



ARTIGO DE REVISÃO

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR DURANTE TRABALHO DE PARTO E PARTO

NON-PHARMACOLOGICAL METHODS OF PAIN RELIEF DURING LABOR AND DELIVERY

MÉTODOS NO FARMACOLÓGICOS DE ALIVIO DEL DOLOR DURANTE EL PARTO Y EL PARTO

Eveline Franco da Silva¹
Marcia Rejane Strapasson²
Ana Carla dos Santos Fischer³

RESUMO: Objetivou-se analisar as produções científicas relacionadas aos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto, por meio de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida por meio das bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram incluídos 21 artigos, oriundos de estudos realizados no Brasil, publicados no período de 2003 e 2009. Os estudos abordaram: mobilidade, hidroterapia, crioterapia, estimulação elétrica transcutânea, técnicas de respiração e relaxamento. A região sudeste apresentou maior número de publicações, com maior incidência entre os anos de 2005 a 2007. Quanto à autoria, evidenciou-se maior empreendimento dos enfermeiros sobre os demais profissionais. A evidência da redução do medo e do uso de analgésicos e anestésicos possibilita sacramentar o uso destas terapias. O estudo permitiu a visibilidade às produções científicas sobre esta temática, apontando para a importância da realização de estudos exploratórios.

Descritores: Enfermagem obstétrica; Dor do parto; Terapias complementares.

ABSTRACT: This study aimed to analyze the scientific production related to non-pharmacological methods of pain relief during labor and delivery, through an integrative literature review conducted by means of databases Latin American Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). It is included 21 articles derived from studies conducted in Brazil, published between 2003 and 2009. The studies approached: mobility, hydrotherapy, cryotherapy, transcutaneous electrical stimulation, breathing techniques and relaxation. The southeast had a higher number of publications, with a higher incidence between the years 2005 to 2007. As for the author, shows a higher development of nurses on the other professionals. The evidence of the reduction of fear and use of analgesics and anesthetics makes it possible to use these therapies. The study allowed the visibility of the scientific production on this theme, pointing to the importance of carrying out exploratory studies.

Descriptors: Obstetrical nursing; Labor pain; Complementary therapies.

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Pós-graduanda em Gestão em Saúde pela Universidade Federal de São Paulo/Universidade Aberta do Brasil (UNIFESP/UAB). Professora Substituta do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Integrante do Grupo de Estudos da Saúde da Mulher e do Bebê (GEMBE/UFRGS). E-mail: evelinefranco@yahoo.com.br

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Enfermeira assistencial do Centro Obstétrico do Hospital Mãe de Deus. Integrante GEMBE/UFRGS. E-mail: marcirejane@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Enfermagem Neonatal. Enfermeira do Centro Obstétrico do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre. Integrante GEMBE/UFRGS. E-mail: enffischer@yahoo.com.br



RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo analizar la producción científica relacionada con los métodos no farmacológicos de alivio del dolor durante el trabajo de parto y el parto, a través de una revisión de la literatura llevada a cabo por medio de las bases de datos América Latina Ciencias de la Salud (LILACS) y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Se incluyeron 21 artículos, de estudios realizados en Brasil, publicados entre 2003 y 2009. Los estudios se centraron en: movilidad, hidroterapia, crioterapia, estimulación eléctrica transcutánea, técnicas de respiración y relajación. El sureste tuvo el mayor número de publicaciones, con una mayor incidencia entre los años 2005 y 2007. Con respecto a la autoría, hubo una mayor incidencia de enfermeras que de otros profesionales. La reducción del miedo y el uso de analgésicos y anestésicos permiten consagrar el posible uso de estas terapias. El estudio permitió visibilidad a la producción científica acerca del tema, señalando la importancia de realizar estudios exploratorios.

Descriptores: Enfermería obstétrica; Dolor de parto; Terapias complementarias.

