USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO CONTROLE DA DOR NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Use of non pharmacological methods in control of pain during at work of childbirth and childbirth: Integrative review

MOREIRA, Leonardo dos Santos
Centro Universitário de Jaguariúna

BALLESTEROS, Karine Batagin
Centro Universitário de Jaguariúna

SILVEIRA, Carla
Centro Universitário de Jaguariúna

JACOB, Lia Maristela da Silva
Centro Universitário de Jaguariúna

RESUMO: As medidas voltadas para assistência e humanização no momento do parto favorecem a mulher no período gravídico, visto que contribuem de forma efetiva para minimização da dor, diminuindo as chances de intervenções em todo processo de parto. Este estudo teve como objetivo, identificar os métodos não farmacológicos (MNFs) no controle da dor durante o trabalho de parto e parto, utilizados e relatados na literatura pelos profissionais de saúde. Realizamos uma pesquisa nas bases de dados LILACS, SciElo e MEDLINE com os descritores de saúde**:** dor do parto, trabalho de parto, enfermagem obstétrica. Dos 32 artigos brasileiros encontrados, apenas 14 atenderam aos critérios de elegibilidade, sendo eles publicados entre 2010 e 2016. Os métodos MNFs tem sido utilizados com mais frequência e contribuem no conforto e alívio da dor durante o trabalho de parto e parto.

Palavras-chaves: Dor de parto; Enfermagem obstétrica; Trabalho de parto.

Abstract: The measures aimed at assistance and humanization at the moment f childbirth, they favor woman in the pregnancy period, since they contribute in an effective way to minimize pain, decreasing the chances of interventions throughout the childbirth process. This study aimed to identify non pharmacological methods (NPMs) for the control of pain during labor, used and reported in the literature by health professionals. A research was accomplished in the bases of data LILACS, SciElo e MEDLINE with the descriptors of health: Labor pain, obstetric nursing, labor, obstetric .Of the 32 brazilian articles found, only 14 met the eligibility criteria, being they published among 2010 and 2016. The NPMs has been used more often and contribute in the comfort and pain relief during labor and childbirth.

Keywords: Labor pain; Obstetric nursing; Labor, obstetric

INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) a dor é uma experiência sensorial ou emocional desagradável associada a lesão tecidular, real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão (PIMENTA; TEIXEIRA,2000). A dor é sempre subjetiva. Cada indivíduo aprende a utilizar este termo através de suas experiências prévias, relacionadas a danos (MERSKEY,1991). A dor pode ser classificada em três tipos: dor aguda, dor crônica e dor recorrente. A dor aguda se manifesta transitoriamente durante um período relativamente curto, de minutos a algumas semanas, associada a lesões em tecidos ou órgãos, ocasionadas por inflamação, infecção, traumatismo ou outras causas. A dor crônica tem duração prolongada, que pode se estender de vários meses a vários anos e que está quase sempre associada a um processo de doença crônica. A dor recorrente; apresenta períodos de curta duração que, no entanto, se repetem com frequência, podendo ocorrer durante toda a vida do indivíduo, mesmo sem estar associada a um processo específico. Um exemplo clássico deste tipo de dor é a enxaqueca (DELLAROZA, et al, 2008)

> *"Acredita-se que 7000 anos algumas civilizações realizavam trepanações nos crânios com o objetivo de aliviar a dor de cabeça. Para os homens primitivos as doenças dolorosas ou causadas por objetos estranhos eram atribuídas a fluídos mágicos, demônios e espíritos, e seu tratamento resumia-se na retirada de possíveis objetos estranhos e no uso de amuletos, conjurações e feitiçarias para apaziguar ou afugentar os demônios que causavam a dor"* (TAINTER, 1990).

Com o passar do tempo, outras intervenções foram evidenciadas um exemplo delas é a introdução do uso de cocaína como anestésico por Heinrich Braun no ano de 1898. Já a dor de parto é definida como própria da natureza humana e não está ligada à patologia, mas sim com a experiência de gerar uma nova vida. No entanto, muitas mulheres consideram que é a pior dor sentida e, muitas vezes, superior ao que esperavam (GAYESKI; BRUGGEMANN, 2010).

