



## Terapias complementares aplicadas pelo enfermeiro à mulher no período pós-parto

Complementary therapies applied by nurses to women in the postpartum period

Terapias complementarias aplicadas por enfermeros a las mujeres en el período posparto

Stephania Rocha Cavalcante<sup>1</sup>, Marcela Souza Nobrega<sup>1</sup>, Isabelle Cristinne Pinto Costa<sup>1</sup>, Namie Okino Sawada<sup>1</sup>, Anicheriene Gomes de Oliveira<sup>1</sup>, Patrícia Scotini Freitas<sup>1</sup>, Adriana Olímpia Barbosa Felipe<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis sobre as terapias complementares no cuidado à mulher no período pós-parto aplicadas pelos enfermeiros. **Métodos:** Revisão integrativa, utilizando as seguintes fontes de informação: PubMed, LILACS, BDNF, CINAHL e Google Scholar. **Resultados:** Entre os 13 estudos incluídos, as principais terapias complementares aplicadas por enfermeiros no período pós-parto foram: 30,8% aromaterapia e massagem, 15,4% escalda-pés e reflexologia dos pés, 23,1% auriculoacupuntura/acupressão auricular e 7,7% musicoterapia e hidroterapia. Essas terapias trazem benefícios para as mulheres no pós-parto, como redução e alívio da dor, melhora na qualidade do sono, redução da ansiedade, diminuição do humor deprimido ou depressão, promoção do relaxamento, melhora do bem-estar materno, redução da fadiga e fortalecimento do vínculo com o recém-nascido. **Considerações finais:** Apesar dos benefícios comprovados, as terapias complementares ainda são pouco utilizadas pelos enfermeiros no pós-parto. É necessário incentivar pesquisas para validar e expandir uma prática baseada em evidências, promovendo um cuidado integral e humanizado para melhorar o bem-estar físico e emocional das mulheres no puerpério.

**Palavras-chave:** Terapias complementares, Período pós-parto, Enfermeiro, Enfermeiros.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the available scientific evidence on complementary therapies in postpartum care for women, applied by nurses. **Methods:** Integrative review using the following information sources: PubMed, LILACS, BDNF, CINAHL, and Google Scholar. **Results:** Among the 13 included studies, the main complementary therapies applied by nurses during the postpartum period were: 30.8% aromatherapy and massage, 15.4% foot soaks and foot reflexology, 23.1% auricular acupuncture/auriculotherapy, and 7.7% music therapy and hydrotherapy. These therapies provide postpartum women with benefits such as pain reduction and relief, improved sleep quality, reduced anxiety, decreased depressive mood or depression, relaxation promotion, improved maternal well-being, reduced fatigue, and strengthened bonding with the newborn. **Conclusions:** Despite the proven benefits, complementary therapies are still underutilized by nurses in postpartum care. Research should be encouraged to validate and expand evidence-based practice, promoting comprehensive and humanized care to improve the physical and emotional well-being of postpartum women.

**Keywords:** Complementary therapies, Postpartum period, Nurse, Nurses.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la evidencia científica disponible sobre las terapias complementarias en el cuidado de mujeres en el período posparto aplicadas por enfermeras. **Métodos:** Revisión integrativa utilizando las

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alfenas (UNIFAU), Alfenas - MG.

siguientes fuentes de información: PubMed, LILACS, BDNF, CINAHL y Google Scholar. **Resultados:** Entre los 13 estudios incluidos, las principales terapias complementarias aplicadas por enfermeras en el período posparto fueron: 30,8% aromaterapia y masaje, 15,4% baños de pies y reflexología podal, 23,1% auriculoacupuntura/acupresión auricular y 7,7% musicoterapia e hidroterapia. Estas terapias proporcionan beneficios a las mujeres en posparto, como la reducción y alivio del dolor, la mejora de la calidad del sueño, la reducción de la ansiedad, la disminución del estado de ánimo deprimido o depresión, la promoción de la relajación, la mejora del bienestar materno, la reducción de la fatiga y el fortalecimiento del vínculo con el recién nacido. **Consideraciones finales:** A pesar de los beneficios comprobados, las terapias complementarias aún son poco utilizadas por las enfermeras en el posparto. Es necesario fomentar investigaciones que validen y amplíen una práctica basada en evidencias, promoviendo un cuidado integral y humanizado para mejorar el bienestar físico y emocional de las mujeres en el puerperio.

**Palabras clave:** Terapias complementarias, Período posparto, Enfermero, Enfermeras.

## INTRODUÇÃO

O período pós-parto é uma etapa marcada por intensas transformações físicas, psíquicas e sociais e, que podem impactar o bem-estar e contribuir muitas vezes para o surgimento de alterações (SALVADOR ELCJ e GOMES KM, 2020). O puerpério é o período em que o corpo da mulher retorna à situação pré-gravídica, inicia-se após a expulsão da placenta e seu término é imprevisível, uma vez que a nutriz ainda sofre modificações corporais.

Divide-se em: imediato (1 ° ao 10° dia), tardio (11 ° ao 42° dia) e, remoto (a partir do 43° dia) (BRASIL, 2001). Durante este período de transição pós-parto, a mulher fica sujeita a modificações fisiológicas, psicológicas, interpessoais e socioculturais, as quais poderão impactar na sua forma de enfrentar as mudanças causadas nessa nova fase (MATIAS ME, et al 2021). Estudo realizado na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, com enfermeiro, evidenciou que administração do cuidado de enfermagem às mães no período pós-parto e aos recém-nascidos (RN) na APS implica em acolher as necessidades específicas da mãe e do RN, assim como da família, desde o período pré-natal (AMORIM TS e BACKES MTS, 2020).

O que coaduna com a investigação, de Baratieri T e Natal S (2019), a importância do enfermeiro no acompanhamento da mulher durante este período de fragilidade, com uma abordagem empática, qualificada e terapêutica. Contudo, a atenção dispensada no período pós-parto ainda tem uma baixa cobertura, muitas vezes, se concentra predominantemente nos cuidados voltados ao RN (BARATIERI T e NATAL S, 2019; GOMES GF e SANTOS APV, 2017).

