

## A ENFERMAGEM FRENTE AO TRABALHO DE PARTO: UTILIZAÇÃO DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALIVIAR A DOR

Júlia Karoline Duarte de Amorim<sup>1</sup>; Luênya Gomes da Nóbrega<sup>2</sup>; Ângela Alves de Oliveira<sup>3</sup>; Dayze Djanira Furtado de Galiza<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, Paraíba. Brasil. E-mail: julia\_karoline\_amorim@hotmail.com.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, Paraíba. Brasil. E-mail: luenya.nobrega@hotmail.com.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, Paraíba. Brasil. E-mail: biocel2015.1@hotmail.com.

<sup>4</sup>Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, Paraíba. Brasil. E-mail: dayze\_galiza@hotmail.com

**RESUMO:** O parto apresenta diversas mudanças mecânicas e hormonais, esse processo é caracterizado como a etapa final da concepção trazendo grandes modificações no estado físico e mental da mulher. Uma das características principal desse processo é a dor que acontece em um determinado período de tempo até que venha a acontecer o nascimento, mas devido ao conceito e percepção que as pessoas têm sobre essa dor no trabalho de parto, está tendo um aumento significativo de partos por cesarianas. Diante do exposto se faz necessário que ocorra uma mudança desse modelo de atenção obstétrica e se implante métodos que proporcionem um maior conforto a parturiente. O uso de métodos farmacológicos e não farmacológicos é uma das mais importantes práticas que se devem realizar para aliviar a dor da parturiente, sendo o principal e a mais indicada técnica não farmacológica, pois são procedimentos não invasivos e de simples aplicação, deixando o trabalho de parto bem mais natural e saudável tanto para a mãe como para o feto, dentre esses métodos temos a hidroterapia, acupuntura, musicoterapia, crioterapia, uso da bola suíça, que proporcionam um conforto maior e reduzem a dor que a mulher está sentindo. O objetivo desse estudo é relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem diante da utilização de métodos não farmacológicos e a importância que a implantação dessas intervenções pode proporcionar as parturientes. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A atividade desenvolveu-se a partir da aula prática de uma disciplina, na qual as acadêmicas deviam executar os conhecimentos teóricos absorvidos em sala de aula, ao acompanhar uma mulher em trabalho de parto. Foi visto que durante o trabalho de parto a mulher passa por diversas situações, cabendo à equipe que irá atendê-la prestar uma assistência que permita melhores condições para que se possa tolerar a dor, desenvolvendo práticas que a deixem confortável e segura. Dessa forma a realização das intervenções através dos métodos não farmacológicos possibilitou a diminuição do medo, estresse e a ansiedade, além de provocar uma maior satisfação e sensação de conforto durante o trabalho de parto. Nem todos os métodos não farmacológicos são eficazes e trazem resultados satisfatórios em todas as mulheres, por isso a utilização dessas intervenções deve ser de acordo com cada situação e principalmente com a preferência de cada parturiente já que para que o trabalho de parto ocorra de forma adequada se faz necessário que a mesma tenha um maior controle do seu corpo e de suas emoções. Conclui-se que uma assistência adequada à parturiente deve ser realizada a partir do seu pré-natal, recebendo informações necessárias sobre o parto e que os profissionais dêem autonomia a mesma para que ela possa escolher qual a melhor e mais confortável forma de ter o seu filho. Para implantação dos métodos farmacológicos nas instituições que trabalham com realização de parto se faz necessário que os profissionais sejam devidamente capacitados para executar essas práticas da melhor maneira possível, aliviando a dor e assegurando um trabalho de parto seguro para a mãe e feto.

**DESCRITORES:** Trabalho de Parto, Enfermagem, Parturiente.

## INTRODUÇÃO

Considerado um fenômeno natural, o parto configura a etapa final da concepção. O trabalho de parto é determinado por mudanças mecânicas e hormonais que proporcionam contrações uterinas, ocasionando a dilatação do colo uterino e descida da apresentação fetal. Esse processo acarreta dor para a parturiente, que é sentida e mensurada de forma subjetiva, sofrendo influência de diversos fatores como emocionais e ambientais que podem elevá-la ou amenizar. Para que não provoque prejuízos ao feto ou parturiente, deve-se utilizar de métodos que podem auxiliar no alívio da dor do trabalho de parto. (GALLO et al, 2011.)

