UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CEILÂNDIA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

LINA KARLA CANTANHEDE MARTINS

EXPERIÊNCIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA OFERTA DE TERAPIAS INTEGRATIVAS PARA A ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BRASÍLIA – DF

2021

LINA KARLA CANTANHEDE MARTINS

EXPERIÊNCIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA OFERTA DE TERAPIAS INTEGRATIVAS PARA A ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à FCE/UnB como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva, orientado pela profa Dra. Priscila Almeida Andrade

Brasília- 2021

Experiência dos serviços de saúde na oferta de terapias integrativas para a assistência ao pré-natal, parto e puerpério: uma revisão integrativa

Lina Karla Cantanhede Martins

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Brasília 05/11/2021

Comissão Avaliadora

Profa. Dra. Priscila Almeida Andrade – Orientadora

Saúde Coletiva/FCE/UnB

Profa. Dra. Josenaide Engracia dos Santos – Avaliadora Interna

Terapia Ocupacional/FCE/UnB

Sílvia Furtado de Barros – Avaliadora Externa

Chefe da Unidade de Saúde Mental do HUB/Ebserh

Dedico o presente trabalho a minha mãe, que foi minha maior rede de apoio nos momentos mais difíceis. Também quero homenagear meu pai, que fez de tudo para me lembrar que a faculdade era um sonho mais que possível.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por sempre se mostrar presente, onde mesmo em momentos de fraqueza, ele me deu força e coragem para não desistir.

Gostaria de agradecer aos meus filhos Maria Helena e Davi Henrique que me dão motivação para que eu busque sempre o melhor de mim para ser a melhor para eles.

Aos meus pais, que sempre fizeram de tudo para dar uma vida confortável para mim e meu irmão, sendo exemplos de vida e por nunca largarem as minhas mãos, sendo fundamentais para que eu conseguisse conciliar a vida de mãe com os estudos. Eu busco todos os dias ser para os meus filhos pelo menos 1% do que minha mãe é para mim, porque sei de todas as dificuldades que ela enfrentou durante a vida dela para se tornar essa mulher honrosa.

Agradeço também ao meu esposo Leandro, que por muito tempo presenciou e me apoiou em momentos de desespero para conseguir finalizar a graduação, meu parceiro desde o ensino médio e para a vida toda, que possamos sempre caminhar juntos em busca do melhor para a nossa família.

Aos meus amigos de graduação que estiveram presentes durante grande parte dela, e dizer que me orgulho de cada um deles e jamais serão esquecidos por mim (Danylo Vilaça, Diego Nascimento, Douglas Vasco, Emanuelle Cristina, Felipe Santos, Henrique, Karen Milhomem, Lídia Maria, Milena Frazão, Odete Quintino, Rodrigo Souza, Rodrigo Vieira, Ronald, Ronnie, Sérgio Carnevale, Thayna Karoline, Walter Pamplona).

Agradeço a minha professora e orientadora Priscila Almeida, por me receber de braços abertos depois de momentos difíceis em que passei, onde conheci o universo das práticas integrativas e mudou toda a minha visão do trauma que foi a minha primeira gestação. Agradeço por toda a paciência e apoio prestados a mim. Também agradeço às avaliadoras profa Dra. Josenaide Engracia dos Santos e à psicóloga Sílvia Furtado de Barros, por aceitarem fazer parte desse momento tão importante da minha vida.

RESUMO

Este estudo apresenta uma análise sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) na saúde da mulher. O objetivo consiste em identificar a aplicação das PICs e seus benefícios em mulheres na fase do pre-natal, parto e puerpério, por meio da literatura científica nacional publicada no período de 2011 a 2021. Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo, de caráter exploratório. O método utilizado é a revisão integrativa. A coleta das fontes secundárias foi realizada nas plataformas Scielo, BVS, Lilacs e google acadêmico. Foram incluídos como universo desta pesquisa, 39 estudos. Os resultados demonstraram nos estudos analisados que as PICs são benéficas durante a gestação, no parto e no puerpério. As terapias integrativas mais destacadas foram a musicoterapia, massagem, exercícios respiratórios, uso de óleos e a aromaterapia. Entre os estudos analisados, 50% das experiências dos serviços de saúde em implementação das PICs ocorreram na região nordeste do Brasil. Essas técnicas não são invasivas e proporcionam à mulher maior conforto e alívio das dores. Outro dado relevante é que em 57% dos estudos analisados, as PICs foram implementadas em hospitais de alta e média complexidade. Isso demonstra o reconhecimento e a credibilidade das terapias integrativas que são práticas não farmacológicas e que podem ser indicadas para a atenção à saúde da mulher, cujo acesso pode ser expandido na atenção primária à saúde e rede hospitalar na assistência ao pré-natal e à maternidade. Conclui-se que as PICs trazem para saúde da mulher diversos benefícios que proporcionam o conforto, bem-estar, alívio de dores, segurança, confiança, acolhimento e fortalecimento físico e emocional nas fases do pré-natal, parto e puerpério.

Palavras- chave: Gestação. Parto. Terapias Integrativas. Puerpério.

ABSTRACT

This study presents an analysis of the use of Integrative and Complementary Health Practices (PICs) in women's health. The objective is to identify the application of PICs and their benefits in women in the prenatal, childbirth and puerperium phase, through the national scientific literature published in the period 2011 to 2021. This is a quantitative and qualitative study, from exploratory character. The method used is the integrative review. The collection of secondary sources was carried out on the Scielo, BVS, Lilacs and academic google platforms. 39 studies were included as the universe of this research. The results demonstrated in the analyzed studies that PICs are beneficial during pregnancy, childbirth and the puerperium. The most prominent integrative therapies were music therapy, massage, breathing exercises, use of oils and aromatherapy. Among the studies analyzed, 50% of the experiences of health services in implementing PICs took place in the northeast region of Brazil. These techniques are non-invasive and provide the woman with greater comfort and pain relief. Another relevant fact is that in 57% of the analyzed studies, PICs were implemented in high and medium complexity hospitals. This demonstrates the recognition and credibility of integrative therapies that are non-pharmacological practices and that can be indicated for women's health care, whose access can be expanded in primary health care and hospital network in prenatal and maternity care . It is concluded that PICs bring to women's health several benefits that provide comfort, well-being, pain relief, security, confidence, reception and physical and emotional strengthening in the prenatal, delivery and puerperium phases.

Keywords: Pregnancy. Childbirth. Integrative Therapies. puerperium .

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição em porcentagem das PICs mais utilizadas no Brasil de acordo com os estudos científicos pesquisados (2011-2021)..... **25**

Gráfico 2 - Distribuição em porcentagem da oferta de serviços de PICs na atenção à saúde das mulheres nas fases gestacional, parto e puerpério (2011-2021)..... **26**

Gráfico 3 - Distribuição em porcentagem de estudos publicados por ano (2011-2021)..... **27**

Gráfico 4 - Hospitais citados nas pesquisas analisadas sobre aplicação de PICs (2011-2021) **28**

Gráfico 5 - Regiões que aplicam PICS de acordo com a pesquisa (2011-2021)..... **29**

Gráfico 6 - Distribuição por porcentagem da aplicação de PICS na atenção à saúde da mulher, nas fases de pré-natal, parto e puerpério, por nível de atenção (APS, Hospital de Média ou Alta Complexidade)..... **31**

Gráfico 7 - Distribuição por porcentagem dos artigos analisados por banco de dados (2011-2021)..... **36**

Gráfico 8 - Distribuição em porcentagem da aplicação de PICS em mulheres grávidas em instituição privada ou no SUS (2011-2021)..... **37**

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Revistas científicas que publicaram estudos sobre implementação de PICs na atenção à saúde da mulher nas fases de pré-natal, parto e puerpério, no período de 2011 a 2021..... **30**

Quadro 2 - Distribuição bibliográfica de publicações analisadas sobre aplicação de PICs no pré-natal, parto e puerpério (2011-2021)..... **32**

LISTA DE ABREVIAÇÕES E SIGLAS

APS – Atenção primária à Saúde

DHEG - Doença Hipertensiva Específica da Gravidez

MNF – Manejo não farmacológicos

PICs – Práticas Integrativas e Complementares em saúde

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PAB – Piso da Atenção Básica

RCT – Randomized controlled trial

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. **Introdução**..... 12

1.1 **Justificativa**..... 14

2. **Objetivo**..... 16

3. **Referencial Teórico**..... 17

3.1 **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**..... 17

3.2 **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)**..... 20

4. **Metodologia**..... 23

5. **Resultados e Discussão**..... 25

6. **Considerações Finais**..... 41

7. **Referências Bibliográficas**..... 43

1. Introdução

O parto é um momento único e de forte impacto na vida da mulher, o uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são de suma importância no auxílio a parturiente. Por isso, é essencial a ampliação de materiais científicos que abarquem essa narrativa em prol da humanização do parto e acompanhamento da mulher desde o pré-natal até o puerpério com o uso de intervenções das PICs para garantir uma gestação saudável, um parto mais humano e um pós-parto tranquilo.

Ao incorporar recomendações sobre a humanização da assistência ao parto e nascimento, uma abordagem abrangente é adequada para a atenção à saúde da mulher. Esta nova abordagem e intervenção é baseada na participação ativa das mulheres neste processo, incluindo apoio emocional e social das mulheres no exercício da autonomia feminina e dos direitos de cidadania.

A institucionalização das PICs tem causado algumas resistências e desconfortos no campo da medicina ocidental, algumas terapias são desacreditadas e vistas como ameaças ao modelo biomédico, o que dificulta a incorporação dessas práticas nas redes públicas de saúde. Esse entendimento restringiu o acesso das pessoas as PICs e seu conhecimento, apesar de seu crescente aceitação como estratégias de tratamento (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011).

