



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS
CURSO DE ENFERMAGEM

ALLYANE VIEIRA DE AGUIAR

UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE
PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

CAXIAS – MA
2024

ALLYANE VIEIRA DE AGUIAR

**UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE
PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão como requisito para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Magnólia de Jesus Sousa Magalhães

CAXIAS-MA

2024

A283u Aguiar, Allyane Vieira de

Utilização de práticas integrativas e complementares em saúde para alívio da dor no trabalho de parto / Allyane Vieira de Aguiar. __Caxias: Campus Caxias, 2024.

37f.

Monografia (Graduação) – Universidade Estadual do Maranhão – Campus Caxias, Curso de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Dra. Magnólia de Jesus Sousa Magalhães.

Título. 1. Terapias complementares; 2. Gestantes; 3. Parto – Dor. I.

CDU 618.414.4

ALLYANE VIEIRA DE AGUIAR

**UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE
PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão como requisito para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Magnólia de Jesus Sousa Magalhães

Aprovado em: 15/03/2024

BANCA EXAMINADORA

Allyane Vieira de Aguiar

**Allyane Vieira de Aguiar
Discente**

Magnólia de Jesus Sousa Magalhães

**Prof.(a) Magnólia de Jesus Sousa Magalhães
(Orientador)**

Nayra Jaqueline da Silva

**Prof.(a) Nayra Jaqueline da Silva
Examinador**

Kelly Pereira Rodrigues dos Santos

**Prof.(a) Kelly Pereira Rodrigues dos Santos
Examinador**

Dedico este trabalho a Deus; sem ele eu não teria capacidade para desenvolver este trabalho.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho.

Aos meus pais e irmãos, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

A minha orientadora pela ajuda e pela paciência com a qual me guiou neste momento de aprendizado.

À instituição de ensino, que foi essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

A todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho.

'Cuidar é ajudar a viver'.

Marie-Françoise Collière

(1930-2005)

LISTA DE SIGLAS

PICs – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

BVS – Biblioteca Virtual da Saúde

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são métodos terapêuticos de cunho conservador, pois além da utilização da fitoterapia e exercícios elas oferecem um atendimento humanizado. As PICs permitem à parturiente sensações agradáveis que atingem o cérebro e por sua vez torna o trabalho de parto mais suave, promovendo uma experiência positiva na relação parturiente-parto-dor. O objetivo geral deste estudo é identificar as práticas integrativas complementares em saúde que evitam a dor no parto. Como método para a realização do estudo foi utilizado a pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura selecionando-se artigos científicos entre os anos de 2015 a 2023, fazendo uso da base de dados BVS onde foi possível realizar um estudo de forma subjetiva, sem a intenção de quantificar uma população para o estudo, mas o acesso a informações possíveis sobre o tema abordado, com os descritores práticas integrativas, gestantes e dor no parto. Como resultados os 13 artigos foram considerados de grande relevância e estão relacionados às seguintes práticas: massagens corporais, a aromaterapia, cromoterapia, Do-in, banho de imersão, acompanhante no momento do parto, a acupuntura, o banho quente de aspersão, a musicoterapia, a bola suíça, hidroterapia e as técnicas de respiração. Assim, conclui-se que as PICs são de fundamental importância para quebrar os paradigmas negativos sobre a dor do trabalho de parto, promovendo uma aceitação positiva por parte das parturientes, além de promover momentos relaxantes e de equilíbrio na hora do parto.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Gestantes; Dor do Parto.

ABSTRACT

Integrative and Complementary Health Practices (PICS) are conservative therapeutic methods, as in addition to the use of herbal medicine and exercises, they offer humanized care. PICs allow the parturient woman pleasant sensations that reach the brain and in turn make labor smoother, promoting a positive experience in the parturient-birth-pain relationship. The general objective of this study is to identify complementary integrative health practices that prevent pain during childbirth. As a method for carrying out the study, bibliographical research of the integrative literature review type was used, selecting scientific articles between the years 2015 and 2023, making use of the VHL database where it was possible to carry out a study subjectively, without the intention of quantifying a population for the study, but access to possible information on the topic addressed, with the descriptors integrative practices, pregnant women and labor pain. As a result, the 13 articles were considered of great relevance and are related to the following practices: body massages, aromatherapy, chromotherapy, Do-in, immersion bath, companion at the time of birth, acupuncture, hot spray bath, music therapy, the Swiss ball, hydrotherapy and breathing techniques. Thus, it is concluded that PICs are of fundamental importance in breaking negative paradigms about the pain of labor, promoting positive acceptance on the part of parturients, in addition to promoting relaxing and balanced moments at the time of birth.

Keywords: Complementary Therapies; Pregnancy; Labor Pain.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS)	11
2.2 POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO BRASIL - PNPIC.....	13
2.3 UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA REDUÇÃO DA DOR NO PARTO.....	17
2.3.1 Gravidez e parto.....	17
2.3.2 As PICs na redução da dor no parto	20
3 METODOLOGIA	22
3.1 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA.....	23
3.1.1 Identificação do tema e seleção da questão da pesquisa.....	23
3.1.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão	24
3.1.3 Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados	24
3.1.4 Análise crítica dos dados	26
4 RESULTADOS.....	26
5 DISCUSSÃO.....	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

O parto é a última fase de uma mãe gestante, após o parto a criança viverá independentemente do corpo materno, no momento do parto é preciso que haja conforto para que a mãe se sinta satisfeita e que esse momento de dor não se torne um momento de frustração, mas um momento que a mãe possa ter orgulho valorizando todo esse processo desde a gestação de sua criança (Alvim, 2016).

Em séculos passados onde a medicina ainda não era 'acessível a todos', a mãe era acompanhada por parteiras, essas eram mulheres mais experientes que com o tempo já tinham prática em ajudar a mãe a trazer crianças ao mundo. A dor era aliviada com receitas caseiras (fitoterápicas), orações, invocações e patuás, sem nenhum tipo de apoio psicológico ou emocional. Com os avanços tecnológicos, criação e institucionalização da saúde surgiram os diversos profissionais para auxiliar todos aqueles que assim precisassem de serviços de saúde (Brasil, 2023).

Nesse contexto, o processo de humanização surge para ajudar a mulher no momento do parto, além da ajuda dos familiares evitando o máximo possível de alternativas farmacológicas. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde oferecem cuidados humanizados para o equilíbrio dos fatores ambientais para ajudar a mulher a enfrentar a dor.

As PICs (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) oferecem intervenções não farmacológicas para substituir a inserção de medicamentos invasivos como anestésicos e analgésicos no momento do parto o máximo possível. É necessário que seja explorado formas de intervenções seguras; além disso, a dor no momento do parto pode ser aliviada com técnicas de cuidados (Brasil, 2023).

O presente trabalho tem como problemática: O que dizem as evidências científicas sobre a funcionalidade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para alívio da dor no trabalho de parto? Para responder o questionamento desenvolveu-se o objetivo geral deste estudo, que trata-se de identificar as práticas integrativas e complementares em saúde que evitam a dor no parto.

