



ISSN: 2230-9926

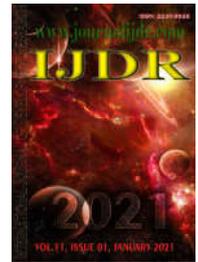
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 01, pp. 43899-43902, January, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20905.01.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

UTILIZAÇÃO E BENEFÍCIOS DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Greice Kelly Palmeira Campos¹, Ingrid Gomes Vicente², Luciano Antonio Rodrigues³, Adriene de Freitas Moreno Rodrigues⁴

¹Acadêmica de Medicina, Centro Universitário do Espírito Santo–UNESC, Av. Fioravante Rossi, 2930, Bairro Martinelli, Colatina-ES, CEP: 29703-858; ²Residente em Enfermagem Obstétrica, Centro Universitário do Espírito Santo–UNESC, Av. Fioravante Rossi, 2930, Bairro Martinelli, Colatina-ES, CEP: 29703-858; ³Luciano Antonio Rodrigues, Doutor, Enfermeiro, Professor Universitário, Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC, Av. Fioravante Rossi, 2930, Bairro Martinelli, Colatina-ES, CEP: 29703-858; ⁴Adriene de Freitas Moreno Rodrigues, Mestre, Enfermeira, Professora Universitária, Centro Universitário do Espírito Santo–UNESC Av. Fioravante Rossi, 2930, Bairro Martinelli, Colatina-ES, CEP: 29703-858

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd October, 2020
Received in revised form
14th November, 2020
Accepted 07th December, 2020
Published online 30th January, 2021

Key Words:

Parto normal, dor, enfermeiras obstétricas, saúde da mulher.

*Corresponding author:

Greice Kelly Palmeira Campos

ABSTRACT

Objetivou-se identificar quais são os MNF's para alívio da dor mais utilizados em gestantes de uma maternidade de alto risco do noroeste do Espírito Santo e seus benefícios. Tratou-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em um hospital de ensino, em Colatina/ES. Os dados foram obtidos através da aplicação de um formulário semiestruturado, realizou-se a gravação das entrevistas e posteriormente foram transcritas na íntegra para análises semânticas das informações e extraídas as evocações. Para avaliação da dor foi utilizada a escala visual analógica (EVA) de dor, sendo esta aplicada antes e após o uso dos MNF's de escolha da parturiente. Os MNF's para alívio da dor utilizados no estudo, foram: banho morno de aspersão, deambulação, musicoterapia, bola suíça, massagem e aromaterapia, sendo o banho morno de aspersão foi o método de preferência das participantes. A maioria das entrevistadas teve redução do limiar de dor após a utilização do MNF. Resta admitir que a relevância de estudos sobre a importância da atuação de uma equipe multiprofissional qualificada na assistência pré-natal, durante o trabalho de parto e parto, pode mudar a realidade da prática cotidiana, oferecendo uma assistência de qualidade para as mulheres durante o momento de parir e nascer.

Copyright©2021, Greice Kelly Palmeira Campos, Ingrid Gomes Vicente, Luciano Antonio Rodrigues, Adriene de Freitas Moreno Rodrigues, 2021. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Greice Kelly Palmeira Campos, Ingrid Gomes Vicente, Luciano Antonio Rodrigues, Adriene de Freitas Moreno Rodrigues, 2021. "Utilização e benefícios dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto" *International Journal of Development Research*, 11, (01) 43899-43902

INTRODUÇÃO

O trabalho de parto é uma jornada em que se percorre um grande número de experiências sensoriais que infligem de modo subjetivo a gestante. Naturalmente, não é de se negligenciar que há durante o parto e também toda a gestação uma comunhão entre dor, apreensão e paciência que podem não ser elegantes ou sedutoras, mas que tem um fim, o climax epifânico, de uma alegria, a concepção da vida pelo leite materno (Mafetoni; Shimo, 2014). Mesmo diante de um cenário complexo que é a experiência da dor no trabalho de parto, não se pode deixar de pensar que as Tecnologias Não Farmacológicas (TNFs) para alívio da dor também velam pelo corpo e saúde, aliviam a dor e são opções que demonstram alternativas passíveis de substituírem, quando possível, anestésicos e analgésicos.