No entanto, a dor de parto é influenciada não apenas pelas características individuais das parturientes, mas também por suas experiências psicológicas e por fatores culturais, étnicos, sociais e ambientais (SANTANA, 2010). Entretanto, a dor do parto ela pode propiciar momentos de desconfortos e sofrimentos, mas também marcante de forma positiva na vida de uma mulher,

visto que é um momento único e por vezes felizes. Há um reconhecimento existente de que a dor no trabalho de parto deve ser aliviada, pois pode acarretar prejuízos tanto para mãe quanto para o feto. No Brasil, vários cuidados e medidas não farmacológicas estão sendo implementadas em diversas instituições de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001; SINKIN, 2004).

Desde os anos de 1960 esses métodos são estudados e nos anos 1990 começaram a ser introduzidos no Brasil incentivados e apoiados pelo Ministério da Saúde. Recentemente, o MS lançou as novas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, com incentivo nas práticas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Mamede, et al, enfatizam a importância dos MNFs, como práticas importantes que despertam na mulher uma sensação de maior liberdade no uso dos seus movimentos corporais contribuindo para o seu resgate como protagonista do parto (MAMEDE, et al 2007).

Para guiar esta revisão bibliográfica, surgiu o seguinte questionamento: Quais os métodos não farmacológicos no controle da dor durante o trabalho de parto e parto utilizados pelos profissionais da saúde, em especial os enfermeiros e relatados na literatura científica?

Com base nesse questionamento, objetivou-se realizar uma revisão integrativa da literatura, com intuito de identificarmos os recursos que os profissionais da saúde utilizaram para minimização da dor durante o trabalho de parto e parto enfrentado pelas parturientes.

METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura com levantamento bibliográfico realizado no período de outubro a dezembro de 2016 nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciElo), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Os descritores (DeCs) utilizados para a busca de artigos foram: dor de parto, trabalho de parto, enfermagem obstétrica. Somente artigos publicados no Brasil, publicados entre 2010 a 2016 em idioma português, e que continham

informações sobre o uso de métodos não farmacológicos no controle da dor durante o trabalho de parto e parto foram incluídos.

Artigos com ano inferior a 2010 ou que apresentavam métodos de analgesia e os que não atendiam os objetivos do trabalho foram excluídos.

Os dados contidos neste estudo foram conduzidos de forma ética, respeitando e identificando seus autores e demais fontes de pesquisa

RESULTADOS

Foram identificados 32 estudos que avaliaram os métodos não farmacológicos (MNFs) no controle da dor no trabalho de parto e parto. Destes, apenas 14 publicações foram selecionadas, pois atendiam aos critérios de elegibilidade e 18 deles foram excluídos por não atenderem a proposta da pesquisa. Dos 14 estudos selecionados, 10 tiveram autorias de enfermeiros, 2 de fisioterapeutas e 2 por médicos e fisioterapeutas.

Além disso, todos os artigos estavam na língua portuguesa e com origem brasileira, 9 deles continham a Escala Analógica Visual (EAV), método empregado para mensuração dos níveis da dor enfrentado pelas parturientes nas fases latente e ativa do parto.

Os MNFs mais encontrados na literatura foram: banho quente de aspersão, exercícios perineais, bola suíça, acupressão, hipnose, massagem, acupuntura, eletroestimulação transcutânea, deambulação ou mudança de posição, mobilidade materna, exercícios respiratórios, exercícios de relaxamento, aromaterapia, banho de imersão, técnicas de respiração e relaxamento, crioterapia, auriculoterapia e musicoterapia.

Os MNFs mais usados pelos enfermeiros foram: banho de aspersão, uso da bola suíça, exercícios respiratórios e de relaxamentos, massagem e deambulação ou mudança de posição.

