

RESUMO

#56 **Percepções de parturientes no uso de prática integrativa e complementar: auriculoterapia**

Perceptions of women in labor on integration and complementary practice: auriculotherapy

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) abrangem as terapias não invasivas de cuidados, não farmacológicas e incentivadas pela Organização Mundial de Saúde, para atendimento ao parto normal. Os usos das PIC têm aumentado em diversos serviços, como proposta de conforto e humanização da assistência ao parto. Auriculoterapia constitui modalidade da medicina tradicional chinesa que trata de diferentes disfunções do corpo e promove analgesia por meio de estímulos em pontos reflexos no pavilhão auricular sobre o sistema nervoso central¹. Alguns pontos auriculares estão descritos para o tratamento de distócias obstétricas, redução do período expulsivo e dor do parto¹⁻². **Objetivo:** Investigar as percepções de parturientes com o uso da auriculoterapia sobre a dor na fase ativa do trabalho de parto. **Método:** Ensaio clínico randomizado e controlado, triplo-cego. Participaram 102 parturientes, divididas em três grupos: auriculoterapia (grupo intervenção - GI), grupo placebo (GP), grupo controle (GC - sem intervenção). Foram incluídas mulheres com idade gestacional ≥ 37 semanas, dilatação cervical ≥ 4 cm, duas ou mais contrações referidas com dor em 10 minutos (min). A auriculoterapia foi realizada utilizando estímulo por pressão, com microesferas de cristais em quatro pontos estratégicos: shen men, útero, endócrino e área de neurastenia; no GP, os pontos não foram estimulados. As análises foram realizadas pelos testes: Kruskal-Wallis, Qui-quadrado, exato de Fisher e modelos Generalized estimating equations – GEE. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética local (CAAE: 35671514.6.0000.5404). **Resultados:** Para as características obstétricas, não houve diferença do número de nulíparas (GI: 27 (79,4%); GP: 25 (73,5%); GC: 25 (73,5%)) versus múltiparas (GI: 07 (20,6%); GP: 09 (26,5%); GC: 09 (26,5%)), $p=0,8090$; também foram semelhantes às avaliações da dilatação cervical (GI: $4,6\pm 0,9$; GP: $4,8\pm 0,8$; GC: $4,5\pm 0,8$;



Reginaldo Roque Mafetoni¹

Antonieta Keiko Kakuda Shimo²

¹Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAISM/UNICAMP). Campinas, SP, Brasil.

²Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil.

E-mail: akkshimo@unicamp.br

p=3915), número de contrações em 10 min (GI: 3,1±0,9; GP: 3,2±0,7; GC: 3,3±0,9; p=0,3503), integridade das membranas amnióticas (p=0,378) e intensidade das contrações (p=0,0634), categorizadas em fraca, moderada ou forte, na admissão do estudo. Não houve diferença na condução do trabalho de parto com o uso de ocitocina (p=0,4725) e prostaglandinas (p=0,5273) entre os grupos. No tocante às percepções acerca da dor, quando questionadas se permanecia igual, com alívio ou piora após o tratamento, houve risco de piora entre aos grupos GI versus GP com 30 min: risco relativo (RR): 2,42, IC 0,8⁶,77, p=0,0931; 60 min: RR 3,34, IC 1,4³⁻⁷,81, p=0,0054; e 120 min: RR 2,53, IC 1,3⁴⁻⁴,75, p=0,0040, do tratamento; e entre os grupos GI versus GC com

30 min: RR 2,95, IC 1,0⁸⁻⁸,02, p=0,0345; 60 min: RR 3,26, IC 1,3⁹⁻⁷,66, p=0,0066 e 120 min: RR 2,61, IC 1,3⁹⁻⁴,88, p=0,0028; entre os grupos GP versus GC (30 min: p=0,5440; 60 min: p=0,9141; 120 min: p=0,8469) não foram estatisticamente significativos.

Conclusão: A dor na fase ativa do trabalho de parto possui característica progressiva, e o fato de menor risco de respostas com piora da dor demonstra algum efeito da auriculoterapia como cuidado oferecido à parturiente, também instiga a novos estudos. Implicações para prática clínica: A auriculoterapia pode constituir alternativa não invasiva a ser oferecida às parturientes que preferem métodos não farmacológicos para alívio da dor, realizada por enfermeiros ou outros profissionais de saúde treinados.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Auriculoterapia. Trabalho de Parto. Percepção da Dor.

REFERÊNCIAS

1. Reichmann BT. Auriculoterapia – Fundamentos de acupuntura auricular. 4. ed. Curitiba: Tecnodata; 2008.
2. Nogier R, Boucinhas JC. Prática fácil de auriculoterapia e auriculomedicina. 4. ed. São Paulo: Ícone; 2012.