



Aplicabilidade das práticas integrativas e complementares em saúde utilizadas para alívio do processo de parturição

Applicability of integrative and complementary health practices used to relieve the parturition process

Aplicabilidad de prácticas de salud integradoras y complementarias utilizadas para aliviar el proceso del parto

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva¹, Lusanira Maria da Fonseca de Santa Cruz¹, Luann Lemos de Albuquerque Barreto¹, Bruno Sérgio Oliveira Pereira de Castro², Mayk Daniely Rodrigues Ferreira³, Ana Paula Machado Fortes de Araújo³, Zoraide Cristina de Azevedo¹, Rafaela Leite Guerra Costa², Raoany Pontes Guerra⁴, Fernanda da Mata Vasconcelos Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Investigar na literatura científica a aplicabilidade das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) como métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, do tipo revisão integrativa, com delimitação atemporal, realizada no período de dezembro de 2022 a janeiro de 2023 efetuada nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, SCOPUS, Web of Science e a biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online. **Resultados:** Foram encontrados 1.679 estudos, contudo, ao final da fase de análise, apenas 16 artigos foram incluídos no estudo. Observaram-se a necessidade de maiores estudos aprofundados sobre as PICS como métodos não farmacológicos (MNF) de alívio da dor no processo de parturição. **Considerações finais:** Os MNF quando aplicados, proporcionam alívio da dor, conforto, redução da ansiedade e de estresse, bem como, torna o parto, mas naturalizado.

Palavras-chave: Parturição, Parto Humanizado, Obstetrícia, Dor do Parto, Terapias Complementares.

ABSTRACT

Objective: To investigate in the scientific literature the applicability of integrative and complementary health practices (IHP) as non-pharmacological methods for pain relief during labor. **Methods:** This is a literature review study, of the integrative review type, with timeless delimitation, carried out from December 2022 to January 2023 carried out in the databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literature Latino- American and Caribbean Health Sciences, SCOPUS, Web of Science and the Scientific Electronic Library Online. **Results:** 1.679 studies were found, however, at the end of the analysis phase, only 16 articles were included in the study. There was a need for further in-depth studies on IHP as non-pharmacological methods (NPM) of pain relief in the parturition process. **Final considerations:** NPMs, when applied, provide pain relief, comfort, reduction of anxiety and stress, as well as, makes childbirth, but naturalized.

Keywords: Parturition, Humanizing Delivery, Obstetrics, Labor Pain, Complementary Therapies.

¹ Universidade de Pernambuco (UPE), Recife - PE.

² Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife - PE.

³ Universitário Redentor (UniRedentor), Recife - PE.

⁴ Centro Universitário UNIFACISA, Campina Grande - PB.

RESUMEN

Objetivo: Investigar en la literatura científica la aplicabilidad de las prácticas de salud integradoras y complementarias (PSIC) como métodos no farmacológicos para el alivio del dolor durante el trabajo de parto. **Métodos:** Se trata de un estudio de revisión de literatura, del tipo revisión integradora, con delimitación temporal, realizado de diciembre de 2022 a enero de 2023 realizado en las bases de datos: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literature Latino-American and Caribbean Health Sciences, SCOPUS, Web of Science y Scientific Electronic Library Online. **Resultados:** se encontraron 1.679 estudios, sin embargo, al final de la fase de análisis, solo 16 artículos fueron incluidos en el estudio. Existía la necesidad de realizar más estudios en profundidad sobre los PSIC como métodos no farmacológicos (MNP) de alivio del dolor en el proceso del parto. **Consideraciones finales:** Los MNP, cuando se aplican, brindan alivio del dolor, comodidad, reducción de la ansiedad y el estrés, así como, hace parto, pero naturalizada.

Palabras clave: Parto, Parto Humanizado, Obstetricia, Dolor de Parto, Terapias Complementarias.

INTRODUÇÃO

O estabelecimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) deu-se início a partir da década de 1980, por meio de acompanhamento as diretrizes e orientações de várias Conferências Nacionais de Saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Junto com a descentralização e o envolvimento popular, os estados e os municípios receberam emancipação no caminhar de suas políticas e ações em saúde, focando na implantação das experiências pioneiras (BRASIL, 2015; BRASIL, 2017a).

Com as políticas públicas houve avanços importantes na designação do acesso e reparabilidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS), que hoje é uma parte indispensável para funcionalidade dos serviços de saúde em todo o país. Nesse processo, inclui-se as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Tal entendimento, se faz pensar sobre como essa oferta de cuidados deve-se ser maior ampliada e os benefícios dessa assistência terapêutica atuante no melhoramento da qualidade de vida, proporcionando a minimização do estresse, auxiliando no controle da frequência cardíaca e pressão arterial, diminui sintomas da depressão, ansiedade, depressão e a insônia. Uma das muitas PICS que possibilitam tal avanço na saúde, a Yoga, atua na melhora da competência física, força e flexibilidade no geral (AGUIAR CCV, et al., 2021; SILVA RM, et al., 2016).

