

Uso da acupressão para minimizar desconfortos na gestação

Using acupressure to minimize discomforts during pregnancy

Utilización de acupresión para minimizar las incomodidades en el embarazo



Flávio César Bezerra da Silva^a
Rosineide Santana de Brito^b
Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho^a
Thaís Rosental Gabriel Lopes^b

Como citar este artigo:

Silva FCB, Brito RS, Carvalho JBL, Lopesd TRG. Uso da acupressão para minimizar desconfortos na gestação. Rev Gaúcha Enferm. 2016 jun;37(2):e54699. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.54699>.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.54699>

RESUMO

Objetivo: Descrever respostas emitidas por gestantes, quanto à melhora dos desconfortos gravídicos após aplicação da técnica da acupressão.

Método: Estudo qualitativo e descritivo desenvolvido com 15 gestantes entre novembro de 2013 e fevereiro de 2014 em uma Unidade Básica de Saúde de Natal-RN, Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista não estruturada, e os depoimentos, depois de transcritos e tratados de acordo com a proposta operativa de Minayo, foram lidos criteriosamente, comparados entre si e organizados em dois grupos.

Resultados: As categorias suscitadas foram: Repercussões positivas da acupressão e Recomendações do uso da acupressão. Segundo as gestantes, os desconfortos da gravidez como câimbras, cansaço nos membros inferiores, lombalgia e cefaleia diminuiram com o uso da acupressão.

Conclusões: Baseado nos resultados obtidos, a acupressão deve ser introduzida pela(o) enfermeira(o) em consultas pré-natais como recurso terapêutico em prol da obtenção do bem-estar da gestante.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica. Cuidado pré-natal. Acupressão. Humanização da assistência.

ABSTRACT

Objective: To describe responses issued by pregnant women, and the improvement of the gravidic discomforts after the use of the acupressure technique.

Method: Qualitative and descriptive study conducted with 15 pregnant women between November 2013 and February 2014 in a Basic Health Unit in Natal, RN, Brazil. The data were collected through unstructured interviews and depositions that were then transcribed and treated according to Minayo's operative proposal, carefully read, compared and organized into two groups.

Results: The categories that resulted were: Positive effects of acupressure, and the recommended use of acupressure. According to pregnant women, the discomforts of pregnancy cramps, fatigue in the legs, lower back pain and headaches decreased with the use of acupressure.

Conclusions: Based on the results, acupressure should be introduced by the nurse in pre-natal care as a therapeutic resource for the pregnant woman's well-being.

Keywords: Midwifery. Pre-natal care. Acupressure. Assistance humanization.

RESUMEN

Objetivo: Describir las respuestas de las mujeres embarazadas correspondiente a la mejora de las molestias gravídicas después de la aplicación de la acupresión.

Método: Estudio cualitativo, descriptivo desarrollado con 15 mujeres embarazadas entre noviembre de 2013 y febrero 2014 en una Unidad Básica de Salud de Natal-RN, Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas no estructuradas y las declaraciones, después de transcritas y tratadas según propuesta operativa de Minayo, fueron leídas con atención, comparadas y organizadas en dos grupos.

Resultados: Se plantearon las siguientes categorías: Repercusiones positivas de la acupresión y Recomendaciones de uso de la acupresión. Mediante el uso de acupresión en las mujeres embarazadas se obtuvo disminución de calambres, fatiga en las piernas, dolor de espalda y dolor de cabeza.

Conclusiones: Basándose en los resultados, la acupresión debe ser introducida por la enfermera en las reuniones prenatales como recurso terapéutico para obtener bienestar de la mujer embarazada.

Palabras clave: Enfermería obstétrica. Atención prenatal. Acupresión. Humanización de la atención.

^a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Escola de Saúde. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

^b Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

Durante o período gravídico as mulheres experienciam diversas mudanças corporais e emocionais. No tocante aos aspectos físicos e fisiológicos, tais alterações ocorrem com vistas a manter a estabilidade da díade mãe e filho, bem como a vitalidade fetal. Nessa fase surgem desconfortos próprios da gestação que permeiam as queixas comuns relacionadas às modificações estruturais e/ou funcionais do organismo materno.

