

Percepções de puérperas sobre práticas integrativas e complementares em saúde utilizadas durante o trabalho de parto

Postpartum women's perceptions of integrative and complementary health practices used during labor

Percepción de las puérperas sobre las prácticas de salud integradoras y complementarias utilizadas durante el parto

Beatriz Rosa Damasceno Fregnani¹ 

Giovana Beltrame Contin² 

Nathalie Leister³ 

Thaís Trevisan Teixeira⁴ 

Maria Inês Rosselli Puccia¹ 

¹Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, São Paulo, Brasil.

²Instituto Social Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital dos Estivadores (ISHAOC), Santos, São Paulo, Brasil.

³Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem, São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁴Centro de Parto Normal Casa Angelia, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Autor correspondente:

Maria Inês Rosselli Puccia

E-mail: maria.puccia@fmabc.br

Submetido: 4 dezembro 2023

Aceito: 16 dezembro 2024

Publicado: 18 abril 2025

Editor Científico: Maria Márcia Bachion

Editor Convidado: Mariana Torreglosa Ruiz

Como citar este artigo: Fregnani BRD, Contin GB, Leister N, Teixeira TT, Puccia MIR. Percepções de puérperas sobre práticas integrativas e complementares em saúde utilizadas durante o trabalho de parto. Rev. Eletr. Enferm. 2025;27:78002. <https://doi.org/10.5216/ree.v27.78002> Português, Inglês.

RESUMO

Objetivos: investigar o uso e a percepção de puérperas sobre as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), bem como analisar a aplicação destas práticas durante o trabalho de parto. **Métodos:** estudo qualitativo, com dados de entrevistas semiestruturadas realizadas por ligações telefônicas com 10 puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal peri-hospitalar de referência para atendimento humanizado ao parto, em São Paulo. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** três categorias emergiram na análise dos dados: “Interferência das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na evolução do processo de parto”, “Auxílio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no manejo da dor” e “Contribuição das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na experiência de parto”. Observou-se que as mulheres buscam informações durante a gestação sobre práticas que promovam maior segurança e controle sobre a dor do parto. As principais PICS citadas foram termalismo, musicoterapia, aromaterapia, meditação. Elas são percebidas pelas mulheres como terapias que, além do manejo da dor, favorecem o empoderamento, consciência corporal, equilíbrio emocional, autoconsciência e relaxamento. **Conclusão:** a utilização das PICS pode contribuir para promoção de empoderamento, conforto, bem-estar e alívio da dor e, consequentemente, podem promover experiências positivas no parto.

Descriptores: Métodos Terapêuticos Complementares; Terapias Complementares; Parto Humanizado; Dor do Parto; Gestantes.

ABSTRACT

Objectives: to investigate the use and perception of postpartum women about integrative and complementary health practices (acronym in Portuguese, PICS), as well as to analyze the application of these practices during labor. **Methods:** this is a qualitative study using data from semi-structured interviews conducted by telephone with 10 postpartum women treated cared at freestanding birth center a peri-hospital Normal Birth Center in São Paulo. The data was submitted to Bardin's content analysis.

Results: three different categories emerged during data analysis: “Interference of integrative and complementary health practices in the evolution progress of the childbirth process”, “Assistance of integrative and complementary health practices in pain management” and “Contribution of integrative and complementary health practices in the childbirth experience”. It was observed that women seek information during pregnancy about practices that promote greater safety and control over childbirth pain. The main PICS mentioned were thermal therapy, music therapy, aromatherapy, and meditation. They are perceived by women as therapies practices that, in addition to pain management, promote empowerment, body awareness, emotional balance, self-awareness, and relaxation. **Conclusion:** the use of PICS can contribute to the promotion of empowerment, comfort, well-being, and pain relief and, consequently, they can promote positive childbirth experiences in childbirth.

Descriptors: Complementary Therapeutic Methods; Complementary Therapies; Humanizing Delivery; Labor Pain; Pregnant Women.

RESUMEN

Objetivos: investigar el uso y la percepción de las puérperas sobre las prácticas de salud integradoras y complementarias (PICS), así como analizar la aplicación de estas prácticas durante el parto. **Métodos:** estudio cualitativo realizado a partir de entrevistas telefónicas semiestructuradas con 10 puérperas atendidas en un Centro de Parto Normal peri-hospitalario de São Paulo. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** durante el análisis de los datos surgieron tres categorías distintas: “Interferencia de las prácticas de salud integradoras y complementarias en la evolución del proceso de parto”, “Ayuda de las prácticas de salud integradoras y complementarias en el control del dolor” y “Contribución de las prácticas de salud integradoras y complementarias a la experiencia del parto”. Se observó que las mujeres buscan información durante el embarazo sobre prácticas que promueven una mayor seguridad y control sobre el dolor del parto. Las principales PICS mencionadas fueron la termoterapia, la musicoterapia, la aromaterapia y la meditación. Las mujeres las perciben como terapias que, además de controlar el dolor, favorecen el empoderamiento, la conciencia corporal, el equilibrio emocional, el autoconocimiento y la relajación. **Conclusión:** el uso de las PICS puede contribuir a fomentar la autonomía, la comodidad, el bienestar y el alivio del dolor y, en consecuencia, puede promover experiencias positivas en el parto.