Dessa forma, as PICs podem beneficiar as mulheres no momento do parto diminuindo a dor, oferecendo um parto humanizado que possibilite a não utilização de métodos farmacológicos, oferecendo autonomia para as mães, profissionais envolvidos, família e companheiro.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS)

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde têm sua origem intrínseca a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde na cidade de Alma Ata, na Rússia, em 1978, os primeiros traços das PICS era a implantação de uma medicina tradicional baseada na ideia da não utilização de fármacos. Logo, após a Conferência a Organização Mundial de Saúde cria o Programa de Medicina Tradicional aliado a Medicinas Tradicionais e das Medicinas Complementares e Alternativas. Como cita Soares e Girondoli (2021) a legitimação e a institucionalização das PICS iniciaram-se a partir dos anos 80 no Brasil, após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A aplicação das PICS antes, durante e depois do parto não substituem o tratamento convencional, ela apenas complementa, apesar de haver já estudos que provem o contrário como cita Brasil (2019) as PICS são ações de cuidados transversais, podendo ser desenvolvidas tanto na atenção básica quando na média e/ou alta complexidade.

O Sistema Único de Saúde, oferece 29 PICS dentre elas: osteopatia, ozonioterapia, plantas medicinais – fitoterapia, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo social – crenoterapia, yoga, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, apiterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica, medicina tradicional chinesa – acupuntura, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, meditação, musicoterapia, naturopatia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar e cromoterapia (Rios, et al., 2021).

As PICS se tornaram uma boa opção de cura e tem ganho seu espaço a cada dia principalmente quando se trata de analgesia do trabalho de parto na intenção de substituir os métodos farmacológicos e auxiliando a mãe no momento da dor (Rios, et al., 2021).

Esse paradigma defende que o meio é um grande influenciador do estado e do bem-estar do indivíduo, a saúde do ser humano é entendida como um fluxo harmonioso de energias positivas; quando o corpo adoece, passa a desequilibrar as emoções, atitudes causando várias disfunções no organismo humano. Mas, nem

sempre as PICs são suficientes, pois, como cita Luz e Wenceslau, 2017 no Brasil as PICs é insuficiente e difusa, com limitações tanto na oferta quanto na qualidade do ensino profissional (Luz e Wenceslau, 2017).

Baseado nesses fatos foi que o Ministério da Saúde definiu como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde as abordagens terapêuticas que ajudam na prevenção de agravos a saúde humana, ao mesmo tempo em que promove a recuperação por meio de um processo acolhedor terapêutico. Assim, surgiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC) com o objetivo de favorecer a integralização dessas práticas no sistema de saúde (Brasil, 2023).

As PICS são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como parte da Medicina Tradicional e Complementar (MTC), que engloba diversas formas de cuidado à saúde que existem há milhares de anos em diferentes culturas e regiões do mundo. No Brasil, as PICS foram criadas em 2006 pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2023, p. 3).

Atualmente, no país existem 8.239 estabelecimentos de saúde na Atenção Primária, todas ofertam PICS seja individual ou coletivamente, 54% das PICS estabelecem-se nos 27 Estados e no Distrito Federal do Brasil. Elas têm como abordagem a interdisciplinaridade agregando-se a todos os setores da sociedade que assim necessitam de seus serviços de cuidado continuado e humanizado. O Brasil é o país que têm mais referência nesse tipo de abordagem promovida pelas PICS tornando-se referência frente a outros países que oferecem saúde (Brasil, 2023).

As PICs podem ajudar o indivíduo de diversas formas, promovendo a melhora de pessoas que estão em vulnerabilidade social, desequilíbrio emocional e dependência química podendo tratar, problemas osteomusculares e articulares; redução da ansiedade; controle do estresse; tratamento da depressão e síndrome do pânico; tratamento nos quadros de hipertensão e diabetes; tratamento de doenças crônicas do aparelho respiratório, cardiovascular e nervoso; redução da obesidade, tabagismo, dependências químicas de sintomas de agitação, melhora do equilíbrio emocional, melhora no quadro geral da dor, diminuição do uso excessivo de medicamentos farmacológicos (Who,

2019).

2.2 POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO BRASIL - PNPIC

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) traz em seu contexto condutas que deverão ter um papel abrangente em relação à terapia na Rede de Atenção à Saúde focando a Atenção Primária. Conforme cita Soares e Girondoli (2021) no ano de 2006 cresceu bastante a demanda em relação a uso da PICS no país, o que rapidamente levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) institucionalizar o uso da PICS primeiramente atribuindo a fitoterapia, medicina antroposófica, a homeopatia, termalismo/crenoterapia e a medicina tradicional chinesa/acupuntura.

Historicamente a PNPICS surge nos anos 80 juntamente com a o próprio sistema de Práticas Integrativas e Complementares em saúde, haja vista que as PICs antecedem apenas uma década. De acordo com Sampaio (2015) alguns eventos e documentos merecem destaque na regulamentação e tentativas de construção da PNPICS como é apresentado na figura 1 abaixo:

Figura 1: Regulamentação e tentativas de construção da PNPICS entre os anos de 1985 a 2005

REGULAMENTAÇÃO E TENTATIVAS DE CONSTRUÇÃO DA PNPICs	
1985	1985 - Celebração de convênio entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), Fiocruz, Universidade Estadual do Rio de Janeiro e Instituto Hahnemaniano do Brasil, com o intuito de institucionalizar a assistência homeopática na rede pública de saúde.
1986	- 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), considerada também um marco para a oferta da PNPIC no sistema de saúde do Brasil.
1988	- Resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan) - nº 4, 5, 6, 7 e 8/88, que fixaram normas e diretrizes para o atendimento em Homeopatia, Acupuntura, Termalismo, Técnicas Alternativas de Saúde Mental e Fitoterapia.
1995	- Instituição do Grupo Assessor Técnico-Científico em Medicinas Não-Convencionais, por meio da Portaria GM Nº 2543, de 14 de dezembro de 1995, editada pela então Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.
1996	- 10ª Conferência Nacional de Saúde que, em seu relatório final, aprovou a "incorporação ao SUS, em todo o País, de práticas de saúde.
1999	- Inclusão das consultas médicas em Homeopatia e Acupuntura na tabela de procedimentos do SIA/SUS (Portaria GM Nº 1230 de outubro de 1999).
2000	- 11ª Conferência Nacional de Saúde recomenda "incorporar na atenção básica: Rede PSF e PACS práticas não convencionais de terapêutica como Acupuntura e Homeopatia".
2001	- 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária.
2003	- Constituição de Grupo de Trabalho no Ministério da Saúde com o objetivo de elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares (PMNPC) ou apenas MNPC - no SUS (atual PNPIC).
2003	- Relatório da 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, que enfatiza a importância de ampliação do acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos no SUS.
2003	- Relatório final da 12ª CNS delibera para a efetiva inclusão da MNPC no SUS (atual PNPIC).
2004	- 2ª Conferência Nacional de Ciência Tecnologia e Inovações em Saúde. A MNPC (atual PNPIC) foi incluída como nicho estratégico de pesquisa dentro da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa.
2005	- Decreto presidencial de 17/02/05 que cria o Grupo de Trabalho para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.
2005	- Relatório final do Seminário "Águas Minerais do Brasil", em outubro, indica a constituição de projeto piloto de Termalismo Social no SUS.

Fonte: Sampaio, 2015.

O Ministério da Saúde, atendendo à necessidade de se conhecer experiências passou então a desenvolver na rede pública de muitos municípios e Estados, como estratégia a realização de um Diagnóstico Nacional que envolvesse as racionalidades já contempladas no Sistema Único de Saúde, entre as quais se destacam aquelas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia e da Medicina Antroposófica, além das práticas complementares de saúde (Amado, 2018).

A PNPIC tem objetivos de atuar nos campos da promoção, manutenção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, por meio de mecanismos naturais, apresentando visão integral e humanizada do sujeito em seu processo saúde e doença. Com o avanço dos estudos e comprovações científicas ao longo dos anos, foram incorporadas novas PICS na PNPIC, totalizando 29 modalidades atualmente

disponíveis de forma gratuita para a população (Soares e Girondoli, 2021, p. 2).