INTRODUÇÃO

O processo de nascimento de uma criança é considerado um fenômeno complexo e importante para a mulher e família, uma vez que envolve aspectos psicológicos, físicos, sociais, econômicos e culturais.¹ Porém, a assistência à mulher durante o parto permanece como objeto de grande medicalização e, embora, a hospitalização tenha representado a queda da mortalidade materna e neonatal, o cenário de nascimento transformou-se rapidamente, tornando-se desconhecido para as mulheres e mais conveniente e asséptico para os profissionais de saúde.² Neste contexto, a parturiente parece encontrar-se cada vez mais afastada da sua condição de protagonista do parto.

Em contrapartida, a atuação da enfermagem obstétrica mostra-se crescente no movimento de defesa à individualidade e empoderamento da mulher, assim, permitindo adequação da assistência à cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões das pessoas.¹⁻²

A dor é considerada uma experiência sensorial, subjetiva e, de acordo com o aprendizado frente a experiências prévias, constitui-se em vivência emocional², além de representar importante sinal do início do trabalho de parto. Nesta condição, deve-se considerar adaptações e métodos de alívio, na tentativa de apoiar e encorajar as parturientes, companheiros e familiares, não associando a dor do parto ao medo, ao perigo e sofrimento.¹ Uma vez que a dor do parto, independentemente de influências sócio-culturais, pode ser considerada insuportável para um grande número de mulheres, tornando-se a mais dolorosa experiência de suas vidas.²

No que tange a temática do alívio da dor à parturiente, o uso dos métodos não farmacológicos são propostos como uma opção para substituição de anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto.³ Nesta perspectiva, estes cuidados são incentivados através da recomendação da prática de algumas ações não farmacológicas, como liberdade de adotar posturas e posições variadas, deambulação, respiração ritmada e ofegante, comandos verbais e relaxamento, banhos de chuveiro e de imersão, toque e massagens e o uso da bola.⁴ Estas práticas têm a finalidade de tornar o parto o mais natural possível, diminuindo as intervenções, cesarianas desnecessárias e a administração de fármacos.³



Com respaldo das instituições governamentais, tendo em vista os benefícios destas terapias não medicamentosas, deveria se esperar que os profissionais atuantes nos processos de cuidado à parturiente oferecessem e utilizassem com frequência tais métodos. Contudo, observa-se no cotidiano da prática assistencial que estes cuidados estão ocorrendo de forma tímida no setor privado, onde prevalecem as intervenções cirúrgicas, constatado pelo índice de cesarianas, e no setor público pela pouca aplicabilidade das tecnologias leves.

Diante destes aspectos, o objetivo desta revisão é analisar as produções científicas relacionadas aos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto.

MÉTODO

Trata-se uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que permite a incorporação das evidências na prática clínica com a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada.⁵⁻⁶

Para elaboração do estudo percorreram-se as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivo da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa constitui na apresentação da revisão.⁷

Para nortear esta pesquisa formulou-se a questão: como os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto estão sendo abordados nas investigações científicas?

Definiram-se, como fonte de busca, os bancos de dados: LILACS e SciELO, que são bases de dados consideradas referências na produção na área da saúde. Onde se utilizou os seguintes descritores: *dor do parto* OR *dor do trabalho de parto* OR *dor de parto* AND *enfermagem*, na base de dados LILACS e *parto* AND *trabalho de parto* AND *dor*, na base de dados SciELO.

Inicialmente, para seleção dos estudos desta revisão integrativa, foram definidos os critérios de inclusão: somente artigos oriundos de estudos realizados no Brasil, com ano de publicação entre 2000 e 2011 em idioma português, que continham informações sobre terapias não farmacológicas de alívio da dor no trabalho de parto e parto. Assim, excluíram-se os estudos internacionais, artigos com ano de publicação inferior a 2000, sem resumo nas bases de dados e as duplicidades. A busca pelas produções foi conduzida no período entre novembro de 2010 e janeiro de 2011.