Diante dessa realidade, torna-se evidente a urgência de aprimorar a implementação dos serviços primários de saúde, e de baixo custo direcionados às mulheres, contribuindo para a avaliação precoce e gestão adequada das necessidades física e emocional da puérpera (BARATIERI T e NATAL S, 2019). Seguindo as diretrizes do Decreto nº 94.406/87, que atua como regulamentação para a Lei nº 7.498, datada de 25 de junho de 1986, é responsabilidade exclusiva do enfermeiro, dentre outras atribuições, conduzir consultas de enfermagem e formular planos de cuidados.

Além disso, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados de enfermagem às gestantes, às parturientes, às puérperas e aos recém-nascidos (COFEN, 1986). Nesse contexto, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, envolvendo a medicina tradicional chinesa – acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social –, crenoterapia e medicina antroposófica em sua legislação (BRASIL, 2006).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) também apoia e incentiva a incorporação das PICs nos sistemas nacionais de saúde, fornecendo normas e orientações técnicas de forma a promover o intercâmbio de informações e a boa utilização da medicina tradicional (OMS, 2013).

Após a implementação e constante atualização desta política, o SUS passou a ofertar 29 procedimentos de práticas integrativas e complementares à população (tornando-se o líder mundial em oferecer esse tipo de serviço na Atenção Básica à Saúde), sendo plantas medicinais e fitoterapia; homeopatia; medicina tradicional

chinesa; medicina antroposófica (antroposofia aplicada à saúde); e termalismo/crenoterapia as práticas normatizadas na PNPIC inicialmente (BRASIL, 2006). Entretanto, ainda existem desafios em relação a implementação das PICs, contudo, observa-se efeitos positivos entre os usuários e os serviços que incorporam tais abordagens (RUELA LDO, et al., 2019).

Evidencia-se que as PICs têm efeito positivo na vida do indivíduo, como relaxamento, bem-estar, redução da dor e da ansiedade, e melhora da qualidade de vida (MENDES DS, et al., 2019). Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis sobre as terapias complementares no cuidado à mulher no período pós-parto aplicadas pelos enfermeiros.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, embasada na Prática Baseada em Evidências. Esta revisão foi conduzida em seis etapas: primeiro, houve a identificação do tema e a definição da questão de pesquisa; em seguida, foram estabelecidos critérios para a inclusão e exclusão de estudos pertinentes; após isso, os estudos foram categorizados conforme sua relevância; posteriormente, os estudos incluídos foram avaliados minuciosamente; então, os resultados foram interpretados e o conhecimento extraído foi sintetizado, destacando os principais achados da análise dos estudos considerados (Mendes KDS, et al., 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO, sendo (P) paciente –“Mulheres no período pós-parto”, (I) intervenção - “Terapias complementares aplicadas pelo enfermeiro”, (C) comparação- “não se aplica” e (O) resultado - “Cuidado à saúde das mulheres no pós-parto”, o que resultou em: “Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre as Terapias Complementares no cuidado à saúde das mulheres no período pós-parto aplicadas pelos enfermeiros?”.

A amostra do estudo foi definida, conforme com os critérios de inclusão: estudos primários que abordam a assistência da enfermagem oferecida às mulheres no período pós-parto por meio das terapias complementares, publicados em inglês, espanhol e português no período de julho de 2006 até o momento de realização dessas RI. A escolha do período se refere a instituição da PNPIC no SUS, publicada na forma das Portarias Ministeriais nº 971 em 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006 (BRASIL, 2006), no sentido de selecionar pesquisas mais recentes sobre o tema, garantindo pontualidade e relevância.

Os critérios de exclusão foram os estudos secundários (relatos de casos e séries de casos, editoriais e cartas-resposta), anais e resumos de congressos. A busca foi realizada utilizando as bases de dados National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Google Scholar.

Para isso elaborou-se uma estratégia de busca única adaptada para cada base seguindo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a LILACS e BDENF, o Medical Subject Headings (MeSH) para a PubMed, o Subject Headings para o CINAHL, e DeCS e MeSH para o banco de dados Google Scholar. Para ampliar a busca de estudos, os descritores controlados e termos alternativos foram combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. No **Quadro 1** encontra-se a estratégia de busca realizada na PubMed.

**Quadro 1** - Estratégia de busca na base de dados PubMed Central.

| Associações dos descritores com os termos alternativos   |
|--|
| (“Complementary Therapie” [Mesh] OR “Complementary Therapies” OR “Alternative Medicine” OR “Alternative Therapies” OR “Complementary Medicine”) AND (“Postpartum Period” [Mesh] OR “Postpartum Period” OR “Postpartum” OR “Postpartum Women” OR “Puerperium”) AND (“Nurses” [Mesh] OR “Nurses” OR “Nurse” OR “Nursing Personnel” OR “Registered Nurse” OR “Registered Nurses” OR “Nursing” OR “Nursing” OR “Nursing Care” OR “Nursing Care” OR “Management”) |

Fonte: Cavalcante SR, et al., 2025.

A avaliação da elegibilidade dos estudos foi conduzida por dois revisores de forma independente e contou com um terceiro revisor, para resolução dos conflitos, além de permitir a definição das justificativas de

exclusões (OUZZANI M, et al., 2016). A seleção dos estudos foi conduzida por meio da leitura de título e resumo, e aqueles que responderam à questão norteadora e aos critérios de seleção foram selecionados para compor a amostra da etapa dois da RI.

