

# ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS UTILIZADAS NO PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

## NON-PHARMACOLOGICAL STRATEGIES USED IN LABOR: AN INTEGRATIVE REVIEW

**Karla de Abreu Peixoto Moreira**

Doutoranda em Enfermagem/UFC. Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza.

**Ana Ciléia Pinto Teixeira Henriques**

Mestranda em Saúde Pública/UFC. Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza. Bolsista CNPq.

**Francisco Herlânio Costa Carvalho**

Doutor em Obstetrícia pela Universidade Federal de São Paulo. Docente da Pós-graduação em Saúde Coletiva/UFC.

**Ana Fátima Carvalho Fernandes**

Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFC.

**Marli Teresinha Gimenez Galvão**

Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFC.

**Míria Conceição Lavinias Santos**

Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFC.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as estratégias não farmacológicas (ENF) utilizadas no parto na perspectiva da promoção da saúde das gestantes. **Método:** Revisão integrativa da literatura, nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE, SCOPUS e CINAHL. A amostra final foi constituída de oito artigos. **Resultados:** Estudos determinaram diversas estratégias utilizadas no parto, destacando-se a massagem e acupuntura como as mais discutidas, além da posição vertical, deambulação, injeções de água estéril e estratégias combinadas. As estratégias utilizadas demonstraram redução da dor no trabalho de parto, diminuição das taxas de cesarianas e encurtamento do trabalho de parto. **Conclusão:** Maiores estudos são necessários para avaliar a eficácia das técnicas descritas, porém envolvendo diferentes abordagens metodológicas, utilizando grandes amostras e em contextos específicos, visto a diversidade de conclusões encontradas nos estudos analisados. Deste modo, é preciso intensificar estudos sobre ENF de modo a analisar sua eficácia com vistas à promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Dor do parto. Terapias complementares. Promoção da saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the evidences available in the literature on non-pharmacological strategies (NPS) used in childbirth seeking the health promotion of pregnant women. **Methodology:** Integrated review was carried out in the LILACS, BDENF, MEDLINE, CINAHL and SCOPUS databases. The final sample was composed by eight articles. **Results:** The studies led to different strategies used in childbirth, especially massage and acupuncture as the most discussed, beyond the vertical position, ambulation, injections of sterile water and combined strategies. The strategies used demonstrated a reduction of pain during labor, decreasing rates of caesarean section and shortening of labor. **Conclusion:** Further studies are necessary to assess the effectiveness of the described techniques, but involving different methodological approaches, using large samples and in specific contexts, because of the diversity of conclusions found in the studies analyzed. Thus, it is necessary to intensify studies on NPS in order to analyze its effectiveness seeking the health promotion.

**Keywords:** Labor pain. Complementary therapies. Health promotion.

## 1 INTRODUÇÃO

A proximidade do parto e o seu acontecimento podem ser vividos como momentos cruciais no período da gestação, devido a mudanças significativas que assinalam à mulher, em maior ou menor intensidade, ansiedade e medo do imprevisível (GOMES; GUEDES, 2004).

Para muitas, o processo de parturição é envolvido pela esfera da tensão e do estresse, podendo resultar na percepção negativa deste momento tão único e especial na vida da gestante. A mulher teme ao parto por ser algo desconhecido, doloroso e inaugural de concretude da relação mãe-filho (KLEIN; GUEDES, 2008). Toda essa gama de sentimentos requer da mulher preparação física e psicológica para lidar com este momento em sua completude com satisfação e alegria.

Sentimentos como medo, temor, angústia e insegurança, quando manifestados, podem interferir de maneira negativa no processo de parturição, desencadeando na mulher alterações psíquico-afetivas e emocionais que influenciam o cuidado prestado pela equipe de saúde e, conseqüentemente, prejudicam o desfecho do parto (SCHMALFUSS *et al.*, 2010).