As PICs incluem sistemas médicos complexos e recursos de tratamento inovadores. Esses sistemas e recursos envolvem a busca de formas de estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com foco na escuta acolhedora, no desenvolvimento de vínculos. Tratamento e integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Os diversos métodos abordados neste campo têm uma coisa em comum, ou seja, uma visão ampliada do processo de adoecimento saudável e a promoção da saúde humana em escala global, especialmente o autocuidado (MARTINS; VIEIRA, 2018).

A mulher se apoia à crença de que a dor é proposital e inevitável porque é a única maneira pela qual seu filho nasce, mas proporciona um ambiente seguro e, o mais importante, de apoio. A dor do parto vaginal é comum, mas as mulheres têm uma variedade de opções que podem ser usadas para minimizar essa dor única. Portanto, as PICs são muito úteis tanto para gestantes quanto para partos, e a equipe

obstétrica deve estimular essas práticas para que as mulheres tenham plena experiência e utilizem todos os meios para passar com conforto a gestação e realizar o parto de maneira suave e rápida. (WEMMES et al, 2020).

É importante enfatizar e valorizar o que a mulher fala durante o parto, pois cada mãe enfrenta essa fase de uma forma diferente. O uso de Manejo Não Farmacológico (MNF) está aumentando e novas pesquisas estão procurando melhores evidências para usá-lo como uma estratégia de alívio da dor. Novas pesquisas envolvendo RCT (*randomized controlled trial*) e metanálise de MNF são necessárias para fornecer suporte clínico para seu uso, bem como pesquisas que enfoquem as preferências maternas nessas estratégias, o que é essencial para melhorar a humanização e a qualidade da assistência ao parto (MAFETONI; SHIMO, 2014).

O estudo é relevante para tentar proporcionar as ciências da saúde e da enfermagem, ao insistir na necessidade de formação profissional, de forma a implementar comportamentos de cuidado focados em não farmacológicos, terapias que proporcionam alívio da dor e o papel da parturiente. A inserção das PICs na saúde da mulher pode trazer ganhos inestimáveis, pois não alcança somente a saúde física, mas também a saúde mental, o que possibilita a cura emocional e ameniza a aflição da mulher, nas diversas fases vivenciadas pela gestação, no parto e no puerpério (OLIVEIRA, 2018).

Muito além dos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto e parto, estão fortemente envolvidas na política de humanização do processo de parto, permitindo à mulher diminuir a ansiedade, e aumentar a autoconfiança e a satisfação. Em geral, parece que o modelo biomédico é mais valorizado no processo de parto. A gestação é um processo que exige extremo cuidado por parte dos profissionais de saúde, família e principalmente pela própria gestante (SILVA; STRAPASSON; FISHER, 2011).

Diante desse contexto, busca-se responder a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os benefícios da aplicação das PICs nas mulheres nas diversas fases do processo de gravidez? É de suma responsabilidade dos profissionais de saúde, principalmente aqueles ligados a obstetrícia o entendimento e conhecimento de alternativas de intervenção nas práticas que proporcionem maior conforto as mulheres durante o trabalho de parto, momento esse que exige maior atenção e humanização por parte da equipe de saúde obstétrica envolvida.

1.1. Justificativa

O presente estudo se justifica pela necessidade de ampliar o rol de conteúdo de pesquisa acadêmica sobre as PICs. O parto é um momento de alta vulnerabilidade da mulher, onde suas expectativas, medos, inseguranças e sentimentos diversos são expostos. Todo esse acontecimento exige que os profissionais de saúde tenham uma postura de acolhimento e humanização para que seja amenizado os aspectos negativos das emoções e seja exaltado o cuidado e a atenção a mulher.

As PICs são auxiliadoras na contenção de efeitos danosos a gestação, ao parto e ao puerpério, pois se bem aplicadas podem trazer a sensação de alívio, de redução de dores, ameniza o cansaço e traz para a mulher benefícios físicos e emocionais. Há uma presença significativa da medicina oriental onde não há uso de substâncias farmacológicas, apenas de técnicas e conhecimentos milenares.

A escolha desse tema se deu por uma vivência pessoal. A minha primeira gestação foi bem difícil, não em questões de saúde, mas sim em relação ao meu psicológico. Apesar de já ter um breve conhecimento sobre tudo que eu passaria, sempre tive muito medo de que algo desse errado a partir das minhas escolhas e resolvi sempre ouvir fielmente aos médicos.

Com isso tive uma série de frustrações (via de parto, amamentação na primeira hora de vida e com o puerpério). Meu puerpério foi de longe a pior fase da minha vida, a mais difícil e complicada. Quando minha licença maternidade acabou não tive forças para voltar para a faculdade, me sentia incapaz e me cobrava muito sobre quem eu deveria ser e quem eu realmente estava sendo. Acabei passando toda essa ansiedade de ter que mudar, uma vez que a minha filha não dormia direito, chorava bastante e precisava de muito mais atenção do que outros bebês da sua idade, com isso precisei de auxílio psiquiátrico para melhorar toda essa autocobrança.

Quando consegui voltar para a faculdade cursei a disciplina de Práticas Integradas de Saúde, por indicação de uma amiga que sabia o que eu estava passando e disse que essa matéria seria muito boa. Realmente foi um divisor de águas para mim. Se todas as mulheres tivessem acesso a pelo menos algumas PICs durante a gestação (aromaterapia, meditação), durante o parto (biodança, musicoterapia) e no puerpério (cromoterapia, homeopatia, reiki, shantala e terapia

floral), todo esse processo seria mais leve e menos doloroso, amenizando os muitos casos de *baby blues* ou a depressão pós-parto.

As PICs dão prioridade à qualidade de vida e atuam na prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde e foi através da disciplina de Práticas integrativas e complementares em saúde cursada após a minha licença maternidade e trancamento geral na faculdade, que tudo mudou na minha visão como pessoa e a profissional que eu seria a partir daquele momento. Incansáveis questionamentos do porquê a maioria dos médicos e enfermeiras adotavam uma abordagem totalmente biomédica em um momento em que a mulher necessita de um tratamento mais humanizado.

A partir da experiência que tive durante a gestação e o parto da minha primeira filha, onde a maioria das mulheres idealizam uma gestação e parto que muitas vezes não se concretiza, gerando uma frustração que perdura ao longo de todo o puerpério e em alguns casos para o resto da vida, ficou mais claro que o tratamento humanizado por uma equipe multidisciplinar era o esperado, já que se sabe a importância desse tratamento, estudado em muitas disciplinas da graduação em Saúde Coletiva.

Ao abordar esse tema de forma acadêmica e científica é possível levar informação a muitas outras mulheres, por meio de novos estudos e revisão daqueles já publicados. Importante destacar que as PICs não substituem outros tratamentos orientados pela medicina ocidental, mas auxilia de forma a melhorar aspectos físicos e emocionais vivenciados nesse momento tão importante para mulher e para seus filhos.

Esse TCC apresenta a motivação também de gerar conhecimento para que o Bacharel em Saúde Coletiva possa incluir ou expandir o acesso às PICs em suas atividades de gestão; organização de atenção à saúde e educação em saúde. Torna-se muito importante um conhecimento aprofundado sobre as PICs nas disciplinas ofertadas durante a graduação.

2. Objetivo

Identificar e analisar as experiências dos serviços de saúde na implementação de Práticas Integrativas e Complementares e seus benefícios em mulheres grávidas nas fases da gestação, parto e puerpério, de acordo com a literatura científica publicada de 2011 a 2021, no idioma português.

3. Referencial Teórico

3.1 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Serviços do SUS de atenção à saúde da gestante

O Sistema Único de Saúde proporciona a gestante em âmbito nacional a segurança dos direitos reprodutivos e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegura os direitos das crianças ao nascimento seguro e ao seu saudável desenvolvimento. O acompanhamento da gestação começa do momento da identificação do quadro gestacional, onde são avaliados os riscos e iniciado a rede de atenção a mulher gestante (GOMES et al, 2019).

O século XXI, trouxe diversos avanços no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. A Lei 11.108 de 2005, garantiu como um direito da parturiente o acompanhamento de pessoa de livre escolha da mulher, isso tornou-se primordial no caso de pais ausentes, uma realidade frequente no país. Em 2007, efetivou-se a Política Nacional de Planejamento Familiar com foco na diminuição da mortalidade infantil. Já em 2011, o Ministério da Saúde implantou a Rede Materno-Infantil – Rede Cegonha que tem seu foco voltado ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada a gestante durante a gravidez, o parto e o pós-parto (PIO; OLIVEIRA, 2014).

O papel do profissional enfermeiro na vida da gestante é essencial, pois o contato da enfermagem é necessário desde a descoberta da gravidez e do acompanhamento pré-natal. É importante que o enfermeiro informe o direito da mulher a ter um acompanhante no momento do parto para que ela possa fazer a melhor escolha, essa que trará toda segurança necessária para um momento considerado de vulnerabilidade e grandes expectativas para a parturiente (SANTOS; TAMBELLINI, 2011).

A Rede Cegonha é destaque na atenção à gestante pelo SUS, pois assegura que a gestante tenha acompanhamento de uma equipe multidisciplinar de saúde no pré-natal, no parto e no puerpério. Todas as informações são lançadas no SISPRENATAL WEB, um sistema criado para acompanhar as informações da gestante desde o primeiro atendimento (BRASIL, 2016a).

O pré-natal é extremamente necessário para evitar problemas ao longo da gestação, é o acompanhamento inicial e por isso o enfermeiro passa a ser um dos profissionais elementares nesse processo. Um pré-natal bem-feito irá apresentar benefícios no parto e no pós-parto, pois os processos se integram e a atenção obstétrica auxilia na segurança da gravidez. O diagnóstico de enfermagem buscará as respostas humanas potenciais e reais ao oferecer ao paciente e sua família uma compreensão mais integral do seu quadro clínico. Além, de realizar as intervenções de enfermagem necessárias para obter o melhor resultado para a condição de saúde apresentada (NANDA, 2018).