Outrossim, os eventos fisiológicos, e a convivência familiar e social, o parto passou a ser apontado como um ato médico, do qual a ameaça de complicações e riscos se tornou evidente. Ademais, a mudança do parto domiciliar para as unidades de atendimento médico gerou um caimento desarmônico das parteiras, passando o parto a ser enxergado como um evento perigoso, preponderando o padrão indubitável do médico em um método que antes era natural. Assim, outros elementos e práticas utilizadas para o nascimento no modelo atual apresentaram a mulher como indivíduo que deixou de ser a protagonista em seu momento de experiência para representar um instrumento deste processo (AGUIAR CCV, et al., 2021; SILVA RM, et al., 2016).

De modo atual a prática de assistência ao trabalho de parto, a OMS define de forma explícita que a intercessão médica é apontada como contraproducente e que não apresentam evidências científicas para a sua aplicação. Trazendo ainda efeitos negativos como exemplo para a prática, e assim, a aplicação do cateter venoso periférico, restrições da dieta zero, posição litotômica, implantação de rotina da ocitócitos, prática da amniotomia, manobra de Kristeller e redução do número de episiotomias (BRASIL, 2018; DINIZ FR, et al., 2022).

Destaca-se ainda, com Brasil (2018) que a recomendação da OMS não é banir essas intervenções inteiramente, mas, abater às ocorrências de necessidade a preservação da saúde da mulher, sabendo-se dos prejuízos distintos por estas ações. Assim, a OMS sugere mudanças na prestação da assistência ao parto hospitalar e a medicalização no Brasil, recomendando as mudanças da execução de práticas consideradas

rotinas desnecessárias, que em grande parte geradoras de danos demasiadamente intervencionistas (BRASIL, 2018).

Assim, propõem-se as boas práticas em saúde, do qual, até este momento não são implementadas inteiramente, ao exemplo disso, o uso de métodos não farmacológicos (MNF) para o alívio da dor, buscando respeitar sempre o direito da presença do acompanhante de preferência da parturiente de acordo a garantia legal pela Lei 11.108 de 25 de Abril de 2005 (BRASIL, 2005).

Para isso, o provisionamento dos cuidados obstétricos ao grau mais brando, tendo à exemplo o emprego de métodos como: caminhada, autonomia na posição do parto, posicionamento de estímulo não supina, realização de exercícios respiratórios, posições confortáveis e variadas, realização dos banhos de imersão, manobras de relaxamento, massagens (principalmente nas regiões lombossacrais) e os exercícios na bola suíça, são práticas instituídas pelo Ministério da Saúde (MS) de grande utilidade no processo de parturição, apresentados por meio de técnicas de humanização, almejando o alívio da dor da puerperal durante o trabalho de parto, inseridos como forma substituta dos métodos invasivos, anestésica e analgésicos (BRASIL, 2017b; NASSIF MS, et al., 2022).

Além disso, é substancial que os cuidados MNF de alívio da dor existam implementações e serem realizadas por atuar como feitos mais seguros e menos invasivos, visto ainda que, a dor pode ser atenuada empregando não mais que essa linha de cuidado, havendo a definição fisiológica que o parto proporciona (NASSIF MS, et al., 2022; SILVA AST, et al., 2002).

Tendo em vista que esse método de alívio da dor tem por finalidade de tornar o parto natural, reduzindo a redução as intervenções e cesarianas desnecessárias, o direcionamento deste estudo partiu da seguinte questão norteadora: “Quais são as PICS utilizadas como métodos não farmacológicos no alívio da dor no processo de parturição?”. Pensando nisso, o presente estudo teve como objetivo investigar na literatura científica a aplicabilidade das PICS como métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

MÉTODOS

O estudo atual trata-se de uma revisão bibliográfica, no modelo empregado de revisão integrativa da literatura, havendo delimitação atemporal, cuja foi descrito nas decorrentes fases: 1) criação da pergunta norteadora e a descrição do objeto de estudo; 2) definiu-se a delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos científicos a serem utilizados; 3) realizou-se a busca literária em bases de dados online e bibliotecas virtuais; 4) analisou-se a classificação sobre o tipo de literatura descoberta; 5) fez-se uma investigação cautelosa dos achados na literatura e um debate dos achados; 6) aconteceu a execução das considerações do estudo (PONTES AF, et al., 2022).

Na execução da pergunta norteadora, aplicou-se a estratégia PICo (P: Pessoas com útero no processo de parturição; I: Alívio da dor com métodos não farmacológicos; CO: Cuidados em Saúde frente às PICS). Outrossim, deliberou-se a seguinte pergunta (SANTOS CMC, et al., 2007): Quais são as PICS utilizadas como métodos não farmacológicos no alívio da dor no processo de parturição?

Durante a etapa de seleção dos estudos, estabeleceu-se como critérios de inclusão: trabalhos que abordem PICS como MNF para o alívio da dor no parto, presentes no título ou resumo identificando os pontos de vista referente a utilização das PICS na população alvo e que se encaixem no foco de busca, ser um estudo inédito, trabalho disponível para leitura na íntegra, publicação nos idiomas português, inglês ou espanhol, englobar o objetivo do estudo, a delimitação foi definida pela busca atemporal, do qual situou-se no período de 1999 a 2023, proporcionando as evidências do desenvolvimento científico no tema alvo, expandindo as busca em consequência à escassez de artigos.