Descriptores: Métodos Terapéuticos Complementarios; Terapias Complementarias; Parto Humanizado; Dolor de Parto; Mujeres Embarazadas.

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são opções para o manejo da dor e cuidado emocional, físico e espiritual, com aplicação em diversos contextos, incluindo o obstétrico. Métodos como massagem, aromaterapia e acupuntura, os quais estão alinhados com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do Brasil, buscam expandir as abordagens terapêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS) e desafiar o paradigma biomédico predominante⁽¹⁻⁶⁾.

As PICS não excluem os cuidados tradicionais baseados em medicamentos; podem ser utilizadas de forma complementar a eles, a exemplo do uso de massagens, aromaterapia, meditação, hipnoterapia, ioga, acupuntura, termalismo, musicoterapia, reflexologia, entre outras⁽⁴⁾.

Na área da obstetrícia, as PICS não apenas proporcionam alívio da dor durante o parto, como também promovem um ambiente acolhedor e menos intervencionista, oferecendo uma experiência mais positiva^(7,8).

A dor do parto, embora seja um processo natural, pode ser intensa e é influenciada por fatores psicológicos, culturais e ambientais⁽⁹⁻¹²⁾. O manejo eficaz dessa dor é um aspecto crítico da assistência, e neste sentido, as PICS desempenham um importante papel. A *International Confederation of Midwives* (ICM) enfatiza a importância das terapias não farmacológicas no manejo da dor e no apoio ao parto fisiológico, e uma assistência que respeite a individualidade e as escolhas das mulheres sobre os cuidados durante o trabalho de parto⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Em consonância, as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para uma experiência positiva de parto reforçam a necessidade de cuidado respeitoso, que assegure às pessoas sentirem-se apoiadas e envolvidas nas decisões relacionadas ao trabalho de parto e parto⁽¹⁶⁾.

Incorporar as PICS à assistência obstétrica atende não apenas às necessidades físicas e emocionais, mas também reflete uma mudança paradigmática no cuidado à saúde. Contribui para o cuidado

integrativo, ou seja, do cuidado do corpo, mente e espírito que reconhece a importância de um ambiente seguro e que promova o empoderamento pessoal para parir^(7,18).

Neste sentido, o presente estudo tem o objetivo de investigar o uso e a percepção de puérperas sobre as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), bem como analisar a aplicação destas práticas durante o trabalho de parto, com a finalidade de compreender sua influência na experiência global do parto.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa⁽¹⁹⁾.

Local

A pesquisa foi realizada em um Centro de Parto Normal Peri-hospitalar (CPNp) do município de São Paulo, que oferece atendimento pré-natal, parto, pós-parto e puericultura aos usuários do SUS.

Essa instituição tem como referencial de missão, visão e valores, a humanização do atendimento e o incentivo ao protagonismo da parturiente no parto. Oferece cursos, palestras e oficinas tanto para usuários quanto para profissionais, buscando apoiar e promover cuidados integrais, a utilização das PICS e a antroposofia na gestação, parto e pós-parto, amamentação e cuidados com os bebês.

Os profissionais do acompanhamento ao parto são habilitados para o uso das PICS e, tanto encorajam o seu uso por parte das mulheres em seguimento no serviço desde o pré-natal, quanto as indicam para as parturientes que buscam o serviço no momento do parto, com vistas à promoção do conforto e bem-estar no parto e nascimento.

Participantes

Os critérios de elegibilidade para participar da pesquisa foram: idade igual ou superior a 20 anos; estar no período puerperal (ou seja, amamentando e sem ciclo menstrual regular); e ter usado alguma PICS durante o trabalho de parto.

Considerando-se que a coleta de dados ocorreu durante o período pandêmico, foram excluídas as adolescentes para evitar viés de seleção.

A pesquisa foi divulgada nas mídias sociais do CPNp por meio de convite em formato de vídeo informativo e postagens escritas. A divulgação continha o número de telefone para entrar em contato com as pesquisadoras e verificar suas condições de elegibilidade para participar do estudo.

A seguir, a pesquisa foi explicada em detalhes e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) enviado para leitura e assinatura, em caso de concordância em participar da pesquisa. Após esse procedimento, foi agendada uma entrevista telefônica para a coleta de dados.

Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre abril e maio de 2020, foi realizada por duas pesquisadoras que cursavam o último ano do curso de graduação de enfermagem.

As entrevistas estruturadas foram gravadas e tiveram duração aproximada de 30 minutos. No início da entrevista, as participantes responderam à um formulário que incluía itens relativos a dados sociodemográficos e reprodutivos, além de oito questões norteadoras baseadas nos objetivos propostos para este estudo (Quadro 1).

Análise dos dados

As gravações de áudio foram transcritas e os nomes das participantes foram substituídos por nomes fictícios de deusas gregas.

Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin^(20,21). Na etapa de pré-exploração, ou pré-análise⁽²⁰⁾, as transcrições foram preparadas de forma sistematizada, a fim de garantir a interpretação das informações coletadas^(16,17); a seguir foram realizadas leituras flutuantes, buscando compreender os significados gerais do conteúdo⁽²⁰⁾.

Posteriormente, foram selecionadas unidades de análise^(16,20) para responder às questões da pesquisa. Foram realizados recortes das entrevistas, promovendo a agregação das informações segundo as unidades de análise: o preparo psicológico para o parto, acal-

Quadro 1 - Questões norteadoras das entrevistas, São Paulo (SP), Brasil, 2020

1. Você utilizou PICS* durante o trabalho de parto? O que te levou à decisão de usá-las?
2. Você recebeu algum tipo de orientação ou apoio para o uso das PICS*? Se sim, como foi realizado?
3. Em quais momentos do trabalho de parto você utilizou as PICS*?
4. Como foi a sua experiência em relação à sensação de contração do útero durante o trabalho de parto?
5. As PICS* te auxiliaram a lidar com as contrações? Como?
6. O uso das PICS* interferiu na sua experiência de parto? Como?

Nota: *Práticas integrativas e complementares em saúde.

mar durante os desconfortos do parto, motivação para o uso das PICS, a importância da informação absorvida, PICS que ajudaram a lidar com a dor, e como o uso das PICS mudou a experiência vivida no parto⁽²²⁻²⁵⁾.

A terceira e última etapa foi o processo de categorização e sub-categorização.

A análise e interpretação dos resultados fundamentou-se no referencial teórico da recomendação da Organização Mundial de Saúde intitulada “*World Health Organization recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*”⁽¹⁶⁾. Este documento recomenda que os profissionais de saúde adotem práticas baseada em evidências, bem como cuidados centrados na pessoa para proporcionar uma experiência positiva no parto. Isto inclui abordagem holística e baseada nos direitos humanos.

Aspectos éticos

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC obtendo o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 24528819.5.0000.0082. A condução da pesquisa obedeceu aos critérios estabelecidos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12.

RESULTADOS

Das 21 mulheres que contataram a equipe de pesquisa por telefone, oito não atenderam aos critérios de elegibilidade, porque o parto tinha ocorrido há mais de 10 meses (n = 5) ou pariram em outro serviço (n = 3). Embora atendessem aos critérios de elegibilidade verificados no primeiro contato, três não responderam aos chamados subsequentes para as entrevistas. Assim, 10 puérperas participaram deste estudo.

Todas as participantes informaram ser casadas, com idade média de 27,1 anos, e apresentar ensino médio completo (n = 7) ou ensino superior (n = 3). Do ponto de vista reprodutivo, houve predomínio de primíparas (n = 7). Todos os partos foram normais e os recém-nascidos (RN) a termo, com peso adequado para a idade gestacional, conforme as informações declaradas pelas entrevistadas.

As PICS utilizadas foram diversificadas (Quadro 2), e implementadas com maior ênfase durante a fase ativa do trabalho de parto.

Das falas das participantes emergiram três categorias: “Interferência das Práticas Integrativas Complementares em Saúde na evolução do processo de parto”; “Auxílio das Práticas Integrativas Complementares em Saúde no manejo da dor”; “Contribuição das Práticas Integrativas Complementares em Saúde na experiência de parto”.

Interferência das práticas integrativas complementares em saúde na evolução do processo de parto

Foi durante o período pré-natal, nas consultas e por meio de buscas individuais por práticas de autocuidado, que as participantes do estudo tomaram conhecimento das PICS e motivaram-se em

Quadro 2 - Práticas integrativas e complementares em saúde utilizadas durante o trabalho de parto (n = 10), São Paulo (SP), Brasil, 2020

Participante	Práticas integrativas e complementares em saúde utilizadas no parto
Afrodite	Termalismo, musicoterapia, meditação e Reiki
Artêmis	Hipnoterapia, termalismo, aromaterapia e musicoterapia
Íris	Aromaterapia, termalismo e musicoterapia
Têmis	Meditação, aromaterapia, termalismo e musicoterapia
Hera	Termalismo, acupuntura e musicoterapia
Atena	Reiki, meditação, termalismo, reflexoterapia, aromaterapia, musicoterapia e cromoterapia
Maia	Termalismo, aromaterapia, musicoterapia, meditação e cromoterapia
Gaia	Termalismo, aromaterapia, musicoterapia, meditação e cromoterapia
Métis	Termalismo, aromaterapia, musicoterapia e cromoterapia
Ilízia	Termalismo, reflexoterapia, aromaterapia e musicoterapia

utilizá-las ainda durante a gestação, usufruindo de seus benefícios e sentindo-se mais preparadas para o parto.