Na perspectiva de promover uma abordagem condizente com as necessidades apresentadas pela mulher, o pré-natal se constitui como um recurso eficaz no intuito de manter a estabilidade da gestação de forma a prevenir agravos e monitorar a saúde materna e fetal. Nesse processo, chama-se atenção para os desconfortos vivenciados pela maioria das gestantes, a exemplo de: câimbra, cefaleia, dor lombar e cansaço⁽¹⁾. Na presença destes, recomenda-se o uso de práticas não intervencionistas, no intuito de minimizar as sensações apresentadas pela grávida por meio de tecnologia leve. Em conformidade com esta concepção, as terapias alternativas e não farmacológicas estão inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS) como forma de prestar assistência centrada em condutas que estimulem a busca do equilíbrio fisiológico e emocional do ser humano.

Assim, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), implantada no ano de 2006, surge como um recurso para normatizar as práticas culturais utilizadas ao longo das experiências da sociedade. Destaca-se que as terapêuticas contidas na PNPIC estão embasadas na Política Nacional de Promoção à Saúde, instituída no Brasil desde 2004, e se baseiam nas primícias da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽²⁾.

No contexto da PNPIC, experiências com uso de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), como aromaterapia e esalda-pés, para mulheres com intercorrências clínicas da gravidez, repercutiram em alívio dos seus sintomas físicos e psíquicos⁽³⁾. Assim, percebe-se a utilização de PICs como forma de suporte na assistência da enfermagem obstétrica voltada para a humanização.

As PICs anteriormente citadas estão inclusas na PNPIC, entretanto enfatiza-se a existência da acupressão enquanto terapêutica contida na referida Política cujos princípios fundamentam-se no equilíbrio dos canais de energia denominados meridianos, segundo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Nestas vias, o fluxo de energia Qi (chi) é conduzido por influência das forças iguais e opostas Yin e Yang. A partir do desequilíbrio destas surgem os desconfortos físicos e/ou emocionais no organismo dos indivíduos⁽⁴⁻⁵⁾.

Esta terapêutica diz respeito a estímulos precisos em locais anatômicos por meio de pressão de um ou dois dedos, de leve ou média intensidade, associado à massagem circular na pele mantendo-se o contato firme e constante em pontos específicos dos meridianos, em sua maioria bilateral⁽⁶⁾. Ressalta-se que a aplicabilidade da acupressão não demanda recursos tecnológicos e/ou insumos adversos daqueles contidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

No contexto do uso de terapêuticas não farmacológicas, os estudos acerca da acupressão, enquanto estratégia para diminuir desconfortos na gravidez, têm sido desenvolvidos essencialmente para as náuseas e vômitos⁽⁷⁻⁸⁾. Entretanto, há comprovação de que a acupressão pode ser realizada para indivíduos acometidos por mais de um sintoma clínico em busca do seu bem-estar⁽⁵⁾. Isto leva a considerar a necessidade de investigar a aplicabilidade da técnica da acupressão quanto à melhoria de outros desconfortos inerentes ao período gravídico.

Tratando-se da gestante, admite-se que os desconfortos apresentados ocorram devido às desarmonias energéticas próprias do estado gravídico. Assim sendo, pressupõe-se que o uso da acupressão em gestantes contribui para a manutenção do equilíbrio entre as forças e, conseqüentemente, alívio de sensações desfavoráveis ao bem-estar da mulher durante a evolução da gravidez. Mediante a este pressuposto, o estudo teve o seguinte questionamento: Como as mulheres se sentem após aplicação da acupressão no que diz respeito aos desconfortos da gravidez? Assim, objetivou-se descrever as respostas emitidas pelas mulheres quanto aos desconfortos após aplicação da técnica da acupressão.

■ MÉTODO

Estudo de abordagem qualitativa do tipo descritivo, originado do Grupo de Pesquisa Cuidados de Enfermagem em Diferentes Fases da Vida, que teve como referencial a proposta operativa defendida por Minayo. O campo de estudo foi uma UBS, situada no distrito sanitário oeste de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Essa Instituição adota a Estratégia Saúde da Família (ESF) e dentre suas ações desenvolve atividades de orientações inerentes à assistência a ser prestada a grupos de gestantes.

Participaram da investigação 15 gestantes cadastradas no programa de pré-natal da UBS acima referida. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: idade superior a 18 anos, ser gestante de risco habitual conforme o Ministério da Saúde (MS) e apresentar desconfortos próprios da gravidez. Como critérios de exclusão definiu-se serem excluídas

do estudo as gestantes que estivessem utilizando algum fármaco para minimizar os desconfortos apresentados. A coleta de dados ocorreu entre os meses de novembro de 2013 a fevereiro de 2014 e processou-se da seguinte forma: as gestantes foram contatadas no início do acompanhamento pré-natal e questionadas acerca da presença de algum(ns) desconforto(s) gravídico(s). Mediante resposta positiva indagou-se sobre a possibilidade de participarem da investigação.