Ademais, não houve inclusão dos estudos encontrados na busca, trabalhos identificados como literaturas cinzas, como: estudos de revisão, editoriais, livros, capítulos de livros, relato de experiência, tese, dissertações e carta ao leitor, como também, não foram introduzidos os artigos que não respondesse à pergunta norteadora do estudo almejado

Irrefutavelmente, houve uma extensa dificuldade em encontrar estudos que se ligassem com os critérios de inclusão propostos no estudo, aumentando a nitidez os desfechos que englobam a aplicação das PICS como MNF para o alívio do processo de parturição. O estudo teve uma análise na literatura duplo-cego que foi realizada por pesquisadores autônomos nos meses de dezembro de 2022 a janeiro de 2023, por meio de pesquisas nas bases de dados online: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, SCOPUS, *Web of Science (WoS)*, e a biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*.

Vale salientar ainda, que a análise ocorreu de forma rigorosa na leitura dos artigos selecionados, dando prioridade a análise qualitativa em direção da análise temática, das quais ocorreram em organização de 2 categorias: A relação da musicoterapia e o alívio da dor; e principais métodos não farmacológicos utilizados para alívio da dor no trabalho de parto: uma perspectiva do SUS. A investigação partiu desta maneira, de forma meticulosa com os estudos selecionados, superpondo a análise qualitativa. Com tal característica, foi formulado o fluxograma das informações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* (PAGE MJ, et al., 2021).

Quadro 1 – Operacionalização e estratégia de busca bibliográfica nas bases de dados a partir dos descritores e seus respectivos sinônimos.

Bases de dados	Termos de busca	Resultados	Incluídos no estudo
LILACS	<i>(Parturition) AND (Birth) OR (Integrative and Complementary Practices) OR (Complementary Therapy) AND (Pain Relief)</i>	1	1
MEDLINE	<i>(Parturition) AND (Birth) OR (Integrative and Complementary Practices) OR (Complementary Therapy) AND (Pain Relief)</i>	709	4
SciELO	<i>(Parturition) AND (Birth) OR (Integrative and Complementary Practices) OR (Complementary Therapy) AND (Pain Relief)</i>	236	11
SCOPUS	<i>(Parturition) AND (Birth) OR (Integrative and Complementary Practices) OR (Complementary Therapy) AND (Pain Relief)</i>	12	0
Web of Science	<i>(Parturition) AND (Birth) OR (Integrative and Complementary Practices) OR (Complementary Therapy) AND (Pain Relief)</i>	2	0
Total		1.679	16

Fonte: Silva LSR, et al., 2023.

A separação dos estudos a serem manuseados foi realizada por dois pesquisadores de forma autônoma e não houve discordância entre os mesmos. A princípio, houve-se a eliminação dos estudos duplicados, por meio da aplicação do formulador de dados e referências *Zotero* (VANHECKE TE, 2008). Posteriormente, foi usado o *software Rayyan®* para classificação e consulta dos títulos e resumos dos artigos por pares, aspirando verificar os critérios de inclusão e exclusão (COUBAN R, 2016). Posteriormente, efetuou-se a leitura na íntegra dos 10 artigos incluídos no estudo (**Figura 1**).

Logo após, foi analisado também o grau de evidência, delineado pela abordagem metodológica de 7 classificações da *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*: I) Engloba a meta-análise e as revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados e controlados; II) Inclui-se os ensaios clínicos randomizado bem controlado; III) Enquadra nessa catalogação os ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV) Inclui-se os estudo observacionais e de caso-controlado delineados; V) Inclui-se os estudos de revisão sistemática, estudos qualitativos e descritivos; VI) Inclui-se os estudo qualitativo e descritivo; VII - Inclui-se os parecer de comissão de especialistas ou opinião de autoridades (MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E, 2005). No sistema de investigação GRADE, os critérios de qualidade de evidência são delineados na seguinte proposta: Nível alto – é o índice de confiança e fidedignidade da autenticidade e a

