

PERSPECTIVA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICA: USO DE MÉTODOS NO FARMACOLÓGICOS PARA EL ALIVIO DEL DOLOR DE PARTO

PERSPECTIVA DE ENFERMEIRAS OBSTETRAS: UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR DO PARTO

OBSTETRIC NURSES' PERSPECTIVE: USE OF NON-PHARMACOLOGICAL METHODS FOR THE RELIEF OF LABOR PAIN

Jheiser Martins Barbosa¹, Nathaly Pedrozo Salazar², Andressa Larissa Dias Müller de Souza³

Como citar este artículo: Barbosa JM, Salazar NP, Souza ALDM. Perspectiva del personal de enfermería obstétrica: uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor de parto. Rev Enferm Atención Saúde [Internet]. 2023 [acceso en: ____]; 12(1):e202372. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.6460>

RESUMEN

Objetivos: Comprender la perspectiva de las enfermeras obstetras sobre el uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor de parto. **Método:** Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, realizada con enfermeras obstétricas, convocadas por vía electrónica y entrevistadas vía Google Duo. Los datos se analizaron con el software IRAMUTEQ y se sometieron a la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** Participaron de la pesquisa nueve enfermeras, en las cuales las palabras que más aparecieron fueron: parto natural, humanizado, masaje, enfermería, bola, alívio, chuveiro y acompañante. En el análisis de contenido surgieron tres categorías: Importancia del parto natural; Métodos que humanizan el parto; Alivio del dolor; Importancia de la enfermería en el parto humanizado. **Conclusión:** El parto natural ofrece beneficios aunque la vía sea más dolorosa, por lo que la utilización de los métodos que humanizan el parto disminuyen el dolor, la tensión, ayudan a la relajación, aceleran las fases latentes y activas, favoreciendo también una experiencia de parto positiva.

Descriptor: Dolor de parto; Parto humanizado; Enfermería obstétrica; Embarazo; Salud de la mujer.

¹ Académico de enfermería. Unicesumar. Ponta Grossa, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1227-4071>. <https://lattes.cnpq.br/8024683525956418>.

² Académico de enfermería. Unicesumar. Ponta Grossa, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7391-4231>. <http://lattes.cnpq.br/6819458811504354>.

³ Estudiante de Doctorado en Enfermería, Magíster en Enfermería. Universidad Federal de Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-8582-5615>, <http://lattes.cnpq.br/0336391327558810>,

RESUMO

Objetivos: Compreender a perspectiva de enfermeiras obstetras sobre a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada com enfermeiras obstetras, convidadas por meio eletrônico e entrevistadas via *Google Duo*. Os dados foram analisados pelo software IRAMUTEQ e submetidos à técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Participaram da pesquisa nove enfermeiras, nas falas as palavras que mais ocorreram foram: parto natural, humanizado, massagem, enfermagem, bola, alívio, chuveiro e acompanhante. Na análise de conteúdo surgiram três categorias: Importância do parto natural; Métodos que humanizam o parto; Alívio da dor; Importância da enfermagem no parto humanizado. **Conclusão:** O parto natural oferece benefícios mesmo sendo a via mais dolorosa, por isso, a utilização dos métodos que humanizam o parto diminui a dor, a tensão, auxiliam no relaxamento, aceleram as fases latente e ativa, também favorecendo uma experiência de parto positiva. **Descritores:** Dor do parto; Parto Humanizado; Enfermagem Obstétrica; Gravidez; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Objectives: To understand the perspective of obstetric nurses on the use of non-pharmacological methods for the relief of labor pain. **Method:** This is a qualitative, descriptive and exploratory research, conducted with obstetric nurses, invited electronically and interviewed via *Google Duo*. Data were analyzed using IRAMUTEQ software and submitted to the content analysis technique. **Results:** Nine nurses participated in the research, and the words that occurred the most were: natural childbirth, humanized, massage, nursing, ball, relief, shower, and companion. In the content analysis three categories emerged: Importance of natural childbirth; Methods that humanize childbirth; Pain relief; Importance of nursing in humanized childbirth. **Conclusion:** Natural childbirth offers benefits even though it is the most painful route, so the use of methods that humanize childbirth decreases pain, tension, assists in relaxation, accelerates the latent and active phases, also favoring a positive birth experience.