Um estudo conduzido pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) revela que, entre os anos de 2020 e 2021, aproximadamente 61,7% dos brasileiros recorreram às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), tais como fitoterapia, reiki, aromaterapia, homeopatia e meditação, em resposta aos impactos da pandemia de Covid-19.

De acordo com a pesquisa, as práticas integrativas e complementares em saúde mais utilizadas entre 2020-2021 foram plantas medicinais e fitoterapia (28%), meditação (28%), reiki (21,6%); aromaterapia (16,4%); homeopatia (14,5%); terapia de florais (14%); yoga (13%), apiterapia (11%), imposição de mãos (10%) e Medicina Tradicional Chinesa / acupuntura (7,8%). Foi registrada maior adesão da população a essas terapias nas regiões Centro-Oeste (71%) e Sul (70,8%), seguidas de Sudeste (63,4%), Norte (52,3%) e Nordeste (45,6%) (Fiocruz, 2021, p. 1).

Esses dados referem-se a uma média de 12.136 brasileiros que responderam um questionário on-line na faixa etária de 18 anos, considerando que muitos já faziam uso dessa prática de autocuidado, aumentando ainda mais a demanda com a chegada da pandemia (Fiocruz, 2021).

A PNPIC foi aprovada e publicada, no ano de 2006, com os objetivos de atuar nos campos da promoção, manutenção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, por meio de mecanismos naturais, apresentando visão integral e humanizada do sujeito em seu processo saúde e doença. Observa-se, ainda, com base nesta política, a promoção do cuidado sensível a partir da inclusão da participação social e do autocuidado, destacando-se a Atenção Básica (AB) como cenário para a produção dessas práticas (Amado, 2018).

Para Da Silva (2023) foi a partir das portarias ministeriais ,que foram adicionadas uma extensão de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a primeira Portaria nº 971 de 03 de dezembro de 2006, trouxe diretrizes que contemplam e institucionalizam no Sistema Único de Saúde (SUS) a oferta de serviços e produtos da medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social/cromoterapia e medicina antropozóica.

Em 2017, foram adicionadas mais 14 práticas, dentre elas:

arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. E, no ano de 2018, foi lançada a mais nova portaria que inclui novas práticas à PNPIC, como: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais. De acordo com Almeida (2023) nos últimos anos, as PICS foram ofertadas em 100% das capitais brasileiras e em 4.817 (86,46%) municípios, segundo dados do e-SUS APS (Da Silva, 2023).

Atualmente, 11 Estados e o Distrito Federal contam com a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PEPIC) implantada, definindo como prioridades para a política como: o fortalecimento da PNPIC a partir do direcionamento, priorização, qualificação da oferta, avaliação das incorporações; o aprofundamento teórico conceitual a partir de um alinhamento nacional e internacional; a integração das PICS (Almeida, 2023).

A partir das evidências científicas e objetivos terapêuticos, às políticas, programas e ações do ministério da saúde; a integração dessas práticas nos processos formativos, inclusão nas iniciativas de informatização e saúde digital; a formulação e execução de programas e projetos que fortaleçam a implementação das PICS no território, com foco nas condições relevantes para a saúde pública e no contexto do curso de vida; a retomada do protagonismo do Brasil nas relações internacionais e a troca de experiência entre os países para o cuidado integral, envolvendo as medicinas tradicionais, complementares e integrativas (Almeida, 2023).

Dessa forma, o Ministério da Saúde afirma que as PICs devem ser pensadas a partir de objetivos terapêuticos e especificidades. Apesar da importância da PNPIC e de suas práticas, as mesmas ainda seguem com entraves, como a dificuldade na ampliação do acesso, na oferta e no financiamento para o fortalecimento desses serviços, sendo pouco utilizadas no cotidiano assistencial, em decorrência da precária condição de formação de recursos humanos para atuar nas PICS e a carência de recursos materiais e infraestrutura para a sua efetivação (Da Silva, 2023).

Para Da Silva (2023) mesmo com o déficit no cotidiano assistencial, a utilização das práticas tem repercussões positivas, estudos confirmam que

os pacientes que têm possibilidade de tratamento com as PICS, obtêm aumento em sua qualidade de vida, confirmando seu êxito nas fragilidades deixadas no campo da saúde pelo paradigma fragmentado do modelo biomédico.

Foi a partir da implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICS), que foram regulamentados esses sistemas terapêuticos e as diversas práticas complementares/não convencionais de saúde desenvolvidas na rede pública de municípios e Estados no Brasil. Estas práticas fundamentam-se na abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença, buscando estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde.

2.3 UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA REDUÇÃO DA DOR NO PARTO

2.3.1 Gravidez e parto

De acordo com Arrais e Almeida (2018) geralmente a gravidez é algo planejado, no entanto, algumas mulheres engravidam sem uma organização para o momento. Uma gravidez não planejada pode acarretar dificuldades que perpassam a esfera física e psicológica, ambivalência entre querer ou não se encontrar grávida, mudanças no corpo, questionamentos estéticos, dificuldades em aceitação que podem desencadear repercussões e problemas psicológicos, comprometendo a qualidade dos vínculos entre mãe e bebê.

Arrais e Almeida (2018) enfatizam quando a mulher descobre uma gravidez, o aconselhável é a busca imediata para acompanhamento médico, o chamado pré-natal que consiste em avaliar, intervir e prevenir na saúde materna e fetal. O pré-natal como o primeiro passo para o parto e nascimento saudáveis, nestas consultas, a mulher passa por vários exames como testes rápidos de sífilis e HIV, hemogramas, exames de imagem específicos que contribuem para um acompanhamento adequado da gestação e vinculação à rede do município, pública ou privada para preparação e realização do parto.

Para Arrais e Almeida (2018) o acompanhamento é fundamental para que a mulher se sinta segura e confiante no momento do nascimento da criança, no sentido de evitar a peregrinação à procura de vaga, situação que coloca em risco a vida das mulheres e bebês. O serviço de pré-natal deve favorecer, sempre que possível, a visita das gestantes à maternidade de referência, fortalecendo, assim, o

vínculo de confiança entre o serviço, entre os profissionais e a mulher.

Conforme Costa et al (2020) o nosso país possui percentual nacional de 55,4% de nascimentos cesarianos e índices de morte materna incompatíveis com o nível de desenvolvimento do país, indicando a necessidade de intensificação dos cuidados maternos fetais, estímulo às consultas pré-natais e conhecimento acerca dos tipos de parto para escolha de acordo com as necessidades biológicas e psicológicas das gestantes.

Ainda, segundo Costa et al (2020) o índice da supervalorização pelo parto cesariano se sobressai ao parto chamado “normal” devido principalmente pelo fato de que a mulher tem a oportunidade de realizar a sua esterilização, processo de laqueadura para aquelas que não querem mais ter filhos ou não podem por problemas de saúde.

Para Macêdo (2022) é preciso que haja adoção de boas práticas de atenção centradas no bem-estar da mulher, da criança, do pai e da família, associada às ações de melhoria da eficiência gestora do SUS. Nesse sentido, o SUS oferece ações para essa melhoria como a incorporação de boas práticas de atenção ao parto e nascimento baseados em evidências científicas.

Na visão de Macêdo (2022) essas ações nos termos do documento da Organização Mundial da Saúde (OMS) variam do acolhimento à classificação de risco nos serviços de atenção obstétrica e neonatal; bem como estímulo à implementação de equipes horizontais do cuidado nos serviços de atenção obstétrica e neonatal; implementação de Colegiado Gestor nas maternidades e outros dispositivos de cogestão tratados na Política Nacional de Humanização; a adequação da ambiência dos serviços de saúde que realizem parto.