É de suma importância o acesso às terapias farmacológicas e não-farmacológicas para o alívio da dor durante o trabalho de parto, visto que proporciona certa autonomia à parturiente, permitindo uma participação efetiva na escolha do tipo de parto, tanto para a gestante quanto para os demais envolvidos (Lemos *et al.*, 2014). Hodiernamente, algumas técnicas não-farmacológicas, embora ainda não estejam cientificamente comprovadas, podem ser lançadas com o objetivo de auxiliar na redução da dor durante o trabalho de parto, já que estão relacionadas a uma ação de conforto tanto psicológico quanto emocional (Melo *et al.*, 2019). Sendo assim, procurando fundamentar o uso dos métodos não farmacológicos MNF's na assistência às parturientes, objetivou-se identificar quais são os MNF's para alívio da dor mais utilizados em gestantes de uma maternidade de alto risco do noroeste do Espírito Santo, bem como os benefícios na utilização desses métodos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em parturientes assistidas em um hospital de ensino, em Colatina/ES, que possui salas de parto previamente estruturadas para oferta de métodos não-farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. Foram adotados como critérios de inclusão: mulheres que entraram em trabalho de parto e utilizaram, no mínimo, um dos seis métodos não-farmacológicos para alívio da dor durante o processo de parturição, previamente estabelecidos; não estarem sob efeito de analgésico. Todas as participações ocorreram de forma voluntária, solicitou-se a permissão para o uso do gravador para possibilitar o registro e posterior análise de seus depoimentos na íntegra. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Com o intuito de manter a privacidade, as participantes foram nomeadas de "Participante (01), Participante (02)", e assim, sucessivamente, conforme a quantidade de mulheres que aceitarem participar da pesquisa. E a fim de preservar o caráter espontâneo das falas, os textos não sofreram correções linguísticas/gramaticais. As informações foram obtidas por meio de coleta dos dados qualitativos através da aplicação de entrevistas gravadas utilizando como roteiro um formulário semiestruturado, tendo por objetivo identificar os dados sociodemográficos, a utilização dos métodos não-farmacológicos para alívio da dor utilizados pelas parturientes e seus benefícios. Inicialmente realizou-se um pré-teste do questionário para realização de possíveis adequações que viessem a ser necessárias.

A avaliação da dor foi realizada através da escala visual analógica (EVA) de dor, sendo esta aplicada antes e após o uso dos métodos não-farmacológicos de escolha da parturiente, a fim de observar se houve, ou não, influência no alívio da dor, de acordo com a percepção da mesma. Para análise dos resultados, os dados quantitativos foram organizados no programa Excel para cálculo das taxas de percentagem do perfil clínico obstétrico. Os dados qualitativos foram tratados após a aplicação das entrevistas gravadas, sendo estas digitalizadas, transcritas para análise do conteúdo, seguindo-se com a construção de categorias. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC), obtendo o certificado de apresentação para apreciação ética (CAAE) número 33802020.5.0000.5062, e parecer aprovado sob o número 4.154.775, atendendo aos critérios concebidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