Para análise e posterior síntese dos artigos selecionados foi construído um quadro sinóptico, que contemplou os aspectos considerados pertinentes: nome do artigo; nome dos autores; intervenção estudada; resultados e considerações/conclusões.

Os dados utilizados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando seus autores e demais fontes de pesquisa, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos que foram pesquisados, no que diz respeito ao uso do conteúdo e de citação das partes das obras consultadas.⁸

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 25 estudos na base de dados LILACS, após uma análise minuciosa, 19 se adequavam aos critérios de inclusão e exclusão. Na base de dados SciELO foram localizados 34 estudos, sete artigos obedeciam os critérios de seleção, porém 05



encontravam-se indexados na LILACS, concomitantemente, assim, dois estudos foram inclusos. Desta forma, a amostra constituiu-se em 21 estudos nesta revisão integrativa (Figura 1).

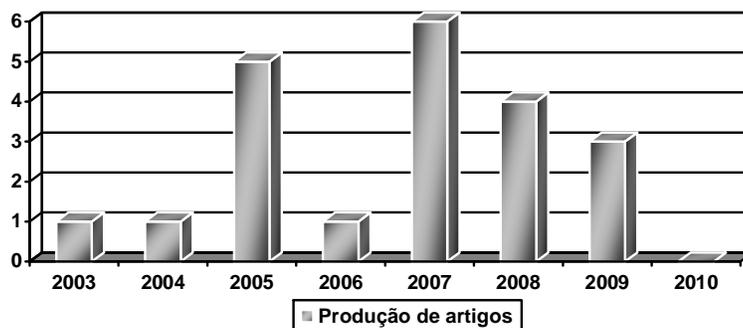
Figura 1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autor(es), base de dados, periódicos e ano de publicação

Código	Autores	Base de dados	Periódicos	Ano de publicação
A01	Knobel R, Radünz V, Carraro TE.	LILACS	Texto Contexto Enferm	2005
A02	Sescato AC, Souza SRRK, Wall ML.	LILACS	Cogitare Enferm	2008
A03	Reberte LM, Hoga LAK.	LILACS	Texto Contexto Enferm	2005
A04	Santos PAN, Silva SR.	LILACS	Rev Min Enferm	2007
A05	Nunes S, Vargas OMC.	LILACS	Rev Enf UFRJ	2007
A06	Macedo PO, Progianti JM, Vargens OMC, Santos VLC, Silva CA.	LILACS	Rev Enf UFRJ	2005
A07	Davim RMB, Torres GV, Melo ES.	LILACS	Rev Latino-am Enfermagem	2007
A08	Mamede FV, Almeida AM, Souza L, Mamede MV.	LILACS	Rev Latino-am Enfermagem	2007
A09	Almeida NAM, Sousa JT, Bachion MM, Silveira NA.	LILACS	Rev Latino-am Enfermagem	2005
A10	Almeida NAM, Silveira NA, Bachion MM, Sousa JT.	LILACS	Rev Latino-am Enfermagem	2005
A11	Davim RMB, Torres GV, Dantas JC.	LILACS	Rev Esc Enferm USP	2009
A12	Martini JG, Becker SG.	LILACS	Esc Anna Nery Rev Enferm	2009
A13	Mazoni SR, Faria DGS, Manfredo VA.	LILACS	Arq Ciênc Saúde	2009
A14	Orange FA, Amorim MMR, Lima L.	LILACS	Rev Bras Ginecol Obstet	2003
A15	Davim RMB, Torres GV, Caldas RM, Dantas JC.	LILACS	Nursing	2008
A16	Davim RMB, Torres GV.	LILACS	RENE	2008
A17	Böing I, Sperandio FF, Santos GM.	LILACS	Femina	2007
A18	Almeida NAM, Bachion MM, Silveira NA, Souza JT.	LILACS	Rev Enferm UERJ	2004
A19	Davim RMB, Torres GV, Dantas JC, Melo ES, Paiva CP, Vieira D <i>et al.</i>	LILACS	Rev Eletr Enferm	2008
A20	Mamede FV, Almeida AM, Nakano MAS, Gomes FA, Panobianco MS.	SciELO	Esc Anna Nery Rev Enferm	2007
A21	Bio E, Bittar RE, Zugaib M.	SciELO	Rev Bras Ginecol Obst	2006

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras. Porto Alegre, RS, 2011.