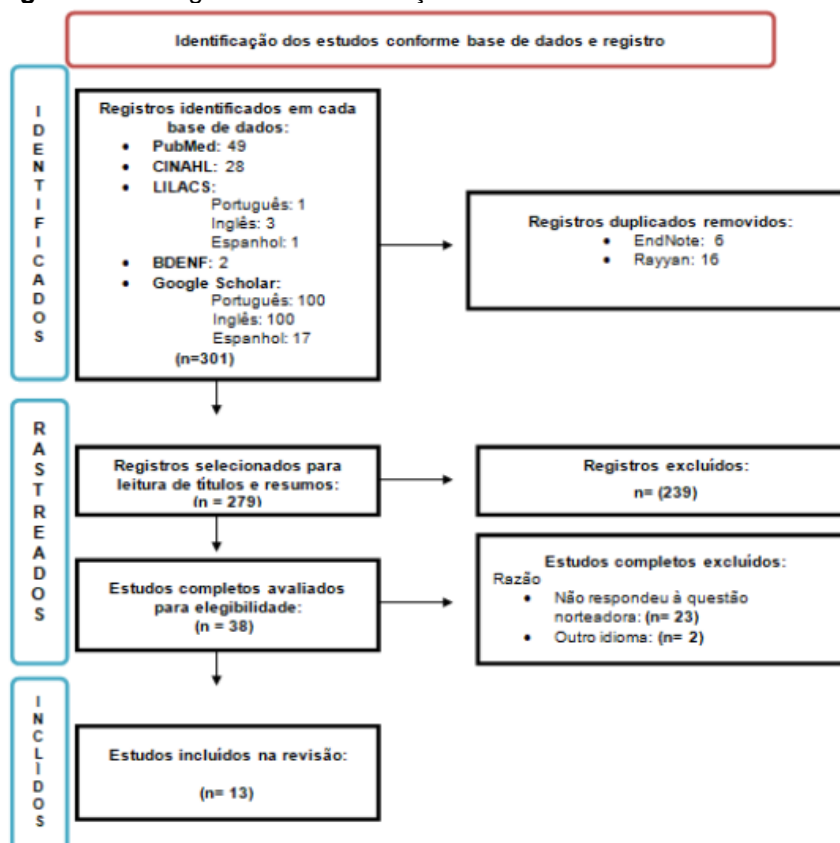
Foi conduzida uma reunião on-line de consenso com o terceiro revisor, para resolução de conflitos. Em seguida, foi criada uma nova revisão no aplicativo web Rayyan, com os estudos incluídos na primeira fase, para leitura na íntegra, mantendo o cegamento entre os revisores para seleção dos estudos, de forma independente, a fim de selecionar a amostra final da RI. Para rigor da revisão integrativa, os estudos primários incluídos foram avaliados de forma detalhada pelo nível de evidência de cada estudo (MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E, 2019). Aplicou-se duas ferramentas para avaliar a qualidade metodológica dos estudos que foram incluídos, tanto quantitativos como qualitativos, desenvolvidas pelo McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practice Research (McMASTER, 2021; LETTS L, et al., 2007; LAW M, et al., 1998; LUZ ER, et al., 1998).

## RESULTADOS

A busca nas bases de dados identificou um total de 301 estudos potencialmente elegíveis. Destes, 06 foram duplicados e removidos pelo gerenciador de referências EndNote on-line, e 16 foram duplicados e removidos no aplicativo web Rayyan. Adicionalmente, foram identificados os 100 primeiros registros do Google Scholar em português e inglês e 17 em espanhol.

Após a leitura dos títulos e resumos dos 279 estudos restantes, foram excluídos 239 estudos por não atenderem às regras de inclusão pré-definidas. Assim restaram, 38 estudos que foram analisados na íntegra. Destes, 23 não responderam à questão norteadora e dois estavam em outro idioma, por fim 13 estudos que compuseram a amostra final, esquematizado na **Figura 1**.

**Figura 1** - Fluxograma de identificação dos estudos via base de dados.



Fonte: Cavalcante SR, et al., 2025. Adaptado de Page MJ, et al., 2021.



O **Quadro 2** apresenta de maneira resumida os artigos incluídos na amostra final, abrangendo além do título dos artigos, os autores e ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e conclusões, inseridos nos principais resultados.