Essas estratégias de atenção direcionadas às gestantes e ao recém-nascido, permeiam o respeito, a escolha e garantem a permanência do recém-nascido ao lado da mãe durante todo o tempo de internação, ainda se ressalta o contato pele a pele imediato ao nascimento, a amamentação na primeira hora de vida e a participação do pai no momento do nascimento, como fatores indispensáveis para o processo de desenvolvimento saudável do bebê, vinculação e solidificação dos laços materno-infantil (Macêdo, 2022).

Para Alvim (2016) é necessário um olhar direcionado de atenção e cuidados

maternos e infantis, políticas públicas, ações e acesso às informações para que a mulher viva plenamente o seu processo gestacional, reconhecendo os seus direitos, conexões familiares e/ou com sua rede de apoio, contribuindo para uma boa evolução gestacional até o nascimento do bebê. Ressalta-se a importância de apresentar as gestantes os direitos que lhe são constituídos, tais como direito da escolha do tipo de parto, a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher durante o parto e o fortalecimento da humanização tão necessária e debatida no contexto materno infantil.

Alvim (2016) cita que em relação a dor, esta foi conceituada em 1986, pelo Comitê de Taxonomia da International of the Study of Pain (IASP) como experiência sensorial, emocional de forma desagradável, associada às lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é uma experiência pessoal que envolve um alto grau de subjetividade, sendo vivenciada pelo biopsicossocial e não simplesmente pelo corpo. Existem diferentes visões sobre a origem da dor e para muitos estudiosos, quando a dor é abolida a ansiedade também é aliviada (Alvim, 2016).

A percepção da dor do trabalho de parto também pode ser considerada como um resultado do processamento complexo de múltiplos fatores fisiológicos e psicossociais que podem influenciar a intensidade da dor durante o trabalho de parto e ocasionar ansiedade, desespero e medo para a mulher (Reis, et al., 2017).

Conforme Reis et al (2017) o desenvolvimento da ciência, com a incorporação de novas tecnologias interfere na cultura da dor e, portanto, a abordagem desse fenômeno torna-se relevante para parturiente e equipe que a assiste durante o trabalho de parto. A dor do parto é fisiologicamente real, porém, percebida de diferentes formas de acordo com a experiência de vida de cada mulher. Não está ligada à patologia, mas se relaciona com a experiência de gerar uma nova vida. Muitas mulheres consideram que é a pior dor sentida e, muitas vezes, superior ao que esperavam.

Gallo (2015) define o parto como a combinação de fenômenos pelos quais o feto, a placenta e as membranas se desprendem e são expulsos do corpo da gestação. A contração uterina é essencial para que o parto vaginal ocorra com êxito, mas ela pode representar uma intensa sensação dolorosa para a mulher que a vivencia.

Ainda na fala de Gallo (2015) ele afirma que há complexas interações de caráter excitatório e inibitório, semelhantes aos de outras formas de dor aguda, estão envolvidas no processo de parturição. No período da expulsão, a dor é predominantemente do tipo somática, intensa e bem localizada, ocasionada pela progressão da apresentação fetal e consequente distensão do assoalho pélvico.

2.3.2 As PICs na redução da dor no parto

Alvim (2016) afirma que a literatura indica medidas e terapias alternativas para o alívio da dor no parto tais como: a aromaterapia, cromoterapia, Do-in, banho de imersão, acompanhante no momento do parto, entre outras. A acupuntura e a acupressão por exemplo, agem tanto sobre aspectos fisiológicos da dor como sobre sua subjetividade. O banho quente de aspersão, a musicoterapia, a aromaterapia e as técnicas de respiração promovem o relaxamento e a diminuição dos níveis de ansiedade. Além disso ainda tem o banho quente, uso da bola suíça, hidroterapia, auriculoterapia, a aromaterapia e a acupressão, uso de essências florais.

Para Almeida (2020) existem outras formas não farmacológicas para amenizar a dor do parto como: massagens corporais, este é um método de estimulação sensorial caracterizado pelo toque sistêmico e pela manipulação dos tecidos. No trabalho de parto, a massagem tem o potencial de promover alívio da dor, além de proporcionar contato físico com a parturiente, potencializando o efeito de relaxamento, diminuindo o estresse emocional e melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos.

De Aguiar (2019) complementa afirmando que ainda há os exercícios respiratórios que têm a função de reduzir a sensação dolorosa, melhorar os níveis de saturação sanguínea materna de O₂, proporcionar relaxamento e diminuir a ansiedade; o banho morno de aspersão onde a água aquecida induz a vasodilatação periférica e redistribuição do fluxo sanguíneo, promovendo relaxamento muscular; a bola, na bola a parturiente consegue ficar sentada com a coluna bem alinhada, sem desconforto. Ao contrário da cadeira (que é muito rígida), a bola amolda o corpo da gestante.

Almeida (2020) complementa citando algumas PICS que são mais utilizadas

para diminuir a dor na hora do parto como: a acupuntura que envolve a inserção de agulhas finas em pontos específicos do corpo para estimular a liberação de substâncias analgésicas naturais, como endorfinas.

A aromaterapia que utiliza óleos essenciais extraídos de plantas para promover o bem-estar físico e emocional. Durante o trabalho de parto, determinados óleos essenciais, como lavanda, camomila e sândalo, podem ser utilizados para ajudar a relaxar a mãe e aliviar a tensão (Almeida, 2020).

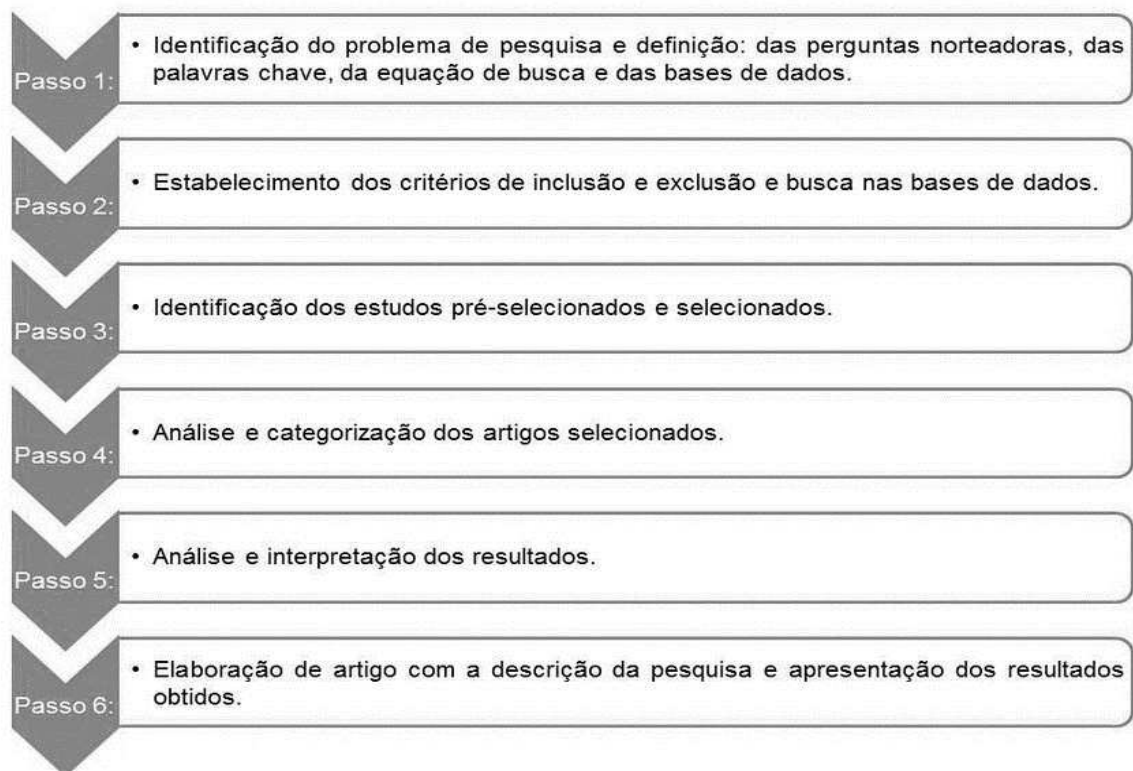
A massagem pode ser uma forma eficaz de alívio da dor durante o trabalho de parto, ajudando a reduzir a tensão muscular, promover o relaxamento e estimular a liberação de endorfinas. A massagem pode ser aplicada por um profissional treinado, pelo companheiro da gestante ou até mesmo pela própria gestante (Ferraz, 2020).