No reconhecimento e análise dos dados observou-se que, em termos de evolução temporal, o período entre 2005 e 2008 concentrou mais da metade dos artigos publicados, não havendo publicações com ano inferior a 2003, tampouco em 2010 (Figura 2).

Figura 2 - Número de artigos publicados por ano.

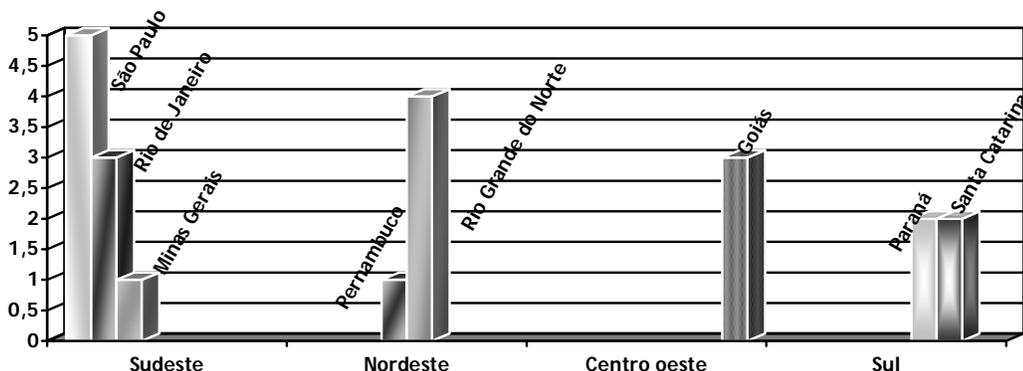


Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras. Porto Alegre, RS, 2011.

Tais achados se justificam pela ampliação e articulação das políticas públicas voltadas à mulher e ao recém-nascido neste mesmo período. A implementação da lei 11.108 de 2005, que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante⁹, o lançamento do Manual Técnico de atenção ao pré-natal e puerpério, que oferece referência à organização da rede assistencial, à capacitação profissional e à normatização das práticas de saúde, são ações que oportunizam à mulher a prevenção e promoção da saúde através de uma assistência mais humanizada e menos intervencionista. Aliado a estas políticas, no mesmo período de maior incidência de publicações acerca do tema, foi implementado o HumanizaSUS, que veio fortalecer iniciativas humanizadoras já existentes.

Quanto ao local de origem das produções científicas, São Paulo é o estado com maior quantitativo, possui cinco publicações; seguido do Rio Grande do Norte, com quatro artigos (Figura 3). Ressalta-se que em um estudo não foi informado o local da pesquisa e os quatro artigos do Rio Grande do Norte são produções de mesma autoria.

Figura 3 - Número de artigos publicados por ano.



Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras. Porto Alegre, RS, 2011.

Constata-se que os artigos analisados possuem como autor principal dois médicos, dois fisioterapeutas e 16 enfermeiros. Isso mostra falta de coesão da equipe multidisciplinar frente a esta temática, uma vez que a enfermagem se apresenta mais

sensibilizada e disposta em investigar outras terapias de alívio da dor, atendendo a proposta de humanização do parto e nascimento.

Na análise da aplicabilidade dos métodos de alívio da dor investigados, verificou-se que as técnicas de respiração e relaxamento muscular foram as mais incidentes (Figura 4), seguidas de massagens^{3, 10-17} e mobilidade^{10-12, 18-20} (exercícios na bola suíça, movimento articular geral, mobilidade pélvica, uso do cavalinho ou cadeira, deambulação e posturas verticais).