Então, eu acho que, assim, fez total diferença, total diferença, assim, o meu parto foi um parto completamente diferente do que as pessoas esperam que seja [...] quando a gente se informa, a gente tem um poder novo na mão. (Artêmis)

A busca de informações e preparação para o parto também foram motivados por uma experiência negativa pregressa de parto, como mostra a fala a seguir.

Então, o fator que levou eu buscar isso foi o trauma que eu sofri no primeiro parto [...], mas o que me levou a procurar por esses métodos não farmacológicos foi o fato de não querer passar por indução em hospital de novo com oxitocina, nada do que eu passei. (Maia)

Foi destacada a importância das informações absorvidas nos cursos de preparo para o parto, oferecidos pela própria instituição. As gestantes relataram descobrir um universo de informações de qualidade e com embasamento científico, relativo ao parto e maternidade.

Eu acho que as evidências eram muito fortes, e o pessoal da casa, eles deixaram tudo muito claro, tudo o que era feito, porque era feito, qual que era o objetivo por trás daquela ação, então... água quente, a massagem, tudo isso tem um embasamento por trás, então foi muito bem explicado pra mim, foi muito bem esclarecido como isso ia ser benéfico, então eu abracei todas essas circunstâncias e foi assim, fantástico. (Artêmis)

O hipnobirthing e a aromaterapia foram destacados como práticas que promoveram regulação emocional no parto, sendo essenciais no controle das emoções.

Eu posso dizer, mais ou menos assim, que o hipnobirthing foi a que eu usei mais, e eu acredito que 50% do que acontece du-

rante o trabalho de parto, é o seu estado mental, então trazer o tipo de energia que vá facilitar ou que vá de alguma forma te fazer entender que o processo não precisa ser tão difícil. Eu acho que isso me ajudou. (Artêmis)

[...] ah sim, eu utilizei a aromaterapia, é, fiz também massagem [...] fiz também bastante meditação [...] porque me trouxe um pouquinho mais tranquilidade e eu achei que isso ia ser importante também na hora do trabalho de parto, [...] eu sei que isso iria me ajudar [...] me trouxe calma, ajudou também no fator de força [...]. (Têmis)

Em relação ao estado emocional, algumas delas relataram de forma mais específica a ansiedade.

[...] eu ficava feliz e sei lá, acho que ajudava também a passar a ansiedade. Porque na gravidez a gente fica muito ansiosa [...]. (Gaia)

Eu acho que funcionou bastante no psicológico né? Ajudou bastante a me preocupar menos, a ter menos ansiedade, às vezes eu começava a ficar muito ansiosa por causa da dor e tudo [...]. Aí eu comecei a ficar com muita ansiedade no final, porque como eu já vinha de risco de parto prematuro, sentindo muitas dores e tal, aí comecei a fazer meditação e ioga em casa pela internet. E me ajudou bastante a meditação aprendendo a respiração certinho, me ajudou bastante a controlar a ansiedade no final. [...]. (Métis)

Auxílio das práticas integrativas complementares em saúde no manejo da dor

O uso das PICS também contribuiu para uma melhor compreensão sobre o fenômeno da dor no parto e como as mulheres enxergavam a dor.

[...] Mesmo com a dor que eu tive, mas eu aprendi a relacionar a dor não com sofrimento, mas com poder, sabe? (Íris)

[...] eu tentava eu mesma me concentrar, em todo momento eu ficava assim, é, eu pensava que ia passar, que não ia durar pra sempre. (Hera)

[...] eu me senti acolhida, eu me senti, é, que a minha dor importava e era por isso que elas estavam tentando aliviar, não aquela coisa do “ah, a dor faz parte, vive aí essa dor”, que a gente sabe que as pessoas relatam, comigo não foi assim, é, eu percebi que são essas ações que fazem, que legitimam o que você está sentindo e não subestimam a dor do parto, aquele momento que você está vivendo. (Artêmis)

Para algumas mulheres, encarar a dor do trabalho de parto de uma forma positiva, por meio do foco e do controle mental, foi o fator determinante capaz de mudar sua experiência, entendendo que a dor antecedia um evento de maior importância.