Descriptors: Labor Pain; Humanized Childbirth; Obstetric Nursing; Pregnancy; Women's Health.

INTRODUCCIÓN

El miedo al dolor es un sentimiento impuesto a la mujer a través de relatos de familiares, amigos y la cultura en la que está inserta. El dolor se caracteriza como uno de los elementos constructores de las representaciones sociales femeninas sobre el parto, el miedo influye en el comportamiento de la mujer embarazada y se convierte en fuente de otras emociones aversivas y preocupaciones sobre el parto, el parto ha sido objeto de estudios en varios países, por lo que es fundamental calificar la atención de la gestante a fin de asegurar que la decisión sobre la modalidad del parto considere beneficios para la salud y posibles riesgos.^{2,4}

El miedo al dolor surge como principal motivo para querer la cesárea o para justificar el cambio de opinión respecto a la modalidad del parto durante el transcurso del embarazo, ya que la cesárea es incentivada principalmente en una institución privada, en la cual la mujer tiene la potestad de decidir sobre el parto quirúrgico incluso en situaciones en las que no está indicado. Este temor asociado a la falta de información sobre los métodos de parto lleva a pensar que el parto natural está asociado al sufrimiento y al dolor.⁵

Por lo tanto, es papel de la

enfermera desmitificar estos tabúes, orientando qué métodos farmacológicos y no farmacológicos se pueden utilizar para aliviar el dolor durante el trabajo de parto, ofreciendo apoyo continuo, fomentando el parto natural y explicando sus beneficios para la madre y su feto.⁶ Cuando ofrecidos adecuadamente por el equipo de enfermería y respetando la voluntad de la mujer, los Métodos No Farmacológicos (MNP) para el alivio del dolor pueden traer un estado de bienestar a la parturienta y poner el dolor en un segundo plano. Sin embargo, es un trabajo que debe realizarse desde el período prenatal, reduciendo la ansiedad y la sensación de incapacidad para dar a luz.⁷

En ese sentido, se destaca la importancia de la actuación de las enfermeras obstétricas en la promoción de la salud, la orientación, la calidad de la atención, siguiendo las buenas prácticas en todo el proceso prenatal y del parto. Favoreciendo mejorar las realidades de la práctica obstétrica y promover el cuidado humanizado basado en la evidencia científica. Asimismo, buscando rescatar el rol de la mujer en el proceso del parto, brindando una atención de calidad a la gestante durante el momento del parto y al recién nacido al nacer.^{8,9}

Además, el dolor del parto, como cualquier otro dolor, debe ser tratado individualmente, no sólo por el equipo de

enfermería, sino por todos los profesionales.⁹ Porque, la mayoría de las veces, los relatos negativos del parto natural son causados por violencia obstétrica, lo que dificulta la la calidad de la atención falla.^{10,11}

Considerando lo anterior, se puede ver la importancia de una experiencia de parto positiva, que incluye minimizar el dolor del parto. Por lo tanto, el presente estudio pretende comprender la perspectiva de las enfermeras obstétricas sobre el uso de métodos no farmacológicos para aliviar el dolor del parto.

MÉTODO

Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, para comprender la perspectiva de las enfermeras obstétricas sobre el uso de métodos no farmacológicos para aliviar el dolor del parto. Este estudio se realizó a través de entrevistas semiestructuradas, se incluyeron como participantes de la profesión enfermeras obstétricas activas, con al menos un año de experiencia en el área obstétrica, pudiendo ser tanto del sexo femenino como del masculino, sin embargo, solo las mujeres accedieron a participar en el mismo. el estudio búsqueda. La muestra fue por conveniencia y el número de enfermeros

entrevistados se definió mediante muestreo por saturación.