Durante as consultas do pré-natal, o enfermeiro é o responsável por acompanhar as gestações de baixo risco, solicitar exames de rotina, coletar exame citopatológico, orientar sobre o tratamento seguindo o protocolo de atenção básica do Ministério da Saúde, prestar orientações e ações educativas para gestante e sua família. O enfermeiro é essencial para o fortalecimento do modelo assistencial, para prevenção e diagnósticos de alterações precoces no quadro da cliente gestante (PINHEIRO, 2011).

Todo esse cuidado deve ter como base a humanização. O atendimento humanizado corresponde um cuidado integral que deve ocorrer de forma consciente e natural. Na enfermagem obstétrica o enfermeiro se depara constantemente com as condições de vulnerabilidade da mãe e da criança compostas por medos, inseguranças, busca por informações constantes e dúvidas, por isso são essenciais a atenção e as intervenções de enfermagem para garantir o acolhimento da gestante e de seus familiares (BRASIL, 2012).

Para que a humanização faça parte do atendimento é necessário considerar as limitações e necessidades vivenciadas pelos profissionais, bem como promover orientação no sentido de tornar os protocolos mais humanos e afetuosos. O acolhimento se configura como um dos pontos principais do atendimento humanizado é através dele que o paciente passa a se sentir mais seguro e confiante no trabalho dos profissionais de enfermagem (CARNIEL; MENDES; SÁ, 2018).

O enfermeiro é o profissional capacitado, com respaldo científico e legal para realizar as ações de prevenção e promoção da saúde neonatal e materna. O diagnóstico de enfermagem realizado no pré-natal pode realizar as intervenções que levem a correção e melhora das alterações apresentadas durante a gestação.

Consideram-se os resultados dos exames, e a sintomatologia física e psicológica como os principais meios para identificação dessas alterações e para a conclusão do diagnóstico precoce.

Um dos pontos em destaque durante a consulta é a prestação de informações sobre a importância do aleitamento materno. O AM é considerado um dos pilares para o desenvolvimento e prevenção da mortalidade infantil, essa prática assegura os benefícios para o fornecimento adequado de nutrientes para a criança. Diversas falhas na amamentação podem ser ligadas a hábitos durante a gestação que levam à diminuição de produção de leite, tais como: uso de medicamentos, alterações hormonais, obesidade, hipertensão, alimentação inadequada entre outros fatores. (GASPARIN et al, 2018).

As políticas públicas de assistência à saúde da mulher são de suma importância para garantir a prestação dos serviços de saúde pública as mulheres gestantes. De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, em 2015, o Brasil registrou 1.738 casos de morte materna, que engloba óbitos causados por problemas relacionados à gravidez ou ao parto ou ocorridos até 42 dias depois. Em 2016, foram registrados 1.463 casos, uma queda de 16% em relação ao ano anterior (BRASIL, 2018).

Na atenção ao pré-natal de alto risco o Ministério da Saúde preconiza o atendimento da gestante por equipe multidisciplinar, que inclui o profissional enfermeiro. Dentre as ações do enfermeiro em uma equipe multidisciplinar destaca-se a consulta de enfermagem que, no caso do pré-natal, permite identificar os problemas reais e potenciais da gestante e, consequentemente, elaborar o planejamento das ações de cuidado necessárias (BRASIL, 2016b).

A consulta é o momento em que se reafirma a singularidade da mulher e inicia-se o processo de compartilhamento das responsabilidades com o comprometimento com as metas. São fatores de risco da Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG) a obesidade, idade < 20 anos ou > 35 anos, gestações múltiplas, nuliparidade, e história familiar de pré-eclâmpsia (BRASIL, 2018).

Atualmente, o SUS fornece à gestante todo suporte necessário para que a gestação tenha menos riscos. Plano de parto, ações educacionais, gestão de atenção primária à saúde, atenção ambulatorial, assistência social, manejo de morbidades, monitoramento e avaliação e todo o acompanhamento do ciclo gravídico. A

humanização também figura como a principal ferramenta da equipe de saúde para efetivar o acolhimento para mulher e sua família (GOMES et al, 2019).

3.2 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)

A PNPIC encontra sua base no princípio da integralidade da atenção à saúde. Desse modo, busca a ampliação de ações de saúde e de opções terapêuticas e preventivas aos usuários do Sistema Único de Saúde. Essa política nacional atendeu a diversas recomendações das conferências realizadas em 2003, mas somente em fevereiro de 2006 foi instaurada a PNPIC no Brasil. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares apresenta as diretrizes e normatiza a oferta de 29 PICs no SUS. Os principais marcos normativos relacionados à oferta de PICs nos serviços públicos de saúde são as seguintes portarias ministeriais: nº 971 de 2006, nº 849 de 2017 e nº 702 de 2018 (BRASIL, 2006; 2018). De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2018, 97p.), as PICs apresentam a seguinte definição:

> "Práticas de saúde, baseadas no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Notas: i) Exemplos de PICS: acupuntura, aromaterapia, arteterapia, homeopatia, fitoterapia, meditação, reiki, tai chi chuan, terapia comunitária, terapia floral, termalismo, yoga, entre outros".

As PICs consistem no uso de abordagens terapêuticas que se baseiam em conhecimentos tradicionais, eficazes no tratamento de doenças crônicas e para prevenir doenças como a depressão e a hipertensão. Os atendimentos são feitos desde a atenção básica e tem-se mostrado benéficas quando aliadas à abordagem biomédica convencional. As PICs são técnicas adicionais e multiprofissionais, cujo conhecimento e intervenção se dá por diferentes categorias profissionais da atenção primária à assistência hospitalar de alta complexidade, contribuindo para a melhoria do acesso da população ao cuidado integral e humanizado (BRASIL, 2020).

A PNPIC insere em sua redação as práticas integrativas e complementares que estimulam a prevenção de agravos e também podem ser usadas em quadros de recuperação à saúde. O Brasil já se tornou referência nesse tipo de tratamento, sendo descritos no plano nacional de saúde conhecimentos e práticas da Medicina Tradicional Chinesa/ Acupuntura, homeopatia, fitoterapia, plantas medicinais, termalismo social, crenoterapia e a medicina antroposófica (GENIOLE et al, 2011).

Nos anos de 2017 e 2018, na PNPIC foi ampliado o rol de terapias complementares, e passaram a integrar novas PICs como: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

O uso das PICs em gestantes é responsável por promover alívios em quadros de ansiedade, algias, estresse, e diversas alterações biomecânicas. As práticas terapêuticas não farmacológicas representam a prevenção e a reabilitação humanizada, a promoção global do cuidado e a orientação da gestante para o autocuidado, podem trazer benefícios em amenizar os desconfortos apresentados durante o período gestacional (RODRIGUES et al, 2018).

A terapia para gestantes com uso das técnicas integrativas e complementares são capazes de realizar a redução da depressão pós-parto, recomenda-se que as PICs sejam iniciadas a partir do terceiro mês e estão inseridas no programa do pré-natal. As PICs visam melhorar a qualidade de vida da mulher em todas as etapas da gestação, o que auxilia nos resultados da equipe médica e de enfermagem obstétrica junto a paciente (GENIOLE et al, 2011).

Práticas como meditação, yoga, terapia comunitária, constelação familiar, florais etc., tem se tornado novos meios de tratamentos que reduzem a necessidade de intervenção de fármacos. Trata-se de uma abordagem que visa o cuidado integral à saúde da população, é importante destacar que os recursos das PICs integram o Piso da Atenção Básica (PAB) dos munícipios. Em 2020, contatou-se que 54% dos munícipios brasileiros utilizam as práticas integrativas e complementares e esse número alcança 100% quando se trata das capitais (BRASIL, 2020).

Apesar do avanço na utilização das PICs destaca-se que sua institucionalização precisa ser ampliada em municípios interioranos, onde há a inexistência de financiamento indutor e carência de profissionais. É imprescindível assumir as PICs como um importante eixo do processo do atual modelo de atenção à saúde, quebrar paradigmas tecnicistas e usar a implantação dessas práticas como aliadas aos métodos convencionais sem limitá-los (SILVA et al, 2020).

A PNPIC insere o uso das PICs nas estratégias de saúde da família, destaca que deve atuar de forma integrada e planejada com as atividades prioritárias da saúde familiar. Implementa uma atitude de ampliação de acesso ao usuário. As práticas integrativas e complementares não substituem as intervenções médicas e de enfermagem, apenas auxiliam na prevenção e tratamento de recuperação de pacientes (BRASIL, 2006).

Essas práticas são milenares e reconhecidas mundialmente, são estratégias terapêuticas que se enquadram na atenção à saúde da mulher, pois converge com a humanização empregada na gestação, no parto e até mesmo no nascimento da criança. São PICs que utilizam recursos alternativos, baratos, simples e seguros, um modelo assistencial holístico que traz o equilíbrio entre a tecnologia, ciência e humanização (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2010).

Os dados de 2020 mostram que o uso das práticas integrativas e complementares tem sido fortalecidas dentro do SUS. Distribuição dos serviços de PICs por nível de complexidade: Atenção Básica 78%, Média 18%, Alta 4%. Nota-se que a presença das PICs na atenção básica se fortaleceu muito ao longo dos anos, principalmente por ser empregadas em atendimentos que buscam a prevenção de quadros patológicos. Foram 2 milhões de atendimentos das PICs nas UBS. Mais de 1 milhão de atendimentos na Medicina Tradicional Chinesa, incluindo acupuntura; 85 mil fitoterapias; 13 mil de homeopatias; e 926 mil de outras práticas integrativas que não possuíam código próprio (BRASIL, 2020).

Os impactos observados pelo uso das práticas integrativas e complementares de saúde são: a melhora da saúde mental, principalmente em quadros depressivos; redução de quadros hipertensivos e de diabetes; melhora da autoestima e redução do consumo de anti-inflamatórios. A utilização de práticas que usam música e dança são inseridas como meios de desbloqueio energético, bem como a acupuntura tem grande destaque entre as PICs utilizadas na saúde pública (GENIOLE et al, 2011).