Estudos confirmam que o medo e a ansiedade relacionam-se com maiores escores de dor referida pelas parturientes e muitos profissionais de saúde concordam que o maior determinante da satisfação materna com o nascimento é o alívio efetivo da dor durante o trabalho de parto (LEEMAN *et al.*, 2003). Este fator tem sido amplamente analisado na literatura e alvo de vários estudos com diferentes abordagens metodológicas e enfoques (MAUL, 2007; DAVIM; TORRES; DANTAS, 2008).

Essa dor pode ser intensificada ou reduzida, dependendo de vários fatores que podem ser internos ou externos à mulher. Acredita-se que os modos de enfrentamento e o preparo psicológico ao parto, a utilização dos métodos não farmacológicos e o preparo do ambiente são fatores que diminuem a ansiedade e podem aliviar a dor do parto (MOREIRA *et al.*, 2006).

Porém, a dor não tem sido o único aspecto analisado para compreensão da evo-

lução do trabalho de parto e parto. Estudos que avaliam a ansiedade, a autoeficácia, os sentimentos de controle e a satisfação durante o parto têm demonstrado resultados com significativa validade científica para que estes aspectos sejam abordados na preparação para o parto, no sentido de promover a saúde de gestantes que vivenciarão este momento de forma única e particular (BEEBE *et al.*, 2007; CHEUNG; IP; CHAN, 2007; CHRISTIAENS; BRACKE, 2007).

As estratégias não farmacológicas utilizadas na preparação e no manejo para o parto têm sido apontadas como alternativas viáveis de redução dos aspectos negativos associados a este momento e da promoção da saúde de gestantes, entre estas o apoio contínuo durante o trabalho de parto e parto, os banhos, a massagem e a possibilidade de a mulher assumir várias posições durante o parto, contudo devem ser avaliados quanto à eficácia e efetividade na aplicação destas técnicas (LEEMAN *et al.*, 2003).

Dessa forma, análise minuciosa de cada realidade apresentada nas publicações sobre a temática deve ser realizada antes da escolha dos métodos a serem utilizados, embasando a denominada Prática Baseada em Evidência, cujo objetivo é encorajar a utilização de resultados de pesquisa junto à assistência à saúde, prestada nos diversos níveis de atenção, reforçando a importância da pesquisa para a prática clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Em consequência disso, constituiu-se a seguinte questão norteadora para o estudo: quais as estratégias não farmacológicas utilizadas no preparo e manejo do parto na perspectiva da promoção da saúde de gestantes? Portanto, estabeleceu-se como objetivo do estudo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as estratégias não farmacológicas utilizadas para o parto.

## 2 METODOLOGIA

Foi realizado estudo de revisão integrativa, cuja metodologia possibilita a sintetização das pesquisas já concluídas, obtendo resultados a partir de um tema de interesse pré-

determinado. Este tipo de pesquisa exige os mesmos métodos de rigor, clareza e replicação utilizados em estudos primários (SILVEIRA; ZAGO, 2006).

Na operacionalização desta revisão, foram utilizadas as etapas: identificação do tema; estabelecimento dos critérios para a inclusão e exclusão dos artigos (seleção da amostra); leitura dos títulos e resumos; categorizações dos estudos de interesse pela técnica de fichamento; leitura exaustiva e análise dos resultados; discussão e apresentação dos estudos incluídos de acordo com o interesse proposto pelo estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Como critérios de inclusão, destacaram-se artigos que retratavam a utilização de estratégias não farmacológicas na preparação e no cuidado ao parto, indexados nas bases de dados e disponíveis *on-line* na íntegra, independente do idioma e sem delimitação temporal. Foram excluídos da pesquisa os artigos que não estavam disponíveis *on-line* na íntegra e os que tratavam das estratégias farmacológicas no parto, incluindo anestesia e analgesia.

O levantamento foi realizado em maio de 2010, procedido nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficos Especializados na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF), que estão informatizadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), além do acesso às bases *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e à base de dados multidisciplinar SCOPUS, informatizadas no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), buscando-se desta forma ampliar o âmbito da pesquisa.