Las entrevistas se realizaron a través de Google Duo, los investigadores pidieron a las enfermeras que eligieran un ambiente en el que se sintieran cómodas, con el menor ruido externo posible, para evitar interferencias durante la entrevista. La recolección de datos se realizó de mayo de 2022 a julio de 2022. La encuesta se difundió por medios electrónicos como correo electrónico, aplicación de chat y redes sociales, explicando la encuesta y brindando un enlace como invitación a participar en la búsqueda.

El enlace redirigió a las enfermeras a un formulario de Google Forms, que contenía el formulario de consentimiento informado que explicaba el propósito de la investigación, el método, los riesgos y los beneficios derivados de la participación en el estudio. La enfermera que accedió a participar, escribió sus datos en el formulario preentrevista, ya que contenía algunas preguntas semiestructuradas, para que luego los investigadores se pusieran en contacto para programar la entrevista a través de Google Duo.

La recolección de datos se realizó a través de una entrevista a través de Google Duo y se grabó, conteniendo preguntas orientadoras sobre la

importancia del parto natural; prácticas esenciales para humanizar el parto; si los métodos no farmacológicos ayudan a que el parto sea menos doloroso; qué métodos son los más utilizados por las enfermeras y la importancia de la lactancia en el parto natural. Posteriormente, los discursos de las enfermeras fueron transcritos y analizados por los investigadores. Se mantuvo el anonimato de los participantes, siendo identificadas sus declaraciones por códigos, E1, E2, E3, etc.

Los datos fueron analizados primero por el software IRAMUTEQ, a través de la frecuencia de aparición de palabras y análisis de similitud, generando una nube de palabras. Posteriormente, se realizó el análisis de contenido, según la técnica propuesta por Laurence Bardin. Cabe señalar que esta investigación cumple con la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud, siendo aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Faculdade Unicesumar bajo el CAAE nº 58567422.4.0000.5539.

RESULTADOS

Nueve profesionales participaron de este estudio, todas mujeres y de diferentes ciudades: Salvador (BA), Goiânia (GO), São Paulo (SP), Passo

Fundo (RS), Pato Branco (PR), Ponta Grossa (PR), Pinhalão (PR) y dos enfermeras de Curitiba (PR). En cuanto al rango de edad, osciló entre los 24 y los 45 años, siendo la mayor frecuencia entre los 29 y los 35 años. Con respecto a la educación, cuatro enfermeras parteras tienen una maestría. En cuanto al tiempo de operación en el concepto de centro de parto normal (PNC), osciló entre dos años y 22 años.

En cuanto al procesamiento de la información en el software IRAMUTEQ, el contenido analizado a través de la nube de palabras, la frecuencia de aparición de las palabras fue la siguiente: natural, enfermería y método citado 19 veces; masaje, ducha, ambiente, penumbra y pelota 17 veces; humanizado, compañero, fisiología y agua 15 veces y alivio, comodidad, movimiento y respeto 14 veces, generando la nube de palabras a continuación.



Figura 1: Nube de palabras presentando las que más ocurrieron en las entrevistas.

Fuente: Elaborado por los autores, 2022.

De la relación entre los resultados de las palabras, se puede ver que la nube de palabras corrobora los resultados explicados por el análisis de similitud. Se puede observar en la Figura 1 que las palabras están dispuestas aleatoriamente de modo que las más frecuentes aparecen más grandes que las demás, exponiendo su protagonismo en el corpus de análisis de la investigación. De esta relación emergen tres categorías de análisis: Importancia del parto natural; métodos que humanizan el parto; alivio del dolor; importancia de la enfermería en el parto humanizado. Es evidente que todas las categorías están relacionadas con el modo de parto que causa más dolor y los métodos no farmacológicos que favorecen el alivio de esta sensación.