Os métodos psicoprofiláticos, introduzidos no início do século XX como método Read, Bradley e Lamaze²¹⁻²², foram sugeridos durante vários anos por diversos pesquisadores e tem por objetivo o alívio da dor durante o trabalho de parto, empregando as técnicas de respiração, relaxamento e educação.¹¹ Esses métodos foram muito utilizados nas décadas de 1950 e 1960, porém sua prática se perdeu no tempo, coincidindo com o início da residência médica e medicalização do parto. Dentre os estudos analisados, 10 abordaram esta temática, que envolve o preparo de casais com informações sobre gravidez, trabalho de parto e parto e treinam exercícios de respiração e relaxamento, com objetivo de proporcionar confiança à gestante em sua inerente capacidade e habilidade em ter um parto normal (reforçando o caráter natural e fisiológico do parto) sem medidas intervencionistas.^{13, 23-24} A utilização de métodos não farmacológicos objetiva amenizar o estresse fisiológico e aumentar o grau de satisfação da parturiente. As técnicas de respiração e relaxamento muscular são atrativas pela sua simplicidade e por garantir à parturiente participação ativa, durante processo de parturição e autonomia no controle da dor.²⁵ Também favorecem os profissionais que realizam assistência obstétrica e buscam caminhos simples e eficazes para reduzir a ansiedade e a dor do parto, sem causar efeitos colaterais e gerar ônus à instituição.²¹

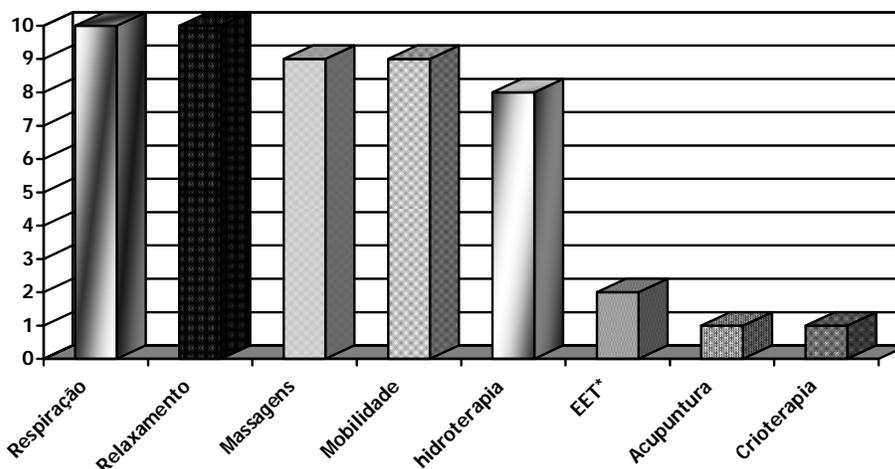
Constatou-se a aplicabilidade da prática de massagens manuais, com uso de bola de tênis, automassagem e massagens praticadas pelo acompanhante, em nove estudos (A02, A03, A04, A06, A07, A11, A12, A15, A16). Muitas medidas não farmacológicas são ótimas para envolver o acompanhante durante o trabalho de parto e parto, a massagem é uma terapêutica simples, de baixo custo, que associada à respiração, posição e deambulação pode ser de grande valia no processo de nascimento.^{4, 26}

A terapia da mobilidade, como a deambulação, uso da bola suíça e o cavalinho, são técnicas utilizadas para alívio da dor durante a fase ativa do trabalho de parto, proporcionando maior relaxamento, melhor progressão do trabalho de parto e menor consumo de analgésicos e anestésicos.^{3, 18} Constata-se que a técnica do cavalinho foi objeto de estudo em apenas um artigo analisado (A02), seguido de três citações do uso da bola como método não farmacológico de alívio da dor estimulado e incentivado pelos profissionais de saúde (A02, A021, A12). Esta inferência mostra o baixo índice de utilização e conhecimento destas técnicas pela equipe de saúde e parturiente, uma vez que estas orientações deveriam ser introduzidas ainda no pré-natal.