Foram utilizados os descritores estabelecidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): dor do parto; terapias complementares e promoção da saúde; nas bases LILACS e BDENF: *labor pain, complementary therapies and health promotion*, disponíveis também nas bases SCOPUS, CINAHL e MEDLINE.

Ao serem utilizados os descritores em

português, isoladamente, determinaram-se 74 artigos, destes, apenas quatro atenderam aos critérios de inclusão. Pelos descritores em inglês, não houve nenhum artigo estabelecido. Ao realizar o cruzamento dos descritores entre si, em português, totalizaram-se 137 artigos, sendo apenas um artigo selecionado. No cruzamento com os descritores em inglês, 234 artigos, destes, três artigos foram selecionados. Um artigo se repetiu no cruzamento dos descritores em inglês e português.

Ao final do levantamento, realizado através dos descritores em inglês e português e do cruzamento, determinou-se o quantitativo de oito artigos que abordaram a temática de interesse.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das oito publicações encontradas, três encontravam-se na base MEDLINE, três na base SCOPUS, uma na base CINAHL e uma na BDENF. Na base de dados LILACS, não foi evidenciada nenhuma publicação sobre a temática. Todos os artigos encontrados foram publicados entre 2000 e 2009, predominando neste último ano o maior número de pesquisas com cinco artigos (62,5%). Quatro artigos foram publicados em periódicos nacionais e quatro em internacionais. Concernente ao tipo de periódico em que foram publicados, destacou-se a Revista Latino-Americana de Enfermagem, com duas publicações.

A análise pormenorizada dos resultados somente foi possível mediante exame criterioso de cada artigo, visto a diversidade de variáveis analisadas nos estudos e os diferentes resultados apresentados. O objetivo desta classificação foi apresentar os aspectos e as abordagens eficazes ou não, de acordo com o estudo em questão, sendo organizados em tabela para melhor visualização dos aspectos propostos de identificação e alcance dos objetivos desta revisão integrativa. Logo, o Anexo A apresenta os principais aspectos metodológicos dos oito estudos analisados.

As abordagens terapêuticas mais visualizadas no levantamento foram a acupuntura e massagem abordadas com diferentes metodologias em três artigos cada uma, demonstran-

do o interesse pela utilização destas técnicas principalmente em virtude da facilidade de aceitação pela população (SMITH; COCHRANE, 2009; SMITH; DAHLEN, 2009; DAVIM; TORRES; MELO, 2007; DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009; DUDDRIDGE, 2002).

Outras técnicas como os exercícios respiratórios e o banho de chuveiro foram relacionadas em dois artigos que utilizaram a mesma metodologia, baseada em estudos não experimentais (DAVIM; TORRES; MELO, 2007; DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009).

Outras abordagens, como injeção de água estéril, posicionamento vertical durante o trabalho de parto, homeopatia, herbalismo, aromaterapia, hipnose e uso do balanço pélvico, foram analisadas apenas em um artigo cada, utilizando estratégias metodológicas diferenciadas.

Uma estratégia não farmacológica (ENF) de alívio da dor na gestante pouco compreendida, como possibilidade de intervenção terapêutica não invasiva e escassamente relatada na literatura, foi o posicionamento vertical durante o trabalho de parto ou parto, ou mesmo a liberdade de posição que a gestante poderia assumir durante estes eventos (MIQUELUTTI *et al.*, 2009).

A avaliação da dor e da satisfação das gestantes em assumir a posição vertical durante a fase ativa do trabalho de parto foi comparada, através da análise secundária de dados obtida de estudo clínico randomizado, realizado com 107 gestantes em sua primeira gestação, da qual se comprovou que mulheres que permaneceram por maior tempo na posição vertical durante o trabalho de parto apresentaram menores escores na Escala Analógica Visual (EAV) na avaliação da dor e maiores quanto aos níveis de satisfação que aquelas que permaneceram menos tempo em índices estatisticamente significantes ( $p=0,02$ ) (MIQUELUTTI *et al.*, 2009).