RESULTADOS AND DISCUSSÃO

As classes de faixa etária das participantes apresentaram os seguintes resultados: 13% possuíam menos de 18 anos, 39% entre 18 e 24 anos, 25% entre 25 e 29 anos, 21% entre 30 e 39 anos, e 2% com 40 anos ou mais. A idade mínima foi de 14 anos e a máxima de 41 anos. A maioria das mulheres afirmou possuir companheiro. Destas, 24% eram casadas, 56% viviam em união estável, 17% eram solteiras e 3% se apresentaram como divorciadas/separadas. A respeito do quesito profissional, 31% afirmaram trabalhar para ajudar prover a renda familiar e 69% não trabalhavam. Quanto ao nível de escolaridade, 32% possuíam ensino fundamental incompleto, 8% ensino fundamental completo, 30% ensino médio completo, 23% ensino médio incompleto, 3% superior completo, 3% superior incompleto e 1% possuía pós-graduação. Observa-se que a maioria das participantes (63%) não possui ensino médio completo, o que pode inferir no acesso a informação sobre os MNF. Almeida, Acosta e Pinhal (2015), afirmam que o conhecimento sobre o MNF é independente para todas as variáveis sociodemográficas analisadas, ou seja, o fato de ter mais filhos, a escolaridade e tipo de parto não se relacionaram ao maior ou menor conhecimento das técnicas e métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. No entanto, quando inquiridas sobre o fato de terem ouvido falar sobre o MNF, os resultados foram independentes para todas as variáveis, exceto para escolaridade, os resultados foram significativos para ensino médio completo, no sentido de que a contagem observada para "sim" foi

significativamente maior que a esperada. Em relação à moradia, 71% residem em área urbana e 29% em área rural. A cerca da crença religiosa, 43% se declararam católicas, 33% protestantes e 24% referiram não possuir crença definida. Observa-se que maior parte das participantes tem religião definida. Quanto ao perfil obstétrico, constatou-se que 47% das gestantes eram primigestas, 23% secundigestas e 30% multigestas. A idade gestacional variou da seguinte forma: 14% tinham menos de 37 semanas, 56% entre 37 e 40 semanas e 30% mais de 40 semanas. Quanto ao risco obstétrico, 71% foram classificadas como alto risco, sendo a Diabetes Gestacional o principal motivo desta classificação e 29% foram classificadas como gestação de risco habitual. Tal ocorrência pode ser explicada pelo fato da maternidade estudada ser referência para gestação de alto risco na região, possuindo grande demanda dessa clientela. Em relação às consultas de pré-natal, 8% realizaram menos de 6 consultas, 38% realizaram entre 6 e 9 consultas e 54% mais e 10 consultas. A maioria das consultas iniciou no primeiro trimestre, com 80% dos resultados, 19% iniciaram no segundo trimestre e apenas 1% ocorreu a partir do terceiro trimestre. Percebe-se que a maioria (92%) das participantes realizou o mínimo de consultas de pré-natal (seis) estipuladas pelo Ministério da Saúde (2013), assim como o início precoce das consultas, ainda no primeiro trimestre, representando 80% das participantes. Tais resultados inferem em uma boa assistência pré-natal oferecida a população de estudo.

Quando questionadas se receberam informações quanto aos MNF para alívio da dor, apenas 32% relataram terem sido informadas sobre os métodos no pré-natal e 68%, representando a maioria, não receberam informações a respeito. Os resultados corroboram com o estudo de Almeida, Acosta e Pinhal (2015), que revelaram que apenas 23,3% das mulheres entrevistadas diziam saber sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto e 76,7% delas desconheciam esses métodos, fato que demonstra deficiência sobre os MNF. Já no estudo realizado por Marins, Cecagno, Gonçalves et al (2020), a maioria das entrevistadas possuíam informações de, pelo menos, um dos métodos vivenciados durante o trabalho de parto e parto. Das 100 participantes entrevistadas, 79% evoluíram para parto normal e 29% para cesariana, percebem-se que os valores encontram-se dentro das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) (1996), de forma que apenas 15% do número total não sejam partos normais. Das pacientes que tiveram desfecho de parto normal, todas utilizaram algum MNF para alívio da dor, 69% dessas utilizaram de três a seis MNF e 10% utilizaram de um a dois MNF. Os dados do presente estudo mostram uma crescente evolução quando comparado a pesquisa Nascer no Brasil, em que apenas 28% das gestantes de risco habitual tiveram acesso a métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto e 46%, do mesmo grupo de mulheres, tiveram movimentação livre (LEAL *et al*, 2014).