A hidroterapia foi uma terapêutica aplicada em oito estudos (A02, A04, A06, A11, A12, A13, A15 e A19). Banhos, de chuveiro ou a jato (hidromassagem), com água quente são medidas que podem promover conforto e relaxamento durante o trabalho de parto.²⁷ É um método de simples aplicabilidade, que pode ser oferecido com frequência na prática de enfermagem, proporcionando melhor conforto à mulher. Na análise dos artigos constata-se que este método oferece benefícios como o bem-estar fisiológico materno, aumento da sensação de relaxamento e de conforto no trabalho de parto²⁸, ademais a aplicação do banho de chuveiro nos 08 e 09 cm de dilatação do colo uterino apresentou diferença significativa no alívio da dor.¹⁷ A água é relaxante, recomenda-se esta terapia quando a mulher está com cinco a seis centímetros de dilatação, para que não haja desaceleração do trabalho de parto.¹² O elemento água rotineiramente compõe ambientes

eróticos. Considera-se que o trabalho de parto e parto façam parte da sexualidade feminina, esse elemento da natureza constitui-se em um fator de grande ajuda no processo de alívio da dor.²⁹

Figura 4 - Incidência das terapias alternativas no alívio da dor no trabalho de parto e parto.



*Estimulação elétrica transcutânea

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras. Porto Alegre, RS, 2011.

A técnica de alívio da dor por meio da estimulação elétrica transcutânea foi um método investigado em dois estudos (figura 4).³⁰⁻³¹ Esta terapêutica não está associada ao tempo de trabalho de parto e estimula o sistema opióide endógeno³⁰, assim justifica-se a redução do uso de medicamentos analgésicos e anestésicos durante o trabalho de parto. Porém mais de 50% das parturientes que participaram do estudo relataram desconforto e incomodo com o uso dos eletrodos durante o trabalho de parto.³¹ Outras terapias alternativas para manejo do parto como homeopatia, cromoterapia e florais ainda são pouco investigados e difundidos. Uma das pesquisas analisadas evidencia a necessidade de ampliar os conhecimentos e divulgação destes métodos para o controle da dor no parto, bem como capacitar os profissionais para o uso destas terapias complementares.¹⁵

Um estudo investigou o uso da crioterapia no alívio da dor durante a fase ativa do período de dilatação, quando o colo uterino alcançou de sete e nove centímetros.³² Este método foi utilizado por meio de compressas de gelo em uma cinta apropriada, aplicada sobre a região lombar, em decúbito lateral esquerdo, por 20 minutos. A terapêutica não influenciou na qualidade da dinâmica uterina e promoveu alívio da dor significativo para as parturientes, das 21 participantes do estudo 85,71% referiu melhora das condições de suportar as contrações e alívio da dor, enquanto 14,28% relataram aumento da dor no início ou término da crioterapia.³² Algumas parturientes dormiram durante a aplicação, outras pediram que não fosse retirada a cinta com gelo. Entende-se que o tratamento com gelo tem ação contra-irritante e capacidade de promover a liberação de endorfinas.³³ Portanto, seu uso também indicou redução dos métodos farmacológicos de alívio da dor.

Um dos estudos analisados investigou as orientações da equipe de enfermagem quanto aos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto (A02). Das 10 parturientes questionadas sobre quais profissionais as orientaram sobre as terapêuticas não medicamentosas, todas referiram receber orientações dos auxiliares de enfermagem, três receberam informações do enfermeiro e apenas uma participante referiu ser orientada pelo médico plantonista. Contudo, algumas mulheres referiram não receber orientações quanto ao objetivo do método, ou ainda não compreender como o método auxiliaria para alívio da dor.³

Na prática assistencial observa-se a enfermeira cada vez mais distante da atenção direta a paciente, envolvendo-se mais com questões gerenciais e administrativas, talvez essa seja a razão para qual se constata a deficiência de informações junto à parturiente. Para uma boa atuação dos profissionais de saúde, deve-se considerar as experiências individuais e socioculturais na construção das representações, nos modos de enfrentamentos da dor.¹⁵

O medo da dor é construído ao decorrer do período gestacional, a partir do conhecimento das vivências de outras mulheres da família ou do grupo de convivência, que passaram pela experiência de ter filhos.¹⁵ Por isto é importante orientar e discutir os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto desde o início da gestação, uma vez que se busca a ressignificação da dor, possibilitando maior enfrentamento do parto tornando prazerosa a experiência do nascimento.