[...] então pra eu abraçar a dor de uma forma positiva. Eu acredito que, é claro que cada pessoa tem uma resistência pra dor, mas eu acredito que pra mim, pra maneira como eu lido com a dor, é, me deu uma perspectiva completamente diferente do que esperar do trabalho de parto, então eu fazia isso. [...] eu acho que fez total diferença no resultado do meu parto. (Artêmis)

[...] por conta da meditação, eu trabalhei bastante assim, eu não encarei a dor como um sofrimento, eu encarei a dor como o nascimento da minha filha, então eu falo que uma coisa tão legal, não tinha como ser algo sofrido, então eu me preparei bastante para isso. (Atena)

As PICS que mais ajudaram a lidar com a dor, segundo o depoimento das participantes, foram a aromaterapia, a meditação e o termalismo. O uso combinado também foi relatado.

Olha, a intensidade era bem forte, era bem forte, mas assim, o que me ajudou muito foi a água, e a aromaterapia também me ajudou demais, em junção né? Na verdade, eu colocava algumas gotas de óleo essencial durante, assim que eu “tava” tomando banho, debaixo do chuveiro, né, a gente colocava algumas gotas e isso me ajudou muito [...] o óleo também me acalmou muito, o óleo me deixou bem calma. (Têmis)

Além do termalismo, a prática da meditação por meio de exercícios de concentração e respiração também mostraram resultados positivos e benéficos para o momento da dor.

[...] me concentrando na respiração, que é uma coisa também que se você prestar atenção, é uma coisa que alivia muito, é na hora de respirar fundo, e soltar, é uma coisa que te relaxa, [...] e aquilo, a respiração, e se concentra no bebê, conectado sempre com o bebê, isso alivia muito. (Afrodite)

Além de amenizar a dor, a aromaterapia aliviou náuseas e permitiu maior conexão com o trabalho de parto.

Ao chegar nos momentos finais do trabalho de parto, foi observado que a prática do termalismo se mostrou importante e foi a mais utilizada para promover conforto às mulheres.

Na água eu conseguia ter um controle melhor sobre o meu corpo, acho que minha mente, o meu psicológico, acho que tudo. [...] Então a solução dos meus problemas foi a banheira. [...] porque na banheira parece que dá uma anestesiada.

Assim que entra, o corpo parece que divide a dor com a água. Do chuveiro nem tanto, mas da banheira ajudou bem mais. (Métis)

Contribuição das práticas integrativas complementares em saúde na experiência de parto

As mulheres relataram que suas experiências de parto foram modificadas e influenciadas pelo uso das PICS, trazendo uma perspectiva de uma assistência livre de ações intervencionistas ou orientações limitantes no processo de parir.

Eu acho que o ambiente interferiu em tudo, a meia luz que a gente procurou deixar no quarto, eu sei que se fosse em um ambiente hospitalar eu não teria nada disso, seria muito, muito difícil, então isso deixou tudo [...] mais fácil de lidar, sabe? [...] as ajudas no quesito de alívio de dor, não em como eu tenho que parir, sabe? Foi a melhor experiência da minha vida, de longe, de longe. (Íris)

Buscando garantir uma maior conexão com seu bebê durante a primeira hora de vida, também conhecida como “hora dourada”, Ilízia relatou ter mantido o uso da aromaterapia com toda cautela, sem, contudo, privar-se dos efeitos terapêuticos dos óleos essenciais.

[...] no final do parto elas já foram retirando (a aromaterapia), porque como era um óleo, né, eu não pude passar na parte de cima, na mão, por conta que eu ia receber a neném, né e era bom estar com o cheiro do meu corpo e aí eu não quis passar muito na mão, nem nada, então eu passava mais nas costas, nos pés, na perna, para poder aliviar toda aquela tensão. (Ilízia)

Para outras mulheres, a experiência foi determinada pelo auxílio das PICS na evolução do trabalho de parto, tanto diminuindo a dor quanto fornecendo condições para que tivessem mais disposição e força. Para elas, isso até mesmo acelerou o processo.

Ah, interferiu em tudo, porque eu usei dessas práticas pra diminuir a dor, né, e fazer com que eu estivesse mais disposta para a hora do expulsivo mesmo, é, foi essencial, sem elas acho que seria bem mais difícil. Bem, eu acho que não teria tanta força, cansaria mais rápido também, acho que isso foi essencial assim, faria de novo com as mesmas técnicas. (Têmis)

Para que esse modelo de assistência ao parto realmente aconteça, a atuação dos enfermeiros e obstetras é primordial. Em sua fala, Artêmis destaca o respeito à sua individualidade e a assistência humanizada por parte dos profissionais como elementos essenciais na promoção de uma experiência positiva de parto.