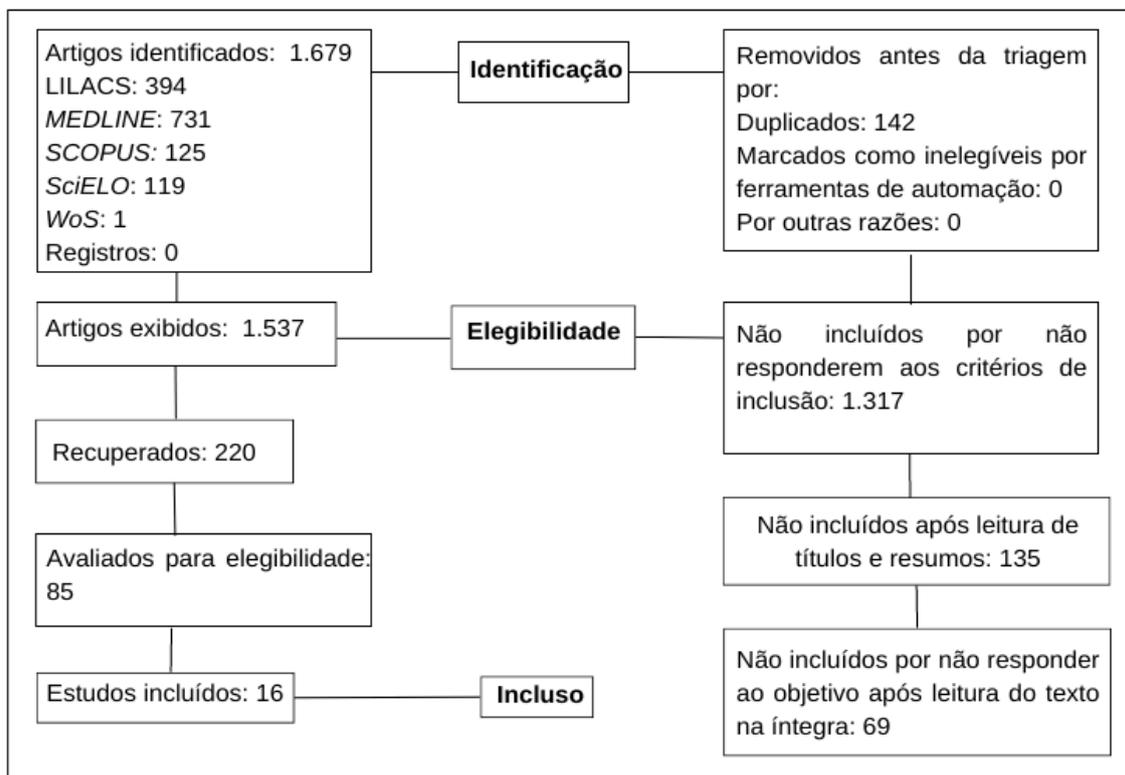
semelhante daquele estudo proposto; Nível moderado – há um índice de confiança intermediária a respeito do resultado tido; Nível baixo – há um índice de confiança no resultado de forma restringida; Nível muito baixo – há um índice inferior de confiança na hipótese do resultado, sendo rigorosamente limitada (BRASIL, 2014).

Os estudos a serem apresentados foram organizados em uma tabela no *Excel Microsoft®* incluindo as seguintes informações: base de dados, autor, ano de publicação, local e idioma, delineamento metodológico, nível e qualidade de evidência, proporcionando assim, uma melhor visualização dos achados, como exposto no **Quadro 2**. A investigação decorreu por meio de uma leitura ampla e criteriosa nos estudos selecionados, dando a devida prioridade à análise qualitativa. Também foi elaborado um fluxograma das instruções do *PRISMA* (PAGE MJ, et al., 2021).

RESULTADOS

No decorrer da pesquisa, encontrou-se 1.973 estudos onde foram elegidos, ao final do processo de análise, 16 artigos. Como exposto nas etapas descritas na **Figura 1**.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos adaptados do *PRISMA*.



Fonte: Silva LSR, et al., 2023.

Adiante, no **quadro 2**, foi posicionado os estudos elegidos para compor esse estudo e foram inseridos evidenciando sua base de dados, autor, ano de publicação, local e o idioma, delineamento metodológico, nível de evidência, qualidade de evidência, e particularidades da amostra como: nº, faixa etária, instrumento, local e o período de estudo. Da mesma forma, ao examinar as publicações, existe um pequeno quantitativo de artigos internacionais (n = 01), publicados em inglês e português nos últimos anos e nacionais (n = 15). Pensando assim, com as classificações de Melnyk BM e Fineout-Overholt E (2005) a definição do grau de evidência dos artigos delimitou-se predominantemente em nível VI, e de todo modo, Brasil (2014) define a qualidade em grande maioria como moderada.

Quadro 2 – Delineamento dos estudos de acordo com título, base de dados, autor, ano de publicação, delineamento metodológico, local e idioma, nível/qualidade de evidência e características da amostra.

Nº	Base de dados	Autor / Ano	Local / Idioma	Delineamento / Nível / Qualidade de evidência	Características da amostra
1	LILACS	Aguiar CCV, et al. (2021).	Brasil / Português	Estudo quantitativo / IV / Moderado	n = 80 Faixa etária não determinada no estudo; Estudo transversal; Brasil; 2018;
2	MEDLINE	Chão MT, et al. (2015).	Califórnia / Inglês / Português	Estudo quantitativo / IV / Moderado	n = 699 Faixa etária mulheres de 31 a 54 anos; Estudo observacional; Califórnia; Não determinado pelos autores.
3	MEDLINE	Diniz FR, et al. (2022).	Brasil / Português	Estudo quantitativo / IV / Moderado	n = 16 Faixa etária 33 a 59 anos; Análise de dados no prontuário eletrônico; Brasil; 2020.
4	MEDLINE	Silva AST, et al. (2022).	Brasil / Português	Estudo quantitativo / IV / Moderado	n = 15 Faixa etária + 18 anos; Estudo quantitativo; Brasil; 2019.
5	MEDLINE	Rossetto M, et al. (2022).	Brasil / Português / Inglês	Estudo exploratório / IV / Moderado	n = 48 Faixa etária não determinada no estudo; Estudo exploratório e descritivo; Brasil; 2017.
6	SciELO	Pinheiro EMN, et al. (2022).	Brasil / Português	Estudo quantitativo / IV / Baixo	n = 10 Faixa etária +18 anos; Estudo qualitativo, transversal, descritivo e exploratório; Brasil; 2017 e 2018.
7	SciELO	Soares RD, et al. (2020).	Brasil / Português	Estudo descritivo / IV / Moderado	n = 217 Faixa etária +18 anos; Estudo descritivo; Brasil; 2019.
8	SciELO	Mattos G, et al. (2018).	Brasil / Português	Estudo quantitativo / IV / Moderado	n = 148 Faixa etária não determinada no estudo; Estudo quantitativo e de corte transversal; Brasil; 2014 e 2015.