Assim sendo, cinco gestantes foram convidadas a serem submetidas à aplicação da técnica. Para este fim contou-se com a participação de cinco alunas de graduação em Enfermagem devidamente treinadas, as quais acompanharam a mesma gestante durante os quatro encontros agendados. Estes ocorreram semanalmente por ocasião do grupo de gestantes. Terminando a série de quatro encontros, outro grupo de cinco gestantes era formado, obedecendo ao processo anteriormente descrito. Assim, três grupos de grávidas constituíram as participantes do estudo.

As mulheres que concordaram em participar da investigação eram solicitadas a retirarem-se do grupo para a aplicação da técnica. As participantes foram acomodadas em cadeiras dispostas em círculo em uma sala climatizada, com música e aromatizada com lavanda, a fim de promover ambiente propício ao relaxamento. No primeiro encontro indagava-se quanto aos desconfortos presentes e em seguida procedia-se com a acupressão em pontos específicos relacionados a esses.

Os desconfortos mais citados durante os atendimentos referiram-se a câimbras, cansaço nos membros inferiores, cefaleia e lombalgia, os quais estavam presentes no momento da aplicação da técnica. Visto isso, se utilizou os pontos seguindo a anatomia caudal-cefálica, quais sejam: Yongquan (R1), que faz parte do meridiano do rim, situa-se no meio da planta do pé, na altura correspondente à articulação metatarsofalangiana do 2º e 3º dedos; Taichong (F3), integrante do meridiano do fígado, localiza-se no dorso do pé, especificamente no espaço interósseo entre o 1º e o 2º metatarsianos; Chengshan (B57), constituinte do meridiano da bexiga, fica no terço médio da panturrilha e Cilio (B32), também elemento do meridiano da bexiga, situado no segundo forame sacral.

Nas reuniões subsequentes perguntava-se sobre o resultado da técnica aplicada anteriormente e se havia novo(s) desconforto(s). Dessa forma ocorreram os demais encontros. As sessões desenvolveram-se com cinco mulheres atendidas concomitantemente de acordo com o número de acadêmicas de enfermagem, ficando cada uma responsável pelo atendimento de uma gestante com um

encontro semanal durante um mês. O fato de a grávida ser atendida por uma única pessoa justifica-se pela possibilidade da criação de vínculo entre a(o) terapeuta e aquela(e) que recebe os cuidados, tido como princípio básico no processo de cuidar.

A aplicação da técnica seguiu um protocolo de atendimento estabelecido no estudo. Neste, estava determinada a realização da higiene dos pés com lenço umedecido, em seguida massagem com creme a base de lavanda, alternando com a aplicação da técnica da acupressão. Em média, cinco ciclos profundos de acupressão foram aplicados, repetindo-se por três vezes em cada ponto específico. Finalizada a aplicação nos membros inferiores, direcionava-se atenção à região lombossacral, aos membros superiores, trapézio e face. Nestas regiões encontram-se os pontos de energia referentes aos desconfortos normalmente mencionados pelas gestantes. O tempo médio de atendimento para cada mulher foi de uma hora por encontro.

Decorrida a quarta semana após a primeira sessão, realizava-se entrevista não estruturada junto às participantes com a seguinte questão norteadora: Como a senhora se sente após aplicação da acupressão para os desconfortos da gravidez citados pela senhora no primeiro atendimento de acupressão?

Os depoimentos foram transcritos e tratados de acordo com a proposta operativa, que consiste no mapeamento do estudo na fase exploratória da investigação e na interpretação, que representa o encontro com os fatos empíricos. A fase interpretativa se subdivide em ordenação e classificação dos dados, cuja dinâmica operacional inclui leitura horizontal e exaustiva dos textos. Seguida de leitura transversal, análise final e construção do relatório com apresentação dos resultados⁽⁹⁾.

De acordo com esses princípios, após a técnica da acupressão questionou-se as gestantes sobre a melhoria ou não dos desconfortos. As respostas obtidas foram lidas criteriosamente estabelecendo-se a comparação entre essas e organizadas em dois grupos conforme as semelhanças apresentadas: Repercussões positivas da acupressão e Recomendações do uso da acupressão.