[...] o meu parto foi uma experiência incrível, porque eu esperava a dor e a maneira como isso foi encarado, como eu fui assistida, fez toda a diferença para eu não ter uma experiência muito traumática durante o parto. (Artêmis)

DISCUSSÃO

O uso de PICS durante parto, em um contexto de humanização do atendimento e incentivo ao protagonismo promove a facilitação da experiência de parto. Verificou-se que, durante o parto o uso das PICS foi diversificado, predominando o termalismo, musicoterapia, aromaterapia e meditação.

Tanto a meditação, quanto a aromaterapia e a musicoterapia auxiliam a parturiente a manter o foco, obtendo melhor regulação emocional sobre os níveis de ansiedade e sua participação ativa no trabalho de parto.

O relaxamento proporcionado por estas PICS atua na diminuição da liberação de adrenalina pelo organismo e aumento de endorfina e oxitocina, os hormônios que induzem sensações de bem-estar e redução do limiar de dor^(17,18,26-29).

Além do relaxamento, o termalismo favorece a rotação fetal, além da produção e eliminação da diurese, contribuindo para a estabilização da pressão arterial, diminuição de edema, traumas perineais e, portanto, um parto mais rápido⁽³⁰⁾.

A respiração consciente está associada às principais PICS utilizadas pelas participantes do estudo, tais como: meditação, Reiki, termalismo, reflexoterapia, aromaterapia, musicoterapia e cromoterapia. Os exercícios respiratórios são efetivos tanto na redução da percepção da dor, quanto na redução do tempo da fase ativa do parto⁽³¹⁾. Além disso, a respiração adequada incentiva a maior conexão mente e corpo, permitindo que a mulher se mantenha focada na experiência do trabalho de parto⁽¹⁸⁾.

A utilização das terapias complementares deve ser iniciada desde o pré-natal, de forma a proporcionar maior conhecimento e autonomia das mulheres para sua aplicação durante o trabalho de parto, além de promover maior autoconfiança com relação às suas escolhas e preferências durante o parto^(2,13,17).

Cabe destacar que o uso das PICS desde a gestação auxilia o desenvolvimento da consciência corporal, facilitando a apropriação da autonomia e confiança na capacidade de parir^(22,24).

O processo de empoderamento é gradual e, quando mediado pelo uso das PICS, pode ampliar as perspectivas das mulheres acerca dos seus próprios recursos pessoais, rompendo com a negatividade sobre o parto, socialmente hegemônica^(1,2,13,23).

As gestantes são frequentemente desafiadas a lidar com novas experiências, como as mudanças corporais, conflitos de identidade

e de papéis^(21,24,25), geradores de sentimentos antagônicos como ansiedade, medo e estresse, especialmente no que tange ao enfrentamento da dor.

Fatores psicoemocionais influenciam diretamente na tolerância à dor e geram uma resposta biológica de maior ou menor tolerância a ela⁽²⁶⁾. A ansiedade materna pode influenciar o curso da gestação e desfecho do parto, além de trazer risco para desenvolvimento de depressão pós-parto⁽²⁵⁾. As PICS surgem como ferramentas adicionais para o manejo destes sentimentos e emoções negativas, reduzindo os riscos de intercorrências^(5,6,11,12,25,26-28).

A dor no trabalho de parto, relatada pelas participantes do estudo, pode ser amplamente variável para cada mulher, sendo influenciada a partir de fatores culturais, expectativas, ansiedade, medos e estresse, que podem gerar resultados inesperados como frustração e sensação de fracasso⁽²⁸⁾.

As PICS contribuem para a redução da tensão e o estresse de lidar com o desconhecido^(13,18). Neste sentido, os resultados deste estudo permitiram compreender que a utilização das práticas integrativas se mostrou essencial para a mulher compreender melhor o fenômeno da dor do parto, diminuindo as resistências e propiciando formas alternativas aos métodos farmacológicos, além da percepção do parto como uma experiência positiva.

As terapias complementares podem diminuir o uso de intervenções no parto. Estão associadas com a redução significativa da dor na transição entre a fase latente e ativa, e propiciam menor utilização de medicações analgésicas, bem como o uso de epidural e indicações de cesáreas^(22,31,32). O uso de métodos para o auxílio no manejo da dor é estratégico para a promoção de experiências positivas no parto. Portanto, é fundamental que o profissional da assistência ao parto tenha uma visão holística e humanizada, buscando atender as necessidades apresentadas pelas parturientes^(24,27-29).

É importante compreender que o conforto não se restringe à eliminação da dor, mas refere-se à promoção do cuidado integral, incluindo um ambiente favorável com acolhimento, segurança e bem-estar^(1,16,29), conforme foi verificado nas falas das participantes.