A musicoterapia utiliza a música de forma terapêutica para promover o relaxamento, reduzir a ansiedade e aliviar a dor. Durante o trabalho de parto, ouvir música relaxante pode ajudar a distrair a mãe, criar um ambiente mais calmo e proporcionar conforto emocional. A hipnose que pode ser utilizada como uma técnica de relaxamento durante o trabalho de parto, ajudando a mãe a entrar em um estado de transe relaxado e focalizado, onde ela pode ser menos sensível à dor e mais receptiva às sugestões de conforto e relaxamento (De Aguiar, 2019).

Diante deste contexto, De Aguiar (2019) complementa que o manejo das PICs para alívio da dor do parto é um importante aliado aos cuidados com as gestantes neste período, para que a mulher possa vivenciar o trabalho de parto e nascimento com mais tranquilidade. A formação de vínculo, a compreensão dos profissionais e a utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor do parto, tais como o banho de imersão, a massagem, o relaxamento e o estímulo à deambulação, contribuem para que o trabalho de parto seja menos agressivo e doloroso. É importante ressaltar que o uso de PICS no trabalho de parto deve ser supervisionado por profissionais de saúde qualificados e integrado ao plano de cuidados obstétricos da gestante.

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Este procedimento foi selecionado por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema: “Utilização de práticas integrativas e complementares em saúde para alívio da dor no trabalho de parto”. Gonçalves (2019) relata que a revisão integrativa da literatura é uma abordagem metodológica que tem como principal objetivo a síntese dos resultados provenientes de pesquisas realizadas sobre um tema ou questão específica de forma sistemática, abrangente e estruturada. Ela é denominada "integrativa" devido à sua capacidade de fornecer informações relevantes e extensas sobre a situação-problema, promovendo assim uma integração significativa no corpo de conhecimento existente. Essa abordagem busca consolidar o entendimento atual sobre o assunto, identificando lacunas no conhecimento e fornecendo uma visão abrangente da literatura disponível. Sua elaboração está estruturada em seis etapas distintas apresentadas na figura 1.



Cazelha (2016)

3.1 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA

3.1.1 Identificação do tema e seleção da questão da pesquisa

Diante do exposto emergiu o seguinte problema de pesquisa “O que dizem as evidências científicas sobre a funcionalidade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para alívio da dor no trabalho de parto?”, determinando a construção da estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente/problema (P), Intervenção (I), Comparação (C) e Outcome (O), na qual foi utilizada para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à pergunta de pesquisa. Para a localização dos estudos relevantes, que responderam à questão norteadora da pesquisa, utilizou-se os descritores indexados nos idiomas português e inglês. Os termos foram obtidos a partir do portal DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), termos MeSH (Medical Subject Headings) como mostra o quadro 1.

QUADRO 1 - Elementos da estratégia PICO, descritores e termos alternativos utilizados – Caxias, MA, Brasil, 2024.

Elementos	DeCS	MeSH	Termos alternativos
P	Gestantes	<i>Pregnancy</i>	Grávidas
I	Terapias Complementares	<i>Complementary Therapies</i>	Práticas de Saúde Integrativas e Complementares
Co	Dor do Parto	<i>Labor Pain</i>	Dor de Parto

FONTE: Próprio autor, 2024.

Foram examinados por meio de descritores e palavras-chave as bases de dados BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) indexados em sites como SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base, como mostra o quadro 2.

QUADRO 2 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados SCieLO e LILACS.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADOS	FILTRADOS	SELECIONADOS
SCIELO	<i>Labor Pain/ Dor do Parto</i>	677 resultados	312	11
LILACS	<i>Complementary Therapies / Terapias Complementares</i>	5.751 resultados	704	02
TOTAL		6.428	1.016	13

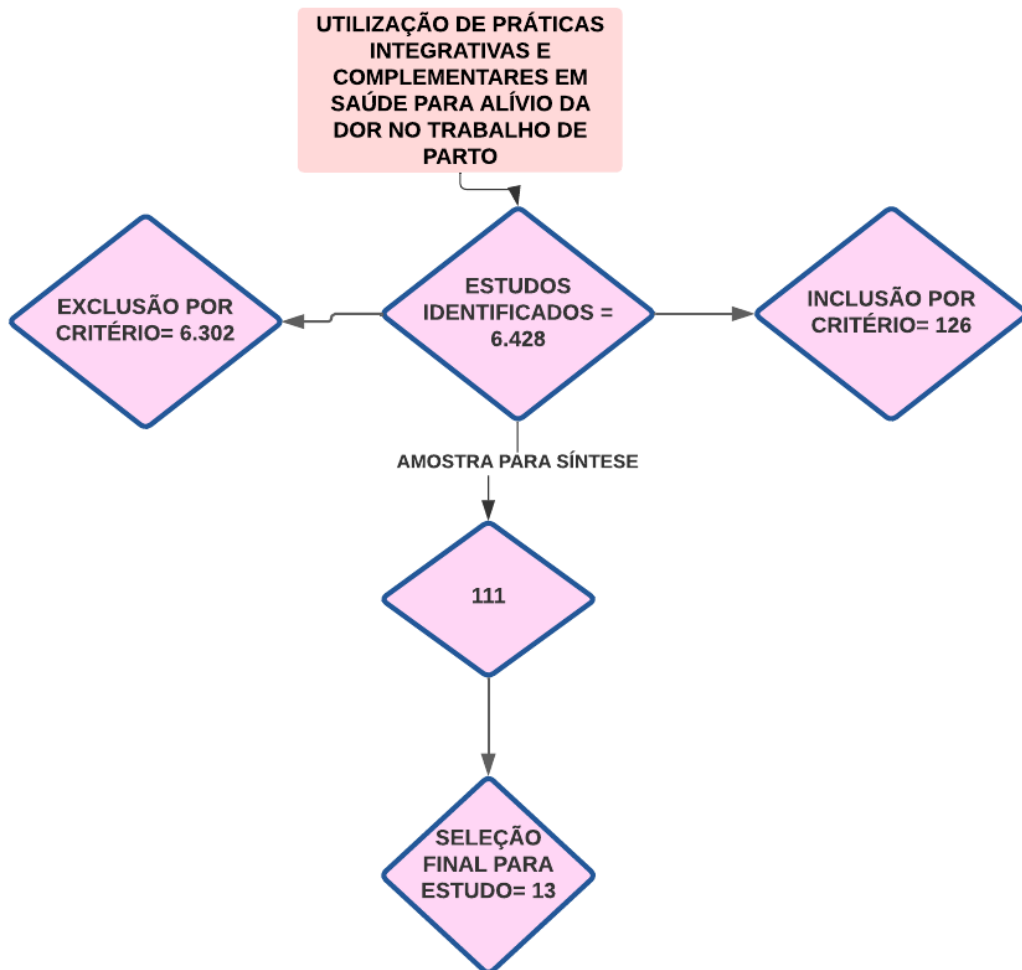
FONTE: Próprio autor, 2024.