**Quadro 2** – Artigos selecionados para esta revisão integrativa.

| Nº  | Autor e Ano                   | Principais resultados do estudo  |
|-----|-------------------------------|--|
| A1  | Chen ML, et al., (2022).      | Estudo clínico randomizado avaliou o impacto da aromaterapia com óleo essencial de bergamota em mulheres no pós-parto. Os resultados indicaram uma redução significativa do humor depressivo, embora não houvesse efeito sobre a qualidade do sono. A aromaterapia, com atenção à qualidade dos óleos e à supervisão profissional, mostra-se uma abordagem complementar promissora para o manejo do humor depressivo no pós-parto.                         |
| A2  | Motakef HI, et al., (2022).   | Estudo quase experimental mostrou que a massagem no ponto Hoku reduz significativamente a dor pós-parto em mulheres multiparas, sendo um método não invasivo e custo-efetivo. Recomenda-se treinamento para enfermeiros e orientação às mulheres sobre a prática.  |
| A3  | Selvi N e Boz I, (2022).      | Este ensaio clínico randomizado mostrou que a reflexologia podal melhora significativamente a qualidade e a duração do sono em mulheres no pós-parto. A técnica se destaca como método eficaz para esse fim, recomendando-se a padronização de sua frequência e duração para otimizar os resultados.   |
| A4  | Martins ES, (2021).           | Ensaio clínico randomizado mostrou que a auriculoacupuntura reduz significativamente a ansiedade e a dor mamária em mulheres no pós-parto, além de aumentar a produção de leite e melhorar relaxamento, sono e humor. A técnica se revela uma intervenção valiosa para o cuidado pós-parto, quando aplicada por profissionais qualificados.  |
| A5  | Aquino Queiroz BQ, (2021).    | Ensaio clínico randomizado avaliou a auriculoacupuntura no conforto de puérperas, mas não encontrou aumento estatisticamente significativo no conforto geral. A técnica, no entanto, reduziu a ansiedade e a dor. Fatores como tempo pós-parto, rotina de trabalho e histórico familiar de ansiedade podem influenciar o conforto. O estudo recomenda mais pesquisas sobre a eficácia da auriculoacupuntura no conforto pós-parto em diferentes contextos. |
| A6  | Bernardy CCF, et al., (2019). | Este estudo transversal mostrou que a combinação de escalda-pés, música, aromaterapia e massagem nos pés em parturientes e puérperas de alto risco melhorou a percepção do parto, aliviou dores e aumentou o bem-estar e relaxamento. As participantes relataram redução do estresse e maior vínculo com o bebê, destacando o potencial dessas terapias para uma abordagem mais humanizada no parto.   |
| A7  | Ibrahim A, et al., (2017).    | Este estudo quase experimental com pré e pós-teste mostrou que a massagem nas costas melhora significativamente a duração e a qualidade do sono em mulheres no pós-parto. Recomenda-se o treinamento de enfermeiras para aplicar essa técnica, além de estratégias para conscientizar gestantes sobre o manejo de distúrbios do sono.  |
| A8  | Batten M, et al., (2017).     | Este projeto de protocolo implementou a hidroterapia para manejo da dor pós-parto, resultando em redução significativa nas pontuações de dor. A maioria das mulheres (97,7%) relatou alívio da dor e uma experiência de parto melhorada, destacando a hidroterapia como uma alternativa eficaz e não farmacológica para o manejo da dor no pós-parto.  |
| A9  | Princy Fernando P, (2016).    | Este estudo quase experimental mostrou que o SPA para os pés com óleo de mostarda e alho reduziu significativamente a fadiga, dores e desconfortos no pós-parto. A intervenção foi eficaz, segura e econômica, mas recomenda-se mais pesquisas com amostras maiores e em múltiplos centros. Enfermeiras podem aplicar essa técnica no cuidado pós-parto.   |
| A10 | Ko YL, et al., (2015).        | Este estudo quase experimental mostrou que a acupressão auricular aliviou significativamente a insônia em mulheres no pós-parto após três semanas de intervenção, com melhoria estatisticamente significativa na qualidade do sono ( $p < 0,05$ ). A técnica é eficaz no tratamento da insônia pós-parto e pode ser incorporada pelas enfermeiras após treinamento.  |
| A11 | Conrad P e ADAMS C, (2012).   | Este estudo randomizado mostrou que a aromaterapia com rosa otto e lavanda angustifolia reduziu significativamente a ansiedade e a depressão em mulheres pós-parto de alto risco, sem efeitos adversos. A aromaterapia se revelou eficaz e segura, sendo recomendadas novas pesquisas em larga escala.   |
| A12 | Li CY, et al., 2011.          | Este ensaio clínico randomizado mostrou que a reflexologia podal melhorou significativamente a qualidade do sono em mulheres no pós-parto, com resultados estatisticamente significativos ( $p < 0,001$ ) no PSQI, em comparação ao grupo controle.  |
| A13 | Imura M, et al., 2006.        | Este estudo quase experimental mostrou que a aromaterapia-massagem de corpo inteiro reduziu significativamente a ansiedade, depressão, tristeza, raiva e confusão em mães no pós-parto, além de aumentar o vigor e melhorar os sentimentos em relação aos bebês. A intervenção foi eficaz no bem-estar mental e emocional das mães, sugerindo a necessidade de mais pesquisas sobre seus benefícios.   |

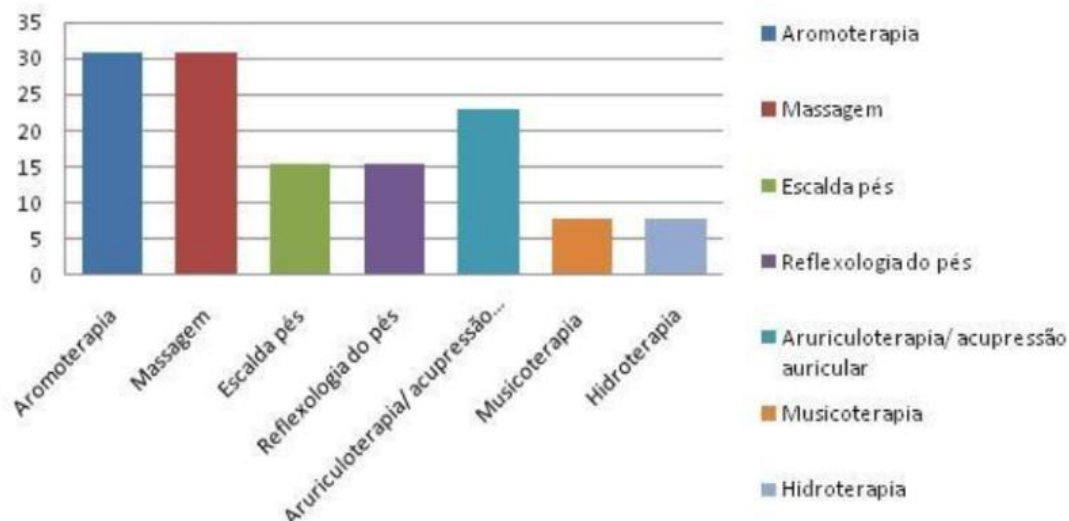
Fonte: Cavalcante SR, et al., 2025.

Entre os 13 estudos selecionados na RI, constatou-se que três estudos foram publicados em 2022 (A1, A2 e A3), dois foram publicados em 2017 (A7 e A8) e 2021 (A4, A5,) e um estudo foi publicado em 2006, 2011, 2012, 2015, 2016 e 2019 (A6, A9, A10, A11, A12 e A13). Em relação ao país de publicação evidenciou-se que três estudos foram conduzidos no Brasil (A4, A5 e A6) e em Taiwan (A1, A10 e A12), dois no EUA (A8 e A11) e no Egito (A2 e A7), um na Turquia (A3), na Índia (A9) e no Japão (A13).

Quanto ao delineamento do estudo, observou-se que todos os estudos que compuseram a amostra da RI eram quantitativos. No que se refere ao nível de evidência intervenção/tratamento ressalta-se que foram encontrados seis (46,2%) estudos classificados com nível II (evidência de ensaios clínicos randomizados bem delineados) (A1, A3, A4, A5, A11 e A12), um (7,8%) estudo nível III (Evidência de ensaios clínicos bem delineados não randomizados) (A10) e seis (46,2%) estudos classificados com nível VI (evidências de estudo descritivas ou qualitativos únicos) (A2, A6, A7, A8, A9 e A13).