Por outro lado, é importante considerar que maior nível de escolaridade, tal como observado entre as participantes do estudo, além de melhores condições socioeconômicas, favorecem o acesso às informações sobre as PICS e seus possíveis benefícios durante o trabalho de parto⁽¹⁷⁾.

Da mesma forma, os profissionais de saúde podem incentivar o uso destes métodos terapêuticos complementares, e devem ser responsáveis pelo aconselhamento ético, fundamentado em evidências científicas e no respeito à autonomia e na decisão das gestantes e parturientes sobre os procedimentos e práticas a serem adotadas durante o atendimento^(2,14,17,23).

Neste sentido, o local onde foi realizado o presente estudo, além de apoiar a utilização das PICS como estratégia de humanização do parto e nascimento, também conta com profissionais habilitados para o uso das terapias complementares em parturientes.

Diante disso, recomenda-se aos serviços de saúde o investimento no preparo adequado dos profissionais para uso seguro de PICS no cuidado em contexto obstétrico.

Vale destacar que a frequência de uso de PICS por enfermeiros e obstetras na assistência ainda é influenciada por variáveis como conhecimento e habilidades, respaldo jurídico e incentivo institucional^{13,33,34}. A resolução Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 0500/2015³⁵ reconhece o uso de PICS como especialidade desses profissionais, estando eles habilitados para aplicar as técnicas, desde que devidamente capacitados^{1,18,35}.

O estudo apresenta como limitações o não emprego de saturação das falas para determinar o número de informantes chave, contudo destaca-se que buscou-se realizar o recrutamento da forma mais abrangente possível.

A despeito de possíveis limitações metodológicas, o presente estudo permitiu compreender que, o uso das PICS durante o trabalho de parto, pode representar uma estratégia útil no desenvolvimento da autoconfiança, maior regulagem emocional e controle da dor, além de proporcionar que a experiência de parto seja mais positiva.

CONCLUSÃO

O uso das PICS durante o parto é percebido como benéfico pelas mulheres que fazem uso dessas terapias, proporcionando maior empoderamento, consciência corporal, regulação emocional, conexão com o corpo e o parto, alívio de náuseas, e melhor compreensão e manejo da dor, sendo fundamentais para colaborar com a experiência positiva de parto.

REFERÊNCIAS

1. Biana CB, Cecagno D, Porto AR, Cecagno S, Marques VA, Soares MC. Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2021 Apr;16;55:e03681. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019019703681>
2. Silva RM, Jorge HMF, Matsue RY, Ferreira Junior AR, Barros NF. Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). *Saude Soc*. 2016 Jan-Mar;25(1):108-20. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016143402>
3. Prieto Bocanegra BM, Gil Sosa JC, Madrid Simbaqueba DC. Terapias complementarias durante la gestación y parto. revisión integrativa. *Rev Cuid*. 2020 May/Aug;11(2):e1056. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1056>
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2023 June 18]. 96p. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
5. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [cited 2023 June 18]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>
6. Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av*. 2016 Jan-Apr;30(86):99-112. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>
7. Ingram MA, Brady S, Peacock AS. The barriers to offering non-pharmacological pain management as an initial option for laboring women: a review of the literature. *Eur J Midwifery*. 2022 June 10;6:37. <https://doi.org/10.18332/ejm/149244>
8. Mafetoni RR, Shimo AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. *REME Rev Min Enferm* 2014;18(2):513-20. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140037>
9. Mazoni SR, Carvalho EC, Santos CB. Clinical validation of the nursing diagnosis labor pain. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013 Jan-Feb;21(spe):88-96. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000700012>
10. Smith A, Laflamme E, Komanecy C. Pain management in labor. *Am Fam Physician*. 2021 Mar 15;103(6):355-64. PMID: 33719377.
11. Medeiros RMK, Grando BS. Análise do nascimento Bororo: aspectos culturais da dor de parto. *Mundo Saude*. 2016;40(2):160-8. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.20164002160168>
12. Afridi B, Khan H, Akkol EK, Aschner M. Pain perception and management: where do we stand? *Curr Mol Pharmacol*. 2021;14(5):678-88. <https://doi.org/10.2174/1874467213666200611142438>
13. Boran P, Dönmez M, Bariş E, Caner Us M, Altaş ZM, Nisar A, et al. Delivering the Thinking Healthy Programme as a universal group intervention integrated into routine antenatal care: a randomized-controlled pilot study. *BMC Psychiatry* 2023 Jan 6;23(1):14. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04499-6>
14. Sodré TM, Merighi MAB, Bonadio IC. Escolha informada no parto: um pensar para o cuidado centrado nas necessidades da mulher. *Ciênc Cuid Saude*. 2012 Jan-Mar;11(suppl):115-20. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v11i5.17062>
15. Nursanti R E. The role of midwives in overcoming labor pain. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*. 2021 Apr 19;51:27-31. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210415.007>
16. World Health Organization (WHO). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2023 June 18]. Available from: <https://www.who.int/publications/item/9789241550215>
17. Medeiros RMK, Santos IMM, Silva LR. A escolha pelo parto domiciliar: história de vida de mulheres que vivenciaram esta experiência. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008 Dec;12(4):765-72. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000400022>
18. Sbrilli MD, Duncan LG, Laurent HK. Effects of prenatal mindfulness-based childbirth education on child-bearers' trajectories of distress: a randomized control trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020 Oct 15;20(1):623. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03318-8>
19. Creswell JW, Poth CN. Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches. 4th ed. California: Sage Publishing; 2017.
20. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
21. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*. 2004 Oct;57(5):611-4. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000500019>
22. Levett KM, Smith CA, Bensoussan A, Dahlen HG. Complementary therapies for labour and birth study: a randomised controlled trial of antenatal integrative medicine for pain management in labour. *BMJ Open*. 2016 Jul;6(7):e010691. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010691>
23. Kleba ME, Wendausen A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. *Saude Soc*. 2009 Dec;18(4):733-43. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000400016>
24. Mascarenhas VHA, Lima TR, Silva FMD, Negreiros FS, Santos JDM, Moura MAP, et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paul Enferm*. 2019 May-June;32(3):350-7. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048>
25. Donelli TMS, Chemello MR, Levandowski DC. Ansiedade materna e maternidade: revisão crítica da literatura. *Interação Psicol*. 2017 July;21(1):78-89. <https://doi.org/10.5380/psi.v21i146153>
26. Almeida NAM, Medeiros M, Souza MR. Sentidos da dor do parto normal na perspectiva e vivência de um grupo de mulheres usuárias do sistema único de saúde. *REME Rev Min Enferm*. 2012;16(2):241-50.
27. Copelli FHS, Rocha L, Zampieri MFM, Gregório VRP, Custódio ZAO. Determinants of women's preference for cesarean section. *Texto Contexto*. 2015 Apr-June;24(2):336-43. <https://doi.org/10.1590/0104-0702015000430014>