Categoria 01: Métodos não farmacológicos para alívio da dor mais utilizados pelas parturientes: Os MNF para alívio da dor utilizado, relatados pelas participantes foram: banho morno de aspersão, deambulação, musicoterapia, bola suíça, massagem e aromaterapia. Desses, o método mais utilizado, representando 89% das participantes foi o banho morno de aspersão, o qual é uma estratégia que interfere na intensidade da sensação dolorosa durante o trabalho de parto através da tríade calor, tempo e intensidade da ducha promovendo o bem-estar. Em síntese, o que se tem de benefício se justifica através da vasodilatação periférica e relaxamento muscular, que acontece durante o banho com água aquecida por liberação de catecolaminas e elevação dos níveis de morfina (Coelho; Rocha; Lima, 2017; Mafetoni; Shimo, 2014; Osório; Júnior; Nicolau, 2014). O segundo MNF mais utilizado, representando 75% de utilização foi a deambulação. A deambulação, principalmente durante a fase ativa do trabalho de parto, atua tirando o foco da gestante na dor, além da gravidade aumentar a velocidade da dilatação cervical e descida fetal (Mafetoni; Shimo, 2014). A musicoterapia, massagem e aromaterapia foram utilizadas respectivamente em 63%, 62% e 49% das participantes. Tanto a musicoterapia quanto a aromaterapia são modalidades que atendem e atuam no âmbito psíquico, podem ser utilizadas durante todo o trabalho de parto e com boa resposta

analgésica na fase ativa (Coelho; Rocha; Lima; 2017; Mafetoni; Shimo, 2014; Osório; Júnior, Nicolau, 2014). A massagem que, muito instintiva e natural, apesar de não haver consenso entre a diáde risco e benefício, é sabido que na prática tranquiliza a parturiente e, ainda, se mostra mais eficaz no alívio da dor quando utilizada no início do trabalho de parto (Coelho; Rocha; Lima, 2017; Mafetoni; Shimo, 2014; Osório; Júnior, Nicolau, 2014). O uso de massagens é um instrumento muito benéfico para a gestante, principalmente durante a fase de dilatação. Quando realizada na região lombossacral, nos pés, nos ombros e nas mãos podem ajudar a controlar o nível de estresse e ansiedade. Ainda, pode ser feita pelo acompanhante da gestante quando existe treinamento prévio, nesses casos o resultado tende a ser ainda mais proveitoso. Quando aplicado por um membro da equipe assistencialista, a massagem permite o fortalecimento do vínculo equipe-paciente, contribuindo para uma experiência mais agradável da parturiente, uma vez que o toque também oferece consolo (Gayeski; Brüggemann, 2010; Lehugeur, Strapasson, Fronza, 2017). A bola suíça foi utilizada por 59% das participantes, Mascarenhas *et al* (2019), afirmam que a utilização da bola suíça permite que a gestante assumira uma posição vertical que contribui para a progressão do trabalho de parto. A bola suíça também pode ser usada como instrumento para o exercício do períneo que colabora com a diminuição de episiotomias e traumas dessa região.

Categoria 02: Identificação das parturientes com os métodos não farmacológicos para alívio da dor: Quanto ao método que as mulheres mais se identificaram, apareceu em seus relatos o banho de aspersão e relacionam ao fato desse método ter proporcionado alívio da dor, relaxamento, calma e redução da tensão, como mostra os relatos subsequentes:

“{...} Ali na água, eu achei nó...no céu! A dor vem menos, a contração não vem forte, assim, de lascar né? Foi bom!” (Part. 19)

“{...} Porque eu tava deitada, sentindo dor, mas toda vez que eu entro no banho quente, não sei se é porque relaxa, o que que é, mas no banho quente, sempre meus neném, eu já saio do banheiro, eu já ganho.” (Part. 20)

“...Nossa, a água quente nas costas, é muito bom! Tava, as vezes tava insuportável, e dava boa uma aliviada.” (Part. 21)

“{...}No banho, é a dor vem, tipo assim, vem, mas vem menos do que quando ta deitada na cama.” (Part. 24)