Com relação à avaliação crítica dos estudos incluídos, a maioria teve como “sim” a resposta mais frequente para os questionamentos presentes nos formulários, o que evidencia certa confiabilidade e robustez dos estudos. Vale destacar que as principais Terapias Complementares conduzidas pelos enfermeiros nas pesquisas que compuseram a RI são evidenciadas na **Figura 2**.

**Figura 2** - Principais terapias complementares em saúde conduzidas nos estudos que compuseram a revisão integrativa.

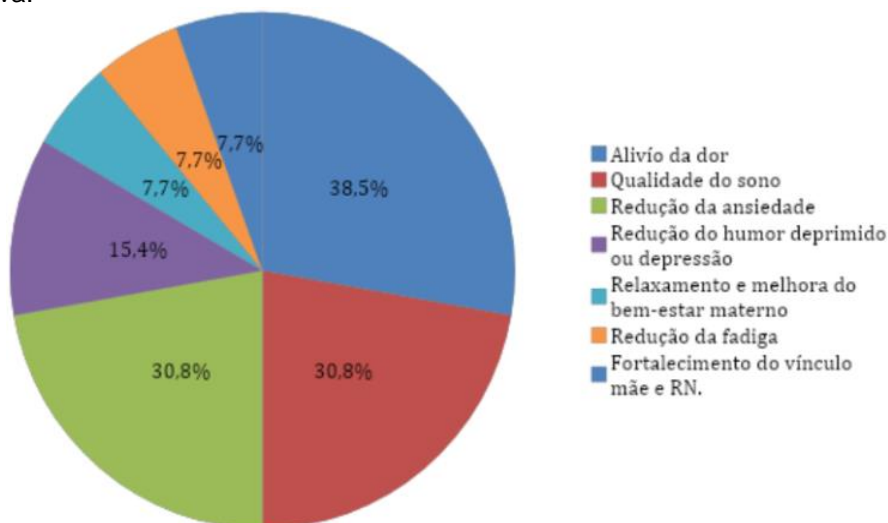


**Nota:** Houve estudos que realizou mais de uma terapia complementar.

**Fonte:** Cavalcante SR, et al., 2024.

Constatou-se que os enfermeiros implementam oito diferentes terapias complementares nos cuidados às puérperas nas pesquisas que compuseram a RI. Identificou-se que em quatro (30, 8%) dos estudos os enfermeiros conduziram a aromaterapia (A1, A6, A11 e A13) e a massagem (A2, A6, A7, A13), em três (23,1%) dos estudos foi realizado aurículo acupuntura/acupressão (A4, A5 e A10), dois (15,4%) conduziram escalda pés (A6, A9) e reflexologia dos pés (A3 e A12), um (7,7%) realizou musicoterapia (A6) e hidroterapia (A8). Importante ressaltar que alguns estudos encontrados na RI apresentaram uma ou mais Terapias Complementares aplicadas por enfermeiros a puérpera (A6 e A13).

**Figura 3** - Efeitos das terapias complementares em saúde conduzidas nos estudos que compuseram a revisão integrativa.



**Nota:** Houve estudos que realizou mais de uma terapia complementar.

**Fonte:** Cavalcante SR, et al., 2025.

Os estudos analisados na RI revelaram que independentemente do tipo de terapia complementar ofertadas no cuidado as mulheres no período pós-parto apresentaram efeitos positivos. Constatou-se que em cinco (38,5%) do estudo a redução e o alívio da dor (A2, A4, A5, A6, A8), quatro (30,8%) das pesquisas identificaram melhora na qualidade do sono (A3, A7, A10 e A12) e na redução da ansiedade (A4, A5, A11 e A13), duas (15,4%) das pesquisas evidenciaram a redução do humor deprimido ou depressão (A1 e A11), e uma (7,7%) investigação respectivamente encontrou que as terapias complementares promoveu o relaxamento e a melhora do bem-estar materno (A6), e redução da fadiga (A9).

Vale considerar que mais de um estudo encontrou mais de um benefício na realização da terapia complementar. Um (7,7%) dos estudos referenciaram que o efeito contribuiu também para o fortalecimento do vínculo com o RN (A6).

**Quadro 3 - Formulário de revisão crítica de estudos quantitativos.**

| Formulário de Revisão Crítica- Estudo Quantitativo |  | A1     | A2     | A3     | A4     | A5     | A6 | A7     | A8     | A9     | A10    | A11    | A12    | A13 |
|--|--|--------|--------|--------|--------|--------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|
| Objetivo do estudo                                 | O objetivo estava claro?   | S      | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | S      | S      | S   |
| Literatura   | Foi realizada uma revisão de literatura neste tema?                | N      | N      | N      | S      | N      | S  | S      | S      | N      | N      | N      | N      | S   |
| Desenho  | Descreve o desenho do estudo?                                      | S      | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | S      | S      | S   |
| Amostra  | A amostra foi descrita detalhadamente?                             | S      | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | S      | S      | N   |
|  | Foi apresentada a justificativa do tamanho da amostra?             | S      | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | S      | S      | S   |
| Desfecho   | As medidas de desfecho eram confiáveis?                            | S      | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | S      | S      | S   |
|  | As medidas de desfecho eram validadas?                             | S      | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | S      | S      | S   |
| Intervenção  | A intervenção foi descrita de forma detalhada?                     | S      | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | S      | S      | S   |
|  | A contaminação foi evitada?  | S      | N<br>A | N<br>A | N<br>A | N<br>A | S  | N<br>A | N<br>A | N<br>A | S      | N<br>A | S      | S   |
|  | A co-intervenção (intervenção simultânea) foi evitada?             | N<br>A | N<br>A | N<br>A | N<br>A | N<br>A | S  | N<br>A | N<br>A | N<br>A | N<br>A | N<br>A | N<br>A | S   |
| Resultados   | Resultados foram relatados em termos de significância estatística? | N<br>A | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | N<br>A | S      | N<br>A | S   |
|  | Os métodos de análise foram adequados?                             | S      | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | S      | S      | S   |
|  | A importância clínica foi relatada?                                | S      | S      | S      | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | N      | S      | S   |
|  | Houve relato de participantes que abandonaram o estudo?            | N      | N      | N      | N      | N      | S  | N      | N      | N      | N      | N      | N      | S   |
| Conclusões e Implicações Clínicas                  | As conclusões foram coerentes com o método e resultados do estudo? | S      | S      |        | S      | S      | S  | S      | S      | S      | S      | S      | S      | S   |

Fonte: Cavalcante SR, et al., 2025.