28. Firmino KC, Lima EP, Correia TRL, Silva JCB, Albuquerque NLA. Percepção da mulher frente à dor do parto. *Rev Ciênc Plur.* 2020 Feb 25;6(1):87-101. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2020v6n1ID18387>
29. Carraro TE, Knobel R, Radünz V, Meincke SMK, Fiewski MFC, Frello AT, et al. Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: na busca pela opinião das mulheres. *Texto Contexto Enferm.* 2006;15(spe):97-104. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000500011>
30. Cavalcanti ACV, Henrique AJ, Brasil CM, Gabrielloni MC, Barbieri M. Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019 Sept 23;40:e20190026. <https://doi.org/10.1590/1983-1447201920190026>
31. Issac A, Nayak SG, Priyadarshini T, Balakrishnan D, Halemani K, Mishra P, et al. Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour: a systematic review and meta-analysis. *J Glob Health.* 2023 Mar 10;13:04023. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04023>
32. Gallo RBS, Santana LS, Marcolin AC, Duarte G, Quintana SM. Sequential application of non-pharmacological interventions reduces the severity of labour pain, delays use of pharmacological analgesia and improves some obstetric outcomes: a randomised trial. *J Physiother.* 2018 Jan;64(1):33-40. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.201711.014>
33. Abdollahi F, Charati JY, Lye MS. Midwives' perceptions of Complementary and Alternative Medicines' during pregnancy. *Complement Ther Med.* 2020 Mar;49:102323. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102323>
34. Minitti GT, Moraes LE, Ribeiro LP, Silva RM, Lima SSV, Agnelli JCM. Utilização e eficácia das práticas integrativas e complementares (PICS) em saúde no manejo não farmacológico da dor em gestantes. *Rev Multi Saúde.* 2023;4(3):54-63. <https://doi.org/10.51161/integrar/rems/3864>
35. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen nº 500/2015. Revoga, expressamente, a Resolução Cofen nº 197, de 19 de março de 1997, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Cofen: 2015 [cited 2020 Sept 20]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05002015/>

Contribuições dos autores - CRediT

BRDF: concepção; curadoria de dados; análise formal de dados; investigação; metodologia; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

GBC: concepção; curadoria de dados; análise formal de dados; investigação; metodologia; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

NL: curadoria de dados; análise formal de dados; metodologia; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

TTT: curadoria de dados; análise formal de dados; metodologia; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

MIRP: concepção; curadoria de dados; análise formal de dados; metodologia; administração do projeto; supervisão; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

Financiamento

Esta pesquisa não recebeu apoio financeiro.

Conflito de interesses

Nenhum.