Salienta-se que a pesquisa obedeceu aos princípios éticos da Resolução 466/2012 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas entrevistadas. O projeto obteve parecer favorável nº 461388/2013 e CAAE 01224913.1.0000.5537 do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em 08/12/2014. Ademais, a Secretaria de Saúde Municipal de Natal (SMS) e a direção da UBS também emitiram anuência para utilizar a Unidade como campo de pesquisa.

■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados sociodemográficos das participantes

Relativo aos dados sociodemográficos observou-se que as idades das entrevistadas variaram de 18 a 38 anos, onde oito (53,3%) encontravam-se na faixa etária de 28 a 38 anos. Quanto à renda familiar, 10 (66,7%) informaram possuir renda entre 1 e 2 salários mínimos (R\$ 724,00) e 14 (93,3%) ter o ensino médio completo. No que se refere ao período gestacional, nove (60,0%) das mulheres encontravam-se no 2º trimestre de gravidez. No tocante à situação conjugal, oito (53,3%) declararam conviver com seu parceiro em união estável. Ademais, 11 (73,3%) das grávidas estavam vivenciando a primeira gestação.

Repercussões positivas da acupressão

As mulheres referiram câimbras, cansaço nos membros inferiores, dor nas costas e cefaleia. Além disso, informaram o resultado da acupressão sobre as queixas referidas. As participantes relataram o uso da acupressão como corresponsável pela obtenção de sensações de conforto, alívio do estresse e relaxamento.

[...] Então foi muito agradável e a acupressão ajudou bastante as dores lombares, de cabeça e câimbra [...]. (Gestante 02)

[...] Antes da massagem eu sentia câimbra, dor nas costas e dor nas pernas e quando recebi a massagem melhorou e relaxei [...]. (Gestante 03)

Os desconfortos citados por estas gestantes guardam coerência com o trimestre de gravidez em que se encontravam. O período gravídico se desenvolve dentro de 40 semanas, o qual compreende 280 dias divididos em três trimestres. Destes, destaca-se o 2º trimestre como o período permeado, na maioria das vezes, pelas modificações estruturais do corpo da mulher. Por este motivo, os principais desconfortos gravídicos são evidenciados nessa fase⁽¹⁰⁾.

No intuito de minimizar as queixas decorrentes do processo gravídico e acompanhar a evolução da gravidez, o serviço de assistência pré-natal tem garantido o monitoramento das alterações físicas, fisiológicas e emocionais. Neste cenário, entende-se ser necessário que o profissional utilize estratégias não invasivas para promover e recuperar o bem-estar da gestante. Nesse sentido, a acupressão tem sido utilizada por enfermeiras(os) junto a parturientes proporcionando bem-estar físico e emocional durante o processo parturitivo⁽¹¹⁾.

As repercussões positivas do uso da acupressão na fase ativa do trabalho de parto intensificam a necessidade de inserir essa técnica como estratégia assistencial aos desconfortos que surgem nas mulheres no período gravídico. Conforme os depoimentos anteriormente descritos, as câimbras e lombalgia minimizaram consideravelmente após a aplicação da terapêutica utilizada. Isto encontra respaldo com experiências inovadoras e exitosas de enfermeiras(os) obstétricas(os) junto a gestantes de risco habitual quanto ao alívio do desconforto mencionado mediante uso de técnicas complementares em saúde de acordo com as necessidades individuais das mulheres⁽¹²⁻¹³⁾.

Entende-se que a(o) enfermeira(o) durante a assistência à mulher em período gravídico precisa considerar seus desconfortos fisiológicos, utilizar tecnologia leve e estratégias alternativas de enfrentamento. Assim sendo, ao estimular a grávida quanto ao uso de técnicas não farmacológicas durante a gestação, possibilita-se a gestante experienciar os benefícios advindos da abordagem holística neste período. Mediante o holismo estimula-se a aceitabilidade da gestante e com isto modifica-se a perspectiva de superação das dificuldades decorrentes dos desconfortos. Na medida em que essa cultura de cuidado se desenvolve no âmbito do pré-natal acredita-se promover repercussão nas demais fases do ciclo gravídico puerperal visto a mulher ter sido preparada a lidar com as sensações de maneira suave.