Neste estudo, portanto, visualizou-se a adoção da posição vertical durante o trabalho de parto como técnica não farmacológica que proporcionou maior satisfação às parturientes, aliviando a dor e intensificando o conforto destas, devendo a gestante ser encorajada e orientada quanto à adoção desta posição ou a

liberdade de posicionamento durante o trabalho de parto, de forma a reduzir a ansiedade e aumentar a sensação de controle da mulher.

Indiretamente relacionada à posição vertical e que se apresentou também como válida no manejo da fase ativa do trabalho de parto, a deambulação revelou-se como técnica eficaz no encurtamento desta fase associada à quantidade deambulada. (MAMEDE *et al.*, 2007).

Pesquisa realizada com 75 parturientes primíparas verificou que as parturientes que deambularam em distância maior durante as três primeiras horas da fase ativa do TP, apresentaram redução na duração deste. Foi evidenciada correlação positiva significativa entre a deambulação e o escore de dor apenas aos 5 cm de dilatação, ou seja, quanto maiores os trajetos percorridos maiores foram os escores de dor pontuados pelas parturientes, porém os autores relataram que o fato poderia apresentar associação à nuliparidade das participantes do estudo (MAMEDE *et al.*, 2007).

Para auxiliar nesse momento e reduzir a tensão e o medo, são utilizadas estratégias não farmacológicas, entretanto diversos autores corroboram a importância da atitude profissional na assistência à parturiente, tendo em vista que tudo isso poderá ser realizado, além da abordagem empática, associando-se à utilização de ENF adequadas, visando a aliviar a dor tão presente nas parturientes, com vistas à melhoria das relações interpessoais na interação profissional/parturiente/família quando se empregam as referidas técnicas (DAVIM; TORRES; MELO, 2007; DUDDRIDGE, 2002).

Para auxiliar as mulheres em trabalho de parto a suportar a dor, é importante o apoio e a abordagem humanizada, identificando-se seus aspectos qualitativos e quantitativos para o planejamento sistemático de informações e orientações tranquilizadoras para tornar o processo parturitivo menos doloroso, já que as mulheres necessitam de atenção, aconselhamento e habilidades de comunicação, objetivando melhor condução no trabalho de parto.

A posição vertical e a deambulação produzem efeitos benéficos para a mulher, por ocasionarem mudança no diâmetro da pelve na posição vertical, favorecerem a intensidade

das contrações uterinas e o ajuste mais rápido da cabeça fetal na bacia materna. Contudo, ainda é evidente o fator cultural, a ausência de orientação no pré-natal sobre as posições no trabalho de parto (TP) e parto e a carência de conhecimento acerca das posições, o que justifica a escolha da mulher pela permanência na posição horizontal no TP e parto. Entretanto, o estudo identificou que quando orientada, esta permanece em tempo considerável na posição vertical (MIQUELUTTI *et al.*, 2009; MAMEDE *et al.*, 2007).

Na comparação de estratégias não farmacológicas combinadas, na fase ativa do trabalho de parto, como: exercícios respiratórios, relaxamento muscular, massagem lombossacral e técnicas isoladas, como o banho de chuveiro, após prévia análise de seleção destas técnicas publicadas na literatura e avaliação da aceitação por 30 parturientes, verificou-se que ao avaliarem a dor das mulheres antes e após a realização das ENF aos 6, 8 e 9 cm de dilatação cervical, foi notório alívio da dor, o que em condições fisiológicas, seria esperado aumento desta à medida que a dilatação do colo uterino evolui (DAVIM; TORRES; MELO, 2007).

Estudo do tipo intervenção terapêutica antes e após (*before and after*) com 100 parturientes em uma maternidade escola de Natal-RN, para avaliar a eficácia da realização de ENF combinadas e isoladas na redução da dor, durante a fase ativa do trabalho de parto, utilizando para este fim a Escala Analógica Visual antes e após a realização das intervenções aos 6, 8 e 9 cm de dilatação cervical, no caso das ENF combinadas (relaxamento muscular, exercícios respiratórios e massagem lombossacral), e aos 8 e 9 cm no caso da ENF isolada (banho de chuveiro), sinalizou concordância em estudo prévio realizado na mesma maternidade como pré-teste de instrumento para coleta de dados da tese de doutorado da pesquisadora do estudo (DAVIM; TORRES; MELO, 2007; DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009).

