
Métodos não farmacológicos que ajudam a aliviar a dor durante o trabalho de parto

Cássia Vargas Lordelo e Daisy Oliveira Costa*

A dor do parto faz parte do processo fisiológico para o nascimento de uma criança e é considerada pela maioria das mulheres como a experiência mais dolorosa de suas vidas. A percepção desta dor é variável, uma vez que pode ser afetada por fatores culturais, sociais, ambientais e / ou psicológicos. Isto explica a razão pela qual algumas mulheres lidam bem com a dor do parto sem qualquer intervenção, enquanto outras requerem métodos farmacológicos e não farmacológicos para o seu alívio.

Até o final do século XIX, as mulheres pariam com o auxílio de parteiras, em seu próprio domicílio, em meio a um ambiente acolhedor e de maneira mais natural. A partir do século XX, a gestação e o nascimento tornaram-se eventos hospitalares com altas taxas de intervenções. A administração de analgésicos/ anestésicos, com o intuito de reduzir a dor, acaba por prolongar o trabalho de parto, causando sofrimento fetal e aumento da necessidade de cesárias. Os principais efeitos colaterais maternos devido a administração desses fármacos são náuseas, vômitos e, mais raramente, depressão respiratória. Analgésicos podem provocar ainda depressão respiratória neonatal e pontuações mais baixas nos testes neurocomportamentais do recém-nascido. Essas complicações acabam por dificultar a interação entre mãe e filho no período puerperal, além de comprometerem o início da amamentação.

A fim de reduzir a medicalização, intervenções e cesarianas desnecessárias e estimular uma abordagem mais humanizada, o Ministério da Saúde criou em 2001 diretrizes e cartilhas de orientação ao parto humanizado, nas quais recomenda a utilização dos métodos não farmacológicos para auxiliar no alívio da dor, e reduzir estresse e ansiedade da mulher durante o trabalho de parto. Algumas dessas técnicas recomendadas, no entanto, dependem de equipamentos e profissional especializado, o que gera impactos financeiros as instituições, dificultando as suas indicações, principalmente nas instituições públicas. Por outro lado, técnicas de dança terapia e musicoterapia, por exemplo, já são as mais utilizadas tanto no âmbito SUS como no serviço médico privado devido aos bons resultados e a ausência de custo.

Os métodos não farmacológicos de analgesia associados ao relaxamento e massagem são projetados para induzir a calma e distrair, aliviando a dor em mulheres em trabalho de parto. O banho de imersão em água aquecida (37 a 39°C) representa uma tecnologia natural não invasiva e de baixo custo, sem riscos fetais e que produz melhora significativa da circulação sanguínea materna. Seu efeito vasodilatador reduz a tensão muscular e a liberação de hormônios adrenérgicos, promovendo conforto materno. Além disso, estimula a liberação de endorfinas, reduzindo a ansiedade e a dor. Já a massagem lombossacral tem seu efeito analgésico obtido pelo relaxamento dos músculos massageados, trazendo

ainda sensação de bem-estar geral e tranquilidade resultante da ação da ocitocina, liberada no corpo em resposta ao toque.

O exercício com a bola suíça é bem aceito pelas parturientes com benefício importante na redução da intensidade da dor no momento da dilatação. A associação entre a posição sentada e os movimentos empregados facilita tanto a descida do feto, como contribui na diminuição da dor na região lombar, queixa frequente no momento do parto. Em contrapartida, os exercícios respiratórios têm efeito importante na redução das dores iniciais do trabalho de parto, reduzindo os níveis de tensão e garantindo um melhor relaxamento. Estudos indicam que ambos os exercícios têm seus efeitos de analgesia potencializados quando utilizados em combinação com outras técnicas não farmacológicas.

Dançar ajuda física e emocionalmente no trabalho de parto. Essa técnica lúdica provoca relaxamento da gestante, com efeitos positivos no controle da dor, além do que a movimentação corporal contribui para o encaixe do bebê e para a dilatação, reduzindo o tempo do trabalho de parto e, portanto, o tempo de dor. Sozinha ou combinada com a dança, a musicoterapia também tem sido uma aliada no controle da dor do parto. Essa intervenção não farmacológica pode reduzir a dor e a ansiedade, ao mesmo tempo em que oferece apoio psicológico para aliviar o estresse e promover um maior senso de controle nas mulheres durante o trabalho de parto.