Na realidade do presente estudo o método não farmacológico da acupressão abrandou sensações indesejáveis advindas dos desconfortos gravídicos conforme se lê nos relatos a seguir:

Olha eu me senti muito bem de verdade. [...] nunca ninguém tinha cuidado de mim assim, com massagem, se preocupando com a minhas dores [...]. (Gestante 05)

Além das câimbras e as dores de cabeça terem diminuído, depois dessa massagem eu consigo me acalmar [...]. (Gestante 11)

Essas mulheres fazem alusão positiva à técnica e referem sentir bem-estar decorrente do uso da acupressão pelas estudantes de graduação em enfermagem. Considera-se assim o contato manual um recurso importante na humanização da assistência e no vínculo estabelecido. Nesta perspectiva, o Programa Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS, criado em 2003, preconiza a necessidade de valorizar todas as dimensões do indivíduo e sua família. Para que isso ocorra é imprescindível sensibilizar os profissionais de saúde a fim de acolher e acompanhar a mulher durante a gestação⁽¹⁴⁾. Nesse con-

texto, a maneira pela qual a(o) enfermeira(o) conduz a assistência pré-natal, com diálogo e escuta ativa às particularidades da gestante, desenvolve sua confiança no processo do cuidar⁽¹⁵⁾.

O fato das participantes do estudo terem sido acolhidas mediante uso de uma técnica na qual se utiliza o contato das mãos com oferta de toque, atenção e conforto remetem ao conceito de humanização preconizado pelo MS. Dessa forma, o fortalecimento do vínculo entre a gestante e o profissional que aplica a técnica da acupressão possibilita a mulher vivenciar o período gravídico dentro dos padrões de uma gestação de baixo risco.

Diante da diminuição ou desaparecimento dos desconfortos, algumas entrevistadas afirmaram que recomendariam o uso da técnica para outras gestantes.

Recomendações do uso da acupressão

Em presença dos resultados do uso da acupressão para alívio dos desconfortos gravídicos surgiu o desejo das participantes em receber a massagem com maior frequência. Isto foi motivado pela sensação de bem-estar durante e após a aplicação da técnica.

[...] Quando eu estou aqui confio no que vocês fazem. [...] nunca eu vivi isso antes [...]. (Gestante 08)

[...] Pena que no posto não tem ninguém para fazer massagem nos outros dias [...]. Isso me faz um bem e me sinto segura. [...]. (Gestante 10)

Essas gestantes deixam evidenciada a satisfação em ter se submetido à acupressão como também reconhecem que esta não faz parte do elenco de atividades desenvolvidas no pré-natal no processo de cuidar. Nesse contexto, na medida em que o indivíduo é acolhido e conduzido de maneira específica mediante as suas necessidades, se estabelece uma relação de confiança e com isso a sensação de segurança, bem-estar físico e emocional é construída. Assim, quando o cuidado é reconhecido como benéfico, passa a existir o desejo de ter acesso rotineiro a esse⁽¹⁶⁾.

É relevante destacar que a Enfermagem enquanto Ciência utiliza o cuidado como ferramenta para proporcionar a promoção à saúde e a prevenção de agravos da população assistida. Assim, com vistas a prestar atendimento digno a gestante a(o) enfermeira(o) precisa desenvolver sensibilidade e capacidade técnico-científica para conduzir a consulta pré-natal, assistir as particularidades e diagnosticar os problemas existentes em cada grávida. Mediante esses passos é possível prescrever condutas em prol da

manutenção e recuperação do bem-estar e avaliar os resultados decorrentes das ações implementadas.

Tratando-se do cuidado, as falas remetem a considerar a acupressão como uma técnica de atenção à saúde:

[...] eu não acreditava muito nessas coisas de massagem, achava que não era pra mim porque a minha vida nunca teve esse tipo de cuidado só pra mim, mas me surpreendeu como ela ajuda [...]. Gostaria muito de que vocês continuassem aqui [...]. (Gestante 12)

Eu achei maravilhoso [...] o cuidado comigo. Uma das coisas mais importantes em ser cuidado é a atenção a importância dada a gente. Então foi muito agradável e gostaria de receber esse tipo de cuidado mais vezes. (Gestante 15)

Observa-se o reconhecimento dessas gestantes quanto ao cuidado ofertado a elas por meio da acupressão. O cuidado se encontra na raiz primeira do ser humano, ou seja, vem antes do nascimento. Por isso é reconhecido como algo essencial e sempre presente na realidade dos indivíduos⁽¹⁷⁾. Na perspectiva do cuidar, enquanto profissão, a Enfermagem possui conhecimentos, habilidades e práticas fundamentados em estruturas teóricas. Estas representam as ideias extensas do processo do cuidar e orientam a sistematização das ações empregadas na sua práxis. Nesse entendimento, a assistência de Enfermagem está ancorada em teorias ou modelos teóricos condizentes com as transformações existentes nos modelos assistenciais contemporâneos.