Nº	Base de dados	Autor / Ano	Local / Idioma	Delimitação / Nível / Qualidade de evidência	Características da amostra
9	SciELO	Carnevale RC, et al. (2017).	Brasil / Português	Estudo prospectivo e descritivo / IV / Baixo	n = 458 Faixa etária não determinada no estudo; Escalas de <i>Likert</i> ; Brasil; 2011 e 2012.
10	SciELO	Padilha CS e Oliveira WF (2013).	Brasil / Português	Estudo exploratório e descritivo / IV / Moderado	n = 27 Faixa etária +18 anos; Estudo exploratório e descritivo; Brasil; 2009 e 2010.
11	SciELO	Santos FAZ, et al. (2009).	Brasil / Português / Inglês	Estudo exploratório e descritivo / IV / Moderado	n = 100.000 Faixa etária não determinada no estudo; Dados para o estudo foram o SIA/SUS; Brasil; 1999 a 2007.
12	SciELO	Boff NK, et al. (2023).	Brasil / Português / Inglês	Estudo qualitativo / IV / Moderado	n = 82 Faixa etária +18 anos; Estudo qualitativo; Brasil; 2020.
13	SciELO	Rodrigues DP, et al. (2022).	Brasil / Português / Inglês	Estudo qualitativo / IV / Moderado	n = 54 Faixa etária não determinada no estudo; Estudo descritivo-exploratório, qualitativo; Brasil; 2018.
14	SciELO	Nicolotti CAJ e Lacerda T (2022).	Brasil / Português	Estudo quali-quantitativo / IV / Moderado	n = 30 Faixa etária não determinada no estudo; Estudo quali-quantitativo; Brasil; 2019 e 2020.
15	SciELO	Arik RM, et al. (2019).	Brasil / Português / Inglês	Estudo quantitativo / IV / Moderado	n = 15 Faixa etária entre 18 a 37 anos; Estudo quantitativo; 2015 e 2016.
16	SciELO	da Silva TPR, et al. (2019).	Brasil / Português / Inglês	Estudo transversal / IV / Moderado	n = 666 Faixa etária não determinada no estudo; Estudo transversal; Brasil; 2011 a 2013.

Fonte: Silva LSR, et al., 2023.

Posteriormente, no **quadro 3**, apresenta-se os estudos listados e que serão utilizados apresentando a síntese dos resultados atendendo à questão norteadora da pesquisa.

Quadro 3 – Delineamento dos estudos de acordo com a síntese dos resultados.

Nº	Síntese dos resultados
1	No estudo proposto foram apontadas três categorias, das quais a relação do yoga como um suporte para as mães; o processo assistencial da equipe de saúde no processo do trabalho de parto e pós parto; e por fim, o vínculo mãe-filho como processo de segurança materna.
2	Foi relacionado os principais fatores de impacto das mulheres no processo de trabalho de parto, como: acupuntura com n=8% para dor pélvica crônica; alimentação com n = 22%; ervas e minerais diversos n= 56%.
3	Analisou-se a eficácia de práticas integrativas em usuárias da Unidade Básica de Saúde, como: auriculoterapia, arteterapia, reiki e o efeito das plantas medicinais.
4	Gerou-se um debate sobre a influência de práticas integrativas, como a musicoterapia, no tratamento de saúde mental.
5	Foi observada a eficácia da atuação multiprofissional na promoção de saúde por meio da aplicabilidade das práticas integrativas.
6	O presente estudo decorreu de uma análise entre as categorias de sofrimento de mulheres na atenção básica, e mulheres que utilizam terapias florais e a eficácia da saúde mental.
7	Analisou-se a taxa de aplicação de práticas integrativas e complementares nos municípios, sendo elas: fitoterapia e massoterapia.
8	O estudo visou coletar por meio de um questionário semiestruturado quais os profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde que utilizam em seus atendimentos as práticas integrativas e complementares.
9	O estudo buscou evidenciar o conhecimento de estudantes acerca da utilização de práticas integrativas e complementares, dentre elas a acupuntura como foco da análise alvo.
10	O estudo apontou que a atuação de profissionais na terapia comunitária aumenta as relações interpessoais no ambiente da saúde, criando vínculo profissional-paciente-comunidade.
11	O estudo apontou uma tendência crescente de consultas em acupuntura em um intervalo de tempo de 1999 a 2007 entre profissionais diversos da saúde.
12	O estudo apontou a carência acerca da utilização do plano de parto e a sua elaboração durante as consultas de pré-natal, sendo essa uma atuação da equipe multiprofissional.
13	Viu-se que os conhecimentos de puérperas sobre a assistência ao parto reduzem o uso de intervenções como manobras de pressão no fundo uterino no período expulsivo do parto e episiotomias, assim como toques vaginais repetidamente.
14	O estudo analisou o comparativo de assistência ao parto e suas dimensões: Político-Organizacional e Tático-Operacional.
15	Associou-se no estudo quatro temas, dos quais abordou vantagens entre o método de parto vaginal e cesariana; medo pela casualidade do processo de parto vaginal; ultimato do profissional médico na definição do meio de parto; e por fim, interferência de parentes e amigos no método de trabalho de parto.
16	Buscou demonstrar proporção entre os hospitais que tinha em sua equipe de assistência enfermeiros(as) capacitados na atuação de obstetrícia.