A PNPIC está alinhada com a portaria nº1.459 de 24 de junho de 2011, que estabelece a Rede Cegonha, pois ambas buscam promover a manutenção e recuperação da saúde através do acolhimento e atendimento humanizado além do cuidado integral a saúde da gestante. Os benefícios das PICs para mulheres grávidas são notórios, principalmente na prática da yoga que tem uma intervenção eficaz do equilíbrio do humor e no alívio de sintomas desconfortáveis oriundos da gestação. Vale destacar a fitoterapia como uma das PICS mais bem aceitas pelas gestantes, ainda assim as PICs predominantes são a homeopatia e a medicina tradicional chinesa (ROLEJO; TORRES; ABADE, 2021).

As PICs têm bons resultados no alívio das dores nas costas, sintoma comum do quadro gestacional. A gestação é um período de importantes modificações físicas, psicológicas e sociais, onde a mulher vivencia mudanças temporárias em seu corpo, na sua mente e na convivência familiar, por isso as PICs são importantes no auxílio da manutenção do equilíbrio diante desse cenário enfrentado pela mulher, por sua família, pela equipe de obstetrícia e pela própria sociedade. As orientações e intervenções das PICs podem tornar a condução desse período mais agradável e eficaz na promoção da assistência integral a saúde da mulher (FERNANDES et al, 2021).

4. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo de caráter exploratório. O método utilizado foi a revisão integrativa. A unidade de análise foram artigos científicos, em idioma português, sobre as experiências de implementação de PICs na atenção à saúde da mulher no pré-natal, parto e puerpério.

As fontes secundárias foram coletadas nas bases de dados LILACS, Google Acadêmico, Scielo e BVS. Foram utilizados os seguintes descritores na coleta de dados: “Gestação; Parto; Terapias Integrativas; Puerpério”. Foram aplicados ao trabalho 39 materiais acadêmicos direcionados a aplicação de Práticas Integrativas e Complementares na gestação, no parto e no puerpério. Foi dada preferência aos artigos e materiais mais atualizados, como mecanismo de seleção optou-se por buscar conteúdo dos últimos 10 anos (2011-2021).

Os dados coletados foram sistematizados em uma planilha Excel. As variáveis analisadas foram as seguintes:

- Data de publicação do artigo científico.
- Objetivo, metodologia do artigo.
- Público-alvo, critério de seleção do estudo abordado no artigo.
- Indicação clínica que foi alvo da intervenção por meio das PICs.
- Fase fisiológica da mulher atendida por meio das PICs: pré-natal, parto ou puerpério.
- Técnica de terapia integrativa utilizada.
- Temporalidade do tratamento ou intervenção.

A construção da pesquisa é de suma importância para obter resultados satisfatórios que correspondam aos objetivos e responda à pergunta inicialmente empregada. As bases de dados escolhidos se deram pela credibilidade que apresentam e pelo zelo por seu acervo junto à comunidade acadêmica.

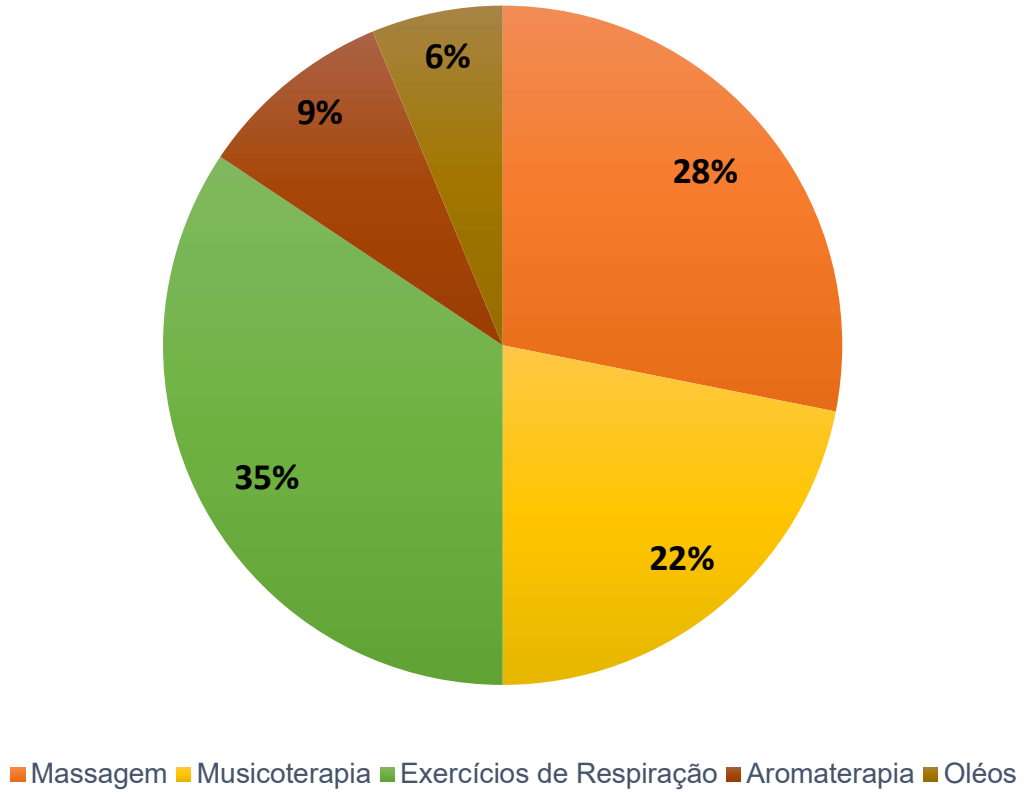
Para obter os resultados demonstrados no tópico a seguir a metodologia aplicada foi essencial, principalmente para verificar se há efetiva aplicação das PICs nos serviços de saúde no que tange ao trabalho de parto, bem como na fase anterior da gestação e na fase posterior, o puerpério.

5. Resultados e Discussão

Os resultados baseiam-se na revisão integrativa de 39 artigos selecionados a partir dos descritores: Gestação. Parto. Terapias Integrativas. Puerpério. Foram consultadas as bases de dados Lilacs, BVS, Scielo e google acadêmico. Consistem em produções acadêmicas de universidades federais dos últimos 10 (dez) anos, ou seja, publicadas de 2011 a 2021, que abordam sobre as terapias integrativas na atenção à saúde nos períodos gestacional, parto e puerperal.

Ao longo da revisão é possível perceber a presença de terapias integrativas como meio de tornar o parto um momento único, humano e acolhedor. O destaque é que a maioria do conteúdo acadêmico e científico pesquisado cita com predominância algumas das terapias mais utilizadas no Brasil, como apresenta o gráfico 1:

Gráfico 1 – Distribuição em porcentagem das PICs mais utilizadas no Brasil de acordo com os estudos científicos pesquisados (2011-2021).

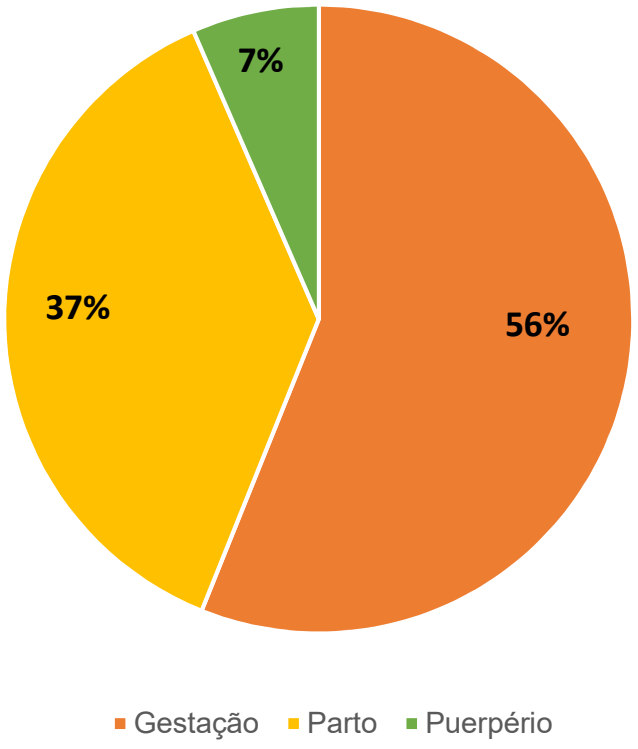


Fonte: Elaboração Própria, 2021.

Destacam-se as 5 (cinco) PICs mais presentes na pesquisa levantadas: Massagem, Musicoterapia, Exercícios de respiração, aromaterapia e óleos. 35% trouxeram o uso dos exercícios de respiração, 28% a massagem, 22% a musicoterapia, 9% a aromaterapia e 6% o uso de óleos. Essas terapias integrativas auxiliam na intervenção e cuidado da enfermagem durante a gestação, no parto e no puerpério, momentos que exigem zelo, cuidado e humanização por parte da equipe obstétrica desde a atenção básica.

No que se trata da fase de aplicação das PICs na mulher grávida, verificou-se que as práticas integrativas e complementares estão presentes na gestação, no parto e no puerpério, o que torna a intervenção da enfermagem obstétrica mais humanizada, e reduz dores físicas e emocionais nas mulheres gestantes. Conforme o gráfico 2, a maioria das intervenções das PICs foram feitas na gestação e no parto.

Gráfico 2 – Distribuição em porcentagem da oferta de serviços de PICs na atenção à saúde das mulheres nas fases gestacional, parto e puerpério (2011-2021).