3.1.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão foram utilizados estudos disponíveis em sua totalidade, publicados entre os anos de 2015-2023, no idioma em português e inglês. Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos, estudos que não condiziam com a busca esperada, e fora do critério dos últimos nove anos de publicação.

3.1.3 Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos na íntegra, indexados nos referidos bancos de dados no período 2015 a 2023, que abordaram sobre a temática 'Utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para alívio da dor no trabalho de parto' em português e inglês, texto completo. Foram excluídos todos os artigos que continham repetição ou falta de relação com o tema. Ao início da coleta de dados foram encontrados 6.428 arquivos baseado nos DeCS, dentre estes artigos foram excluídos por critério 6.302, incluído por critério 126, para amostra da síntese 111, finalizando com 13 artigos selecionados para contemplar a fundamentação. Assim ficou dividido: 02 artigos encontrados na base LILACS, 11 artigos encontrados na base SciELO. Todo o processo de seleção é detalhado no fluxograma 1:



Fonte: Próprio autor, 2024.

Em seguida realizou-se a leitura analítica do material, que possibilitou a organização das informações encontradas, dando resposta as indagações feitas pela pesquisadora deste estudo. Identificou-se um conjunto de categorias para análise, buscando trazer dados a respeito da temática proposta nesse estudo. Portanto, cabe destacar que certas características evidenciadas em conjunto auxiliaram a melhor contextualização do tema estudado.

Os textos foram organizados segundo seu tema central de discussão em três categorias: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Política das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; a utilização de Práticas Integrativas e

Complementares em Saúde para alívio da dor no parto.

3.1.4 Análise crítica dos dados

A análise dos dados foi conduzida de maneira descritiva, visando extrair e sintetizar as informações de cada estudo. Esse enfoque possibilitou a comparação e organização dos dados, permitindo destacar tanto suas diferenças quanto suas similaridades. No processo de seleção dos estudos, foi adotada uma abordagem adaptada da recomendação Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

4 RESULTADOS

A apresentação dos resultados está organizada em duas partes. A primeira está relacionada com a caracterização dos estudos apresentados em quadros, já a segunda, relaciona-se a discussão de acordo com o objetivo do estudo, acerca da temática.

Quadro 3. Publicações incluídas segundo nível de evidência, Caxias – MA, 2024.
(n=13)

Ordem	Autor	Ano	Tipo De Estudo	Resultados
01	Alvim, Neide Aparecida Titonelli.	2016	Transversal	As possibilidades de aplicação das PICS no cuidado são abrangentes e condizentes com a perspectiva do cuidado integral, mas é preciso ampliar o conhecimento e difusão acerca de suas indicações, eficácia e manejo, além do investimento em pesquisas na área
02	Amado, Daniel Miele et al	2018	Transversal	O papel indutor da PNPIC permitiu muitos avanços, assim como apontou a necessidade de buscar mudanças na produção do cuidado em saúde, passando de uma perspectiva exclusivamente curativista, para uma perspectiva de promoção da saúde, de prevenção de doenças.
03	Costa, B. S. S. et al	2020	Relato de experiência descritivo	A partir dos discursos das puérperas foi demonstrado em sua totalidade que os métodos não farmacológicos foram ditos como eficazes, uma vez que essas técnicas quando aplicadas traziam consigo uma sensação de relaxamento e conseqüentemente diminuição da dor, além do aceleração do processo de parturição.
04	Ferraz, Ivana Santos. et al.	2020	Relato de experiência descritivo	Observou-se como elemento fundamental para a execução das diferentes profissões da saúde a experiência de prática de campo com as terapias integrativas, sobretudo para os mestrandos e futuros docentes.
05	Almeida, Verônica	2023	Descritivo	A pesquisa apresentou expectativas do controle social quanto à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS, que completou 17 anos.
06	José Henrique, Angelita.	2016	Ensaio clínico randomizado	A pesquisa mostrou aumento estatisticamente significativo na frequência da contração uterina com uso isolado ($p=0,025$) e associado da bola suíça ($p<0,001$), um aumento também significativo na frequência cardíaca fetal com uso isolado e associado do banho quente ($p<0,001$).
07	Rios, M. E. C. F. et al.	2021	Relato de experiência	O estudo corroborou os efeitos positivos de Práticas Integrativas e Complementares no alívio da dor durante o trabalho de parto, em relação as práticas de Acupuntura, Massagem Sacral, Aromaterapia, Auriculoterapia, Bolas Suíças, Crenoterapia, Banhos de Imersão, Musicoterapia, Reflexologia e Práticas Respiratórias.
08	Cavalcanti, A. C. V., Henrique, A. J., Brasil, C. M., Gabrielloni, M. C., &	2019	Ensaio clínico randomizado	Houve aumento no escore de dor e redução da ansiedade em todos os grupos, sobretudo quando utilizaram banho de chuveiro. A dilatação cervical, aumentou em todos os grupos de intervenção ($p<,001$) bem como o número de contrações uterinas, principalmente quem utilizou banho e bola

	Barbieri, M..			associados como também mostrou menor duração do tempo de trabalho de parto.
09	Macêdo. Amanda Rayla Dos Santos	2022	Estudo de caso	As PICS como, acupuntura, reflexologia, ioga, musicoterapia, massagem na região da lombar, técnicas de respiração, toque terapêutico e aromaterapia demonstraram um bom nível de eficácia ao se tratar do alívio das dores no trabalho de parto, principalmente na fase ativa.
10	De Araújo, Willyane Beatriz Ximenes et al.	2021	Análise documental	Após uma avaliação de estudos da atualidade, verificou-se que as práticas nas quais as gestantes utilizaram, trouxeram alívio da dor e ansiedade no trabalho de parto, dentre as mais utilizadas estão o banho de aspersão com água morna, bola suíça e a presença do acompanhante.
11	Almeida, N.A.M et al.	2020	Estudo de caso	Identificaram-se como métodos não farmacológicos no alívio da dor no parto normal: hidroterapia, deambulação e mudança de posição, exercícios de relaxamento, aromaterapia, técnica de respiração, massagem, musicoterapia, bola de parto, estimulação elétrica e acupuntura.
12	Gallo, R.B.S.	2015	Estudo de caso	Os ensaios clínicos incluídos investigaram os seguintes recursos não-farmacológicos: suporte contínuo, banho de chuveiro, banho de imersão, massagem, ENT, exercícios respiratórios, técnicas de relaxamento, deambulação, mobilidade materna, bola Suíça ou de nascimento.
13	De Aguiar, Yuranah Maiah Neves Feitosa	2019	Estudo descritivo	Verificou-se a eficácia da musicoterapia como método não farmacológico para alívio da dor, sendo possível evidenciar o valor da música e o seu papel como recurso terapêutico em parturientes, demonstrando que esta é uma modalidade complementar, de baixo custo e que deve ser implementada nas maternidades e casas de parto em todo território nacional.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

5 DISCUSSÃO

Conforme Arrais e De Araújo (2018) o desenvolvimento da ciência, com a incorporação de novas tecnologias interfere na cultura da dor e, portanto, a abordagem desse fenômeno torna-se relevante para parturiente e equipe que a assiste durante o trabalho de parto. A dor do parto é fisiologicamente real, porém, percebida de diferentes formas de acordo com a experiência de vida de cada mulher. Não está ligada à patologia, mas se relaciona com a experiência de gerar uma nova vida. Muitas mulheres consideram que é a pior dor sentida e, muitas vezes, superior ao que esperavam.