Categoría 1: Métodos no farmacológicos que alivian el dolor de parto

La categoría se refiere a los métodos que humanizan el parto, que ayudan a favorecer la dilatación del parto, también relajan y calman a la gestante, con la consiguiente sensación de reducción del dolor. A través del análisis de contenido se encontró que las participantes humanizaron el parto con el uso de ducha, bañera, aromaterapia, penumbra, pelota de pilates, masaje, ambiente, caballo, libertad de postura, moxibustión, aceite esencial,

musicoterapia, cromoterapia, acupuntura son las prácticas más citadas que forman parte de una asistencia humanizada.

Suele usar mucho el agua caliente, la piscina, la pelota de pilates, pero principalmente la libertad, porque cuando la dejamos libre ella elige la posición que le ayuda a aliviar su dolor (...) usamos masaje, compresas, pero principalmente el ambiente, suficiente capricho para tener un ambiente tranquilo y pacífico. (E5)

(...) entonces cuando te agaches te ayudará con las contracciones y te sentirás incómoda, pero esto te ayudará en el desarrollo de tu trabajo de parto (...) Le digo a la compañera: "mira, acuérdate que cuando la contracción viene el dolor para que ella empiece a respirar hondo (...) pelota, cavalinho, cromoterapia crean un escenario muy agradable en la oscuridad, presencia del acompañante, música, ducha y masaje. Estas son medidas que no involucran ninguna tecnología, no son costosas y deberían discutirse más. (E9)

El baño es fundamental, no necesariamente el baño de inmersión, ya que el baño de aspersión trae mucha comodidad y es una de las prácticas que me gusta adoptar cuando es muy incómodo (...) para darle libertad a la mujer para elegir la posición en que el bebé va a nacer. (E6)

Atiendo partos domiciliarios, (...) entonces utilizo todas las vías posibles y adecuadas que la mujer elija, no me veo en la atención sin un método farmacológico, sin aromaterapia, acupuntura, moxibustión, piscina (...) para partos largos que demandan más energía de la madre, donde puede descansar y relajarse. Dentro de la atención domiciliaria, es una perspectiva muy buena y real, porque podemos experimentar métodos no farmacológicos (...) El ambiente hospitalario es más limitado, pero es posible aprovechar los métodos no farmacológicos, si pensamos en ducharse con agua es primordial, penumbra y libertad de posición, alimentación e intimidad, respetar las elecciones, antes de hacer cualquier cosa preguntar si es bueno. (E7)

Categoría 2: Perspectivas de las enfermeras obstétricas sobre el uso de NFM

Esta categoría aborda la importancia de utilizar durante todo el parto los

métodos descritos en la categoría 1. Es evidente que las medidas no farmacológicas, si se utilizan correctamente, promueven el alivio del dolor en los momentos de mayor dificultad para la mujer, sin embargo, no eliminan el dolor del plano fisiológico. proceso.

Según la evidencia científica, sí, en mi experiencia como enfermera obstétrica, tenemos relatos de pacientes que el método no farmacológico ayuda (...). (E1)

Creo que los métodos no farmacológicos ayudan durante el proceso de dilatación en el periodo latente activo es muy eficiente, durante el periodo expulsivo ya no veo mucho efecto, cuando el bebé está allí tocando la sínfisis púbica en el plano cero de Dee Lee. No tengo como dar alivio, solo el nacimiento mismo. Sin embargo, para dar a luz, debemos pasar por el proceso, por lo que los métodos son esenciales. (E7)

Hace que, por supuesto, ayude a la mujer a transitar el parto de una manera más positiva, pero acogida, cuidada (...). (E3)

Ciertamente veo efectividad en la práctica, cuanto más vemos que funciona, más queremos usarlo. (E2)

Categoría 3: Importancia de la enfermería en el parto normal

Esta categoría demuestra la importancia del equipo de enfermería y en especial de la enfermera obstétrica durante la atención del parto natural. Identificando a este profesional como fundamental en el proceso del parto, ya que utiliza métodos que humanizan el parto, brindando alivio del dolor, tensión y favoreciendo a la mujer a tener una experiencia positiva del parto.