A dor no trabalho de parto é um processo natural, no entanto a percepção exacerbada da mesma tem aumentado o número de cesarianas, colocando o Brasil como campeão mundial no número de cesarianas realizadas por planos de saúde. Diante do elevado índice de procedimentos cirúrgicos, se faz necessário uma mudança desse modelo de atenção obstétrica extremamente intervencionista, com práticas desnecessárias e uma implantação de métodos que proporcionem maiores conforto a parturiente. (SILVA et al, 2013.)

Diante do demasiado desconforto das parturientes em trabalho de parto, o uso de métodos farmacológicos e não-farmacológicos para alívio da dor tornaram-se essenciais ao proporcionar maior flexibilidade à dor. Com destaque para o uso das técnicas não-farmacológicas, por configurar-se como procedimentos não invasivos e de fácil aplicabilidade. Pode-se citar como exemplo de tais métodos a hidroterapia, acupuntura, musicoterapia, crioterapia, uso da bola suíça, entre outros que quando postos em práticas proporcionam um maior conforto com eventual redução da dor. (MEDEIROS et al, 2015.)

Além do alívio da dor, a assistência à parturiente envolve apoio emocional, interação pessoal com o propósito de ajudar a diminuir o medo, ansiedade, stress e dor como forma de incentivo que contribuirá positivamente nesse momento singular, visto que tanto a dor quanto a duração do trabalho de parto sofrem interferências pessoais. Onde um preparo prévio adequado para esse momento e acompanhamento de familiares ou parceiro, são fundamentais para uma maior eficácia dos métodos não farmacológicos. (OSÓRIO et al, 2014.)

Apesar de existirem recursos não farmacológicos para redução da dor do trabalho de parto, e dos mesmos serem recomendado pela Organização Mundial de Saúde, como condutas úteis e que devem ser encorajadas, sua implementação na assistência obstétrica não acontece

de forma rotineira em grande parte dos serviços de saúde. Demonstrando a falta de conhecimento dos profissionais mediante os benefícios provenientes de tal atuação, como uma importante forma de resgatar o caráter fisiológico e natural da parturição. (GALLO; et al, 2011.)

No entanto para que o parto seja experimentando de forma marcante e proporcione lembranças positivas para a parturiente, é necessária que a assistência aconteça de forma integral, visando sua singularidade, pois cada mulher tem uma visão sobre o parto e uma maneira única de vivenciá-la. Faz-se necessário que os cuidados não farmacológicos de alívio da dor sejam postos em prática, além de serem seguros, diminuem a necessidade de possíveis intervenções. A dor ao ser aliviada por tais tecnologias retoma o significado fisiológico que o parto deve simbolizar para a mãe e para bebe. (OSÓRIO; et al, 2014.)

Assim, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem, frente à utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor do parto.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no mês de agosto do corrente ano. Desenvolvido por acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública Federal, através da vivência com parturientes em uma maternidade de uma cidade do alto sertão paraibano.

A atividade se desenvolveu a partir da aula prática, como atividade obrigatória de uma disciplina, na qual as acadêmicas deviam executar os conhecimentos teóricos absorvidos em sala de aula, ao acompanhar uma mulher em trabalho de parto.

Durante o acompanhamento do trabalho de parto foi possível observar que foram colocados em prática alguns dos métodos não farmacológicos como bola suíça, banho de aspersão, massagem corporal e a mudança de posição, todos realizados com o intuito de aliviar a dor e promover um trabalho de parto mais rápido e confortável.

## **RESULTADOS E DISCURSSÃO**

A gravidez é um momento excepcional na vida da maioria das mulheres, inclusive quando esta é a sua primeira gestação. Por isso é extremamente importante que a mesma receba informações necessárias e precisas durante todo o seu trabalho de parto através de

pessoas habilitadas e qualificadas para tal, como acadêmicos e profissionais da saúde, que irão além de orientar, também colaborar para o parto, e a própria paciente deve se sentir acolhida e protegida neste momento tão esperado por ela e por toda a sua família. (NOVO; et al, 2016).

