



## MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR NO PARTO: UMA VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

### Autor(res)

Virgílica Borel Fumian Gomes  
Cherlys Stefânia Machado Da Silva  
Irecê Vieira Santana De Jesus  
Ronald Torres De Olinda  
Claudilene Cristine Lima Costa  
Matheus Moreira De Souza  
Raiane Rosa Gonçalves Da Silva  
Lorena Ribeiro Soares Dos Santos  
Elaine Cristina Do Nascimento  
Dímily Verde De Melo

### Categoria do Trabalho

1

### Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE BRASÍLIA

### Introdução

Através do processo fisiológico do parto, o organismo materno sofre modificações hormonais e na musculatura de forma exaustiva. Diante disso, as dores no trabalho de parto devem ser amenizadas, pois podem gerar riscos ao binômio parturiente/recém-nascido (GALLO et al, 2011). O trabalho de parto para grande maioria das gestantes vem acompanhado de dor, ansiedade e medo, estando também relacionado a fatores comportamentais, culturais, temperamentais e orgânicos, por isso a intensidade dessa dor ocorre de forma subjetiva e pessoal entre cada mulher. As medidas não farmacológicas para o alívio da dor, possuem como caráter os benefícios de diminuição da percepção dolorosa da parturiente, riscos aos eventos adversos provenientes de procedimentos invasivos, como episiotomias, aceleração ou indução do parto, utilização de instrumentos ou até mesmo a evolução para um procedimento via cesárea (MAFETONI; SHIMO, 2014).

### Objetivo

O objetivo deste estudo é discutir a importância das medidas não farmacológicas para o alívio da dor no parto, sob a perspectiva da equipe de enfermagem, destacando suas principais intervenções e seu impacto no bem-estar das mulheres.

### Material e Métodos

O presente estudo surgiu por meio do recorte de uma pesquisa que possui como título: "Adoção das medidas não farmacológicas no alívio da dor no trabalho de parto em um hospital público de Brasília," parceria realizada com acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário superior, Americano – Unieuro, associados à instituição



Unieuro pelo projeto de iniciação científica. Foi empregado como local de pesquisa o centro obstétrico do Hospital Regional da Asa Norte – HRAN, tendo como aprovação pelos comitês de ética e pesquisa da UNIEURO e FEPECS com CAAE nº 88226518.2.3001.5553. Tratou-se de uma pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi realizada através de um questionário semiestruturado contendo 10 variáveis com respostas de caráter objetivo e subjetivo, preenchido de forma individual, levando em média 5 minutos para a resposta do mesmo.

## Resultados e Discussão

Os resultados desta revisão sistemática demonstraram que Segundo Souza, Aguiar e Silva (2015), a dor do trabalho de parto é diferenciada das demais dores, pois não advém de um processo patológico e sim de um processo fisiológico para o gerenciamento da vida. É nesse contexto que a equipe de enfermagem precisa pensar, devido a tratar algo fisiológico com o formato humanizado e não intervencionista. O processo intervencionista, precisa ser aplicado quando realmente a parturiente precisar de intervenções. Quanto as técnicas menos usadas pela equipe, estão o posicionamento lateralizado, cócoras e vertical com 12,5% de aplicabilidade pela equipe, a banqueta com 6,25% e o cavalete com 6,25%. Segundo Nilsen, Sabatino e Lopes (2011), num estudo realizado em uma maternidade de Itapeverica da Serra/SP, constatou se que as posições vertical e lateral proporcionavam às parturientes um alívio em sua condição dolorosa, além de acarretar na diminuição do tempo percorrido da expulsão do recém-nascido

## Conclusão

Enfim, quanto à aplicabilidade dos métodos não farmacológicos ficou evidenciado que o estudo teve relevância nos resultados, no qual mostrou que os profissionais da equipe multidisciplinar realizam a prática dos métodos não farmacológicos, sendo importante destacar que tais práticas melhoram a assistência e conforto da parturiente durante todo o processo de parturição tendo em vista que os profissionais afirmam que essa aplicação se torna efetiva nas parturientes, tornando assim as experiência

## Referências

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2011. Disponível em: [www.saude.mt.gov.br/arquivo/3062](http://www.saude.mt.gov.br/arquivo/3062). Acesso em: 27 de abril de 2020 às 23h e 53min.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos Humanizaus: Humanização do Parto e do Nascimento. Ministério da saúde. Brasília, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_humanizaus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf). Acesso em: 28 de abril de 2020 às 00h e 25min.

BRASIL. Lei 11.108, de 07 de abril de 2005. Dispõe sobre o Direito do acompanhante: Do subsistema de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato20042006/2005/Lei/L11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2005/Lei/L11108.htm). Acesso em: 13 de março de 2020 as 16h e 30min.

GALLO, R. B. S.; et al. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. Vol. 39.nº. 1. janeiro. FEMINA, 2011.

MAFETONI, R. R.; SHIMO, A. K. K. Métodos não farmacológicos