## DISCUSSÃO

O presente estudo revela que os enfermeiros estão, de fato, incorporando as terapias complementares em saúde no cuidado às mulheres no período do pós-parto principalmente nos anos 2022, 2021 e 2017. E que o país que mais desenvolveu estudos sobre essa prática foi no Brasil e em Taiwan, contudo, os estudos sobre essa prática no cuidado a puérpera ainda são incipientes.

Esses dados corroboram com estudo conduzido por Leite PKN, et al. (2022), que identificaram que a implementação das terapias complementares tem ocorrido de maneira gradual e lenta, indicando a necessidade de maior incentivo e treinamento para que essas práticas sejam mais amplamente adotadas e integradas de forma eficiente na assistência. Torna-se importante salientar que dois fatores podem contribuir para o resultado encontrado na presente revisão.

O primeiro está relacionado a falta de conhecimento e habilidades dos enfermeiros para a implementação das terapias complementares. A insegurança dos enfermeiros para a condução das terapias complementares associada a falta de formação de ações formativas tem contribuído para baixa implementação dessa prática na promoção da saúde (MILDEMBERG R, et al., 2023).

A dificuldade na condução das terapias complementares na atenção à saúde da mulher está associada ao déficit na preparação dos enfermeiros e demais profissionais nas universidades, a falta de investigações relacionadas a temática e a falta de profissionais preparados para a implementação dessas práticas (BORGES, et al., 2011). No mesmo sentido, Volpatto D et al., (2022) menciona da importância do processo ensino aprendizagem e da divulgação das terapias complementares nas universidades, contribuindo para a formação dos profissionais, em decorrência dos benefícios dessa prática no restabelecimento físico e mental da mulher no pós-parto.

Outro fator importante a ser considerado no presente estudo é que muitas vezes a assistência no pós-parto ainda vem sendo negligenciada e que muitas vezes a prática limita-se apenas ao cuidado do recém-nascido (GOMES GF e SANTOS APV, 2017). Portanto, a assistência puerperal além de não atender as necessidades da mulher ainda é marcada pela visão biologicista (BARATIERI, T e NATAL S, 2019).

Neste íterim, cabe considerar a necessidade reestruturar o Projeto Pedagógico dos cursos de enfermagem na abordagem das terapias complementares nas disciplinas obrigatórias como ferramenta fundamental do cuidado e também para o fortalecimento da implementação dessas práticas (MILDEMBERG R, et al., 2023; SILVA HL, 2022; RUELA LDO, 2019). O que não difere em relação ao cuidado com a puérpera, urge a necessidade das instituições de ensino capacitar os acadêmicos para as boas práticas na atenção no puerpério, contribuindo para uma assistência humanizada, efetiva e segura (JUNQUEIRA MPVD, et al., 2022).

Constatou-se as principais terapias complementares empregadas pelos enfermeiros nos cuidados as puérperas nas pesquisas, foram aromaterapia, massagem, seguida pela auriculoacupuntura/acupressão, escalda pés e a reflexologia dos pés. Esses resultados estão em consonância com o estudo conduzido em Pelotas, no RS, com profissionais de saúde que identificaram que as práticas mais utilizadas no ciclo gravídico puerperal foram aromaterapia, massagem, escalda pés e meditação (TREPTOW VP, et al., 2024). Estudo conduzido com gestantes e puérperas identificou que a prática mais utilizada foi a aromaterapia, musicoterapia, escalda-pés e reflexologia (BORGES MR, et al., 2011).

Sob essa lógica, a condução da aromaterapia pode contribuir positivamente com cuidado das puérperas, uma vez que considera as questões física, mental, emocional e espiritual (SILVA HL, et al., 2020). Consoante com os achados acima, a massagem é um método científico que utiliza os movimentos das mãos como fricção, rolamento, deslizamentos, vibração e agitação que promove o equilíbrio entre o corpo e a mente, o relaxamento e a cura de muitas doenças (RODRIGUES G, et al., 2017). A massagem é uma excelente terapia que deve ser implementada no cuidado de enfermagem uma vez que é isenta de risco e de baixo custo (JIMÉNEZ O, et al., 2015).

Apesar do número limitado dos estudos em relação à implementação das terapias complementares nos cuidados as mulheres no pós-parto na presente RI. Evidenciou-se que essa prática é efetiva, uma vez que

reduziu e aliviou a dor e a fadiga, contribui para melhora da qualidade do sono e do relaxamento, além de contribuir na redução dos problemas psicoemocionais como a ansiedade e a depressão e do bem-estar materno. Investigação conduzida em um hospital em Belo Horizonte, Minas Gerais constatou experiências positivas com a implementação das terapias complementares no cuidado as puérperas, referindo relaxamento, leveza, bem-estar, tranquilidade, redução das tensões, descanso da mente e do corpo (BORGES MR, et al., 2011).

O benefício proporcionado pelas terapias complementares à puérpera refere o alívio de dores, desconfortos, cansaço e disfunções orgânicas, alívio de ansiedade e tristeza (FERREIRA RC, et al., 2021). Em relação ao benefício da aromaterapia no cuidado puerperal evidenciou na RI que os estudos apontam a redução dos sinais de depressão (A1, A11, A13) e de ansiedade (A13), do alívio da dor (A5) e do relaxamento (A6). A aplicação da aromaterapia na prática assistencial da enfermagem, é empregada como método não farmacológico para o alívio da dor durante o parto, na dismenorreia e na dor oncológica. Além disso, é utilizada como recurso terapêutico nos cuidados paliativos oncológicos e na saúde mental, destacando-se na diminuição dos distúrbios do sono e na redução dos níveis de ansiedade (SILVA HL, et al., 2020).