Dos 14 artigos selecionados identificamos os seguintes desenhos: ensaio clínico controlado, randomizado e de caráter pragmático (1), estudo descritivo com abordagem qualitativa (1), ensaio clínico controlado, do tipo intervenção terapêutica (1), ensaio clínico experimental ou de intervenção, randomizado e cego (1), revisão integrativa (4), revisão sistemática (3), estudo

descritivo, com abordagem quantitativa (1), revisão da literatura (1), ensaio clínico controlado (1).

A tabela 1 apresenta o número de artigos identificados e o número de artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão.

Tabela 1. Número de artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão

Artigos encontrados	32
Não atendiam a questão da pesquisa	15
Período inferior ao da pesquisa	2
Publicação que apresentava o uso de analgesia	1
Total selecionado	**14**

A tabela 2 apresenta as principais características dos artigos e os seguintes dados: autores, ano de publicação, recurso terapêutico, profissional que realizou a pesquisa e local da realização do estudo

Tabela 2. Principais características dos artigos selecionados

Autores	Periódico	Ano de publicação	Recurso terapêutico	Profissional	Local de estudo
1.ABREU, E.A; Santos, J.D.M; VENTURA, P.L.	Revista Dor. São Paulo	2010	Eletroestimulação nervosa transcutânea	Fisioterapeutas	Teresina, PI
2.BARBIERI, M. et al.	Acta Paulista Enfermagem	2013	Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça.	Enfermeiros	São Paulo, SP
3. GALLO, R.B.S; et al.	FEMINA	2011	Banho no chuveiro, massagem, banho de imersão, bola suíça, deambulação, mobilidade materna, exercícios de relaxamento e respiratórios e eletroestimulação nervosa transcutânea.	Médicos e fisioterapeutas	Ribeirão Preto, SP
4. GUYESKI, M.E; BRUGGEMANN, O. M.	Texto Contexto Enfermagem	2010	Banho de imersão, massagem e aromaterapia.	Enfermeiros	Florianópolis SC
5. MAFETONI, R.R; SHIMO, A. K.K.	Cogitare Enfermagem	2013	Acupressão	Enfermeiros	Campinas, SP
6. MAFETONI, R.R; SHIMO, A. K. K.	Revista Mineira de Enfermagem.	2014	Eletroestimulação transcutânea, exercícios respiratórios, deambulação ou	Enfermeiros	Campinas, SP

			mudança de posição, hidroterapia e crioterapia		
7. MAFETONI, R.R; SHIMO, A. K. K.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2016	Auriculoterapia	Enfermeiros	Campinas, SP
8.MELLO, L.F.D; NOBREGA, L.F; LEMOS, A.	Revista Brasileira Fisioterapia, São Carlos	2011	Eletroestimulação elétrica transcutânea	Fisioterapeutas	Recife, PE
9.NASCIMENTO. N.M. et al.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2010	Movimentação corporal	Enfermeiros	Rio de Janeiro, RJ
10.OLIVEIRA, S.M.J.V. et al.	Acta Paulista de Enfermagem	2011	Bola Suíça	Enfermeiros	São Paulo, SP
11.OSÓRIO, S.M.B; JUNIOR, L.G.S; NICOLAU, A.I.O.	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	2014	Massagem, aromaterapia, banho de imersão, música, acupuntura, acupressão, hipnose e eletroestimulação transcutânea.	Enfermeiros	Piauí, CE
12.SANTANA. L. S, et al.	Revista Dor. São Paulo	2013	Banho no chuveiro	Médicas e fisioterapeutas	Ribeirão Preto, SP
13.SILVA. E.F; STRAPASSON. M.R; FISCHER. A.C.S.	Revista de Enfermagem da UFSM	2011	Mobilidade, hidroterapia, crioterapia, estimulação elétrica transcutânea, técnicas de respiração e relaxamento.	Enfermeiros	Santa Maria, RS
14.SILVA, D.A.O; et al.	Revista de Enfermagem UFPE Online	2013	Hidroterapia, deambulação e mudança de posição, exercícios de relaxamento e de respiração, bola suíça, musicoterapia, massagem, estimulação elétrica transcutânea.	Enfermeiros	Natal, RN