Concebe-se que os modelos de atenção à saúde que permeiam as abordagens utilizadas na assistência pré-natal, desde a influência flexeneriana até a determinação social, concorrem na atualidade para o uso do pensamento sistêmico. Este se refere ao pensamento no processo no qual a forma associa-se ao processo, à inter-relação e à interação. Assim, ao considerar uma concepção sistêmica da vida faz-se necessário ter o subsídio do conhecimento intuitivo advindo da experiência direta, da realidade, holística e não-linear entre as pessoas⁽¹⁸⁾.

Durante a consulta pré-natal, considerando o pensamento sistêmico, a(o) enfermeira(o) é capaz de adquirir informações relativas aos desconfortos da gravidez e utilizar cuidados terapêuticos condizentes com as necessidades da mulher durante o período gestacional. Nessa fase, se torna imprescindível o diálogo entre a(o) enfermeira(o) e a gestante, no qual a atitude sensível e afetiva demonstrada por essa(e) profissional favoreça a explanação das queixas das grávidas.

No contexto dessa discussão reconhece-se que a prática do cuidar é inerente à profissão da Enfermagem.

Entretanto, quando se adentra na temática de terapias complementares, especificamente a acupressão, seu uso enquanto recurso terapêutico pouco tem sido utilizado. Cabe ressaltar que o Conselho Federal de Enfermagem, na Resolução COFEN-197 de 19 de março de 1997, estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do Profissional de Enfermagem⁽¹⁹⁾.

Além das falas das gestantes foi possível observar o envolvimento de cada participante quanto ao fato de se permitir ser cuidada por meio da acupressão. A cada toque e aplicação da técnica, sua expressão facial e corporal emitia informação da sensação de bem-estar, alívio de desconfortos e das tensões em feixes de músculos, sobretudo na região lombar, ombros e cervical. Entretanto, a prática do toque enquanto recurso terapêutico utilizado diante das vivências das gestantes é quase inexistente. Sobre este assunto, estudos desenvolvidos com a referida técnica comprovaram melhora na intensidade da dor, bem como a ansiedade com maior relaxamento e, conseqüentemente, melhora da qualidade do sono⁽²⁰⁾.

De acordo com o resultado obtido de alívio dos desconfortos e relaxamento das participantes do estudo após a aplicação da acupressão, houve unanimidade das gestantes quanto ao desejo de agregar a acupressão à rotina de serviços do programa de pré-natal da UBS da pesquisa. Além disso, a experiência individual das entrevistadas fez com que algumas indicassem a massagem a outras gestantes:

[...] Já tive outras gestações e não tinha essa massagem aqui no posto. Depois da massagem melhorei muito e por isso recomendo a acupressão para todas as grávidas. (Gestante 04)

[...] me senti muito bem logo no dia da primeira massagem. [...] nas outras gestações eu não tive essa experiência. É tão bom que recomendo para outras gestantes [...]. (Gestante 06)

Essas falas retratam a sensação de bem-estar e alívio de desconfortos das participantes, decorrente do uso da acupressão, despertando o desejo de que esse tipo de cuidado fosse estendido a outras grávidas. Assim, pode-se afirmar que a técnica de acupressão na população estudada foi reconhecida como meio de minimizar ou abolir os desconfortos da gravidez. Soma-se ainda a sensação de bem-estar e relaxamento associado ao alívio dos desconfortos, bem como ao cuidado prestado durante as sessões terapêuticas.

■ CONCLUSÕES

As respostas emitidas pelas gestantes relativas aos desconfortos apresentados por elas após o uso da técnica de acupressão indicam ter ocorrido melhora das câimbras, cansaço nos membros inferiores, lombalgia e cefaleia. Diante dos resultados positivos obtidos no presente estudo, entende-se ser necessária a inclusão da técnica de acupressão como estratégia coadjuvante na promoção e prevenção de agravos à saúde da mulher grávida.