Um dos estudos analisados comprova que este tipo de abordagem em grupos para gestantes e acompanhantes, quando orientados sobre a dor do parto, respiração, posições, traz inúmeros benefícios ao binômio mãe-bebê.¹⁰ Esta pesquisa-ação analisada revelou a importância do conhecimento e controle corporal para o parto e a importância da presença do acompanhante neste evento. É necessário que os profissionais se aproximem dos acompanhantes e os orientem, recomendando sua participação no processo de nascimento. No estudo que investigou a influência do ambiente sobre a dor do parto (A06)¹², constatou-se que a presença do acompanhante ou de profissionais com os quais criaram vínculos interfere positivamente na redução da dor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa permitiu dar visibilidade às produções brasileiras sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. Evidenciou-se que os anos de 2005 e 2007 tiveram maior número de publicações sobre a temática, bem como a região sudeste do Brasil é a maior produtora destas pesquisas e as terapias mais aplicadas nos estudos são as técnicas de respiração e relaxamento. Estas terapias alternativas são excelentes para a redução de intervenções medicamentosas, a maioria das terapêuticas apresentadas nos artigos é de simples aplicabilidade e possibilitam a participação ativa do acompanhante durante o trabalho de parto e parto.

Além dos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto estarem altamente envolvidos com as políticas de humanização do processo de nascimento, possibilitam às mulheres a redução do medo, a autoconfiança e satisfação. De modo geral, parece que o patológico está sendo mais valorizado no processo de parturição. Em face ao exposto, sugere-se que os profissionais de saúde adotem uma postura inovadora capaz de compartilhar do mundo da dor e deste momento de medo e ansiedade, respeitando os direitos, promovendo bem-estar, empoderando a mulher, possibilitando-lhe a implementação de seu plano de parto.



Acredita-se na importância da realização de mais estudos exploratórios sobre a temática, para que a aplicabilidade das terapias não farmacológicas ocorra com maior frequência e eficácia.

REFERÊNCIAS

1. Moraes MST, Rolim LTA, Enders BC, Farias GM, Davim RMB. Aplicabilidade de estratégias não farmacológicas para alívio da dor em parturientes: revisão integrativa. Rev Enferm UFPE On Line. 2010;4(spe):131-6.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, DF; 2001.
3. Sescato AC, Souza SRRK, Wall ML. Os cuidados não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. Cogitare Enferm. 2008;13(4):585-90.
4. Organização Mundial de Saúde (OMS). Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra; 1996.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64.
6. Whittmore R, Knaf K. The integrative review: uodated methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-53.
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010;8(1):102-6.
8. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo : Atlas ; 2002.
9. Brasil. Presidência da República. Lei 11.108 de 07 abril de 2005: altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. [documento da internet]. Brasília (DF); 2005 [citado 2009 jun 09]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm
10. Reberte LM, Hoga LAK. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. Texto Contexto Enferm. 2005;14(2):186-92.
11. Santos PAN, Silva SR. O trabalho do PSF no incentivo ao parto normal através do uso de método psicossomático de alívio da dor - relato de caso. REME Rev Min Enferm. 2007;11(1):36-40.
12. Macedo PO, Progianti JM, Vargens OMC, Santos VLC, Silva CA. Percepção da dor pela mulher no pré-parto: a influência do ambiente. Rev Enferm UERJ. 2005;13:306-12.
13. Davim RMB, Torres GV, Melo ES. Estratégias não farmacológicas no alívio da dor durante o trabalho de parto: pré-teste de um instrumento. Rev Latino-am Enferm. 2007;15(6):1150-6.
14. Davim RMB, Torres GV, Dantas JC. Efetividade de estratégias não farmacológicas do alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(2):438-45.