Fonte: Silva LSR, et al., 2023.

Em seguida, no **quadro 4**, apresenta-se o estreitamento dos estudos abordados e responde à questão norteadora da pesquisa.

Quadro 4 – Estreitamento dos estudos de acordo com a questão norteadora.

Nº	Estreitamentos dos objetivos
1	O estudo buscou comprovar a eficácia da Yoga no suporte do aleitamento materno.
2	O presente estudo buscou averiguar a prevalência e os fatores associados ao uso de práticas integrativas e complementares em mulheres com dor pélvica crônica.
3	Almeja verificar os benefícios das práticas integrativas e complementares aplicadas em profissionais de assistência à saúde em unidades de saúde.
4	Objetivou averiguar a percepção sobre a musicoterapia aplicada como atividade de desenvolvimento estratégico e complementar.
5	Busca compreender o progresso da aplicabilidade de Práticas Integrativas e Complementares aos profissionais da equipe multiprofissional, responsáveis pela assistência em saúde ao trabalhador.
6	Buscou-se verificar relatos de mulheres que sofrem com algum dano psíquico inseridas na Atenção Básica e como as Práticas Integrativas e Complementares são inseridas nesse contexto da saúde.
7	Compreender as demandas e as necessidades dos municípios que trabalham com a utilização de Práticas Integrativas e Complementares como forma de cuidado ao indivíduo.
8	Analisar o perfil dos usuários e identificar as necessidades de cada indivíduo acerca do uso de plantas medicinais e fitoterápicos.
9	Almeja analisar o conhecimento acerca da acupuntura por estudantes da saúde.
10	Compreender as representações sociais sobre a terapêutica comunitária e assistência profissional da saúde.
11	Buscou compreender a evolução de usuários do Sistema Único de Saúde acerca dos benefícios da acupuntura.
12	Analisar a experiência dos profissionais atuantes em centros obstétricos e os benefícios da utilização do plano de parto.
13	Averiguar a percepção das mulheres mediante aos cuidados no trabalho de parto e pós parto pela equipe assistencial de saúde.
14	Buscou compreender a assistência hospitalar no trabalho de parto e pós parto mediante os cuidados ofertados pela equipe de saúde.
15	Avaliar as expectativas das gestantes acerca do trabalho de parto e os cuidados ofertados.
16	Averiguar os cuidados pela enfermagem especializada em obstetrícia sobre boas práticas durante e após trabalho de parto.

Fonte: Silva LSR, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Baseado na asseveração do material obtido, ficou entendido a necessidade das PICS como MNF do alívio da dor no trabalho de parto. De mesmo modo, cabe à equipe assistencial encarregada pelo cuidado e a criação de vínculo com as parturientes e família, gerar confiança ao cliente e minimizar possíveis danos a longo prazo. Para isso, se fez necessário uma análise da temática estudada que foi fragmentada de forma organizacional em 2 categorias, sendo elas: A relação da musicoterapia e o alívio da dor; e principais métodos não farmacológicos utilizados para alívio da dor no trabalho de parto: uma perspectiva do SUS.

A relação da musicoterapia e o alívio da dor

Na seguinte discussão dos autores Santos ML, et al. (2022), Cenzi ALC e Ogradowski KRP (2020), a Musicoterapia é um método sistemático de cuidado em que o profissional promove assistência em saúde ao cliente manuseando notas musicais, desenvolvendo através delas as forças dinâmicas de mudança e alívio da dor. A terapia musical atua como agente de transformações para o cliente a caminho de seu bem-estar

físico e psíquico. Para tal, estes processos acontecem em grande proporção por parte do profissional da saúde especialista no cuidado das puérperas e sobre os MNF no trabalho de parto SANTOS IDL, et al. 2021; SOUZA LR, et al., 2022).

Toda sinfonia musical pode-se promover momentos de descontração e relaxamento possuindo efeitos terapêuticos, onde vários autores como Rossetto M, et al. (2022) e Pinheiro EMN, et al. (2022) asseveram que todos os exercícios que cercam a música podem vir a ter esses efeitos, apesar de apenas a Musicoterapia como ciência e técnica tem-se qualificações terapêuticas claras e ordenada.

Vale salientar, que a Musicoterapia inclui músicas que proporcionam equilíbrio físico, mental e social. Sabe-se ainda, que desde os primeiros momentos de vida a maioria das pessoas se comunicam com diferentes tipos de sons, mesmo ainda intrauterina, o bebê ouve o ritmo do coração da mãe (SOARES RD, et al. 2020).