DISCUSSÃO

Ao término de nossa revisão nos certificamos que os MNF's são de fato recursos que favorecem as parturientes. A empregabilidade e utilização de terapias complementares são de fundamental importância visto que estabelecem aos profissionais autonomias para realização dos métodos. Para a escolha e aplicação dos métodos são necessários observarmos as condições clínicas da paciente e a fase em que se encontram no trabalho de parto (TP), respeitando suas indicações, pois para efetividade destes recursos exige-se da mulher grande autocontrole corporal e emocional (CULLUM, et al 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o uso destes métodos, já que são mais seguros e menos invasivos (OMS, 1996). Porém, nem

sempre, na prática é possível adotá-los, posto que muitos destes requerem recursos, reestruturação institucional, conhecimentos e profissionais capacitados para sua execução.

Entre os MNFs pesquisados, muitos não são significativamente eficazes no controle da dor, mas, proporcionam a redução do nível de estresse e previnem a hiperventilação que tem como consequência alcalose respiratória diminuindo a liberação de catecolaminas resultando numa melhor perfusão placentária e neonatais positivos (OSÓRIO, et al, 2014).

Os MNFs mais empregados pelos enfermeiros foram: banho de aspersão, uso da bola suíça, exercícios respiratórios e de relaxamentos, massagem e deambulação ou mudança de posição, porém o banho de imersão foi bem pontuado na literatura, sendo responsável pela redução de forma significativa da taxa de analgesia epidural/espinhal, sendo suporte para as mulheres com baixo risco de complicações na primeira fase do trabalho de parto.

O banho de aspersão tem como finalidade promover resposta de relaxamento, causando a depressão do sistema nervoso simpático, ocasionando o decréscimo dos níveis de catecolaminas e a elevação das endorfinas (GALLO, et al, 2011). Além de reduzir a dor e a ansiedade, este método também mostrou-se eficaz no tempo de duração do trabalho de parto (DUARTE, et al, 2011).

Já os movimentos por meio da bola suíça promovem conforto e podem diminuir a dor por meio de estímulos dos receptores mecânicos da articulação pélvica (SILVA, et al, 2011). De acordo Marcolin, os exercícios respiratórios e de relaxamento, não apresentaram resposta positiva em relação à dor.

A deambulação é um recurso usado para reduzir a duração do trabalho de parto, visto que favorece a mobilidade pélvica, beneficiando a gravidade, aumentando a velocidade da dilatação cervical e a descida fetal (MARCOLIN, et al, 2011).

Todavia a massagem apresentou grande benefício em relação à dor durante todo o trabalho de parto, reduzindo o nível de estresse e ansiedade, pois é um método de estimulação sensorial definido pelo toque e pela manipulação tecidual, sendo assim, ela melhora o fluxo sanguíneo e a oxigenação (QUINTANA, et al, 2011).

A movimentação da mulher diminui a dor e a duração do trabalho de parto, aumenta a intensidade das contrações uterinas, contribui para a melhora

da circulação materno-fetal, favorece a descida e o encaixe fetal e reduz as taxas de episiotomia (ZWELLING, 2010).

O método de estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), constitui uma modalidade terapêutica não invasiva, de fácil manuseio e que não apresenta efeitos colaterais ou interações medicamentosas, sendo utilizada para o alívio da dor pela estimulação de nervos periféricos (ABREU, et al, 2010).

Segundo os autores da pesquisa a TENS mostrou-se significativamente eficaz para alívio da dor durante o trabalho de parto, porém não interferiu no tempo, no escore de Apgar, nem no tipo de parto.