Os resultados de ambos os estudos ressaltaram a redução do alívio da dor após a utilização de ENF com 8 cm de dilatação em comparação a sua utilização com 6 cm e 9 cm. Entretanto, salienta-se ser imprescindível o prosseguimento de novas experiências e a re-

alização de estudos que avaliem a realização destas e de outras ENF, visando a ações humanizadas na assistência à parturiente (DAVIM; TORRES; MELO, 2007; DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009).

Estudos que enfatizam a combinação das ENF para o alívio da dor revelaram maior eficácia, ao contrário de estratégias utilizadas de forma isolada, mesmo com o avançar da dilatação cervical (DAVIM; TORRES; MELO, 2007; DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009; MAMEDE *et al.*, 2007).

Uma ENF utilizada em vários países, porém pouco difundida no Brasil, é a injeção contendo água estéril para o alívio da dor no TP. Foi avaliado estudo de revisão sistemática de oito estudos clínicos randomizados e controlados que compararam as taxas de cesarianas e a dor do parto em mulheres que se submeteram à injeção e as que utilizaram um placebo contendo solução salina ou utilizando outra ENF, como acupuntura e Estimulação Elétrica Transcutânea (EET). O estudo concluiu que houve redução significativa da dor no grupo que utilizou a injeção estéril quando comparado ao que utilizou outra ENF ou o placebo. A estimativa da taxa de cesariana foi de 4,6% no grupo de injeção de água estéril e 9,9% em comparação ao outro grupo. (HUTTON *et al.*, 2009)

Pesquisas evidenciaram a acupuntura como eficaz e segura durante a gravidez e o parto, devendo ser encorajada a mulheres gestantes. Tanto na reflexão teórica sobre o método, quanto no estudo de revisão sistemática de 16 estudos clínicos randomizados e controlados, a eficácia da acupuntura durante a gravidez foi sinalizada como primordial para a redução das náuseas e vômitos, tão comuns no início da gestação, além das dores pélvicas e lombares. A acupuntura também demonstrou reduzir o tempo do TP em duas horas em estudo realizado com 144 nulíparas que receberam a intervenção. Esta estratégia exerce relevante papel na satisfação da cliente com a terapêutica. No entanto, estudos comprovam que a acupuntura como estratégia não farmacológica adjuvante é importante durante o período gestacional, associada ao tratamento convencional (SMITH; COCHRANE, 2009; SMITH;

DAHLEN, 2009).

#### 4 CONCLUSÃO

Considera-se que mais estudos sobre esta temática devam ser realizados, visto a escassez de publicações em periódicos científicos. A análise das estratégias não farmacológicas presentes neste estudo não abrangeu todas as possibilidades existentes, como: hidroterapia (banhos de imersão e aspersão), abordagem corporal, métodos psicoprofiláticos, crioterapia, entre outros, que também são consideradas válidas no manejo do trabalho de parto e parto.

A divulgação dos efeitos benéficos das ENF deve ser realizada, assim como dos pontos ainda a serem esclarecidos quanto ao uso destas, devendo ser enfatizada a sua utilização pelos profissionais prestadores de cuidado, sobretudo o enfermeiro.

Um cuidado essencial do profissional oferecido à mulher durante o trabalho de parto é a promoção de condições de tolerância à dor e ao desconforto. Embora cada parturiente responda à dor de modo pessoal e adaptativo, as intervenções não farmacológicas podem auxiliar na redução da percepção dolorosa, como observado nos estudos. O uso das ENF não invasivas durante o trabalho de parto e parto deve ser uma realidade nos locais em que se prestam serviços de assistência à gestante e parturiente e uma responsabilidade dos profissionais de saúde para garantir o conforto da parturiente e a segurança da mãe e do feto.