A aromaterapia tem contribuído para a paz e o equilíbrio das mulheres no ciclo gravídico puerperal, o que contribui para o enfrentamento das dificuldades físicas e emocionais vivenciadas nesse período (BORGES MR, et al., 2011). Quanto a massagem conduzida isolada ou associada a outras terapias complementares contribuiu para a redução e alívio da dor (A2, A6), redução da ansiedade (A6 e A 13) e da depressão (A13), e a melhora da qualidade de sono (A7). Uma revisão integrativa identificou que a aromaterapia contribuiu para redução dos sintomas mais comum no pós-parto (JANZEN DC e BARBOSA MS, 2023).

A aplicação da massagem tem benefícios a curto prazo para o bem-estar emocional, o desconforto físico e emocional, o humor deprimido, o padrão de sono, o relaxamento e o estresse em pacientes oncológicos (ALVES M, et al., 2015). A auriculoacupuntura e acupressão foram uma das terapias complementares que contribui com a puérpera na redução da ansiedade e da dor (A4 e A5) e melhora na qualidade do sono (A9). A auriculoterapia tem contribuído na redução da ansiedade em gestantes de baixo risco (SILVA HL, et al., 2020) e alívio da dor durante o trabalho de parto (CHEROBIN F, et al., 2016).

As mulheres grávidas têm sido favoráveis a aplicação da auriculoterapia durante a consulta de pré-natal e que associada ao seu baixo custo, e favorável a sua implementação no sistema de saúde (SILVA HL, et al., 2020). O esfolha pés também contribuiu para a sensação de bem-estar, relaxamento, e amenização do estresse (A6), e a redução da fadiga (A9), o que não difere do estudo de Borges MR, et al. (2011), que detectaram que o esfolha-pés trouxe grande contribuição para as puérperas como a tranquilidade, o relaxamento e energizante, além de reduzir a dor e o edema.

Os dois estudos referente a reflexologia que compuseram a RI constatou a melhora da qualidade de sono das puérperas (A3 e A 12). Esses dados são evidentes também em um trabalho de estudo de caso, em que a reflexologia mostraram um efeito positivo na melhora da qualidade do sono em duas voluntárias (MACHADO FA, et al., 2013). A reflexologia podal tem grande importância para alívio da dor (ARTIOLI DP, et al., 2021) e da melhora da fadiga (ŞAHAN S e GÜLER S, 2023).

Além dessas terapias houve investigação da RI que utilizou a musicoterapia e a hidroterapia no cuidado da mulher no pós-parto. A musicoterapia reduziu o estresse e a ansiedade, melhorou a qualidade do sono, a diminuição do uso de analgésicos, e a satisfação geral em gestantes.

A condução das PICs pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida das mulheres no pós-parto, promovendo um cuidado mais holístico e humanizado. Portanto, é necessária a capacitação dos enfermeiros, permitindo-lhes usufruir dos benefícios dessas práticas de maneira mais eficaz (MENDES DS, et al., 2019).

A efetividade das práticas integrativas na assistência permite o reconhecimento e a valorização da prática profissional da enfermagem, conferindo-lhe maior protagonismo no cenário da saúde (PEREIRA EC, et al., 2022). A limitação da presente revisão integrativa, destaca-se a não realização da busca manual das referências dos estudos incluídos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período pós-parto exige atenção especial devido a mudanças físicas e emocionais significativas, e as Terapias Complementares oferecem um cuidado integral e humanizado nesse contexto. A enfermagem desempenha um papel crucial na implementação das terapias complementares, que proporcionam benefícios variados, como alívio da dor e bem-estar emocional. A capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e a inclusão das PICs na formação são essenciais para sua adoção eficaz. A divulgação das PICs entre profissionais e a população, juntamente com a promoção de pesquisas robustas e políticas públicas favoráveis, é fundamental para garantir o acesso universal e sustentável a essas práticas nos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES M, et al. Efeito da massagem terapêutica na saúde mental das pessoas com patologia oncológica. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2015; 2: 119-122.
2. AMORIM TS e BACKES MTS. Gestão do cuidado de enfermagem a puérperas e recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde. *Rev Rene*, 2020; 21: 30.
3. AQUINO QUEIROZ CB. Efeitos da auriculoacupuntura na promoção do conforto de puérperas. Tese de Doutorado (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021; 100.
4. ARTIOLI DP, et al. Foot reflexology in painful conditions: systematic review. *BrJP*, 2021; 4(2): 145-151.
5. BARATIERI T e NATAL S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24: 4227-4238.
6. BATTEN M, et al. Implementation of a hydrotherapy protocol to improve postpartum pain management. *Journal of midwifery & women's health*, 2017; 62(2): 210-214.
7. BERNARDY CCF, et al. Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde Em Uma Maternidade Paranaense. *Revista Guará*, 2019; 1(12).
8. BORGES MR, et al. As terapias complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2011; 15(1).
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html). Acesso em: 24 jan 2024.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de políticos de saúde. Área técnica de saúde da mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Ministério da saúde. Brasília, 2001. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_13.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf). Acesso em: 18 jan. 2024.
11. CHEN ML, et al. Efeito da aromaterapia com óleo essencial de bergamota na melhoria do humor depressivo e da qualidade do sono em mulheres no pós-parto: um ensaio clínico planejado. *Journal of Nursing Research*, 2022; 30(2): 201.
12. CHEROBIN F, et al. Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. *Cogitare Enfermagem*, 2016; 21(3).
13. CONRAD P e ADAMS C. Os efeitos da aromaterapia clínica para ansiedade e depressão em mulheres de alto risco no pós-parto – um estudo piloto. *Terapias complementares na prática clínica*, 2012; 18(3): 164-168.
14. CNF. CONSELHO NACIONAL DE ENFERMAGEM. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Lei N 7.498/86, de 25 de Junho de 1986 – Alterada Pelas Leis N°s 14.434/2022 e 14.602/2023. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem.
15. FERREIRA RC, et al. Práticas Integrativas e complementares na assistência do período puerperal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(1): 52-54.
16. GOMES GF e SANTOS APV. Assistência de enfermagem no puerpério. *Rev. de Enfermagem Contemporânea*, 2017; 6(2): 211–220.
17. IBRAHIM A, et al. Efeito da massagem nas costas na duração do sono em puérperas. *Revista Egípcia de Cuidados de Saúde*, 2017; 1: 377-387.
18. IMURA M, et al. Os efeitos psicológicos da massagem com aromaterapia em puérperas saudáveis. *Revista de obstetria e saúde da mulher*, 2006; 2: 21-27.
19. JANZEN DC, et al. Aromaterapia aliada ao puerpério: uma revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, 2023; 22(3): 381-394.
20. JIMÉNEZ-OCHOA S, et al. The effect of therapeutic massage as part of nursing care for the functional capacity of the elderly. *Enfermería universitaria*, 2015; 12(2): 49-55.
21. JUNQUEIRA MPVD, et al. Assistance of health professionals in childbirth and postpartum: giving voice to adolescent women. *Rev Eletr Enferm*, 2022; 24(1).
22. KO YL, et al. Effect of auricular acupressure for postpartum insomnia: an uncontrolled clinical trial. *J Clin Nurs*, 2016; 25(3-4): 332-339.
23. LAW M, et al. Guidelines for critical review form: quantitative studies. – Adapted Word Version- Hamilton, Ontario: McMaster University Occupational Evidence based Practice Research Group, 1998.