Em especial, mulheres no processo de parturição demonstram seus próprios interesses, e é pontualmente todo esse amontoado cultural e emocional que as cerca, podendo também ser utilizada como uma associada nesse processo único. Outrossim, são vastas as alternativas de atuação, que podem ser focadas na saúde física, mental, e em muitos casos, espiritual (MATTOS G, et al. 2018; CARNEVALE RC, et al. 2017).

Principais métodos não farmacológicos utilizados para alívio da dor no trabalho de parto: uma perspectiva do SUS

No domínio do SUS, são disponibilizados atualmente 29 tipos de PICS atualmente: acupuntura, yoga, musicoterapia, apiterapia, reiki, aromaterapia, shantala, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança, fitoterapia, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, meditação, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, quiropraxia, reflexologia, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo e antroposofia (PADILHA CS e OLIVEIRA WF, 2013).

De acordo com Brasil (2015), a atuação em saúde voltada à prevenção de danos e promoção de cuidados, manutenção e recuperação com base no modelo de assistência humanizada e a integralidade do indivíduo, a PNPIC auxilia na fortificação dos princípios base do SUS. Assim, nesse pensamento, o processo de desenvolvimento deve ser aplicado para além das políticas públicas, sendo possível a implementação dos processos que regem o SUS.

Assim, o sistema de ampliação na oferta de saúde busca implementar as PNPIC de fácil acesso a todos os usuários do SUS, abrindo novas possibilidades de atuação e acesso nos serviços de saúde, que antes era restrito apenas ao público privado. Outrossim, essa melhoria e avanço na implementação dos serviços com uma abordagem dinâmica e configura, desse modo, uma prioridade do MS, dispondo as modificações e disponibilizando opções de terapêuticas preventivas e curativas aos seus usuários do SUS.

Assim, a PNPIC busca efetivar suas prioridades assistenciais cobrindo as necessidades, e assegurando a eficácia e alta qualidade de cuidados acerca das expectativas de integralidade do acesso aos serviços de saúde no Brasil (BRASIL, 2015).

Nessa perspectiva, a vivência gestacional é um ciclo de mudanças e fases que provoca mudanças fisiológicas e biopsicossociais na vida da mulher, em que o corpo da gestante se transforma durante a gestação, proporcionando desconfortos mentais, emocionais e físicos, representando as vontades da pessoa com útero.

Levando em conta, os estudos analisados, os desconfortos com maior frequência no decorrer do período gravídico são: lombalgia, náuseas e vômitos, constipação, edemas, pirose, polaciúria, câimbras, dispneia e a leucorreia (SANTOS FAS, et al. 2009; BOFF NK, et al. 2023).

Além disso, das alterações fisiológicas mais comuns, a gestante pode evoluir patologias e complicações obstétricas existentes e que influenciam no bem-estar da mulher e seu feto. Sendo necessário evidenciar, que a gestante que possui comorbidades pré-existentes está mais propícia a aumentar danos e complicações clínicas (RODRIGUES DP, et al. 2022; NICOLLOTTI CAJ e LACERDA T, 2022).

Dentre as patologias mais comuns na grávidas estão: obesidade em 46,4% dos casos e 18,5% dos casos estão associadas a diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez (SHEG), desnutrição, doença do refluxo gastroesofágico e síndromes genéticas que atingindo 35,1% das grávidas. Por outro lado, foi verificado por de um levantamento realizado por Nicolotti CAJ e Lacerda T (2022) em que se observou 83,33% das gestantes fazem o uso de medicamentos diversos e 16,66% deixam claro que não utilizam quaisquer medicamentos.

As PICS mais debatidas por Aguiar CCV, et al. (2021) são: acupuntura, fitoterapia e yoga. As mais utilizadas no pré-natal de alto risco são a massoterapia, auriculoterapia, massagem, relaxamento, musicoterapia, aromaterapia, reiki, meditação, escalda-pés, dentre outras. Acerca disso, o estudo demonstrou que apenas 16,7% das PICS são ofertadas no SUS em média complexidade (clínicas especializadas e as policlínicas), e apenas 3,4%, em hospitais de alta complexidade (ARIK RM, et al., 2019).

Os autores Arik RM, et al. (2019) e Silva TPR, et al. (2019) ressaltam ainda em seus relatos que as PICS disponibilizadas hoje com maior frequência são as plantas medicinais e fitoterapia em 30% dos municípios que disponibilizam PICS, acupuntura em 16% e auriculoterapia 11%, nas regiões do Brasil. A delimitação do estudo é marcada pela escassez de trabalhos que pudessem responder aos critérios de inclusão e exclusão, assim como abordar a temática alvo proposta pelos autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O entendimento das informações epidemiológicas das parturientes que fazem o uso das PICS como MNF como um meio mais viável para o alívio da dor é fundamental para que possa ser pensado em um planejamento de ampliação em sua cobertura para que esse serviço seja ofertado em todas as unidades de atenção à gestante e em diferentes níveis de complexidade. Os resultados desta pesquisa buscaram trazer informações relevantes sobre a importância das PICS na assistência à gestante desse momento único e especial, quando aplicados, proporcionam alívio da dor, conforto, redução da ansiedade e de estresse, bem como, torna o parto mais naturalizado. Todavia, a análise na literatura evidenciou a necessidade de estudos científicos mais aprofundados sobre as PICS como MNF do alívio da dor no processo de parturição, pois esta prática proporciona um novo modelo de cuidado que visa o bem-estar físico e mental, possibilitando autonomia e autocuidado e diminui o número de medicamentos utilizados para alívio dos sintomas fisiológicos decorrente da gravidez.