E essa última etapa do processo gestacional, é marcada pelos mais diversos eventos e envolve condições físicas, psicológicas e sociais, onde a gestante inicia com contrações, dilatação, e esses são processos que levam bastante tempo e que causam muita dor e desconforto para a gestante, esse momento para mãe que estão em sua primeira gestação, assim como também a todas as mulheres gestantes, deve ser oferecido os métodos para alívio da dor e um maior conforto no momento do trabalho de parto. (NOVO; et al, 2016).

Dentre essas técnicas podem-se utilizar os métodos farmacológicos e não farmacológicos. Dentre os farmacológicos tem-se óxido nítrico, opiáceos, alcalóides e, mais, recentemente, anestésias loco-regionais. Estes recursos devem ser utilizados quando existem indicações, vantagens e complicações pela qual possam colocar a vida da gestante e do feto em risco, uma vez que os métodos farmacológicos de analgesia da parturiente podem interferir na progressão do trabalho de parto e também causar efeitos adversos sobre a mãe e o feto. A aplicação destas técnicas requer cuidados específicos como monitorização dos batimentos cardíacos e fetais, dilatação cervical e a progressão fetal, sinais vitais maternos, posição da parturiente e demais outros cuidados. (GAYESKI; BRUGGEMANN 2010)

Já os métodos não farmacológicos são recomendados pela Organização Mundial de Saúde justamente por serem seguros e acarretarem em menos intervenções e se caracterizarem por serem tecnologias leves do cuidado e que envolvem conhecimento estruturado. E assim as parturientes também podem optar por vivenciar esse momento sem utilizar dos recursos analgésicos. Existem hoje as técnicas psicofisiológicas que ajudam a mulher a se distrair da dor, por meio do relaxamento físico e mental, sendo este um dos meios de aliviar a ansiedade, reduzir a fadiga e a tensão muscular. Aí se incluem massagens, movimentação livre, exercícios respiratórios, uso de bola suíça e a utilização de água em banhos de aspersão e imersão, dentre outros. (GAYESKI; BRUGGEMANN 2010)

Estes métodos não farmacológicos ultimamente estão se mostrando extremamente eficazes, além de serem intervenções bastante recomendadas, não desenvolvem riscos graves para a parturiente e para o feto e acabam ocasionando uma maior eficiência em aliviar a dor de forma natural proporcionando assim um maior conforto durante o trabalho de parto. (OSÓRIO; JÚNIOR; NICOLAU, 2014.)

A deambulação durante o trabalho de parto tem sido um método cada vez mais utilizado, e hoje existem evidências científicas do seu benefício para a mãe e bebê, pois regulariza as

contrações uterinas, diminui o período do trabalho de parto. As parturientes que deambulam durante o trabalho de parto referem alívio da dor das contrações ou pelo menos ter uma melhora na tolerância da dor. Uma vez que a deambulação durante o trabalho de parto acompanhado pelos profissionais de saúde, e com o auxílio do acompanhante pode ajudar na melhora do alívio da dor, essa deambulação deve ser liberada para que a mulher tenha total autonomia em fazê-la. (CORREIA,2014.)

Fato que corrobora com a experiência vivenciada, já que durante os momentos de deambulação pode-se perceber uma satisfação e um alívio da dor tanto no relato da parturiente como na mudança de sua expressão facial.

Muitos estudos analisaram os efeitos dos banhos de imersão e aspensão no trabalho de parto e verificaram que esta intervenção pode influenciar o padrão das contrações uterinas e a duração do trabalho de parto destacando a utilização da água morna como um meio de relaxamento e que facilita a tolerância à dor e diminui a necessidade de utilizar medicamentos analgésicos. (NUNES; SOUZA; VIAL, 2017).