24. LETTS L, et al. Guidelines for critical review form: quantitative studies (version 2.0). McMaster University Occupational Evidence based Practice Research Group, 2007.
25. LI CY, et al. Randomised controlled trial of the effectiveness of using foot reflexology to improve quality of sleep amongst Taiwanese postpartum women. *Midwifery*, 2011; 27(2): 181-186.
26. LUZ ER, et al. Orientações para o formulário de revisão crítica: estudos quantitativos – versão traduzida com autorização. Universidade federal de Minas Gerais, 1998.
27. MACHADO FAV, et al. Influência da Reflexologia Podal na qualidade do sono: estudo de caso. *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares*, 2013; 2(3): 67-75.
28. MARTINS SILVA E. Efeitos da auriculoacupuntura na ansiedade e na dor mamária de nutrizes. Tese de Doutorado (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021; 117.
29. MATIAS ME, et al. O Conhecimento De Si Na Construção Ética E Estética No Cuidado À Puérpera Em Processo De Transição Saúde-Doença-Saúde, Em Contexto. *Revista Da Ufpa*, 2021; 9(1).
30. MCMMASTER UNIVERSITY. Evidence-Based Practice Research Group. 2021.
31. MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E. Prática baseada em evidências em enfermagem e saúde: um guia para as melhores práticas. Filadélfia: Wolters Kluwer, 2019; 4: 868.
32. MENDES DS, et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *Journal Health NPEPS*, 2019; 4(1): 302-318.
33. MENDES KDS, et al. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2008; 17: 758-764.
34. MIDEMBERG R, et al. Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Research EAN*, 2023; 27: 1-8.
35. MOTAKEF HI, et al. Efeito da massagem com pontos Hoku na intensidade da dor pós-parto em mulheres múltiparas. *Jornal Internacional de Ciências da Saúde*, 2022; 6(8): 2957–2979.
36. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Estratégia de medicina tradicional da OMS: 2014-2023. Organização Mundial da Saúde, China, 2013.
37. OUZZANI M, et al. Rayyan- A Web And Mobile App For Systematic Reviews. *Systematic Reviews*, 2016; 5: 1-10.
38. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an Updated Guideline fo Reporting Systematic Reviews. *British Medical Journal*, 2021; 372(71).
39. PEREIRA EC, et al. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, 2022; 46(1): 152-164.
40. PEREIRA KNP, et al. A atuação do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares: uma revisão integrativa. *Health Residencies Journal*, 2022; 3(14): 1054–1071.
41. PRINCY FERNANDO P. Um estudo para avaliar a eficácia do spa para os pés com óleo de mostarda com aroma de alho na fadiga após o parto entre mães pós-parto no Instituto de Obstetrícia e Ginecologia e no Hospital Governamental para Mulheres e Crianças, Chennai. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ciências em Enfermagem) – Universidade Médica Tamil Nadu Dr.
42. RODRIGUES G, et al. Massagem Clássica como Tratamento Complementar no Controle da Hipertensão Arterial: Estudo de caso. *Revista Científica da FHO UNIARARAS*, 2017; 5.
43. RUELA LDO, et al. Implementação, Acesso E Uso Das Terapias complementares No Sistema Único De Saúde: Revisão Da Literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24: 4239-4250.
44. ŞAHAN S e GÜLER S. El efecto de la reflexología podal sobre la fatiga en pacientes en hemodiálisis: un estudio de meta-análise. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2023; 31: 4022.
45. SALVADOR ELCJ e GOMES KM. Fatores Psicossociais Associados Ao Período Gravídico-Puerperal Da Mulher: Uma Revisão Não Sistemática. *Revista De Iniciação Científica*, 2020; 18(1): 54-64.
46. SELVI N e BOZ I. Effects of reflexology on postpartum sleep quality: a randomized controlled trial. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 2022;1(1): 9-18.
47. SILVA HL, et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. *Acta paul enferm*, 2020; 33: 20190016.
48. TREPTOW VP, et al. Práticas integrativas e complementares no ciclo gravídico puerperal na perspectiva de profissionais da saúde. *Contribuciones a las ciencias sociales*, 2024; 4: 6565.
49. VOLPATTO D, et al. Benefits of Complementary Integrative Practices (PICs) in labor. *Research, Society and Development*, 2022; 11(5).