatos reduzem o desconforto respiratório e aumento nos escores de Apgar, resultados importantes para os primeiros minutos de vida. Apesar dos benefícios, os profissionais sentem grande dificuldade de implementar tal método, tanto pela falta de conhecimento das parturientes e dos trabalhadores como a falta de interesse dos gestores e profissionais. Os autores reforçam que a abordagem sobre os métodos não farmacológicos tem que ser feita no pré-natal, acompanhada por um profissional habilitado, onde as gestantes cessam todas as dúvidas, conhecem as opções disponíveis para alívio da dor e montam o seu plano de parto.

A intensidade e a frequência da dor do trabalho de parto estão relacionadas com a evolução da dilatação do colo uterino e da descida fetal, resultante das contrações e estiramento das fibras uterinas. A aplicação dos métodos não farmacológicos é uma opção para substituir analgesia durante o trabalho de parto e reduzir as queixas álgicas das parturientes (Mascarenhas *et al.*, 2019).

As técnicas não farmacológicas que contribuem para o alívio da dor podem ser realizadas de diversas maneiras, como liberdade de deambulação e mudanças de posições; uso da bola suíça; exercícios respiratórios para o relaxamento; toque e massagens; acupressão; acupuntura; banho de aspersão; aromaterapia; musicoterapia e estimulação elétrica nervosa transcutânea (Mascarenhas *et al.*, 2019).

A técnica de respiração para o relaxamento de acordo com Moreira *et al.* (2020) ao executar a prática de inspiração e expiração no momento das contrações, ajuda a reduzir a sensação dolorosa, proporcionando o relaxamento e diminuição da ansiedade, além de contribuir com o aumento da saturação de oxigênio materna. Mascarenhas *et al.* (2019) complementa que a técnica de respiração tem uma maior eficácia quando aplicadas no período expulsivo e auxilia para redução do tempo de trabalho de parto.

Para Santos *et al.* (2021) a deambulação e a movimentação de posições alternadas, favorecem na redução de tempo do trabalho de parto, do uso de analgesias farmacológicas e de procedimentos desnecessários. Visto que, a posição vertical na deambulação é favorecida em relação a gravidade, o que contribui com a mobilidade pélvica e conseqüentemente na dilatação cervical e descida fetal. Já a troca de posição durante o trabalho de parto permite que a parturiente encontre uma posição que lhe traga mais conforto e segurança durante o momento das contrações.

Gomes *et al.* (2021) menciona que a posição de cócoras, sentada ou quatro apoios contribui para um trabalho de parto mais rápido, visto que as posições auxiliam na abertura vaginal e encurtamento do canal de parto, favorecendo a passagem do bebê. Apesar dos benefícios, nem todas toleram determinadas posições, a mais adequada será aquela que a mulher se sinta mais confortável e segura.

A massagem apresenta diversos benefícios em relação a dor, é uma técnica natural que auxilia na redução da ansiedade, do estresse, promove o relaxamento da musculatura e aumenta a consciência corporal, principalmente quando aplicadas nas primeiras horas do trabalho de parto. Além de contribuir

emocionalmente, visto que, o acompanhante ou enfermeiro obstetra participa ativamente durante todo o processo de parto, proporcionando uma maior satisfação a parturiente (Coelho; Rocha; Lima, 2017).

Moreira *et al.* (2020) complementa que através do toque podemos obter estímulos sensorial, acarretada pela manipulação tecidual o que contribui para uma oxigenação adequada e melhora do fluxo sanguíneo materno.

O uso da bola suíça permite que a parturiente adote uma posição sentada na vertical possibilitando a movimentação da pelve com movimentos para frente e para trás ou movimentos rotativos, que contribuem tanto no alívio da dor na região lombar como facilita a descida e rotação do feto. Outra vantagem adquirida ao usar a bola suíça é a melhora da circulação materno-fetal durante os exercícios, isso faz com que as contrações sejam mais eficazes, diminuindo o tempo expulsivo, evitando que aconteça partos instrumentalizados, episiotomia e trauma perineal (Coelho; Rocha; Lima, 2017).