15. Martini JG, Becker SG. A acupuntura na analgesia do parto: percepções das parturientes. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009;13(3):589-94.
16. Davim RMB, Torres GV, Caldas RM, Dantas JC. Enfermeiras obstétricas na humanização ao alívio da dor de parto: um relato de experiência. *Rev Nursing.* 2008;11(124):424-9.
17. Davim RMB, Torres GV, Dantas JC, Melo ES, Paiva CP, Vieira D, *et al.* Banho de chuveiro como estratégia não farmacológica no alívio da dor de parturientes. *Rev Eletr Enf.* 2008;10(3):600-9.
18. Mamede FV, Almeida AM, Souza L, Mamede MV. A dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação. *Rev Latino-am Enferm.* 2007;15(6):1157-62.
19. Mamede FV, Almeida AM, Nakato AMS, Gomes FA, Panobianco MS. O efeito da deambulação na duração da fase ativa do trabalho de parto. *Esc Anna Nery.* 2007;11(3):466-71.
20. Bio E, Bittar RE, Zugaib M. Influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2006;28(11):671-9.
21. Almeida NAM, Silveira NA, Bachion MM, Sousa JT. Concentração plasmática do hormônio adrenocorticotrófico de parturientes submetidas a métodos não farmacológicos de alívio da ansiedade e dor do parto. *Rev Latino-am Enferm.* 2005;13(2):223-8.
22. Almeida NAM, Bachion MM, Silveira NA, Souza JT. Avaliação de uma proposta de abordagem psicoprofilática durante o processo de parturição. *Rev Enferm UERJ.* 2004;12(3):292-8.
23. Davim RMB, Torres GV. Acolhimento: opinião de puérperas em sistema de alojamento conjunto em uma maternidade pública de Natal/RN. *Rev RENE.* 2008;9(3):37-43.
24. Böing I, Sperandio FF, Santos GM. Uso de técnica respiratória para analgesia no parto. *Femina.* 2007;35(1):41-6.
25. Almeida NAM, Sousa JT, Bachion MM, Silveira NA. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição. *Rev Latino-am Enferm.* 2005;13(1):52-8.
26. Balaskas J. Parto ativo: guia prático para o parto natural. São Paulo: Ground; 1993.
27. Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM. O cuidado em enfermagem materna. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.
28. Mazoni SR, Faria DGS, Manfredo VA. Hidroterapia durante o trabalho de parto: relato de uma prática segura. *Arq Ciênc Saúde.* 2009;16(1):40-4.
29. Odent M. Água e sexualidade. São Paulo: Siciliano; 1991.
30. Orange FA, Amorim MMR, Lima L. Uso da eletroestimulação transcutânea para alívio da dor durante o trabalho de parto em uma maternidade-escola: ensaio clínico controlado. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2003;25(1):45-52.
31. Knobel R, Radünz V, Carraro TE. Utilização de estimulação elétrica transcutânea para alívio da dor no trabalho de parto: um modo possível para o cuidado à parturiente. *Texto Contexto Enferm.* 2005;14(2):229-36.
32. Nunes S, Vargens OMC. A crioterapia como estratégia para alívio da dor no trabalho de parto: um estudo exploratório. *Rev Enferm UERJ.* 2007;15(3):337-42.



33. Soares GS, Rodrigues EM. Manual de recursos fisioterápicos. Rio de Janeiro: Revinter; 1998.

Data de recebimento: 02/02/2011

Data de aceite: 06/04/2011

Contato com autora responsável: Eveline Franco da Silva. Rua Curupaiti, 363 Bairro Nossa Senhora das Graças - Canoas/RS

E-mail: evelinefranco@yahoo.com.br