“{...} o banho aliviava muito, dava um conforto mais, ele deixava a dor mais suportável.” (Part. 25)

“{...} Ah, porque depois que eu entrei lá, que a água começou a cair, foi tipo que anestesiou a dor, parou.” (Part. 51)

O banho morno de aspersão como método de preferência das participantes deste estudo deve ser incentivado, pois oferece benefícios como o bem estar fisiológico, proporcionando sensação de relaxamento e de conforto no trabalho de parto. O banho traz benefícios no alívio da dor, reduz a pressão arterial, promove o aumento da dilatação do colo uterino e além de tudo é uma medida barata e fácil de ser empregada (Amorim *et al.*, 2012). Em um estudo realizado na maternidade-escola do município de Sorocaba-SP, com 120 puérperas, 64 citaram o banho de chuveiro como o preferido e resolutivo (Perdomini; Bomilha, 2011). Além de relatarem alívio da dor, as participantes mencionaram que a utilização dos MNF's ajudou na evolução do trabalho de parto, como mostra os relatos abaixo:

“{...} foi o que fez a neném nascer rapidinho.” (Part. 18)

“{...} são formas de aliviar a dor, mas pra mim são formas de acelerar o parto, pra mim. Foi bem rápido!” (Part. 23)

“{...} amenizava a dor, mas depois da contração quando saía, vinha mais forte, ai eu ia de novo e me ajudou a adiantar mais meu trabalho de parto.” (Part. 40)

“{...} pra mim é como se o parto tivesse sido rápido, e foi muitas horas.” (Part. 92)

O que corrobora com o estudo de Sousa *et al* (2020), onde foi pelo declarado por algumas puérperas que os exercícios ajudaram o processo do trabalho de parto a ser mais rápido, favorecendo a

posição vertical, facilitando o processo de dilatação, diminuindo a dor e ajudando na ação da gravidade.

Categoria 03: Limiar de dor após utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor: Outra variável analisada foi a Escala Visual Analógica (EVA), que consiste em escore de aferição da intensidade de dor pelo paciente, onde 0 significa ausência total de dor e 10 o nível de dor máxima suportável pelo paciente. As participantes do estudo foram avaliadas antes e após a utilização do MNF, a fim de identificar se houve redução do limiar de dor após a utilização do mesmo. Dessa forma, 53% das entrevistadas tiveram redução do limiar de dor após a utilização do MNF. Osório, Júnior e Nicolau (2014), apresentaram em sua revisão sistemática que quatro estudos avaliaram a intensidade da dor em gestantes e os resultados mostraram que a dor durante a primeira fase do trabalho de parto foi reduzida no grupo massagem. Achados de outra investigação mostraram que houve uma redução significativa da dor na percepção das mulheres do grupo de massagem em comparação com o grupo controle durante as três fases de trabalho. A principal finalidade para que a Organização Mundial de Saúde recomendasse a tomar como guia os MNF de alívio da dor do parto e também encorajar a adoção, seria o de aumentar tolerância à dor durante todo o processo do trabalho de parto, permitindo que a mulher participasse ativamente durante todo processo (Oms, 1996; Almeida; Acosta; Pinhal, 2015). Sobretudo, 23% das participantes relataram que a dor se manteve da mesma forma, antes e após a aplicação do MNF e 24% referiram piora da dor ao utilizar o MNF. Esses resultados podem ser explicados, pois a utilização dos MNF também contribui para aumentar a velocidade da dilatação cervical e descida fetal (Mafetoni; Shimo, 2014). Dessa forma, ao se chegar numa fase mais avançada do trabalho de parto, a tendência é que o ritmo das contrações uterinas se intensifiquem, sendo relatado pela paciente como uma piora na dor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, faz-se necessário salientar que as informações analisadas corroboram para afirmação que os métodos não farmacológicos apresentados fornecem um suporte eficiente para controle da dor nas parturientes e devem ser instituídos sempre que possível. Os MNF para alívio da dor utilizados no estudo, relatados pelas participantes foram: banho morno de aspersão, deambulação, musicoterapia, bola suíça, massagem e aromaterapia. Deve-se dizer ainda que o banho morno de aspersão foi o método de preferência das participantes, devendo ser incentivado, pois oferece benefícios como o bem estar fisiológico, proporcionando sensação de relaxamento e de conforto no trabalho de parto. Oportuno se torna também mencionar que as participantes foram avaliadas com a Escala Visual Analógica (EVA), antes e após a utilização do MNF, a fim de identificar se houve redução do limiar de dor após a utilização do mesmo. Dessa forma, a maioria das entrevistadas teve redução do limiar de dor após a utilização do MNF. Portanto, resta admitir que a relevância de estudos sobre a importância da atuação de uma equipe multiprofissional qualificada na assistência pré-natal, durante o trabalho de parto e parto, pode mudar a realidade da prática cotidiana, oferecendo uma assistência de qualidade para as mulheres durante o momento de parir e nascer.