La principal importancia de la enfermería cuando se especializa en el parto natural es la protección contra la violencia obstétrica, garantizando los derechos y deseos de la mujer. (E8)

La enfermería lo es todo en el parto, porque el médico no tiene la disponibilidad que tiene la enfermera, no tiene la preparación para el parto humanizado que tiene la enfermera (...) entonces llegamos a humanizar los partos hasta para hacer más el momento especial porque tenemos más tiempo, renovamos estos métodos. (E7)

Enfermería tiene una visión de atención integral, esa visión la tenemos desde la formación (...) tiene una visión integral de la mujer porque la podemos asistir mucho mejor en un parto fisiológico y sin intervenciones, entonces la Enfermería tiene un papel fundamental si se piensa en un ambiente hospitalario, esta mujer es acogida desde los técnicos hasta la enfermera obstétrica desde el inicio del parto hasta la lactancia, por lo que la enfermería tiene un papel fundamental en estas prácticas. (E4)

DISCUSIÓN

Con el objetivo de implementar el uso de buenas prácticas basadas en evidencia científica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró el documento de recomendaciones de cuidado para una experiencia de parto positiva, que refuerza el uso de NFM durante el trabajo de parto.⁴ La presente investigación, está en línea con lo recomendado por la OMS, ya que resalta la importancia de estas prácticas. Señalando el efecto beneficioso de la NFM para las gestantes, como el respeto a la fisiología del parto, reducción de intervenciones clínicas, favoreciendo la recuperación de la mujer durante el

puerperio y aumento de la satisfacción con la experiencia del parto.

Según la OMS, la inclusión de la enfermería obstétrica en la escena del parto es una estrategia importante para reducir las cesáreas, y su equipo actúa de forma humana, utilizando prácticas no invasivas de alivio del dolor, estimulando así la autonomía de la mujer y el parto fisiológico.⁴ Similar a eso, el presente estudio incentiva el parto natural, dejando claro que el cuerpo de la mujer fue hecho para dar a luz, respetando la fisiología y el tiempo de cada parturienta.

Al relatar las experiencias de las enfermeras obstétricas, se observó la efectividad de la NFM para el alivio del dolor y para favorecer una experiencia positiva del parto para la mujer. Corroborando estos datos, un estudio de abordaje descriptivo correlacional mostró que el uso de métodos no farmacológicos fue un factor positivo debido al alivio del dolor o la ausencia de otras molestias. Uso de NFM para el alivio del dolor, favoreciendo partos más rápidos, con autonomía y menos intervenciones profesionales.^{8,13-15}

Además, los estudios afirman que las terapias no farmacológicas realizadas en combinación y no de forma aislada, hacen que el parto evolucione más rápido en comparación con su uso aislado.¹⁴ Como lo mencionaron varias veces las

entrevistadas, la NFM alivia el dolor del parto y esto está científicamente evidenciado, sin embargo, a pesar de ser prácticas sencillas y la mayoría de las veces accesibles, deben ser aplicadas adecuadamente por profesionales calificados para que haya efectividad, posibilitando humanizar el parto.

El dolor de parto es un diagnóstico de enfermería según NANDA International – I, definido como una experiencia sensorial y emocional, que varía de agradable a desagradable. Sin embargo, las técnicas no farmacológicas utilizadas en el preparto y el parto aportan un experiencia satisfactoria para las madres, disminuyendo la intensidad del dolor, duración del trabajo de parto, mejor vitalidad fetal y mayor satisfacción materna con el parto y la segunda etapa.¹⁶⁻¹⁸

Como lo mencionan las entrevistadas, el proceso de parto es doloroso, pero los NMF aceleran el proceso, alivian el dolor, brindan comodidad y seguridad para que la parturienta enfrente el parto de una forma menos dolorosa y traumática. En esa perspectiva, se destaca la importancia de la actuación del enfermero obstetra en el escenario de la atención al parto y al parto con riesgo normal. Además de cuidados menos intervencionistas, inherentes a su formación, la enfermería es más instigada

a promover el uso de prácticas basadas en evidencias y sensibilizada para el rescate del papel de la mujer en el proceso del parto.⁹

Los beneficios de los métodos no farmacológicos ofrecidos por el equipo obstétrico van más allá del alivio del estrés, el aumento de la dilatación y del número de contracciones.¹⁹ Así, se comprende la importancia de la atención obstétrica y se hace cada vez más necesaria la presencia de una enfermera obstétrica en el seguimiento de el parto natural, como garantía de un parto humanizado, poniendo en práctica los métodos que mejor beneficien a las parturientas.