Acredita-se que o enfermeiro seja elemento fundamental para divulgação e implementação dessas estratégias e alicerce no processo de cuidar com vistas à promoção da saúde das gestantes e parturientes em qualquer nível de atenção à saúde a que a mulher esteja inserida.

Ademais, ressalta-se o papel das revisões integrativas da literatura como forma de apresentar os principais resultados de estudos, abordando um tópico, intervenção ou diferentes estratégias em saúde, facilitando a compreensão sobre determinado tema e estabelecendo conclusões até mesmo para realização de estudos posteriores.

#### REFERÊNCIAS

- BEEBE, K.R. *et al.* The effects of childbirth self-efficacy and anxiety during pregnancy on prehospitalization labor. **J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs.**, Philadelphia, v. 36, n. 5, p. 410-418, 2007.
- CHEUNG, W.; IP, W. Y.; CHAN, D. Maternal anxiety and feelings of control during labour: a study of chinese first-time pregnant women. **Midwifery**, Edimburgo, v. 23, n. 2, p. 123-130, 2007.
- CHRISTIAENS, W.; BRACKE, P. Assessment of social psychological determinants of satisfaction with childbirth in a cross-national perspective. **BMC Pregnancy Childbirth**, Londres, v. 7, n. 26, p. 1-12, 2007.
- DAVIM, R. M. B.; TORRES, G. V.; DANTAS, J. C. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 438-445, 2009.
- \_\_\_\_\_. Representação de parturientes acerca da dor de parto. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 10, n. 1, 2008. Disponível em: <[www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/pdf/v10n1a09.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/pdf/v10n1a09.pdf)>. Acesso em: 06 maio 2010.
- DAVIM, R. M. B.; TORRES, G. V.; MELO, E. S. Estratégias não farmacológicas no alívio da dor durante o trabalho de parto: pré-teste de um instrumento. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1150-1156, 2007.
- DUDDRIDGE, E. Using complementary therapies during the childbearing process. **British Journal of Midwifery**, Londres, v. 10, n. 11, p. 699-704, 2002.
- GOMES, L. A.; GUEDES, C. R. A preparação para o parto como prevenção primária com grupos de sala de espera: experiência de trabalho interprofissional. **Psicol. Hosp.**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 1-7, 2004.

- HUTTON, E. K. *et al.* Sterile water injection for labour pain: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **BJOG**, Oxford, v. 116, n. 9, p. 1158-1166, 2009.
- KLEIN, M. M. S.; GUEDES, C. R. Intervenção psicológica a gestantes: contribuições de grupo de suporte para promoção da saúde. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 28, n. 4, p. 862-871, 2008.
- LEEMAN L. *et al.* The Nature and Management of Labor Pain: Part I. Nonpharmacologic Pain Relief. **Am. Fam. Physician.**, Kansas City, v. 68, n. 6, p. 1115-1120, 2003.
- MAMEDE, F. V. M. *et al.* A dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.15, n.6, p.1157-1162, 2007.
- MAUL, A. An evolutionary interpretation of the significance of physical pain experienced by human females: defloration and childbirth pains. **Med. Hypotheses**, Edimburgo, 2007; v. 69, n. 2, p. 403-409, 2007.
- MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- MIQUELUTTI, M. A. *et al.* The vertical position during labor: pain and satisfaction. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 9, n. 4, p. 393-398, 2009.
- MOREIRA, K. A. P. *et al.* The humanizing in delivery: the bibliographic study. **Online Braz. J. Nurs.**, Niterói, v. 5, n. 3, 2006. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/491/112>>. Acesso em: 13 fev. 2011.
- SCHMALFUSS, J. M. *et al.* O cuidado à mulher com comportamento não esperado pelos profissionais no processo de parturição. **Cienc. Cuid. Saúde**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 618-623, 2010.
- SILVEIRA, C. S.; ZAGO, M. M. F. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 4, p. 614-619, 2006.
- SMITH, C. A.; COCHRANE, S. Does acupuncture have a place as an adjunct treatment during pregnancy? A review of randomized controlled trials and systematic reviews. **Birth**, Boston, v. 36, n. 3, p. 246-253, 2009.
- SMITH, C. A.; DAHLEN, H. Caring for the pregnancy woman and her baby in a changing maternity service environment: the role of acupuncture. **Acupunct. Med.**, Warrington, v. 27, n. 3, p. 123-125, 2009.