Klein e Gouveia (2022), complementam que ao utilizar a bola suíça e o banho morno associado, alcançamos uma maior satisfação da parturiente, em razão da diminuição do estresse e da dor, devido a ativação dos mecanismos da musculatura do assoalho pélvico.

O banho de aspersão quando utilizado em temperatura aquecida, é capaz de reduzir os níveis de hormônios neuroendócrinos relacionado ao estresse, proporcionando o relaxamento, o bem-estar, redução da ansiedade e das queixas algícas, além de reduzir o estresse ocasionado pelo processo fisiológico (Santos *et al.*, 2021).

Coelho, Rocha e Lima (2017), ressaltam que o banho de aspersão também proporciona o alívio da dor lombar, queixa bastante corriqueira durante o trabalho de parto. Através do banho ocorre a vasodilatação periférica que estimula a circulação, diminui o desconforto ocasionado pelas contrações e favorece a dilatação. Além dos benefícios gerados, essa técnica deve ser evitada em pacientes que sofrem de hipotensão arterial, devido as temperaturas elevadas que causam a vasodilatação.

Klein e Gouveia (2022), reforçam que a hidroterapia é um método de alívio não farmacológico de fácil acesso e de baixo custo, além de poder ser utilizados banho de imersão em banheiras ou piscinas. A sua utilização permite que o acompanhante participe e acompanhe todo o processo no trabalho de parto.

Outros métodos utilizados fazem parte da medicina tradicional chinesa, técnicas como acupressão e a acupuntura promovem o relaxamento da parturiente e proporcionam o alívio da dor (Pereira *et al.*, 2020).

A prática da acupressão compreende-se em estimular os pontos específicos através das mãos ou dedos exercendo uma pressão em determinadas estruturas corporais. Essa técnica tem o objetivo de equilibrar as energias corporais, reduzir as percepções de dor através da pressão em pontos específicos e promover o relaxamento. Os pontos utilizados são o L14 localizado do lado radial da mão entre o primeiro e segundo ossos metacarpais e o BP6 localizado no membro inferior (Mascarenhas *et al.*, 2019).

A aromaterapia é uma técnica realizada com óleos essenciais e possui diversos aromas como o de lavanda, jasmim, rosas, eucalipto, camomilas, entre outros. Os aromas proporcionam a diminuição da ansiedade e o relaxamento devido a estimulação direta do sistema nervoso central e do sistema límbico (Santos *et al.*, 2021).

Os óleos essenciais podem ser utilizados no trabalho de parto de diversas maneiras, por meio da inalação com auxílio de difusores ou aplicação em tecidos absorvíveis, massagens e banho, proporcionando um ambiente tranquilo e acolhedor. A massagem permite que o acompanhante participe do trabalho de parto, possibilitando o conforto e o bem-estar emocional da parturiente. Os óleos essenciais de lavanda e camomila quando inalados ajudam a reduzir a ansiedade e promovem o relaxamento durante as contrações (Ribeiro; Passos, 2024).

Em contrapartida, Ribeiro e Passos (2024) relatam que ao administrar em excesso os óleos essenciais, é possível ocasionar desconfortos a parturiente como náuseas, vômitos, enjoos e dores de cabeça, devendo manter o cuidado redobrado e não ultrapassar os limites desejados da paciente.

A musicoterapia é um método de alívio não farmacológico de baixo custo e de fácil acesso que é capaz de tirar a atenção da parturiente do ciclo vicioso de medo-tensão-dor. A sua utilização não reduz a dor, mas o estímulo agradável gerado ao cérebro proporciona o relaxamento e distração da parturiente, além de ser uma fonte estimuladora para o trabalho de parto, visto que a música é de escolha da paciente (Santos *et al.*, 2020).