No entendimento de que a Enfermagem se fundamenta no processo do cuidar e visa o ser humano de maneira holística, a acupressão apresenta-se como um procedimento ao alcance da(o) enfermeira(o). No contexto da atenção pré-natal, historicamente este cuidado tem sido conduzido por essa(esse) profissional, cuja proposta de atendimento se pauta nas necessidades de cada gestante. Assim sendo, como uma técnica não farmacológica, a acupressão para minimizar os diferentes desconfortos gravídicos deve ser introduzida pela(o) enfermeira(o) em consultas pré-natais como recurso terapêutico em prol da obtenção do bem-estar da gestante.

Reconhecem-se as limitações do estudo, visto o mesmo ter sido desenvolvido em apenas uma UBS. Esse reconhecimento leva a sugerir que investigação dessa natureza seja desenvolvida de modo a abranger um contingente maior de gestantes.

■ REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília; 2012.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPICUSUS. Brasília; 2006.
3. Borges MR, Madeira LM, Azevedo VMGO. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. Rev. Min. Enferm 2011;15(1):105-13.
4. Espinosa VD, Macías MA. Uso de acupuntura en el manejo de dolor durante el trabajo de parto. Rev Int Acupunt [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 12];7(1):21-5. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-uso-acupuntura-el-manejo-dolor-90195834>.
5. Yuan K, Lee S. Eficácia do shiatsu na dor, sono, ansiedade, nível de confiança no equilíbrio e qualidade de vida de indivíduos com fibromialgia: um ensaio clínico controlado [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2012.
6. The School of Chi Energy (US). Acupressure points manual [Internet]. Apex: The School of Chi Energy; 2012 [cited 2015 Apr 21]. Available from: <http://www.chienergyheals.com/wp-content/pdfs/AcupressureBook.pdf>.
7. Saberi F, Sadat Z, Abedzadeh-Kalahroudi M, Taebi M. Acupressure and ginger to relieve nausea and vomiting in pregnancy: a randomized study. Iran Red Crescent Med J [Internet]. 2013 [cited 2015 Feb 25];15(9):854-61. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3929824/>.

8. Naeimi Rad M, Lamyian M, Heshmat R, Jaafarabadi MA, Yazdani S. A randomized clinical trial of the efficacy of KID21 point (youmen) acupressure on nausea and vomiting of pregnancy. *Iran Red Crescent Med J* [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 10];14(11):697-701. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3560537/>.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
10. Rezende FJ, Montenegro CAB. Rezende: obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
11. Mafetoni RR, Shimo AKK. O uso da acupressão para evolução do trabalho de parto e alívio da dor. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2015 mar 13];18(2):365-71. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/32587>.
12. Whitehouse K. Common symptoms in pregnancy. *InnovAiT*. 2010;3(9):539-44.
13. Hendrich S, Kahanov L, Eberman LE. Administration of acupressure for relief of low back pain. *Int J Athl Ther Train* [Internet]. 2011 [cited 2016 Apr 20];16(5):26-8. Available from: <http://www.humankinetics.com/acucustom/sitename/Documents/DocumentItem/07KahanovAltCompCon.pdf>.
14. Ministério da Saúde (BR), Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília; 2004.
15. Lori LR, Yi CH, Martyn KK. Provider characteristics desired by African American women in prenatal care. *J Transcult Nurs* [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 13];22(1):71-6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3277208/pdf/nihms-352613.pdf>.
16. Sodré TM, Bonadio IC, Jesus MCP, Merighi MAB. Necessidade de cuidado e desejo de participação no parto de gestantes residentes em Londrina-Paraná. *Texto Contexto Enferm*. 2010;19(3):452-60.
17. Boff L. Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra. 10. ed. Petrópolis: Vozes; 2004.
18. Severo DF, Siqueira HCH. Interconexão entre a história da graduação em enfermagem no Brasil e o pensamento ecossistêmico. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(2):278-81.
19. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN-197/1977, de 19 de março de 1997: estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Rio de Janeiro; 1997.
20. Therapeutic Touch International Association. Therapeutic touch 2011 bibliography [Internet]. Delmar: TTIA Inc.; 2011 [cited 2016 Apr 22]. Available from: http://therapeutic-touch.org/wp-content/uploads/2014/08/TTIA-bib-edited-6_7_11logo-revision.pdf.

■ **Autor correspondente:**

Flávio César Bezerra da Silva
E-mail: fcesarrnn@hotmail.com

Recebido: 06.04.2015

Aprovado: 02.05.2016