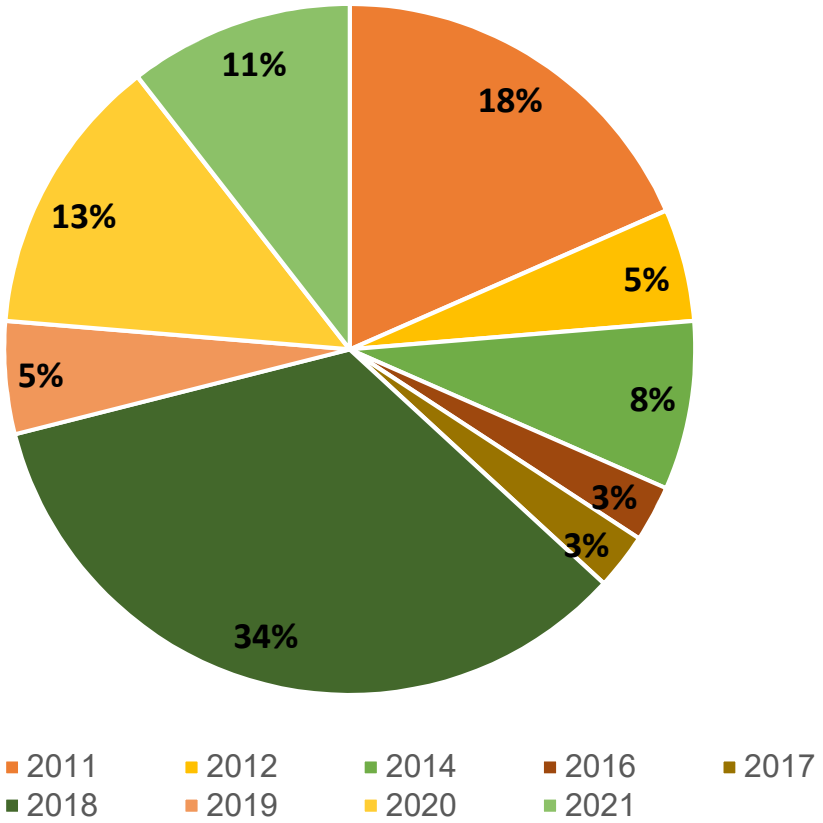


Fonte: Elaboração Própria, 2021.

No gráfico 2, nota-se que 56 % das PICs estudadas são aplicadas na gestação, 37% das PICs são aplicadas durante o processo de parto e 7% são aplicadas durante o puerpério. A aplicação das PICs nos estudos levantados demonstra que essa modalidade está sendo aplicada em 50% dos hospitais brasileiros e que ainda há a necessidade de ampliar esses números para que mais mulheres tenham acesso a esse tipo de cuidado e tratamento.

O gráfico 3 traz o levantamento da quantidade de materiais utilizados por ano de publicação:

Gráfico 3 – Distribuição em porcentagem de estudos publicados por ano (2011-2021).

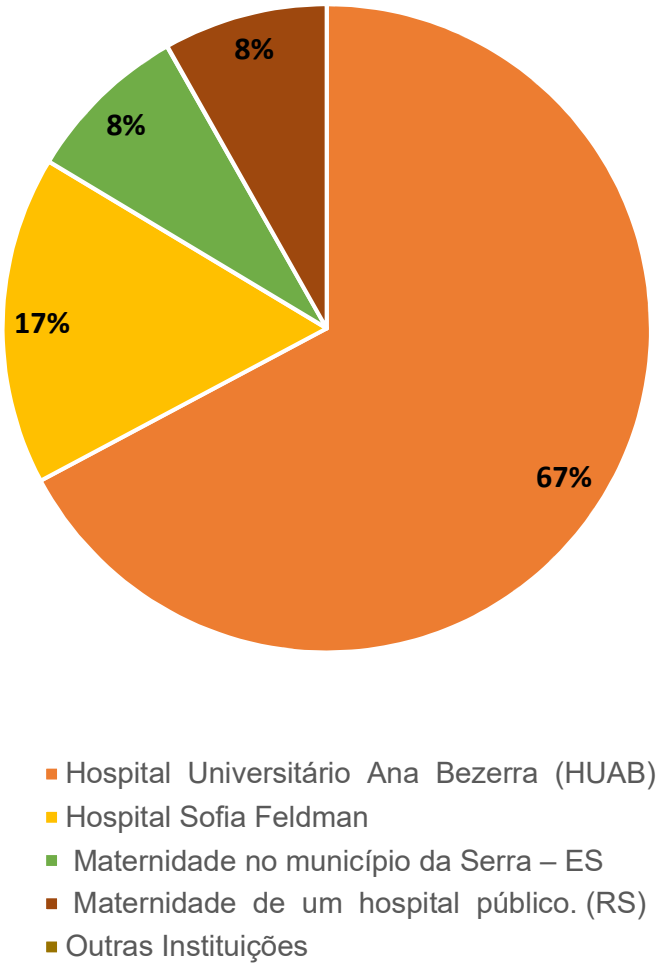


Fonte: Elaboração Própria, 2021.

Nota-se que a maioria das publicações são recentes, pois 34% são do ano de 2018, 18% de 2016, 13% de 2020 e 11% de 2014. A preferência por publicações recentes trouxe para a pesquisa uma melhor noção da aplicação das PICs no sistema hospitalar brasileiro, o que ajuda a concluir melhor os resultados e amplia a discussão

da temática. O gráfico 4 apresenta os hospitais onde há aplicação das PICs nas pesquisas analisadas.

Gráfico 4 – Hospitais citados nas pesquisas sobre aplicação de PICs (2011-2021).

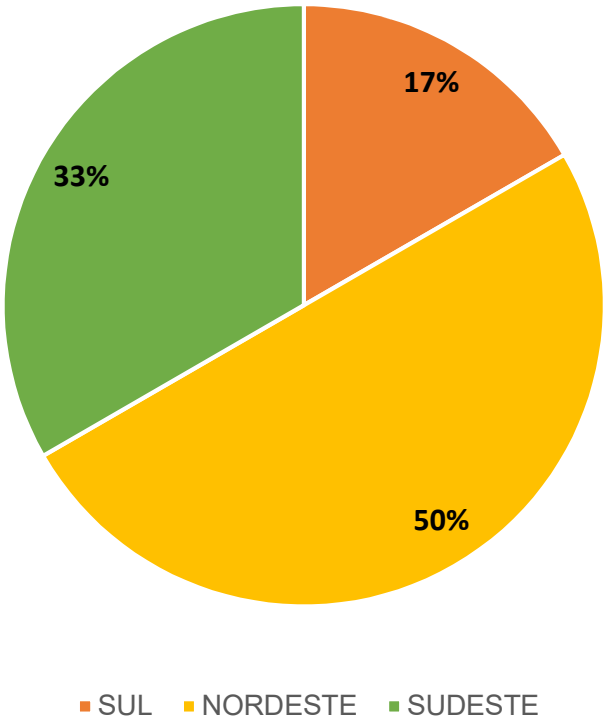


Fonte: Elaboração Própria, 2021.

O Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) é citado em dois artigos científicos como sendo instituição de referência na aplicação das PICs em gestantes tanto ao longo da gestação como em trabalho de parto e puerpério. Os demais são citados em apenas 1 artigo e outras instituições não são citadas nos demais.

No gráfico 5 são citadas as regiões brasileiras que figuram na pesquisa bibliográfica apresentada:

Gráfico 5- Regiões que aplicam PICS de acordo com a pesquisa (2011-2021).



Fonte: Elaboração Própria, 2021.

O gráfico 5 nos mostra que a região predominante no uso de PICs de acordo com o levantamento da pesquisa é a região nordeste com 50%, seguido da região sudeste com 33%, principalmente por causa dos estados de Minas Gerais e Espírito Santo e o sul aparece com 17%.

O quadro 1 traz como dado as revistas mais utilizadas na pesquisa sobre as PICs e ano de publicação:

Quadro 1 – Revistas científicas que publicaram estudos sobre implementação de PICs na atenção à saúde da mulher nas fases de pré-natal, parto e puerpério, no período de 2011 a 2021.

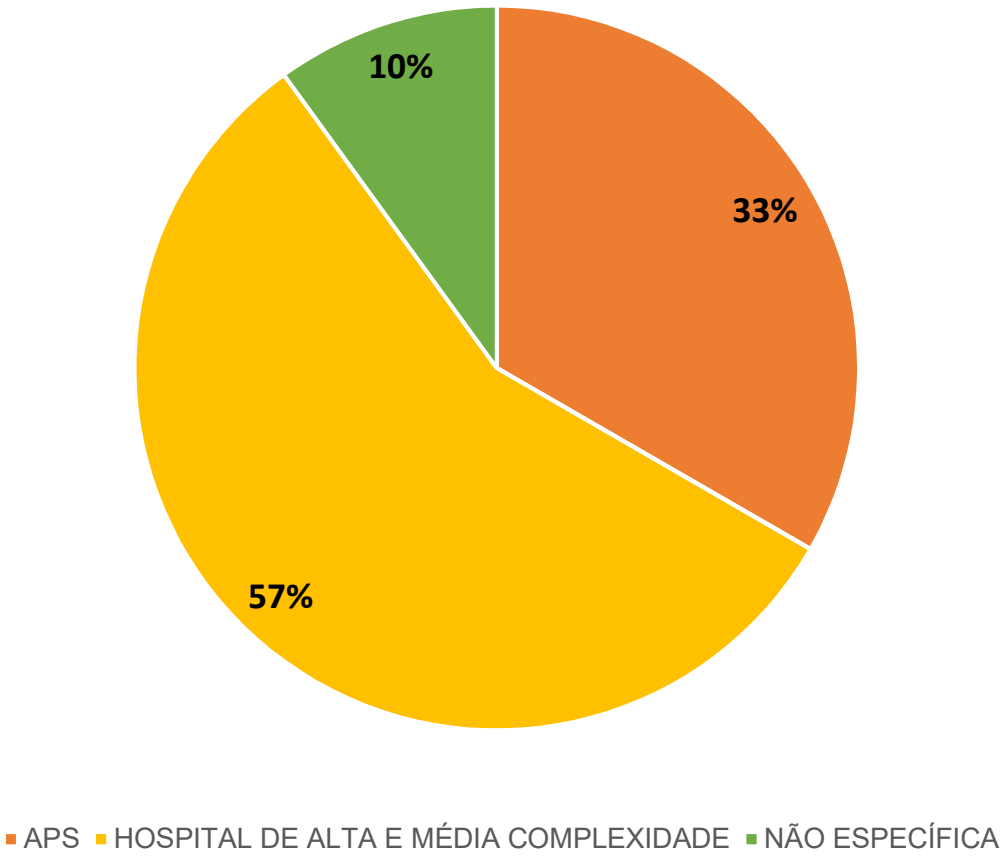
Nome da Revista	Ano de Publicação
Revista da Escola de Enfermagem da USP	2021
Revista BrJP	2021
Revista. Interdisciplinar	2018
Revista Enfermagem Atenção Saúde	2018
Revista Mineira de Enfermagem	2014 2011
Revista Brasileira de Ciências da Vida	2018
Brazillian Journal of Health Review	2020 2018
Revista Ciência e saúde coletiva	2018
Revista Saúde Social	2014
Research, Society and Development	2020 2021
Revista de Enfermagem da UFSM	2011
. Vittale- Revista De Ciências Da Saúde	2019
Revista Saúde debate	2018

Fonte: Elaboração Própria, 2021.