Ademais, podem ser utilizados para analgesia durante o parto, métodos que estimulam a liberação de opioides endógenos e, portanto, inibem a transmissão dos impulsos dolorosos. Dentre esses, incluem-se a estimulação elétrica transcutânea (TENS), acupuntura e acupressão. TENS é uma corrente de baixa frequência geralmente aplicada na região lombar, com intensidade modulada individualmente. A acupuntura é um método de baixo custo, seguro e sem efeitos colaterais, que utiliza a agulha para promover estímulos sob a pele, em pontos estratégicos chamados acupontos. Induz efeitos analgésicos de 30 a 60 minutos após aplicação, contribuindo para diminuir a dor no período de dilatação do trabalho de parto. Já a acupressão consiste na aplicação de pressão nos acupontos. Os estudos mostram que o ponto SP6, referente ao útero, quando estimulado tanto por agulha quanto por pressão manual, promove aumento do fluxo de sangue para o útero, melhorando a nutrição e aliviando a dor. Esses métodos também são utilizados em conjunto, como TENS associado à acupuntura, e induzem efeitos ainda mais expressivos na redução da dor.

Portanto, inúmeros métodos não farmacológicos podem contribuir para reduzir a dor e a ansiedade durante o parto, e cada mulher, de acordo com suas próprias afinidades, pode escolher o mais adequado. Os métodos não farmacológicos de analgesia no parto, podem contribuir para que haja parturientes menos ansiosas e mais cooperativas, reduzindo as intervenções invasivas e medicalização desnecessárias. Recentemente, as mídias sociais e famosos têm contribuído para a popularização desse tema, como a cantora Ivete Sangalo que postou seu vídeo dançando na maternidade horas antes do parto, e projetos como

“dança na maternidade”, do Hospital de Recife. A divulgação de informações sobre essa temática é importante para a conscientização e reconhecimento de que a mulher é a principal protagonista do processo de parto, e suas opções vão além das abordagens tradicionais com medicamentos.

Referências:

- Akin B, Saydam BK. The effect of labor dance on perceived labor pain, birth satisfaction, and neonatal outcomes. *Explore (NY)*. 2020;16(5):310-317. doi:10.1016/j.explore.2020.05.017.
- Báez-Suárez, A, Martín-Castillo, E, García-Andújar, J. et al. Evaluation of different doses of transcutaneous nerve stimulation for pain relief during labour: a randomized controlled trial. *Trials*. 2018, 652.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
- Brown A, Johnston R. Maternal experience of musculoskeletal pain during pregnancy and birth outcomes: significance of lower back and pelvic pain. *Midwifery*. 2013; 29 (12):1346–51.
- Delgado A, Maia T, Melo RS, Lemos A. Birth ball use for women in labor: A systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Clin Pract*. 2019;35:92-101. doi:10.1016/j.ctcp.2019.01.015.
- Lowe NK. The nature of labor pain. *Am J Obstet Gynecol*. 2006; 186:16–24.
- Levett KM, Smith CA, Dahlen HG, Bensoussan A. Acupuncture and acupressure for pain management in labour and birth: a critical narrative review of current systematic review evidence. *Complement Ther Med*. 2014 Jun; 22(3):523-40. doi: 10.1016/j.ctim.2014.03.011.
- McCaffrey T, Cheung PS, Barry M, Punch P, Dore L. The role and outcomes of music listening for women in childbirth: An integrative review. *Midwifery*. 2020;83:102627. doi:10.1016/j.midw.2020.102627.
- Pereira, A. C. C., Costa, A. L. M. L., Costa, A. B., Geber, B., Alkmim, B. F., Camarano, G. C. V., Glória, R. R. da, Nogueira, T. M., Ripari, V. A., & Lopes, A. G. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020; 12(10), e4448. doi.org/10.25248/reas.e4448.2020.

- Unalmis Erdogan S, Yanikkerem E, Goker A. Effects of low back massage on perceived birth pain and satisfaction. *Complement Ther Clin Pract.* 2017;28:169-175. doi:10.1016/j.ctcp.2017.05.016.
- Yuksel H, Cayir Y, Kosan Z, Tastan K. Effectiveness of breathing exercises during the second stage of labor on labor pain and duration: a randomized controlled trial. *J Integr Med.* 2017 Nov;15(6):456-461. doi: 10.1016/S2095-4964(17)60368-6. PMID: 29103415.

* Alunas de Doutorado - UFBA

#