**ANEXO A - Síntese dos estudos com delineamento do desenho, das técnicas analisadas, dos objetivos e das conclusões dos estudos. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2010**

<b>Autores</b>	<b>Desenho do estudo</b>	<b>Técnica utilizada</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Conclusões do estudo</b>
Duddridge, E.	Artigo de opinião	Homeopatia, herbalismo, aromaterapia, acupuntura, hipnose e massagem.	Informar e discutir as várias estratégias terapêuticas, suas vantagens e possíveis problemas.	As ENF analisadas são técnicas não invasivas, com poucas contra-indicações e apresenta a massagem como técnica que melhora o relacionamento entre a enfermeira-parteira, a mulher e sua família.
Davim R.M.B.; Torres G.V.; Melo E.S.	Intervenção terapêutica não-controlada e não-randomizada (Estudo antes e após)	Exercícios respiratórios, relaxamento muscular e massagem lombossacral combinados; deambulação; banho de chuveiro; balanço pélvico	Identificar as ENF mais relatadas na literatura; avaliar a efetividade e a aceitação destas pelas parturientes; verificar a eficácia no alívio da dor relatada.	Baixa aceitação das mulheres da deambulação e balanço pélvico. As ENF combinadas, assim como o banho de chuveiro, como ENF isolada, mostraram-se eficazes quanto ao alívio da dor na fase ativa do TP.
Mamede F.V. <i>et al.</i>	Intervenção terapêutica não-controlada	Deambulação	Analisar os efeitos da deambulação nos níveis de dor durante a fase ativa do TP.	Redução da duração do TP quanto maior a quantidade deambulada e aumento da dor à medida que avança a dilatação cervical.
Davim R.M.B.; Torres G.V.; Dantas J.C.	Intervenção terapêutica não-controlada e não-randomizada (estudo antes e após)	Exercícios respiratórios, relaxamento muscular e massagem lombossacral combinados, banho de chuveiro isoladamente.	Avaliar a efetividade de ENF combinadas (exercícios respiratórios, relaxamento muscular e massagem lombossacral) e isolada (banho de chuveiro) no alívio da dor na fase ativa do TP.	Redução da dor referida pelas parturientes após a aplicação das ENF a medida que aumentava a dilatação cervical.
Hutton E.K. <i>et al.</i>	Revisão da literatura de ECRs.	Injeção de água estéril, placebo ou outra ENF.	Determinar se o uso de injeções de água destilada estéril diminui a dor no parto e a taxa de cesariana.	Houve redução da dor no grupo que se submeteu às injeções comparadas ao grupo placebo ou que recebeu outra ENF. A taxa de cesariana foi 4,3% menor no grupo que recebeu as injeções.
Smith C.A.; Cochrane S.	Revisão sistemática (Ensaio randomizado e placebo-controlado e revisões sistemáticas)	Acupuntura	Examinar as evidências da eficácia da acupuntura durante a gravidez e nascimento e discutir o papel desta.	Evidencia-se o benefício da acupuntura no tratamento da náusea na gravidez, no manejo para a dor pélvica, dor nas costas e na dor do parto, reduzindo a necessidade de métodos farmacológicos. Deve ser associada com o tratamento convencional.
Smith C.A.; Dahlen H.	Artigo de opinião	Acupuntura	Avaliar as pesquisas sobre acupuntura e sua segurança e eficácia durante a gravidez e o nascimento.	As mulheres gestantes demonstram satisfação com o uso da acupuntura, que deve ser aliada aos tratamentos convencionais. É eficaz no tratamento das náuseas e vômitos no início da gravidez, da dor nas costas e pélvicas na gestante e dor do parto.

Fonte: Dados da pesquisa