O banho de imersão é realizado em banheira ou piscinas infláveis, como tem sido utilizada mais recentemente, uma técnica muito utilizada onde se tem a disponibilidade desse recurso, e o banho de aspensão é feito em chuveiro, que pode ser feito em ambientes hospitalares onde não se tem o recurso da banheira, podendo ser de forma tranquila e é recomendado que seja preferencialmente com água morna, para promover esse relaxamento. (NUNES; SOUZA; VIAL, 2017)

Apesar de a água morna ser a temperatura mais recomendada, o hospital em questão fica localizado em uma região que possui uma temperatura bastante elevada o que pode acabar influenciando na escolha das mulheres por água fria.

As parturientes costumam usar muito esse método não-farmacológico, que foi o caso da paciente acompanhada, que utilizou o banho de aspensão para aliviar a sua dor, no total de quatro banhos no decorrer do seu trabalho de parto, com água fria. O uso de métodos não-farmacológicos, como o banho de imersão ou de aspensão no alívio da dor durante o trabalho de parto tem vantagens como a de diminuir e evitar o uso de analgesia no controle da dor, o que acaba proporcionando condições para a colaboração ativa da gestante, além possibilitar uma melhor participação do acompanhante, nesse momento tão importante. (SILVA; OLIVEIRA, 2006)

Um dos métodos não farmacológicos utilizados na rede hospitalar, para parturientes que estão em trabalho de parto, é a bola suíça, que tem como função proporcionar a diminuição da sensação de dor provocado pela contração uterina através de atividades

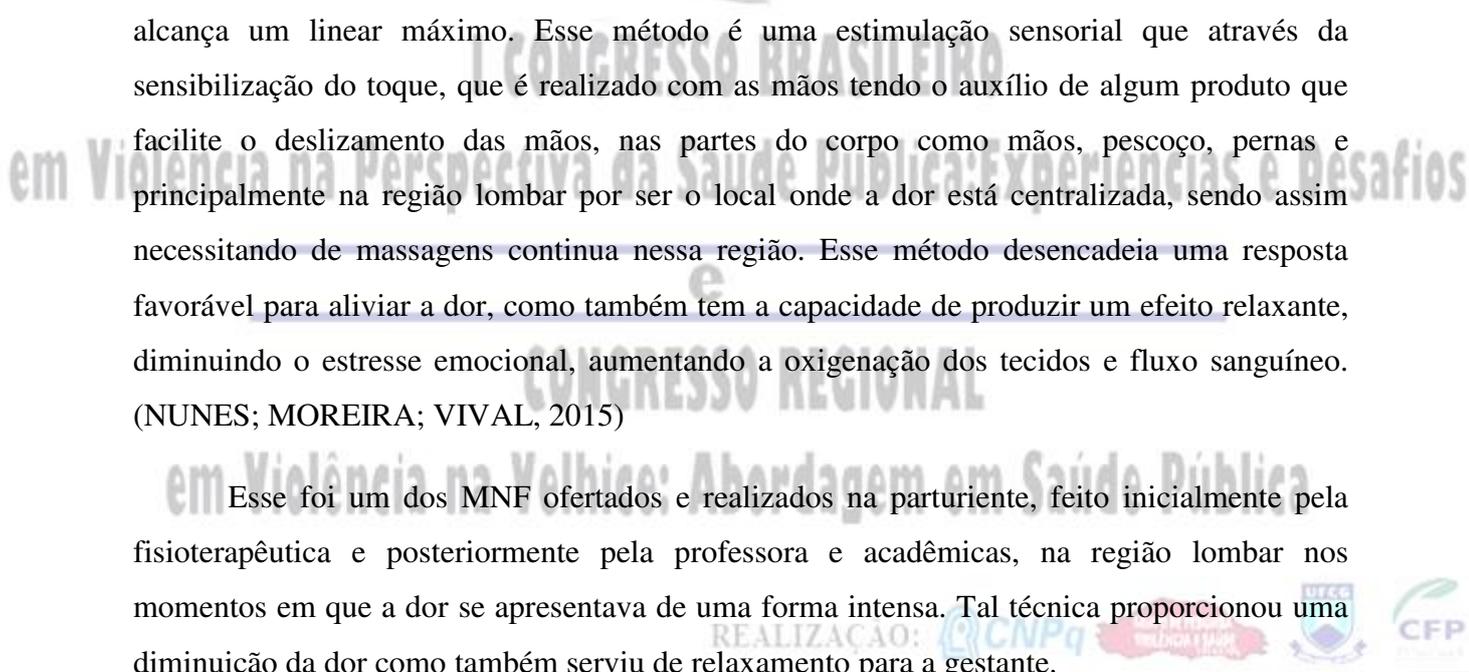
espontâneas em cima da bola, possibilitando que a mulher execute movimentos para frente e para trás, para cima para baixo, de um lado para o outro, como também pode fazer movimentos rotativos como um bambolê permitindo um momento confortante. (SILVA; et.al, 2013)