Coelho, Rocha e Lima (2017) comentam sobre a estimulação elétrica transcutânea (TENS). É uma técnica que atua no alívio da dor através da estimulação

nervosa periférica, um método não invasivo, de fácil manuseio e que não traz riscos a mãe e o bebê. O seu uso é capaz de reduzir as chances de utilização da analgesia farmacológica e a proposta é diminuir a sensação de dor nos momentos iniciais do trabalho de parto.

No entanto, ainda segundo Coelho, Rocha e Lima (2017) o processo de dor, intensidade, ritmo e frequência varia de acordo com cada mulher, podendo não obter sucesso em todas as vezes que esse método for utilizado, sendo importante ter um profissional que saiba aplicar a técnica de forma correta.

Além dos métodos não farmacológicos, a presença de um acompanhante de escolha da parturiente durante o trabalho de parto proporciona segurança, diminui a tensão, o medo e consequentemente reduz os riscos de depressão pós-parto. Contribui também nas aplicações de algumas técnicas como as massagens, auxílio no banho e no uso da bola suíça, fortalecendo ainda mais o vínculo do casal ou familiar que esteja acompanhando (Camargo *et al.*, 2019).

O direito de ter a presença do acompanhante de escolha da parturiente durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato está assegurado pela Lei Federal nº 11.108 de abril de 2005 (Brasil, 2022).

A humanização vai além de proporcionar conforto e um ambiente adequado, é um ato que exige cuidados desde o pré-natal até o pós-parto fornecendo orientações necessárias esclarecendo todas as dúvidas e viabilizar para que todas as vontades das pacientes sejam atendidas conforme a necessidade. Para tornar a experiência única e que traga satisfação as pacientes, é importante o profissional ter uma capacitação teórica-científica atualizada sobre o processo de humanização (Gomes *et al.*, 2021).

Embora os métodos não farmacológicos sejam de fácil acesso e baixo custo, é fundamental que o profissional possua conhecimento técnico e científico para realizar procedimentos específicos, como a acupuntura, estimulação elétrica nervosa transcutânea e até mesmo a aromaterapia. Essas técnicas requer uma especialização adequada do profissional para garantir sua eficácia e segurança (Souza; Aguiar; Silva, 2015).

Conclusão

Atualmente o processo de humanização está sendo requisitada em todo o ciclo gravídico puerperal, um movimento essencial que busca não apenas o bem-estar

físico da parturiente, mas também o emocional e psicológico. A partir da análise desse estudo, chegamos à conclusão que a atuação do enfermeiro obstetra é fundamental durante o processo de trabalho de parto, principalmente quando se trata da aplicação dos métodos não farmacológicos. Quando aplicados, alcançam resultados positivos, estabelecendo um vínculo de confiança com a paciente que é fundamental para que a mulher se sinta segura e respeitada em suas escolhas durante o trabalho de parto. Essa relação é essencial para promover a satisfação da parturiente durante o atendimento. Podemos observar a eficácia desses métodos e como eles podem contribuir com o sucesso do parto, além de colaborar para o alívio da dor, diminuem o estresse e ansiedade, proporcionam o relaxamento, diminui o uso de fármacos e intervenções desnecessárias, garantindo a autonomia da mulher e a sua participação durante o parto. Vale destacar que os métodos não farmacológicos são de fácil acesso e baixo custo, sendo possível implementar nos cenários obstétricos desde que haja profissionais qualificados e capacitados para aplicar as técnicas de maneira eficaz. Os enfermeiros obstetras ao priorizar a humanização e a satisfação da parturiente, melhoram os desfechos clínicos do parto e proporcionam uma experiência mais positiva e empoderadora para as mulheres.

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**. Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 718-724, jul./set. 2015. Editorial. DOI 10.1590/1983-1447.2021.2020-0200. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v19n3/v19n3a14.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistências ao parto normal**. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 24 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Mulher. **Lei garante à gestante o direito a acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/lei-garante-a-gestante-o-direito-a-acompanhante-durante-o-trabalho-de-parto-o-parto-e-pos-parto>. Acesso em: 24 set. 2024.