Lemos e colaboradores concluíram que a revisão sistemática por eles realizada mostrou-se inconclusiva quanto aos efeitos da estimulação elétrica transcutânea (EET), pois não há evidência de que o método por eles apresentado reduza o uso de analgesia complementar, evidenciado a necessidade de delineamento e investigação de estudos futuros, visto que há baixa qualidade metodológica na maioria dos estudos incluídos (Lemos et al, 2011).

Em contrapartida, o MS adverte que a EET não deve ser utilizada em mulheres em trabalho de parto estabelecido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Para Osório a acupressão ou acupuntura promove a redução da dor e foi percebida na maioria das mulheres que receberam tal método no estudo realizado, além de relatarem menos ansiedade. Porém, não se evidenciou uma diferença significativa entre partos vaginais assistidos e cesarianas (OSÓRIO, 2014).

Mafetoni enfatiza que o uso da acupressão parece diminuir o período de transição do trabalho de parto, reduzindo assim a primeira etapa do trabalho de parto, embora uma dentre as demais literaturas por ele consultada não apontasse a diferença em parturientes com dilatação cervical total até o nascimento (MAFETONI, 2013)

Os exercícios respiratórios no trabalho de parto reduzem a sensação dolorosa e com isso melhoram os níveis de saturação materna de oxigênio, proporcionando relaxamento e diminuição da ansiedade, de acordo com (DUARTE, et al, 2011).

O método de musicoterapia estabelece uma melhoria das capacidades cognitivas através do uso organizado da música sobre o cérebro humano. Deve

ser empregada no momento do parto, visto que contribui no momento em que se pede à mãe para fazer força a cada contração, pois pode interferir no ciclo vicioso medo-tensão-dor, de forma relaxante, visando a quebra desse ciclo e consequentemente minimização da dor (RAMOS, et al, 2013).

Segundo Osório (2014) a aromaterapia não apresentou diferenças significativas quanto ao tipo de parto, tempo do parto (fases).

No entanto, nulíparas relataram uma pequena redução da dor antes e após da aplicação da aromaterapia, o mesmo não aconteceu com as multíparas. Este método se mostrou mais eficaz associado à massagem.

No Brasil os MNFs demonstram uma necessidade de maior produção, com estudos mais rigorosos, sendo possível reconhecimento nacional e internacional, dando maior credibilidade nas produções desses estudos sobre a temática abordada (OSÓRIO, et al, 2014).

CONCLUSÃO

Estudos acerca dos métodos não farmacológicos no trabalho de parto e parto, enfatizam sobre os cuidados e conforto da mulher em todo processo de parturição, visto que essas medidas favorecem tanto para minimização da dor, quanto para autonomia da parturiente. Diante do relatado conclui-se que, embora aja incentivo e recomendações do Ministério da Saúde e evidências científicas comprovando a eficácia com relação aos MNF´s no controle da dor em todo decurso de parto e parto, ainda existe a necessidade de mais divulgação e formação dos profissionais no tema objetivando maior incorporação desses métodos nos serviços de saúde do pais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, E.A; Santos, J.D.M; Ventura, P.L. Efetividade da eletroestimulação nervosa transcutânea no alívio da dor durante o trabalho de parto: um ensaio clínico controlado. **Revista Dor**, São Paulo, v.11, n. 4, p. 313-318, out-dez. 2010. . Disponível em:<http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n4/a1654.pdf.>Acesso em 05de out. 2016.

BARBIERI, M. et al. Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. **Acta Paulista de Enfermagem.** São Paulo, v. 26, n. 5, p,478-484, 2013. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n5/a12v26n5.pdf.> Acesso em 05 de out. 2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. 1ª edição, versão eletrônica. Brasília. 2017; p.17-21 Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/08/Diretrizes-Parto-Normal-resumida-FINAL.pdf. Acesso em: 04 de abr. 2017.