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR CCV, et al. Yoga como prática integrativa e recurso terapêutico no apoio ao aleitamento materno. *Enferm Foco*, 2021; 12(2): 237-43.
2. ARIK RM, et al. Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto. *Rev. Bras. Enferm*, 2019; 72(suppl 3).
3. BOFF NK, et al. Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto. *Esc. Anna. Nery*, 2023; 27.
4. BRASIL. Lei nº 11.108 de 25 de Abril de 2005. Brasília, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.108%2C%20DE%207%20DE%20ABRIL%20DE%2005.&text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%2080.080,Sistema%20%2C%209Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20%2D%20SUS. Acessado em: 26 de Janeiro de 2023.
5. BRASIL. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade.pdf. Acessado em: 14 de Janeiro de 2022.
6. BRASIL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acessado em: 26 de Janeiro de 2023.
7. BRASIL. Portaria nº. 849, de 27 de março de 2017. 2017a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acessado em: 26 de Janeiro de 2023.

8. BRASIL. Portal boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente. Deixar de fazer manobra de kristeller: por que e como?. FIOCRUZ, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29744>. Acessado em: 26 de Janeiro de 2023.
9. BRASIL. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico]. 2017b. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acessado em: 26 de Janeiro de 2023.
10. CARNEVALE RC, et al. O Ensino da Acupuntura na Escola Médica: Interesse e Desconhecimento. *Rev. bras. educ. med*, 2017; 41(1).
11. CENZI ALC e OGRADOWSKI KRP. Relevância do conhecimento da enfermagem acerca das práticas integrativas e complementares no cuidado paliativo: revisão integrativa. *Espaço. saúde (Online)*, 2022; 23: 1-12.
12. CHÃO MT, et al. Prevalence and use of complementary health approaches among women with chronic pelvic pain in a prospective cohort study. *Medicina da dor*, 2015; 16(2): 328-40.
13. COUBAN R. Covidence e Rayyan. *Journal of the Canadian Health Libraries Association/Journal de l'Association des bibliothèques de la santé du Canada*, 2016; 37: 3.
14. DINIZ FR, et al. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. *Ciênc. cuid. saúde*, 2022; 21: e60462.
15. MATTOS G, et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. *Ciênc. saúde colet.*, 2018; 23(11).
16. MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
17. NASSIF MS, et al. Práticas integrativas e complementares no controle de náuseas e vômitos em gestantes: uma revisão sistemática. *Rev Esc Enferm USP*, 2022; 56: e20210515.
18. NICOLLOTTI CAJ e LACERDA T. Avaliação da organização e práticas de assistência ao parto e nascimento em três hospitais de Santa Catarina, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2022; 38(10).
19. PADILHA CS e OLIVEIRA WF. Representação social do terapeuta comunitário na rede SUS. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013; 18(8).
20. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 2021; 372:71.
21. PINHEIRO EMN, et al. "Eu me sentia um nada": história oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares. *Physis*, 2022; 32(1).
22. PONTES AF, et al. O impacto da hospitalização na criança e na família. *Research, Society and Development*, 2022; 11(12): e111111234161.
23. RODRIGUES DP, et al. Percepção das mulheres sobre a assistência ao parto e nascimento: obstáculos para a humanização. *Rev. Bras. Enferm.*, 2022; 75(Supl 2).
24. ROSSETTO M, et al. Uso das práticas integrativas em um serviço de atenção à saúde do trabalhador. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 2022; 14: e10894.
25. SANTOS CMC, et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2007; 15: 508-511.
26. SANTOS FAS, et al. Acupuntura no Sistema Único de Saúde e a inserção de profissionais não-médicos. *Braz J Phys Ther*, 2009; 13(4).
27. SANTOS IDL, et al. Terapias complementares no enfrentamento do estresse no período puerperal: revisão integrativa da literatura. *Nursing (São Paulo)*, 2022; 25(284): 7075-7091.
28. SANTOS ML, et al. Musicoterapia em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Arq ciências saúde UNIPAR*, 2022; 26(3): 782-793.
29. SILVA AST, et al. Percepção de usuários em relação às práticas integrativas e complementares na saúde mental: musicoterapia. *Rev. baiana enferm*, 2022; 36: e43285.
30. SILVA RM, et al. Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). *Saude soc*, 2016; 25 (1).
31. SILVA TPR, et al. A Enfermagem Obstétrica nas boas práticas de assistência ao parto e nascimento. *Rev Bras Enferm*, 2019; 72 (suppl 3).
32. SOARES RD, et al. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. *Saúde debate*, 2020; 44(126).
33. SOUZA LR, et al. Utilização das práticas integrativas e complementares em saúde no pré-natal de alto risco: Revisão integrativa. *Nursing (São Paulo)*, 2022; 25(293): 8842-8853.
34. VANHECKE TE. Zotero. *Jornal da Associação de Bibliotecas Médicas*, 2008; 96(3): 275.