BRASIL – Secretária de Atenção à Saúde. **Portaria nº306, de 28 de março de 2016**. Aprova as diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana. Brasil, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2016/atencao-a-gestante-a-operacao-cesariana-diretriz.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2024.

CAMARGO, C. M. *et al.* A eficácia dos métodos não farmacológicos aplicados pelo enfermeiro obstetra no alívio da dor do trabalho de parto. **Revista científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”**. Goiás, n. 5, n. 2, p. 64-75, set. 2019. Disponível em:

<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/132/158>. Acesso em: 22 set. 2024.

CARNEIRO, R. G. **Cenas de parto e políticas do corpo**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. E-book. 322 p. DOI 10.7476/9788575415146. Disponível em:

<https://play.google.com/books/reader?id=7dxHDwAAQBAJ&pg=GBS.PA2&hl=pt>. Acesso em: 24 mar. 2024.

CASSIANO, A. N. *et al.* Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul. **Escola Anna Nery**, Natal, v. 25, e2020057, 2021.

DOI.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0057. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/Nc7rYHPjVdtdTdgDvrLjt5C/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 ago. 2024.

COELHO, K. C.; ROCHA, I. M. S.; LIMA, A. L. S. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. **Revista Científica de enfermagem**. São Paulo, v. 7, n. 21, p. 14-21, abr. 2017. Disponível em:

<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/149/152>. Acesso em: 20 ago. 2024.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº516/2016.

Normatiza a atuação e a responsabilidade do enfermeiro, enfermeiro obstetra e obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos serviços de obstetrícia, centro de parto normal e/ou casas de parto e demais locais onde ocorra essa assistência e estabelecer critérios para registro de títulos de enfermeiro obstetra e obstetriz no âmbito do sistema Cofen/Conselhos regionais de enfermagem. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 121, p. 92, 27 jun. 2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Resolucao-516-16-parte-1.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

FCA. Faculdades de ciências agrônômicas. **Tipos de revisão de literatura**.

Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. UNESP Campus de Botucatu. Botucatu, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 03 maio. 2024.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

Organização mundial da saúde (OMS) lança 56 recomendações para tentar diminuir as cesáreas. Notícia publicada em 14 março 2018. Disponível em:

<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/402-organizacao-mundial-da-saude-oms-lanca-56-recomendacoes-para-tentar-diminuir-as-cesarea>. Acesso em: 28 mar. 2024.

GOMES, E. C. H; DAVIM, R. M. B. Prática do enfermeiro obstetra quanto ao alívio da dor de parturientes. **Revista de enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 12, n. 12, p. 3426-3435, dez. 2018. Editorial. DOI.org/10.5205/1981-8963-v12i12a237709p3426-3435-2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237709/30858>. Acesso em: 22 jul. 2024.

GOMES, N. R. F. D. C. *et al.* Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Research, Society and Development**. Amazônia, v. 10, e66101724101.2021, 2021. DOI.org/10.33448/rsd-v10i17.24101. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24101/21359>. Acesso em: 26 set. 2024.

JUNIOR, A. R. F. *et al.* Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no centro de parto normal. **Escola Anna Nery**, Fortaleza, v. 25, e20200080, 2021. DOI.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0080. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/3qqTn8j7RGWnG4BMkF9s3kw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2024.

JUSBRASIL. **Parto humanizado no Brasil**: Parto com amor – Uma solução ao alto índice de violência obstétrica que atinge os hospitais e o dia a dia dos brasileiros, 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/parto-humanizado-no-brasil/689283372>. Acesso em: 28 mar. 2024.

KLEIN, B. E; GOUVEIA, H. G. Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Cogitare Enfermagem**, Porto Alegre, v. 27, e80300, 2022. DOI.org/10.5380/ce.v27i0.80300. Disponível em: . Acesso em: 13 ago. 2024

LIMA, B.; FREITAS, E. A. M. A escolha da via de parto: Uma revisão integrativa. **Revista família, Ciclos de vida e Saúde no Contexto Social**. Triângulo Mineiro, v. 8, n. 1, p. 114-125, nov. 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497962779014/html/>. Acesso em: 17 mar. 2024.