Para Santos e Monteiro (2017), movimentar o quadril durante o trabalho de parto facilita a rotação do bebê contribuindo para que o mesmo consiga se descolar e se posicionar na forma correta. O uso da bola suíça traz grandes benefícios no momento de trabalho de parto, além de provocar um alívio na dor tende a deixar a parturiente com a coluna bem alinhada, molda o corpo das mesmas adequando para as outras fases do trabalho de parto desencadeando resultados positivos na evolução do parto.

No entanto, a bola suíça foi ofertada como umas das intervenções para a parturiente acompanhada, mas não se teve boa adaptação preferindo utilizar outras intervenções que estavam sendo oferecida a mesma, como a deambulação e banho de aspersão. Isso pode ocorrer devido a adaptação desses métodos variar conforme cada gestante, o que deve ser acolhido e respeitado pelos profissionais.

Outra técnica importante, fácil e de indispensável uso nas redes hospitalares que realizam trabalho de parto é a massagem corporal principalmente nos momentos que a dor alcança um linear máximo. Esse método é uma estimulação sensorial que através da sensibilização do toque, que é realizado com as mãos tendo o auxílio de algum produto que facilite o deslizamento das mãos, nas partes do corpo como mãos, pescoço, pernas e principalmente na região lombar por ser o local onde a dor está centralizada, sendo assim necessitando de massagens continua nessa região. Esse método desencadeia uma resposta favorável para aliviar a dor, como também tem a capacidade de produzir um efeito relaxante, diminuindo o estresse emocional, aumentando a oxigenação dos tecidos e fluxo sanguíneo. (NUNES; MOREIRA; VIVAL, 2015)

Esse foi um dos MNF ofertados e realizados na parturiente, feito inicialmente pela fisioterapeuta e posteriormente pela professora e acadêmicas, na região lombar nos momentos em que a dor se apresentava de uma forma intensa. Tal técnica proporcionou uma diminuição da dor como também serviu de relaxamento para a gestante.



Apesar de existirem outros MNF, somente esses puderam ser ofertados e devidamente realizados devido à estrutura da rede hospitalar como também eram os únicos que estavam sendo disponibilizados no hospital.

Além dos métodos que serviram de apoio para aliviar a dor da parturiente acompanhada pode-se citar outros MNF que poderiam ter sido utilizados, visto que todos seguem o mesmo intuito. Desde práticas simples como a musicoterapia, ao permitir que a parturiente escolha a música que melhor se adapte a seu gosto e lhe proporcione maior conforto e a crioterapia utilizando-se do gelo para aliviar a dor, métodos mais complexos como a acupuntura, acupressão, hipnose e a eletroestimulação transcutânea. (OSÓRIO; JÚNIOR; NICOLAU, 2014)

No entanto, pode-se observar que ao atingir 8 cm de dilatação e ainda estar referindo dores suportáveis, que permitia a parturiente conversar sobre assuntos aleatórios do cotidiano, foram adotadas pela equipe duas intervenções farmacológicas como a administração de ocitocina e a ruptura artificial da membrana amniótica.

Esses tipos de intervenções devem ser evitados ao máximo em um trabalho de parto vaginal, pois aumentam as chances de desenvolver possíveis complicações na gestante e no feto. Esses procedimentos farmacológicos sendo utilizados de uma forma rotineira pelos serviços de saúde são bastante questionados cientificamente devido a acarretar possíveis riscos graves tanto para mãe como para o bebê, devido a isso se recomenda que o uso desse tipo de método só seja realizado quando realmente for necessário. (ALMEIDA, 2014).