Instituto de Medicina Molecular; Dor. O que é? Disponível em: <https://www.dor.biochemistry-imm.org/index.php> Acesso em: 04 de abr. 2017

DELLAROZA, M.S.G; et al. Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos na comunidade. **Rev. Assoc Med Bras**, Londrina-PR v. 54, n. 1, p 36-41, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v54n1/18.pdf> Acesso em 20 de set. 2017.

GALLO, R.B.S; et al. Recursos não farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **FEMINA**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 1, p. 41-48, jan. 2011. Disponível em:<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n1/a2404.pdf.>Acesso em 05 de out. 2016.

GUYESKI, M.E; BRUGGEMANN, O. M. Métodos não farmacológicos para alívio dador de parto: Uma revisão sistemática. **Texto e Contexto de Enfermagem.** Santa Catarina, v. 19, n. 4, p. 774-782, out.-dez. 2010. Disponível em:<http://www.redalyc.org/pdf/714/71416100022.pdf.>Acesso em 05 de out. 2016.

MAFETONI, R.R; SHIMO, A. K.K. O uso da acupressão para evolução do trabalho de parto e alívio da dor. **Cogitare Enfermagem.** Campinas - SP, v. 18, n. 2, p. 365-371, abr.- jun. 2013. Disponível em:<http://www.redalyc.org/pdf/4836/483649271023.pdf.>Acesso em 05 de out. 2016.

MAFETONI, R.R; SHIMO, A. K. K. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: Revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**. Campinas - SP, v. 18, n. 2, p. 505-512, abr.-jun. 2014. Disponível em:<file:///C:/Users/Rafael/Downloads/v18n2a18.pdf.>Acesso em 24 out. 2016.

MAFETONI, R.R; SHIMO, A. K. K. Efeitos da auriculoterapia sobre a dor de parto: ensino clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** Campinas-SP, v. 50, n. 5, p.726-733, 2016.Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt_0080-6234-reeusp-50-05-0726.pdf.>Acesso em 24 de out. 2016.

MELLO, L.F.D; NOBREGA, L.F; Lemos, A. Estimulação elétrica transcutânea no alívio da dor do trabalho de parto: revisão sistemática e meta-análise. **Revista Brasileira de Fisioterapia.** São Carlos, v. 15, n. 3, p. 175-184, 2014.Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552011000300002> Acesso em 05 de out. 2016.

NASCIMENTO. N.M. et al. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: A percepção de mulheres. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.** Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 456-461, jul.-set. 2010. Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715324004.> Acesso em 24 de out. 2016.

OLIVEIRA, S.M.J.V. et al. Uso da bola suíça no trabalho de parto. **Acta Paulista de Enfermagem.** São Paulo, v. 24, n. 5, p. 656-662, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/10v24n5.pdf.>Acesso em 24 de out. 2016.

OSÓRIO, S.M.B; JUNIOR, L.G.S; NICOLAU, A.I.O. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.** Fortaleza, CE v. 15, n. 1, p. 174-184, jan-fev.2014. Disponível em:<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1372/pdf.>Acesso em 24 de out. 2016.

SANTANA. L. S, et al. Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto. **Revista Dor**. São Paulo, v. 14, n. 2, p. 111-113, abr.-junho 2013. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132013000200007. >Acesso em 30 de out. 2016.

SBED. **Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor**. O que é dor? Classificação e impactos. Disponível em: <http://www.sbed.org.br/materias.php?cd_secao=76.> Acesso em: 04 de abril de 2017.

SILVA. E.F; STRAPASSON. M.R; FISCHER. A.C.S. Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem da UFSM.** Santa Maria, v. 1, n. 2, p. 261-271, mai.-ago. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2526>. Acesso em 30 de out. 2016.

SILVA, D.A.O; RAMOS, M.G; JORDÃO, V.R.V; SILVA, A.R.S; CARVALHO, J.B.L, COSTA, M.M.N. Uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal: Revisão Integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 7, n.5, p. 4161-4170, mai. 2013. . Disponível em: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Meus%20documentos/Downloads/11645-27323-1-PB.pdf.>Acesso em 15 de nov. 2016.