Alvim (2016) afirma que a literatura indica medidas e terapias alternativas para o alívio da dor no parto tais como as massagens corporais, a aromaterapia, cromoterapia, Do-in, banho de imersão, acompanhante no momento do parto, a acupuntura, o banho quente de aspersão, a musicoterapia, a bola suíça, hidroterapia e as técnicas de respiração promovem também o relaxamento e a diminuição dos níveis de ansiedade.

Para Almeida (2020) as massagens corporais são um método de estimulação sensorial caracterizado pelo toque sistêmico e pela manipulação dos tecidos. No trabalho de parto, a massagem tem o potencial de promover alívio da dor, além de proporcionar contato físico com a parturiente, potencializando o efeito de relaxamento, diminuindo o estresse emocional e melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos.

Para Almeida (2020) a aromaterapia é uma prática terapêutica que utiliza óleos essenciais aromáticos extraídos de plantas para promover o bem-estar físico, mental e emocional. Essa técnica se baseia na crença de que os aromas das plantas podem afetar positivamente os sistemas do corpo humano, incluindo o sistema nervoso, o sistema imunológico e o estado emocional. Esse tipo de método pode envolver banho, inalação, massagens e compressas. Alguns dos óleos essenciais mais populares e amplamente utilizados na aromaterapia incluem lavanda (para relaxamento e alívio do estresse), hortelã-pimenta (para aumentar a energia e aliviar dores de cabeça), eucalipto (para limpar as vias respiratórias) e camomila (para acalmar a mente e o corpo).

Macêdo (2022) afirma que a cromoterapia e a aromaterapia são

consideradas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e são utilizadas em conjunto com a medicina convencional para promover o bem-estar e o tratamento de diversas condições de saúde. A cromoterapia é uma prática terapêutica que utiliza cores para restaurar o equilíbrio e promover a cura no corpo e na mente. Serve também para tratar uma variedade de condições físicas, emocionais e mentais, embora seu uso seja muitas vezes complementar a outros tratamentos convencionais.

Macêdo (2022) reafirma que durante uma sessão de cromoterapia, a pessoa pode ser exposta à luz colorida por meio de lâmpadas especiais, filtros de cor, luz solar ou até mesmo visualizando mentalmente a cor desejada. Cada cor é associada a diferentes propriedades terapêuticas. Por exemplo, o vermelho é associado à energia, estimulação e circulação sanguínea; o azul é associado à calma, tranquilidade e relaxamento; o amarelo é associado à alegria, otimismo e estimulação mental; o verde é associado ao equilíbrio, harmonia e cura.

Para Rios (2021) a Do-in é uma técnica de massagem originária da China, que faz parte das PICS, ela se baseia nos princípios da medicina tradicional chinesa e tem como objetivo equilibrar a energia vital (chi ou qi) do corpo. Nesta técnica, o praticante utiliza os dedos, as mãos, os cotovelos ou outros instrumentos para pressionar suavemente pontos específicos do corpo, chamados de pontos de acupressão ou pontos de energia. O do-in é frequentemente praticado como uma forma de autocuidado e pode ser utilizado para aliviar uma variedade de sintomas, como dores musculares, tensão, estresse, ansiedade, fadiga e outros desconfortos físicos e emocionais, o que inclui as dores no momento do parto.

De Araújo (2021) também cita que o banho de imersão, é um tipo de banho terapêutico onde uma pessoa submerge seu corpo em água, muitas vezes contendo aditivos como óleos essenciais, sais minerais, ervas ou outros ingredientes que têm propriedades terapêuticas. Essa prática é conhecida por seus benefícios relaxantes e pode ser uma excelente forma de aliviar o estresse, relaxar os músculos, melhorar a circulação sanguínea e promover o bem-estar geral. É importante considerar a temperatura da água deve ser confortavelmente quente, mas não excessivamente quente, para evitar queimaduras ou desidratação da pele.

Gallo (2015) menciona que a prática do acompanhante no parto é uma prática comum e encorajada em muitos países, pois trazem benefícios como o apoio

emocional para a gestante. O acompanhante pode oferecer encorajamento, conforto e suporte, ajudando a reduzir a ansiedade e o medo associados ao parto. O acompanhamento pode ajudar a gestante com técnicas de respiração, relaxamento, massagem e outras estratégias de conforto durante o trabalho de parto, a redução do estresse e da dor percebida e a promoção do vínculo familiar.

Segundo Macêdo (2022) a acupuntura é parecida com o Do-in é uma técnica baseia-se nos princípios da medicina tradicional também da China, que considera a saúde como resultado do fluxo harmonioso de energia através dos meridianos, canais de energia que percorrem o corpo. A acupuntura age tanto sobre aspectos fisiológicos da dor como sobre sua subjetividade por meio da inserção de agulhas finas em pontos específicos do corpo para estimular a liberação de substâncias analgésicas naturais, como endorfinas.

O banho quente de aspensão de acordo com Cavalcanti et al (2019) é uma técnica terapêutica que envolve tomar um banho de chuveiro com água quente, seguido por uma mudança rápida para água fria e depois de volta para água quente. Esse processo de alternância entre água quente e fria é considerado benéfico para a saúde e tem sido praticado há séculos em várias culturas ao redor do mundo.

Cavalcanti et al (2019) a musicoterapia é uma terapia que utiliza música como ferramenta terapêutica para abordar necessidades físicas, emocionais, cognitivas e sociais de indivíduos de todas as idades. Essa prática baseia-se na crença de que a música tem o poder de influenciar as emoções, promover o bem-estar e facilitar a comunicação.

A esse respeito De Aguiar (2019) complementa que a musicoterapia pode ser utilizada com uma variedade de técnicas musicais, como improvisação, composição, escuta ativa e discussão de letras, para atender às necessidades específicas do cliente no caso da gestante ajuda a acalmar e diminuir a ansiedade.

A bola suíça conforme José Henrique (2016) é um tipo de terapia que envolve exercício perineal, é uma estratégia na prática obstétrica como terapia auxiliar para promoção do conforto e alívio da dor, aliada a hidroterapia o autor afirma que ajuda na dilatação da gestante relacionando-se com maior utilização de analgesia em relação às mulheres que usam a intervenção com dilatação acima de 5 cm. As parturientes que fazem uso da bola suíça e da hidroterapia há redução da

dor, aumento da participação ativa da mulher e diminui o uso de anestesia peridural.

Ferraz (2020) afirma que as técnicas de respiração podem ser úteis em diferentes contextos, desde a redução do estresse até o alívio da ansiedade, passando pelo controle da dor e até mesmo melhorias na saúde física. Essa técnica também consiste em alguns tipos de respiração como: a respiração abdominal; a respiração profunda; a respiração 4-7-8; a respiração alternada nas narinas; a respiração quadrada; a respiração ritmada ou sincronizada com movimento e a respiração de relaxamento progressivo.

Cavalcanti et al (2019) complementa afirmando que ainda há os exercícios respiratórios que têm a função de reduzir a sensação dolorosa, melhorar os níveis de saturação sanguínea materna de O₂, proporcionar relaxamento e diminuir a ansiedade; o banho morno de aspersão onde a água aquecida induz a vasodilatação periférica e redistribuição do fluxo sanguíneo, promovendo relaxamento muscular; a bola, na bola a parturiente consegue ficar sentada com a coluna bem alinhada, sem desconforto. Ao contrário da cadeira (que é muito rígida), a bola amolda o corpo da gestante.