Essas são as revistas utilizadas como fonte de pesquisa para construção do estudo sobre a aplicação das PICs em mulheres gestantes, em trabalho de parto e em fase de puerpério.

O gráfico 6 demonstra na pesquisa levantada o nível de atenção (APS, Hospital de Média ou Alta Complexidade) em relação a aplicação de PICs.

Gráfico 6 – Distribuição por porcentagem da aplicação de PICS na atenção à saúde da mulher, nas fases de pré-natal, parto e puerpério, por nível de atenção (APS, Hospital de Média ou Alta Complexidade)



Fonte: Elaboração Própria, 2021.

Nota-se na leitura do gráfico que em 57% do material pesquisado o nível de atenção concerne ao hospitalar de alta e média complexidade, já 33% dizem respeito a Atenção primária à Saúde (APS) e 10% não especificam o nível de aplicação da PICs.

O quadro 2 traz os títulos, links de acesso e ano das publicações utilizadas para realização da pesquisa:

Quadro 2 – Distribuição bibliográfica de publicações analisadas sobre aplicação de PICs no pré-natal, parto e puerpério (2011-2021).

TÍTULO	LINK	ANO
Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa	https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hFW77ZFvW6MbsJfqMD53yvp/?lang=pt	2021
Práticas integrativas e complementares para o bem-estar da gestante	http://jornalold.faculdadecienciasdavida.com.br/index.php/RBCV/article/view/772	2018
As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman	https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v15n1a14.pdf	2011
CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA GESTAÇÃO E TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO DE BIBLIOGRÁFICA	https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/ article/view/18345/17079	2020
A aplicação da aromaterapia como método de alívio da dor em gestantes: uma revisão integrativa.	https://www.seer.furg.br/vittalle/article/view/8048	2019
Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil	https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n11/3517-3524/	2018

Quadro 2 – Distribuição bibliográfica de publicações analisadas para a realização da pesquisa (2011-2021). Continuação.

TÍTULO	LINK	ANO
Os benefícios das práticas integrativas e complementares no trabalho de parto	https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4468/4002	2020
Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa	http://reme.org.br/artigo/detalhes/942	2014
Práticas integrativas e complementares no trabalho de parto e parto: revelando a atuação de enfermeiros.	http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/6825	2018
Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto	https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2526	2011
O uso de óleos essenciais no trabalho de parto e parto: revisão de escopo	https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1408	2019
Eficácia dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto natural: uma revisão integrativa	https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7650/4889	2021

Quadro 2 – Distribuição bibliográfica de publicações analisadas para a realização da pesquisa (2011-2021). Continuação.

TÍTULO	LINK	ANO
Práticas integrativas e complementares no trabalho de parto: Uma revisão integrativa de literatura.	http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24023	2018
Estratégias não farmacológicas utilizadas no parto: uma revisão integrativa	http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/8	2015
Práticas integrativas em saúde e seu potencial para o cuidado às gestantes no Distrito Federal	https://bdm.unb.br/handle/10483/21101	2018
O uso da acupuntura antes, durante e após a gestação: uma revisão integrativa	https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/3725	2017
Recursos não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: Relato de experiência e revisão integrativa	https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16446	2021
As Práticas Integrativas e Complementares na atenção à saúde da mulher	https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5379	2020
Práticas integrativas e complementares na assistência do período puerperal	https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5254	2021

Quadro 2 – Distribuição bibliográfica de publicações analisadas para a realização da pesquisa (2011-2021). Continuação.

TÍTULO	LINK	ANO
O uso de aromaterapia, cromoterapia e massoterapia no trabalho de parto: uma revisão integrativa	https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/219066/001123353.pdf?sequence=1	2020
Reorganização das práticas integrativas e complementares no cuidado as parturientes no Hospital Regional Dr. Clodolfo Rodrigues de Melo	https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/33656	2018
Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal	https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8541	2020
Aperfeiçoando o cuidado através da terapia comunitária integrativa: promoção à saúde durante a gravidez	http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3124	2017
Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP)	https://www.scielosp.org/article/sausoc/2016.v25n1/108-120/pt/	2016
Trabalho de Parto e os Métodos não Farmacológicos para Alívio da Dor: Revisão Integrativa	https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/6204	2017

Fonte: Elaboração Própria, 2021.

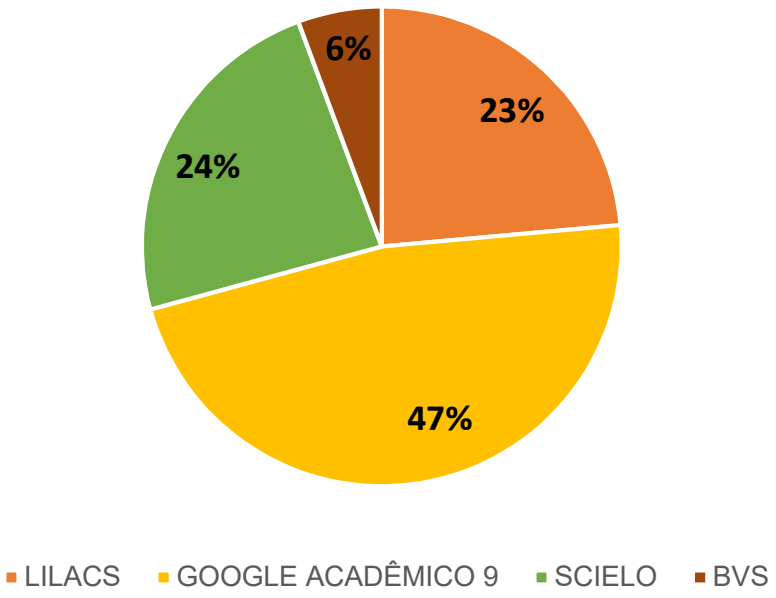
Percebe-se que as publicações pesquisadas em sua maioria são de revistas consolidadas na área da saúde e de Universidades Federais para maior e melhor credibilidade nos dados apresentados. As PICs ainda demandam muitos estudos e esse é um dos intuitos desse trabalho.

A utilização das PICs alia a singularidade, o respeito e a autonomia da mulher e propõe um novo modo de atuação centrado na importância do parto humanizado. É bom para a gravidez e promove o nascimento saudável de bebês (MARTINS; VIEIRA, 2018). Causa alívio dos sintomas físicos e mentais, este fator promove uma forma de apoio importante na assistência obstétrica voltada para a humanidade.

Evidências científicas encontradas na literatura mostram que as PICs ajudam de maneira ativa durante o parto e a gravidez. Como essas técnicas são eficazes para uma variedade de sintomas, como alívio da dor, ansiedade e estresse, elas permitem que as mulheres relaxem e se sintam confortáveis (WAMMES et al, 2020).

O gráfico 7 traz a quantidade de bancos de dados utilizados na pesquisa sobre a aplicação de PICs no parto e nas demais fases da gestação:

Gráfico 7- Distribuição por porcentagem dos artigos analisados por banco de dados (2011-2021).



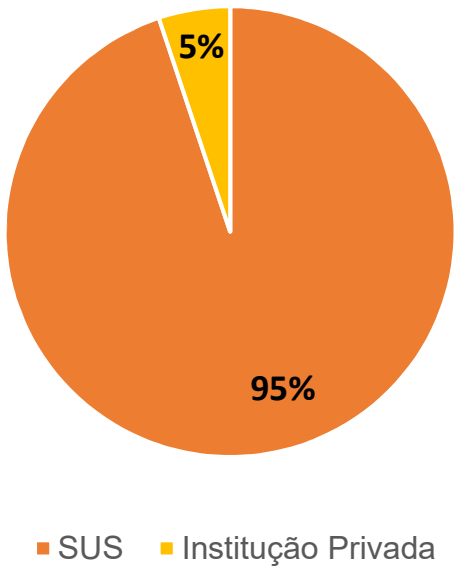
Fonte: Elaboração Própria, 2021.

Nota-se que dos bancos de dados utilizados, o Google acadêmico predominou entre os demais com 47%, Scielo figura com 24%, LILACS com 23% e BVS com 6%. Essa etapa foi muito importante para verificar a demanda acadêmica sobre o tema e o acervo já constituído, foi através dessa análise que se verificou a afirmativa presente em toda a pesquisa de que o tema deve ser mais abordado pelos profissionais da área da saúde, em específico aqueles diretamente envolvidos com a obstetrícia.