CONCLUSIONES

Este estudio aclara la experiencia de las enfermeras obstétricas con respecto al uso de NFM para aliviar el dolor de parto. Evidencia que los métodos reducen el dolor, la tensión y ayudan en la relajación física, haciendo que se aceleren las fases latente y activa del trabajo de parto, para la llegada de la etapa expulsiva. De esta manera, el cuidado de enfermería para el parto humanizado es fundamental, ya que el profesional de enfermería actúa con base en la evidencia científica, quedando así capacitado para acompañar el parto de riesgo habitual, trayendo temporalmente

como beneficio los métodos y deseos de la mujer, para que las parturientas se sientan cómodo y seguro.

En la pregunta que aclara el uso frecuente de métodos, se nota que muchas prácticas consideradas importantes son puestas en práctica. Sin embargo, aún queda mucho por mejorar, especialmente en lo que se refiere a la educación continua del equipo de enfermería y del ambiente hospitalario, lo que exige el uso de métodos de forma más limitada. Por lo tanto, incluso con dificultades, los enfermeros logran implementar métodos no farmacológicos de manera que ayuden en el alivio del dolor, beneficiando a las parturientas y brindando una experiencia de parto positiva, sin el uso de métodos considerados invasivos.

Como limitación del estudio, se señala la dificultad en la recolección de datos, debido a la realidad de la doble jornada laboral y la gran carga de trabajo de las enfermeras obstétricas, dificultando la programación y realización de las entrevistas a través de Google Duo. También se puede señalar que los resultados solo reflejan las perspectivas de estos enfermeros y no representan las diferentes realidades de Brasil, aunque fue una muestra heterogénea, todavía es insuficiente para expresar sobre el uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor. en el parto, considerando las

diferentes regiones y culturas de Brasil.