A esse respeito Silva et al. (2013) quando utilizado em doses elevadas e de forma abusiva a ocitocina deixa a parturiente estressada e tensa, aumentando o seu temor pelo parto natural, o que influencia negativamente na sua evolução. Já a amniotomia (rotura da membrana) quando realizada em um momento inadequado, quando a parturiente ainda não se encontra efetivamente em trabalho de parto, antecipa o parto, tornando-o inevitável independentemente de a parturiente encontrar-se ou não em trabalho de parto propriamente dito. Isso nos faz entender que a intenção da assistência durante o trabalho de parto é o de auxílio com uso de métodos não farmacológicos que aliviem a dor, sem intervenções que provoquem o seu adiantamento.

O que pode ser perceptível na paciente, que após as intervenções teve mudança no comportamento, referindo por várias vezes a expressão “Agora eu sei o que é dor”, mudança

na expressão facial, não participação nas conversas que sua acompanhante tentava manter, ansiedade e medo, que ficou mais notório quando começou a pedir que fizessem à cesariana.

Apesar de a paciente ter referido por várias vezes durante o início do trabalho de parto que desejava ter um parto normal, que durante toda a gravidez pesquisou sobre o assunto e assistiu vários filmes e documentários sobre o assunto, a utilização desses procedimentos que aceleram o trabalho de parto e aumenta a intensidade e frequência das contrações levou ao aumento da ansiedade e do medo acarretando a solicitação da cesariana pela mesma, demonstrando o despreparo da parturiente para com o trabalho de parto, consequência de uma assistência pré-natal que não repassa as informações necessárias referentes às boas práticas pra um trabalho de parto bem sucedido, os cuidados obstétricos adequados e os benefícios do parto vaginal.

A esse respeito, Leal et.al (2014) afirma que a precipitação em induzir o nascimento de crianças, sem o mínimo de respeito à autossuficiência da mulher, é o que explica os elevados índices de cesarianas e de intervenções, atrelado ao desconhecimento da parturiente que confia às decisões pertinentes ao parto em médicos que não respeitam a dinâmica do seu corpo.

Diante disso vimos o quanto à realização de educação em saúde na ESF é importante e indispensável para gestantes. Cabe à equipe procurar sempre inovar através de métodos interativos que tragam informações necessárias sobre os benefícios e riscos de um parto, metodologias estas que desperte nas gestantes a curiosidade de estarem sempre informadas e atualizadas sobre sua gestação e de como será seu possível parto para que no momento de estarem em trabalho de parto as mesmas estejam cientes de tudo que irá acontecer e qual os benefícios e riscos diante de métodos que são utilizados. Mas vale salientar que os profissionais da ESF precisam deixar que as gestantes tenham autonomia e livre escolha de parto.

A dor é sentida de maneira singular por cada parturiente, portanto a escolha do método que será utilizado deve levar em consideração as preferências da mesma, já que um maior controle do seu corpo e de suas emoções é fundamental para que o desenvolvimento de tais métodos traga resultados positivos. Durante o trabalho de parto a mulher sofre influência de diversos fatores, cabe a equipe que ira prestar a assistência proporcionar melhores condições de tolerância a dor e desenvolver práticas que a deixem confortáveis na medida do possível conforme o trabalho de parto evolui. (MEDEIROS et al, 2015)

## CONCLUSÃO

Para que a assistência à parturiente aconteça de forma integral, se faz necessário um acompanhamento com orientações que venham desde o pré-natal. É preciso que no momento tão sublime do parto a mulher tenha conhecimento sobre as decisões que precisam ser tomadas, sendo de suma importância que os profissionais que a assistem lhe proporcionem autonomia e meios de escolha a qual ela se sinta mais confortável a realizar.