Foi estabelecido que as PICs são práticas que devem ser incentivadas durante o trabalho de parto, pois contribui ativamente para uma indução do parto mais natural e respeitosa. Ajuda as mulheres a controlar a dor, proporciona conforto, apoio, alivia o estresse e a dor e reduz a ansiedade e o estresse. Prevê a progressão do trabalho de parto porque podem ativar os mecanismos que promovem a dilatação cervical e a descida para o pólo fetal, reduzindo assim a duração do trabalho de parto. Eles podem melhorar as malformações fetais através do uso de rebozo e, por serem medidas de consolo e sedação que fornecem suporte contínuo às mulheres, essas técnicas ajudam ainda a restaurar a saúde física e mental da mulher após a cirurgia (MIRANDA, 2018).

O gráfico 8 traz os dados sobre a aplicação das PICs nos materiais pesquisados no SUS ou em instituição privada:

Gráfico 8 – Distribuição em porcentagem da aplicação de PICS em mulheres grávidas em instituição privada ou SUS (2011-2021).



Fonte: Elaboração Própria, 2021.

É possível perceber que no levantamento bibliográfico realizado 95% dos materiais tratam da aplicação das PICs no SUS, enquanto 5% citam as instituições privadas. Através dos gráficos e quadros apresentados é possível verificar dados que mostram que as PICs estão sendo aplicadas no país e com resultados importantes.

Terapias não farmacológicas, tais como: massagem, massagem perineal, banho quente, cuidados de suporte, grupo de preparação para o parto, técnicas de respiração, exercícios de assoalho pélvico, bola suíça e tração espontânea, podem propiciar resultados positivos na redução da dor durante o parto e alguns resultados positivos em diferentes variáveis do parto, como tempo reduzido, ansiedade e taxa de laceração do assoalho pélvico (BIANA et al, 2021).

No concerne ao uso de óleos, o óleo essencial de lavanda mostrou-se um dos mais utilizados para práticas de terapias integrativas em gestantes. Verifica-se que esse tipo de PICs tem ações analgésicas e ansiolíticas o que diminui dores físicas e estafa mental nas mulheres gestantes (SILVA et al, 2019).

Notou-se uma tentativa de ofertar humanização no período gestacional, durante o parto e posteriormente na fase puerperal, com forte utilização das PICs nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. Entretanto, ainda é possível observar certa fragilidade dentro do SUS em oferecer atendimento terapêutico, principalmente nas áreas mais pobres, seja a assistência prestada de forma humanizada ou tradicional (PEREIRA et al, 2018).

A técnica do uso de estimulação elétrica transcutânea é mais recorrente no período associado ao início da primeira fase do trabalho de parto; outros métodos relacionados (massagem radiográfica, exercícios de respiração e relaxamento), hidroterapia e crioterapia, respectivamente, levam à diminuição dos pontos dolorosos durante a fase ativa; enquanto a presença de uma doula é considerada importante para transmitir segurança e confiança à gestante. Tais métodos, portanto, levam à conclusão de que valorizar a liberdade da mulher, proporcionando-lhe alternativas e medidas de conforto, é um meio importante de auxiliar a gestante durante o trabalho de parto (SILVA; CUNHA; ARAÚJO, 2020).

Foram mencionados os óleos essenciais, bem como a forma de aplicação, em particular para a alfazema. Os usos dos óleos essenciais foram resumidos para os seguintes objetivos: reduzir a dor e a ansiedade, melhorar a satisfação materna e reduzir o trabalho de parto, as náuseas e os vômitos (OLIVEIRA, 2018).

A massagem terapêutica e a aromaterapia são consideradas tecnologias baratas e de baixo custo, benéficas para a gestante, além de apresentar poucos efeitos colaterais. No pré-natal, é aconselhável discutir os métodos não farmacológicos com a mãe e seus acompanhantes, para que durante o trabalho de parto a mãe compreenda as técnicas, entenda sua importância e aproveite ao máximo (CAMPOS, 2020).

No que tange a técnica da bola suíça, durante os saltos e agachamentos, o aumento das contrações uterinas ocorreu sem o uso de ocitocina sintética, e nenhuma intervenção voluntária foi aplicada para acelerar o trabalho de parto, não apenas visualmente, mas também avaliando a dinâmica do útero (TORRES, 2018).

Dos muitos métodos não medicamentosos para o alívio da dor, nesta revisão verificou-se que o método que é o mais amplamente usado e tem a maior taxa de eficácia é o banho de aspersão, oferecido sozinho ou em conjunto não é apenas benéfico, mas também, provou ser uma ferramenta importante para ajudar mulheres grávidas (SILVA; STRAPASSON; FISHER, 2011).

Os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto e parto têm muito a ver com políticas que humanizam o processo de parto, ajudando as mulheres a ter menos medo, mais confiança e mais contentamento. (MAFETTONI; SHIMO, 2014).

Aplicadas de jeito isolado ou combinado a massoterapia, caminhada, posturas em pé, exercícios pélvicos e respiratórios, musicoterapia, bioball, banhos de imersão, curativos e estimulação elétrica transcutânea que é uma modalidade terapêutica que promove analgesia, através da emissão de estímulos elétricos à pele por meio de eletrodos posicionados nas áreas dolorosas ou próximas a elas, são capazes de promover a liberdade de movimento e expressão (TIBOLA et al, 2021).

O modelo médico continua centrado na doença. Porém, entre as PICs destacam-se a musicoterapia, a hidroterapia, a aromaterapia, a reflexologia podal, o escalda-pés, o uso de fitoterápicos, entre outros. As PICS têm sido utilizadas para o alívio de sintomas físicos, dores generalizadas, com benefícios mentais e psicológicos, durante o parto, durante o pré-natal, neoplasias e sinais de menopausa. Os profissionais de saúde que frequentemente usam esses métodos no atendimento à saúde da mulher incluem médicos, enfermeiras, fisioterapeutas e parceiros (SOUZA et al, 2020).

Estudos confirmam os benefícios de métodos não medicamentosos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal, pois não apresentam risco para a mãe ou para o bebê quando usados de maneira correta e por profissional habilitado. A redução da percepção da dor e a redução dos níveis de ansiedade e estresse contribuem para a promoção do trabalho de parto, sendo papel do enfermeiro oferecer esse suporte no parto de baixo risco (OLIVEIRA et al, 2020).

Ressalta-se que todas as publicações mostram uma vantagem na utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor da gestante durante o trabalho de parto. Os benefícios mais citados são: alívio da dor, alívio da ansiedade, evolução do trabalho de parto e relaxamento. Nos primeiros estudos realizados com mulheres grávidas, pode-se perceber através dos relatos a eficácia dos métodos utilizados através das PICS (ARAGÃO et al, 2017).

As PICs reduzem os efeitos do parto: como dor, duração do trabalho de parto, ansiedade, lacrimejamento e histerectomia (BIANA et al, 2021). São necessários profissionais qualificados que atuem em todos os níveis da rede de saúde. É com essa finalidade que o conhecimento sobre PIC é adquirido e transmitido às gestantes desde o momento do pré-natal, permitindo-lhes assim o acesso ao processo de parto já acionado, sobre a via de parto (SILVA; CUNHA; ARAÚJO, 2020).

Nota-se na aplicação das intervenções terapêuticas integrativas que o profissional de enfermagem tem um importante papel desde a informação inicial da existência dessas alternativas, bem como no acompanhamento e aplicação das PICs. Esse tipo de tratamento não exclui a necessidade de efetuar tratamentos tradicionais de saúde, mas pode ser um aliado importante para que a mulher vivencie a experiência de gerar um filho de forma humanizada e não traumática.

A reunião desses estudos acadêmicos demonstra que as práticas integrativas complementares em mulheres gestantes são essenciais para efetivar intervenções obstétricas menos invasivas e mais humanizadas ao longo da gestação, no parto e no puerpério. Nesse sentido, se faz necessário novos estudos sobre as técnicas e aplicações terapêuticas na gravidez.

6. Considerações Finais

Com base nos dados coletados e resultados obtidos é possível concluir que as PICs são altamente benéficas para mulheres gestantes tanto na fase da gestação, quanto no parto e no puerpério. Através do uso da medicina oriental muitas mulheres se sentem mais confortáveis, seguras e com redução dos quadros de dores, fator relatado por muitas mulheres segundos os estudos levantados.

No que tange ao trabalho de parto em si, verificou-se que o uso das PICs ao longo da gestação influencia positivamente nesse momento tão singular, o que possibilita resultados satisfatórios na disposição física e emocional da mulher, esse fator auxilia o trabalho da equipe de saúde obstétrica e proporciona um parto humanizado e acolhedor.

O uso das PICs nas redes públicas e privadas de saúde, bem como em vários ambientes como obstetrícia, pediatria, pedagogia, psiquiatria etc., tem se expandido para incluir usos múltiplos. Usadas como meios de prevenção, tratamento e até mesmo como modo de vida. As PICs também são incentivadas no sentido de cultivar a autonomia de profissionais e praticantes, destaca-se que tem impactado na melhoria da qualidade de vida das mulheres gestantes e na redução do uso de medicamentos. Além disso, é considerado um método que visa compreender plenamente a mulher de uma forma holística e humana.

Notou-se que no Brasil existem planos e ações de suma importância para os serviços de atenção à saúde da mulher. Em destaque abordou-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), bem como os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) de atenção à saúde da gestante. É essencial dizer que através desses pilares que o uso das PICs passa a ser incentivado e adotado para auxiliar e melhorar aspectos físicos e emocionais da gestação desde o pré-natal.

Mulheres grávidas apresentam um momento de vulnerabilidade e necessitam de cuidado e acolhimento pelos profissionais de saúde. Nesse sentido, o uso das PICs passa a se tornar um meio de amenizar sofrimentos e tornar mais evidente o protagonismo da mulher ao gerar seu filho, momento esse que é marcado como um dos mais importantes na vida de uma pessoa.

Os métodos não medicinais para o alívio da dor durante o trabalho de parto e a Política Nacional de Humanização no processo de parto permite que as mulheres reduzam o medo, e aumentem a autoconfiança e a satisfação. Em geral, os cuidados para que o parto seja realizado com segurança e o mais benéfico para a mãe e o bebê são as prioridades nessa ótica de aplicação das PICs.