REFERENCIAS

1. Travancas OMC, Vargens JL. Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2020 [citado em 10 out 2022]; 10:e96. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41385/pdf>
2. Ferreira MJS, Teixeira ZM. Estudo preliminar da Escala do Medo do Parto antes da Gravidez numa amostra de estudantes universitários. *Referência* [Internet]. 2020 [citado em 05 out 2022]; 5(3):e20002. Disponível em: https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=3134&codigo=
3. Colciago E, Brown AM, Ornaghi S, Antolini L, Nespoli A, Fumagalli S, et al. The unpredictable nature of labour and birth: a qualitative investigation regarding expectations of Italian parents to-be. *Midwifery* [Internet]. 2022 [citado em 05 jan 2023]; 108:(103286). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613822000389/pdf?md5=42bcf8de937b1d9563933bc47420987&pid=1-s2.0-S0266613822000389-main.pdf>
4. World Health Organization. Intrapartum care fora positive childbirth experience [Internet]. 2018 [citado em 04 out 2022]. Geneva: WHO; 2018. 210 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf>
5. Oliveira VJ, Penna CMM. Cada parto é uma história: processo de escolha da via de parto. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 10 out 2022]; 71(Supl 3):1304-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8bjVWVQyjMc5wcy4xHXr9CD/?format=pdf&lang=pt>
6. Oliveira CF, Bortoli MC, Setti C, Júnior CDL, Toma TS. Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2022 fev [citado em 10 out 2022]; 27(2):427-39. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PCcP8QgG6tpcCRxnJMfs6RK/?format=pdf&lang=pt>
7. Dib RV, Simas MCF, Silva ACV, Reis CSC, Progianti JM, Vargens OMC. A influência da dor e do medo na escolha da via de parto pelas mulheres. *Enfermagem Obstétrica*, Rio de Janeiro, 2018; 5:e131 [citado em 01 out 2022]. Disponível em: (1library.org)
8. Marins RB, Cecagno S, Gonçalves KD, Braga LR, Ribeiro JP, Soares MC. Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online.)* [Internet]. 2020 [citado em 10 out 2022]; 12:276-81. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8502/pdf_1
9. Renbarger KM, Draucker CB. Nurses' approaches to pain management for women with opioid use disorder in the perinatal period. *JOGNN Nurs*. [Internet]. 2022 [citado em 05 jan 2023]; 50(4):412-23. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0884217521000538/pdf?md5=c48011a24e10eef80ebdfcc0c5b3bf6d&pid=1-s2.0-S0884217521000538-main.pdf>
10. Tarini IS, Viana JS, Lima TIL, Carvalho TC, Maia JS. Parto normal, dor e métodos não farmacológicos: uma revisão integrativa. *Pubsaúde* [Internet]. 2021 [citado em 10 out 2022]; 5(106):1-9. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2021/04/106-Parto-normal-dor-e-metodos-nao-farmacologicos-uma-revisao-integrativa.pdf>
11. Souza KCR, Silva TPR, Damasceno AK, Manzo BF, Souza KV, Filipe MML. Coexistência e prevalência de intervenções obstétricas: uma análise baseada no grau de adesão. *BMC Pregnancy Childbirth*. [Internet]. 2021 [citado em 06 mar 2023]; 21(618):1-12. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12884-021-04092-x.pdf>
12. Ferrer MBC, Jordana MC, Meseguer CB, García CC, Roche MEM. Comparative

- study analysing women's childbirth satisfaction and obstetric outcomes across two different models of maternity care. *BMJ Open* [Internet]. 2016 [citado em 06 mar 2023]; 6:e011362. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/6/8/e011362.full.pdf>
13. Sousa JL, Silva IP, Gonçalves LRR, Nery IS, Gomes IS, Sousa LFC. Percepção de puérperas sobre a posição vertical no parto. *Rev Baiana Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 10 out 2022]. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/27499/17081>
14. Cavalcanti ACV, Henrique AJ, Brasil CM, Gabrielloni MC, Barbieri M. Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 10 out 2022]; 40:e20190026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PMRKWGm6pwNvFwCtZDz88bh/?format=pdf&lang=pt>
15. Esan OT, Maswime S, Blaauw D. Directly observed and reported respectful maternity care received during childbirth in public health facilities, Ibadan Metropolis, Nigeria. *PLoS ONE.* [Internet]. 2022 [citado em 05 jan 2023]; 17(10): e0276346. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0276346&type=printable>
16. Herdman TH. *NANDA International Nursing Diagnoses: definitions & classifications.* 11th ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
17. Mielke KC, Gouveia HG, Gonçalves AC. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. *Av Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 10 out 2022]; 37(1):47. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/72045/69980>
18. Gallo RBS, Santana LS, Marcolin AC, Duarte G, Quintana SM. Sequential application of non-pharmacological interventions reduces the severity of labour pain, delays use of pharmacological analgesia, and improves some obstetric outcomes: a randomised trial. [Internet] *J Physiother.* [Internet]. 2017 [citado em 10 out 2022]; 64(1):33-40. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1836-9553\(17\)30145-5](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1836-9553(17)30145-5)
19. Lopezosa PH, Maestre MH, Borrego MAR. Estimulação do parto com oxitocina: efeitos nos resultados obstétricos e neonatais. *Rev LatinoAm Enferm.* [Internet]. 2016 [citado em 10 out 2022]; 24:e2744. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/RVcQ6KDg65jfXSnmyfctRq/?format=pdf&lang=pt>

RECIBIDO: 17/10/22

APROBADO: 28/02/23

PUBLICADO: 03/2023