LIMA, W. S. *et al.* Assistência ao parto e suas mudanças ao longo do tempo no Brasil. **Revista Multidebates**, Palmas-TO, v. 2, n. 2, p. 41-55, set. 2018. Disponível em: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/117/87>. Acesso em: 17 mar. 2024.

MAFFEI, M. C. V. *et al.* Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto. **Revista de enfermagem UFPE on line**, e245001, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245001/38104>. Acesso em: 24 mar. 2024.

MASCARENHAS, V. H. A. *et al.* Evidência científica sobre métodos não farmacológico para alívio a dor do parto. **Acta Paul Enferm**, Teresina, v. 32, n. 3, p. 351-357, mar. 2019. Editorial. DOI 10.1590/1982-0194201900048. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/QPfVQVTpmczQgjL783B9bVc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 ago. 2024.

MEDEIROS, J. *et al.* Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: Percepção de puérperas. **Revista espaço para a saúde**. Londrina, n. 16, n. 2, p. 27-44, abr/jun. 2015. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/44697/1/MetodosAlivioParto_Costa_2015.pdf. Acesso em: 06 out. 2024.

MEU PARTO. **Blog. Conheça os métodos alternativos para alívio da dor do parto**. 2019. Disponível em: <https://meuparto.com/blog/humanizacao-da-saude/metodos-alternativos-para-alivio-dor-do-parto/>. Acesso em: 24 mar. 2024.

MOREIRA, L. S. *et al.* Uso de métodos não farmacológico no controle da dor no trabalho de parto e parto: Revisão integrativa. **Revista Intellectus**. Jaguariúna, n. 57, n. 1, p. 98-108, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/31313/1/DorTrabalhoParto_Jacob_2020.pdf. Acesso em: 18 ago. 2024.

OLIVEIRA, P. S. *et al.* Enfermeira obstetra e os fatores que influenciam o cuidado no processo de parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, p. 1-12, set. 2021. Editorial. DOI 10.5935/1415-2762.20150054. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ckB5dXLhfQXbBCFvnbjTznb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 abr. 2024.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Oms emite recomendações para estabelecer padrão cuidado para mulheres grávidas e reduzir intervenções médicas desnecessárias**. 15 fev 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-2-2018-oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-cuidado-para-mulheres-gravidas-e#:~:text=%22Se%20o%20trabalho%20est%C3%A1%20progredindo,maioria%20da%20mulheres%20e%20beb%C3%AAs>. Acesso em: 24 mar. 2024.

PEREIRA, A. C. C. *et al.* Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto: Revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Minas Gerais, v. 12, e4448, 2020. DOI.org/10.25248/reas.e4448.2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4448/2842>. Acesso em: 03 set. 2024.

RIBEIRO, L. A.; PASSOS, S. G. Efeitos da aromaterapia no alívio da dor durante o trabalho de parto. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Goiás, v. 7, e151260, 2024. DOI 10.55892/jrg.v7i15.1260. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1260/1112>. Acesso em: 03 set. 2024.

SANTOS, A. C. M. *et al.* Atuação da enfermagem no uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 9505-9515, jan. 2021. Editorial. DOI 10.34117/bjdv7n1-643. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23722/19060>. Acesso em: 01 ago. 2024.

SANTOS, C. B. *et al.* Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. **Global Academic Nursing Journal**. São Paulo, v. 1, e2, 2020. DOI.org/10.5935/2675-5602.20200002. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/1/3>. Acesso em: 04 set. 2024.

SOUZA, E. N. S.; AGUIAR, M. G. G.; SILVA, B. S. M. Métodos não farmacológicos no alívio da dor: Equipe de enfermagem na assistência a parturiente em trabalho de parto. **Revista Enfermagem**. Feira de Santana, v. 18, n. 2, p. 42-56, maio/ago. 2015. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11693/10337>. Acesso em: 24 set. 2024.