A mulher enfrentar a dor do parto é inevitável, mas é importante que ela tenha uma gama de opções que possam ser utilizadas para minimizar essa dor, tão única. Portanto, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são muito úteis tanto para gestantes quanto para o parto, e a equipe obstétrica deve estimular essas práticas para que as mulheres tenham uma experiência completa, usando todos os meios, para passar a gravidez com conforto, e dar à luz com tranquilidade e rapidez.

Em relação ao alívio da dor, os estudos demostraram que as PICs são úteis de outras maneiras, levando ao relaxamento físico e mental que leva à sensação de alívio da dor. No entanto, levando em consideração a dor subjetiva de cada mãe, por isso, é incomensurável, e mais pesquisas são necessárias para explorar diferentes métodos de acordo com a fase do parto e sua relação direta no alívio da dor.

De acordo com a avaliação abrangente, os recursos de tratamento destacados no acervo acadêmico levantado destacaram-se: a musicoterapia, aromaterapia, exercícios respiratórios, massagem, uso de bola de parto, estimulação esportiva (como caminhar), postura vertical (como se sentar). Além dos benefícios para a maternidade, a pesquisa contribui academicamente para informação e formação de profissionais capacitados tecnicamente para prescrever e aplicar as terapias alternativas em mulheres nas fases de gestação, parto e puerpério.

Diante do exposto, recomenda-se que os profissionais de saúde adotem uma postura inovadora, técnica e de alta entrega para poder compartilhar um mundo menos dolorido a gestante e principalmente, amenizar esse momento de medo e ansiedade, com o intuito de respeitar direitos, promover o bem-estar, e empoderar as mulheres para que realizem seu parto.

7. Referências Bibliográficas

ARAGÃO, Herifrania et al. **Trabalho de parto e os métodos não farmacológicos para alívio da dor:** revisão integrativa. Congresso Nacional de Enfermagem. UNIT. Tiradentes. 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/6204>. Acesso em: 23 de set. 2021.

BIANNA, Camilla Benigno et al. Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm**. USP 55. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hFW77ZFvW6MbsJfqMD53yvp/?lang=pt>. Acesso em:20 de set. 2021.

BORGES, Maritza; MADEIRA, Leila; AZEVEDO, Vivian. **As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman**. Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG). Belo Horizonte. 2011. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/14>. Acesso em: 04 de ago. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em 10 de jun. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. Brasília. 2018. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>. Acesso em 6 de ago. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização PNH**. (Impresso). Brasília, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**: Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/C%C3%B3pia-de-politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf>. Acesso em: 04 de ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático**: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília: Editora Ministério da Saúde; 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS** - PNPIC-SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 6 de ago. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS).** Brasília. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics>. Acesso em: 05 de ago. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de atenção básica à saúde das mulheres**. Brasília. 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf>. Acesso em: 5 de ago. 2021

BRASIL. Ministério de Saúde**. Rede Cegonha** [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-cegonha>. Acesso em: 5 de ago. 2021.

CAMPOS, Paola Melo**. O uso de aromaterapia, cromoterapia e massoterapia no trabalho de parto**: uma revisão integrativa. UFRGS. Porto Alegre. 2020. Disponível em:<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/219066/001123353.pdf?sequence=1>. Acesso em: 24 de set. 2021.

CARNIEL, Francieli; MENDES, Grazielle; SÁ, Nilda. Humanização no Atendimento na Percepção dos Profissionais de Enfermagem. **Revista Interdisciplinar**. V. 11, n. 1, p. 51-63, jan. fev. mar. 2018. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1278>.Acesso em 7 de ago. 2021.

FERNANDES, Karina da Silva et al. Uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde pelos profissionais em gestantes com dores lombares: revisão integrativa. **BrJP.** São Paulo, abr-jun;4(2):161-6. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/Mn44LGPqZpwFx7VX739gvTD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 5 de ago. 2021.

GASPARIN, Vanessa. Diagnósticos de Enfermagem relacionados ao aleitamento materno: Revisão de Literatura. **Rev. Enferm. Atenção Saúde** [Online]. Jan/Jul 2018; 7(1):234. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2411>. Acesso em 4 de ago. 2021.

GENIOLE, Leika Aparecida Ishiyama et al. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** Campo Grande, MS : Ed. UFMS : Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal, 2011. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/162/1/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Pr%C3%A1ticas.pdf>. Acesso em: 03 de ago. 2021.

GOMES, Maria Neves Almeida et al. **Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério.** Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada. Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo. 2019. 56p. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>. Acesso em 5 de ago. 2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 4º ed. São Paulo: Atlas. 2003

MAFETONI, Reginaldo; SHIMO, Antonieta. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**. Campinas. 2014. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/942#>. Acesso em: 24 de set. 2021.

MARTINS, Géssica. VIEIRA, Lucas. Práticas Integrativas e complementares para o bem-estar da gestante. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**. v. 6 n. Especial. 2018.

MIRANDA, Lívia Motta. **Práticas integrativas em saúde e seu potencial para o cuidado às gestantes no Distrito Federal**. 2018. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem)—Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/21101>. Acesso em: 23 de set. 2021.

NANDA International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**: Definições e Classificação North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) 2018-2020. Artmed. 2018.

OLIVEIRA, Carollynne. **Práticas integrativas e complementares no trabalho de parto: Uma revisão integrativa de literatura**. 2018. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24023>. Acesso em: 24 de set. 2021.

OLIVEIRA, Jusciara. **Práticas integrativas e complementares no trabalho de parto e parto: revelando a atuação de enfermeiros**. UFCG. Cuité. 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/6825>. Acesso em: 26 de set. 2021.

OLIVEIRA, Leiliane et al. Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal. **Brazillian Journal of Health Review**. Vol 3, N. 2 .2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8541>. Acesso em: 24 de set. 2021.

PEREIRA, Ricardo Motta et al. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil**. Ciênc. saúde colet.** 23 (11) Nov 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n11/3517-3524/>. Acesso em 22 de set. 2021.

PINHEIRO, Fabrinne Apolonio. **Participação do acompanhante na gestação, parto e pós-parto.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Obstétrica) –Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2011. 28 fls. Disponível em:

<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD9DNG46/1/participa__o_do_acompanhante_na_gesta__o__parto__e_p_s_parto.pdf>. Acesso em: 4 de ago. 2021.

PIO, Danielle. OLIVEIRA, Mônica. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. **Rev. Saúde Soc**. São Paulo, v.23, n.1, p.313-324, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ND7gF9BrqTJgz6NTbphZDTg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 3 de ago. 2021.

RODRIGUES, Josilene Paiva Cirino et al. Práticas integrativas em saúde no periódo gestacional. **Brazilian Journal of health Review Braz. J. Hea. Rev**., Curitiba, v. 1, n. 2, p. 268-274, oct./dec. 2018. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/680/578>.Acesso em: 07 de ago. 2021.

ROLEJO, ESS, TORRES, JR, ABADE, EAF. Utilização das práticas integrativas e complementares em saúde no pré-natal: revisão integrativa. **J. nurs. health.** 2021;11(1):e2111119330. Disponível em: Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19330>. Acesso em: 05 de ago. 2021.

SANTOS, Jaqueline de Oliveira. TAMBELLINI, Camila Arruda. Presença do acompanhante durante o processo de parturição: Uma reflexão. **Rev. Min. Enferm**.;15(3): 453-458, jul./set., 2011. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v15n3a20.pdf>. Acesso 3 de ago. 2021.

SILVA, Adrielle; CUNHA, Éryka; ARAUJO, Raquel. Os benefícios das práticas integrativas e complementares no trabalho de parto**. Research, Society and Development**, v. 9, n.7, e 614974468. 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4468/4002>. Acesso em: 25 de set. 2021.

SILVA, Eveline; STRAPASSON, Márcia Rejane; FISHER, Ana Carla. Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 1(2), 261-271. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2526>. Acesso em: 27 de set. 2021.

SILVA, Gisléa Kândida Ferreira da et al. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 30, n. 01, e300110. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300110>. Acesso em: 07 de ago.2021.

SILVA, Sandra Cristina et al. A aplicação da aromaterapia como método de alívio da dor em gestantes: uma revisão integrativa. **Vittale- Revista De Ciências Da Saúde**, 31(1), 61–73. 2019. Disponível em: <https://www.seer.furg.br/vittalle/article/view/8048>. Acesso em 22 de set. 2021.

SOUZA, V. A. de; MACHADO, G. N.; ARRUÉ, A. M.; LUZARDO, A. R.; JANTSCH, L. B.; DANSKI, M. T. R. Integrative and Complementary Practices in women's health

care**. Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e81985379, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5379. Disponível em: https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5379. Acesso em: 30 sep. 2021.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde debate**, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018.

TIBOLA, C et al . Non-pharmacological methods for pain relief during labor: Experience report and an integrative review . **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e18310716446, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16446. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16446. Acesso em: 30 set. 2021.

TORRES, Lana. **Reorganização das práticas integrativas e complementares no cuidado as parturientes no Hospital Regional Dr. Clodolfo Rodrigues de Melo**. UFMG. Belo Horizonte. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/33656/1/LANA%20DAISY%20COSTA%20SILVA%20TORRES%20-%20CEEO%202018.pdf>. Acesso em 23 de set. 2021.

VILELA JUNIOR, G. B. **A pesquisa qualitativa**. CPAQV.Campinas. 2014. Disponível em: <http://www.cpaqv.org/metodologia/a_pesquisa_qualitativa.pdf>. Acesso em 03 de out 2021.

WENNES, Luana Weber et al. **Contribuições das Práticas Integrativas Complementares na Gestação e Trabalho de parto**: Uma revisão bibliográfica. Salão do Conhecimento. Santa Rosa. Unijuí. 2020. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/18345>. Acesso em: 21 de set. 2021.