Diante deste contexto, Costa et al (2020) afirma que o manejo das PICs para alívio da dor do parto é um importante aliado aos cuidados com as gestantes neste período, para que a mulher possa vivenciar o trabalho de parto e nascimento com mais tranquilidade. A formação de vínculo, a compreensão dos profissionais e a utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor do parto, tais como o banho de imersão, a massagem, o relaxamento e o estímulo à deambulação, contribuem para que o trabalho de parto seja menos agressivo e doloroso. É importante ressaltar que o uso de PICS no trabalho de parto deve ser supervisionado por profissionais de saúde qualificados e integrado ao plano de cuidados obstétricos da gestante.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi plenamente alcançado, pois foi possível identificar as PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) que contribuem significativamente para a redução da dor durante o trabalho de parto. Através da investigação, foi possível determinar com clareza quais abordagens e técnicas dentro do espectro das PICS oferecem eficácia na gestão da dor nesse contexto específico. Essa descoberta é crucial, pois fornece insights valiosos para melhorar a experiência das mulheres durante o parto, promovendo maior conforto e bem-estar tanto para elas quanto para os profissionais de saúde envolvidos.

É importante ressaltar que as PICs são uma opção saudável e que tem resultados positivos, haja vista que permitem a não utilização de medicamentos farmacológicos, que podem trazer complicações não somente no momento do parto, mas no próprio recém-nascido que está nascendo.

O intuito dessa prática é quebrar o ciclo medo-tensão-dor, com consequência no relaxamento e redução da dor, as PICs são formas terapêuticas simples e inovadoras, pois oferece segurança para a mãe, tornando o parto mais humanizado com uma melhora positiva em relação a experiência do parto.

Os artigos estudados evidenciam que as PICS têm sido cada vez mais reconhecidas e integradas aos sistemas de saúde em muitos países ao redor do mundo, oferecendo opções adicionais de tratamento e cuidado para os pacientes. No entanto, é importante que essas práticas sejam realizadas por profissionais devidamente qualificados e que haja evidências científicas que suportem sua eficácia e segurança. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) oferecem uma variedade de abordagens para o tratamento e alívio da dor, muitas vezes proporcionando alternativas ou complementos aos métodos convencionais.

Durante os estudos também foi possível analisar que por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) as PICS foram consideradas como estratégias de promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento de diversas condições de saúde, contribuindo para o cuidado integral e humanizado dos pacientes. As PICS têm sido cada vez mais incorporadas à rede de saúde pública do Brasil, sendo oferecidas em unidades básicas de saúde, centros de atenção psicossocial, hospitais e outros serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

Alvim, Neide Aparecida Titonelli. **Práticas integrativas e complementares de saúde no cuidado**. 2016. Rev Enferm UFSM 2016 Jan./Mar. Acesso em: 20. Jan. 2024.

Almeida, N.A.M.; Sousa J.T.; Bachion M.M.; Silveira N.A. **Métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto**. 2020. Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Disponível em: https://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/metodos_ao_farmacologicos_de_alivio_da_dor.pdf. Acesso em: 21, jan, 2023.

Almeida, Verônica. **Boletim Evidências 13 discute futuro da PNPIC que completou 17 anos**. 2023. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2023/08/Boletim-Evidencias-13-edicao-ObservaPICS.pdf>. Acesso em: 14, jan,2024.

AMADO, Daniel Miele *et al.* **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas**. J Manag Prim Health Care , [s. l.], 2018. Disponível em: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/537>. Acesso em: 20 jun. 2023.

Arrais, Alessandra da Rocha. De Araújo, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira. **Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/nzLTSHjFFvb7BWQB4YmtSmm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11, jan, 2023.

Cavalcanti, A. C. V., Henrique, A. J., Brasil, C. M., Gabrielloni, M. C., & Barbieri, M.. (2019). **Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado**. Revista Gaúcha De Enfermagem, 40, e20190026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PMRKWGM6pwNvFwCtZDz88bh/#>. Acesso em: 11 set 2023.

Costa, B. S. S., Lima, N. da S., Dutra, P. A., Silva, E. S. P. da, Cavalcante, M. L. S. N., Alves, A. M., & Costa, A. de F. A. (2020). **Métodos não farmacológicos para alívio da dor: percepção da puérpera**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/SfvvfywH64ZDQKWq7NMJK/>. Acesso em: 27, jan, 2024.

Da Silva, Gisléa Kândida Ferreira et al. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS**. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/KrS3WpRhWWS34mccMtyxXPH/?format=pdf>. Acesso em: 23, jan, 2024.

De Aguiar, Yuranah Maia Neves Feitosa. **Prática integrativa e complementar, a utilização da musicoterapia no trabalho de parto: uma revisão integrativa de bibliografias**. 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9079958.pdf>. Acesso em: 15, jan, 2024.

De Araújo W. B. X., Barbosa S. S. de S., Silva A. M. da, Santos L. C. dos, Silva M. G. V. da, Andrade Ângela R. L. de, Araújo H. V. S., & Oliveira C. D. B. de. (2021). **Influência das práticas integrativas e complementares durante o trabalho de parto: uma revisão integrativa.** Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7749>. Acesso em: 08, jan, 2024.

Ferraz, Ivana Santos. et al. **Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: relato de experiência.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde. v.33, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/10866>. Acesso em: 27, jan, 2024.

Gallo, R.B.S. **Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial.** 2015. Disponível em: www.febrasgo.org.br/arquivos/femina/.../Femina_v39n1_41-48.pdf. Acesso em: 06 fev, 2024.

José Henrique, Jaqueline. **Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado.** 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/b46jDVjWvTmQGydr7n9MtVc/?format=pdf&lang=pt#:~:t=O%20uso%20da%20bola%20su%C3%AD%C3%A7a,e%20favorecimento%20da%20posi%C3%A7%C3%A3o%20vertical>. Acesso em: 08, jan, 2024.

Luz, Madel T.; Wenceslau, Leandro D. A Medicina Antroposófica como racionalidade médica. In: LUZ, Madel T., BARROS, Nelson F. (orgs.). **Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde: estudos teóricos e empíricos.** Rio de Janeiro: UERJ/IMS/Lappis, 2017.

Macêdo. Amanda Rayla Dos Santos. **Benefícios das práticas integrativas e complementares em saúde no alívio da dor no trabalho de parto.** 2022. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/47072/3/Benef%c3%adciosPraticasIntegrativas_Macedo_2022.pdf. Acesso em: 13, dez, 2023.

Reis, C.C. et al. **Percepção das mulheres sobre a experiência do primeiro parto: implicações para o cuidado de enfermagem.** Ciencia y Enfermería, v. 23, n. 2, p. 45-56, 2017.

Rios, M. E. C. F. et al. **The effects of Integrative and Complementary Practices on Labor.** Rev Brazilian Journal of Development. V.7, N.4, P. 43277-43229. Apr 2021. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-678>. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/29028>. Acesso em: 11 set 2023.

Sampaio, Luís Fernando Rolim. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Soares, Mirian Cardoso de Rezende. Girondoli, Yassana Marvila Girondoli. **Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde (PICS).** 2021. Disponível em: https://prodi.ifes.edu.br/images/stories/Pr%C3%A1ticas_Integrativas_e_Complement

ares_em_Sa%C3%BAde_PICS.pdf. Acesso em: 18. nov.2023.