Agradecimentos

Grupo de Pesquisa Território Saúde e Sociedade (GPTSS).

REFERÊNCIAS

- Almeida, JM; Acosta, LG; Pinhal, MG. Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. Rev Min Enferm. (REME). 2015; 19(3): 711- 717, jul./set. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150054>>. Acesso em: 23 de Mar de 2020.
- Amorim, ATC, et al. Estratégias utilizadas no processo de humanização ao trabalho de parto: uma revisão. Saúde Coletiva. 2012; 9(56): 61-66 61.. Disponível em: <<https://www.recien>

- com.br/index.php/Recien/article/view/244/pdf>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- Coelho, KC; Rocha, IMS; Lima, ALS. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto. Revista Científica de Enfermagem, São Paulo, v. 8, n. 22, p.14-21, 2017. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/244/pdf>>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- Gayeski, ME; Brüggemann, OM. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. Texto & contexto – enfermagem, Florianópolis, v.19, n.4, p. 774-782, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-0707201000400022&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- Leal, MC et al. Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, n. 7, e00223018, 2019. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000905002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- Lehuteur, D; Strapasson, MR; Fronza, E. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. Rev. enferm. UFPE online, v. 11, n. 12, p. 4929-4937, dez. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/22487/25309>>. Acesso em: 24 de Mar de 2020.
- Lemos, IC; et al. Produção científica nacional sobre práticas interativas não farmacológicas no trabalho de parto: uma revisão integrativa da literatura. Enfermagem Obstétrica, Rio de Janeiro, 2014 jan/abr; 1(1):25-30. Disponível em: <<http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/7/9>>. Acesso em: 24 de Mar de 2020.
- Mafetoni, RR; Shimo, AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 2, p. 505-512, 2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/942>>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- Marins, Rb; Cecagno, S; et al. Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online); 12: 275-280, jan.-dez. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047845>>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- Mascarenhas, Vha et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. Acta paulista de enfermagem, São Paulo, v.32, n.3, p. 350-357, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002019000300350&script=sci_arttext>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- MELO, JKG, et al. Cuidados e métodos não-farmacológicos de alívio da dor nas gestantes em trabalho de parto. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.13, N. 44, p. 73-86, 2019 - ISSN 1981-1179. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/viewFile/1583/2349>>. Acesso em: 24 de Mar de 2019.
- OMS, Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura: assistência ao parto normal: um guia prático: relatório de um grupo técnico. Brasília: Organização Mundial de Saúde; 1996. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-9570>>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- Osório, SMB; JÚNIOR, Lourival Gomes da Silva; NICOLAU, Ana Izabel Oliveira. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 15, n. 1, p. 174-184, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324030684022.pdf>>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- Perdomini, Fri; Bonilha, All. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. Texto Contexto Enferm. 2011; vol.20, n.3, p. 245-52. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000300004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- Sousa, AGN, et al. Avaliação dos Métodos Não Farmacológicos para Alívio da Dor (MNFAD) no trabalho de parto por puérperas. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020. Vol. Sup.n.50. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2583/2089>>. Acesso em: 02 jan. 2021.