Os métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto precisam não apenas ser implantados, como também os profissionais que iram se utilizar desses meios precisa ser capacitado para que possam executá-los da melhor maneira possível. É necessária uma equipe multiprofissional com a presença indispensável de fisioterapeutas e enfermeiros especialistas, que proporcionem recursos importantes para o alívio da dor de parto e maior conforto, além da estrutura do local deve ser levada em consideração para que os métodos sejam postos em prática.

Cada mulher apresenta a sua subjetividade, cada qual se comporta diferente com relação à dor do parto, ter paciência para oferecer os métodos não farmacológicos de alívio da dor e esperar a parturiente escolher aquele na qual ela se sente mais confortável é uma virtude exigida por parte de quem a assiste. Uma inter-relação pessoal paciente-enfermeiro é fundamental para o sucesso dos resultados que se deseja alcançar.

Enquanto acadêmicas podemos perceber durante o desenvolvimento da atividade prática, os obstáculos que iremos encontrar para desenvolver de forma eficaz os métodos não farmacológicos estudados na teoria, mas que apesar disto, temos que estar dispostas a encontrar meios que proporcionem alívio para a dor da parturiente. Sabemos a importância de tais práticas e a necessidade de executá-las, pois os benefícios ultrapassam a diminuição da dor, é a arte do cuidar, a humanização que tanto pregamos para o desenvolvimento da nossa futura profissão.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P.C. Parturição: descrição e análise dos principais aspectos envolvidos no processo do parto. P.1-85, 2014

CORREIA, DSDM. Deambulação no trabalho de parto. **Repositório Digital Universidade de Évora**,2014-09-26T16:57:29Z.

DUARTE, M. L. C. et al. Práticas Integradas em Saúde Coletiva: A Experiência de um Programa de Extensão no Sul Do País. **REVISTA CONTEXTO & SAÚDE**, v. 11 n. 22, p. 15-19, 2012.

GALLO, RBS; et al. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **FEMINA**, janeiro 2011 | vol 39 | nº 1.

GAYESKI, ME; BRUGGEMANN, OM. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2010 Out-Dez; 19(4): 774-82.

LEAL, MC; et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30 Sup:S17-S47, 2014.

MAFETONI, RR; SHIMO, AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. **REVISTA MINEIRA DE ENFERMAGEM**, 2014. ISSN (online): 2316-9389, ISSN (Versão Impressa): 1415-2762.

MAMEDE, FV; et al. A dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2007 novembro-dezembro; 15(6).

MEDEIROS, J; et al. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. **REVISTA ESPAÇO PARA A SAÚDE** | Londrina | v. 16 | n. 2 | p. 37-44 | abr/jun. 2015.

NOVO, JLVG; et al. Análise de procedimentos assistenciais ao parto normal em primíparas. **RevFacCiêncMéd Sorocaba**. 2016;18(1):30-5.

NUNES, G.S.; MOREIRA, P.C.S.; VIAL, D.S.V. Recursos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. **REVISTA FAIPE**, v. 5 n. 1, p.90-99, jul/dez 2015.

NUNES, GS; SOUZA, PC; VIAL, DS. Recursos fisioterapêuticos para o alívio da dor no trabalho de parto. **REVISTA FAIPE**, v.5, n. 1, p. 90-99, julho 2017. ISSN 2179-9660.

OSÓRIO, S.M.B.; JÚNIOR, L.G.S.; NICOLAU, A.I.O. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. **Rev Rene**. 2014 jan-fev; 15(1):174-84.

SANTOS, A.D.; MONTEIRO, R.A.L.S. Métodos não farmacológicos utilizados pelo enfermeiro para alívio da dor no trabalho de parto. **Revista Nanbiquara**, v. 6, jan/jun 2017.

SILVA, D.A.O. et al. Uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal: Revisão Integrativa. **RevenfermUFPE online**. Recife, 7(esp): 4161-70, 2013. DOI: 10.5205/reuol.4134-32743-1-SM-1.0705esp201309

SILVA, FMB; OLIVEIRA, SMJV. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. **RevEscEnferm**, USP 2006; 40(1):57-63.



**I CONGRESSO BRASILEIRO**  
**em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios**

---

**e**

---

**CONGRESSO REGIONAL**  
**em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública**

REALIZAÇÃO:

