



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA DE LAGARTO

EXPECTATIVAS E VIVÊNCIAS SOBRE A DOR DE MULHERES DURANTE O  
TRABALHO DE PARTO E PARTO VAGINAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

MANUELLY BITTENCOURT OLIVEIRA

Lagarto - SE

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA DE LAGARTO

EXPECTATIVAS E VIVÊNCIAS SOBRE A DOR DE MULHERES DURANTE O  
TRABALHO DE PARTO E PARTO VAGINAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

MANUELLY BITTENCOURT OLIVEIRA

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Departamento de  
Fisioterapia de Lagarto, Universidade Federal  
de Sergipe, como parte dos requisitos para  
graduação em Fisioterapia, sob a orientação  
da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Isabela Azevedo Freire Santos.

Lagarto - SE  
2022

MANUELLY BITTENCOURT OLIVEIRA

EXPECTATIVAS E VIVÊNCIAS SOBRE A DOR DE MULHERES DURANTE O  
TRABALHO DE PARTO E PARTO VAGINAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fisioterapia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, como parte dos requisitos para graduação em Fisioterapia, sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Isabela Azevedo Freire Santos.

Lagarto, 28 de julho de 2022.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Isabela Azevedo Freire Santos

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Erika Ramos Silva

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Paula Michele dos Santos Leite

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A dor é uma experiência sensitiva, subjetiva e emocional. O trabalho de parto e o parto são um dos momentos mais dolorosos e aguardados que geram múltiplas emoções nas mulheres que decidem passar pela experiência da maternidade. Há uma lacuna científica que busque correlacionar as expectativas e as vivências sobre a dor de mulheres durante o trabalho de parto e parto vaginal.

**OBJETIVO:** Revisar sistematicamente a literatura para identificar o alinhamento entre as expectativas e vivências sobre a dor de mulheres no trabalho de parto e parto vaginal, bem como definir a importância do período pré-natal na construção dos sentidos da dor.

**MÉTODO:** A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: MEDLINE-PubMed, CINAHL, Scopus, Scielo, LILACS, PEDro, Web of Science, Science Direct e literatura cinzenta - Google Acadêmico. Utilizando diferentes combinações das seguintes palavras-chave: “gestantes”, “parto”, “trabalho de parto”, “dor do parto”, “motivação”, “analgesia”, “experiência”, “expectativa”. Foram incluídos estudos observacionais (descritivos qualitativos) nos últimos 10 anos com temas sobre as expectativas e/ou vivências de dor de mulheres no trabalho de parto e parto.

**RESULTADOS:** Um total de 3.583 estudos foram inicialmente identificados, com apenas 19 dentro dos critérios de inclusão do presente estudo. Uma amostra total foi composta por 716 mulheres ao considerar todos os artigos incluídos, sendo estas, gestantes, parturientes e puérperas em fase imediata. Do total revisado, 8 artigos abordaram as expectativas da dor, 12 artigos buscaram a compreensão da vivência da dor, 7 estudos exploraram a autonomia das mulheres para tomadas de decisão e 5 artigos discutiram sobre o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto e parto.

**CONCLUSÃO:** As expectativas de dor são influenciadas por fatores sociais e também pela educação pré-natal que a mulher recebe. As vivências da dor são individuais variando significativamente de acordo com as expectativas, medos e conhecimento da mulher em relação às dores. A carência de informações advinda da rede de assistência obstétrica, sobretudo, durante o período pré-natal prejudica a construção dos sentidos da dor de mulheres durante o trabalho de parto e parto.

**DESCRITORES:** Parto; Dor do parto; Expectativa; Experiência; Analgesia.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Pain is a sensitive, subjective, and emotional experience. Labor is one of the most painful and expected moments that generate multiple emotions in women who decide to experience motherhood. There is a scientific gap that seeks to correlate the expectations and experiences about the pain of women during labor vaginal. **OBJECTIVE:** To systematically review the literature to identify the alignment between expectations and experiences about women's pain during labor vaginal, as well as to define the importance of the prenatal period in the construction of pain meanings. **METHODS:** The search was conducted in the following databases: MEDLINE-PubMed, CINAHL, Scopus, Scielo, LILACS, PEDro, Web of Science, Science Direct and gray literature - Google Scholar. Using different combinations of the following keywords: "pregnant women", "labor", "labor", "labor pain", "motivation", "analgesia", "experience", "expectation". Observational studies (qualitative descriptive) in the last 10 years with topics on women's expectations and/or experiences of pain in labor and parturition were included. **RESULTS:** A total of 3,583 studies were initially identified, with only 19 falling within the inclusion criteria of the present study. A total sample was composed of 716 women when considering all the included articles, these pregnant woman, parturient, and immediate postpartum women. Of the total reviewed, 8 articles addressed the expectations of pain, 12 articles sought to understand the experience of pain, 7 studies explored women's autonomy to make decisions and 5 articles discussed the use of non-pharmacological methods of pain relief in labor and parturition. **CONCLUSION:** Expectations of pain are influenced by social factors and also by the prenatal education women receive. Pain experiences are individual and vary significantly according to the woman's expectations, fears and knowledge about pain. The lack of information from the obstetric care network, especially during the prenatal period, hinders the construction of women's meanings of pain during labor and parturition.

**KEYWORDS:** Parturition; Labor pain; Expectation; Experience; Analgesia.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>2. MÉTODO</b> .....	9
2.1. Pergunta de pesquisa .....	9
2.2. Estratégia de busca .....	9
2.3. Critérios de elegibilidade.....	9
2.4. Seleção dos estudos.....	10
2.5. Extração de dados e avaliação de risco de viés .....	10
<b>3. RESULTADOS</b> .....	11
3.1. Seleção dos estudos.....	11
3.2. Característica dos estudos incluídos.....	12
3.3. Instrumentos .....	13
3.4. Variáveis analisadas .....	13
3.5. Desfecho dos estudos .....	13
3.6. Risco de viés.....	19
<b>4. DISCUSSÃO</b> .....	24
<b>5. CONCLUSÃO</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30
<b>APÊNDICE A – ESTRATÉGIA DE BUSCA</b> .....	34
<b>ANEXO A – REGISTRO PROSPERO</b> .....	35

## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho de parto e o parto são momentos muito aguardados que geram múltiplas emoções e sentimentos nas mulheres que decidem passar pela experiência da maternidade. Esses acontecimentos podem ser únicos e surpreendentes, marcados por memórias afetivas relacionadas a sensações de bem-estar e prazer. A dor é um dos fatores também dominantes na percepção das mulheres sobre a experiência do parto, fato que torna este evento um dos mais dolorosos de suas vidas (LALLY et al., 2008; NANJI et al., 2020; ROOKS, 2012).

Historicamente, as dores do trabalho de parto eram vistas como algo inerente à fisiologia das mulheres e ao nascimento de um bebê e como tal, precisariam ser aceitas e naturalizadas. Entretanto, ao longo dos séculos o cenário obstétrico sofreu modificações sendo rapidamente influenciado pelo Modelo Biomédico, marcado por intervenções e procedimentos invasivos que retiraram a total autonomia da mulher na condução desse evento (DAMACENO et al., 2021; DESSEAUVE et al., 2017; GOMES et al., 2018; REIS et al., 2017).

No Brasil, o modelo hospitalocêntrico consolidado por volta da década de 1960, antes mesmo da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) também pode ser observado como um elemento de perda de autonomia da mulher durante o trabalho de parto e o parto. Assim, as percepções e entendimento sobre as dores do parto foram deixados mais à margem das preocupações médicas (DAMACENO et al., 2021; REIS et al., 2017).

Tais perspectivas oportunizaram o pouco aprofundamento sobre as questões que envolviam o caráter multidimensional da dor sentida pelas mulheres durante o trabalho de parto. Da mesma forma que não se buscou entender ou mesmo identificar durante muitos anos os fatores que influenciavam a percepção das dores e sua variação da intensidade, leve a severa (MATHUR et al., 2020; SHNOL et al., 2014; TAHERI et al., 2018).

Com a consolidação do SUS, surgiram muitas mudanças e diferentes perspectivas sobre saúde e o que de fato deveria ser considerado doença, diversas políticas públicas foram implementadas, incluindo as que puderam beneficiar a saúde da mulher durante todo período gestacional e puerperal, promovendo deste modo certa autonomia para condução do trabalho de parto (DAMACENO et al., 2021; THOMSON et al., 2019).

De fato, os aprofundamentos e novas percepções sobre a gravidez trouxeram um olhar mais sensível e abrangente sobre as condições e aspectos biopsicossociais das mulheres durante o período gestacional e do parto. Nesse contexto, as formas de sentir as dores durante o trabalho de parto passaram a ser observadas, bem como a utilização de alguns métodos para aliviar tais dores (BRASIL, 2017; JAMES et al., 2012; NANJI et al., 2020; ROOKS, 2012).

Os métodos não farmacológicos de alívio da dor surgem como estratégias para a diminuição da percepção dolorosa no trabalho de parto. Atualmente destacam-se dentro da literatura científica ao mesmo tempo em que é disseminado pelos movimentos em favor das práticas de humanização, tendo em vista que esses métodos priorizam o bem-estar e a autonomia da mulher para condução do parto, minimizando assim ações de assistência médica intervencionista (BRASIL, 2017; KONLAN et al., 2021; PEREIRA et al., 2020).

Entretanto, apesar dessa amplificação nas discussões sobre o tema, ainda se observa, a partir da pesquisa na literatura atual, certa dificuldade dos autores em relacionar as expectativas com as vivências sobre a dor no trabalho de parto e parto. Isso decorre pelo fato de se tratar de uma experiência individual que abriga em si diversos fatores subjetivos associados como os pessoais, históricos e culturais (NANJI et al., 2020).

A única revisão sistemática publicada na literatura científica sobre este assunto, é o estudo de Lally et al. (2008). A partir dela, podem ser revelados importantes desfechos como, o desconhecimento por parte das mulheres sobre os métodos para alívio da dor, as expectativas imprecisas ou irreais sobre a dor e a menor autonomia na tomada de decisão durante o trabalho de parto (LALLY et al., 2008).

Tendo em vista a necessidade de atualização sobre a temática e a fim de contribuir com evidências científicas mais atuais para toda comunidade, esta pesquisa objetivou identificar o alinhamento entre as expectativas e vivências sobre a dor de mulheres no trabalho de parto e parto vaginal, bem como definir a importância do período pré-natal na construção dos sentidos da dor.

## 2. MÉTODO

Este estudo foi realizado seguindo o protocolo de elaboração de revisões sistemáticas de estudos observacionais (Meta-analysis Of Observational Studies in Epidemiology - MOOSE). Um protocolo desta revisão foi registrado no banco de dados PROSPERO (CRD42022330690).

### 2.1. Pergunta de pesquisa

A questão de pesquisa foi elaborada com base na estratégia *Population, Exposure, Comparison, Outcome* (PECO), onde “P” significa população, “E”: Exposição, “C”: Comparação e “O”: Desfecho (BRASIL, 2014).

Dessa forma, formulou-se a seguinte pergunta: “As expectativas de dor durante o pré-natal alinham-se com as vivências da dor no trabalho de parto e parto vaginal?”. Em que: P: Mulheres; E: Trabalho de parto e parto vaginal; C: Período pré-natal; O: Dor.

### 2.2. Estratégia de busca

Realizaram-se buscas nos bancos de dados da *National Library of Medicine* (MEDLINE-PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Scopus, Scielo, LILACS, PEDro, Web of Science, Science Direct, literatura cinzenta - Google Acadêmico (primeiros 100 resultados). Foram utilizadas diferentes combinações das seguintes palavras-chave: “*pregnant women*”, “*parturition*”, “*obstetric labor*”, “*labor pain*”, “*motivation*”, “*analgesia*”, “*experience*”, “*expectation*”, combinando-se entre elas o operador booleano *AND*. Os dados coletados a partir desta estratégia de busca foram criteriosamente pesquisados de fevereiro à março de 2022.

### 2.3. Critérios de elegibilidade

Cada base de dados apresenta ferramentas de busca específicas, por isso as combinações dos descritores foram adaptadas para atender cada uma delas, como está expresso no Apêndice A. A estratégia de pesquisa foi elaborada para identificar estudos observacionais (descritivos qualitativos) que tratassem de temas envolvendo as expectativas e/ou vivências de mulheres sobre a dor no trabalho de parto e parto, em primíparas e/ou múltiparas, nas diversas fases do período parturitivo: gestação,

parturição e puerpério imediato, também foram incluídos estudos que explicassem os métodos não farmacológicos de alívio da dor, todos os textos publicados nos últimos 10 anos, sem restrição de idiomas. Para excluir alguns estudos foram utilizados os seguintes critérios: relatos pessoais sobre parto, estudos com partos via cesariana, registros que busquem comparação em diferentes cenários de parto (domiciliar ou hospitalar), todos estudos que não se enquadrem com a metodologia de inclusão citada.

#### 2.4. Seleção dos estudos

Todos os títulos, resumos e artigos em texto completo foram revisados de forma independente por dois pesquisadores da área de Fisioterapia (MBO, DAAR). Discordâncias eventuais sobre os critérios de inclusão foram resolvidas após consenso entre os pesquisadores. Em se mantendo tais discordâncias, um terceiro revisor (IAFS), também fisioterapeuta, era solicitado para intervenção sobre a inclusão ou não dos artigos.

Para mensurar a concordância entre os pesquisadores foi utilizado o coeficiente Kappa. Após conferir a concordância dos autores, as referências identificadas nas bases de dados foram agrupadas no software gerenciador de referências *Mendeley*. A partir dele, as referências duplicadas foram conferidas, removidas e posteriormente os dados resultantes foram listados e exportados para o software *Excel* para classificação.

#### 2.5. Extração de dados e avaliação de risco de viés

Os dados foram extraídos utilizando um formulário padronizado elaborado pelos autores e verificado pelo terceiro revisor. De todos os estudos foram extraídas as seguintes informações: autores, país, ano, desenho metodológico do estudo, amostra (n), variáveis e principais resultados.

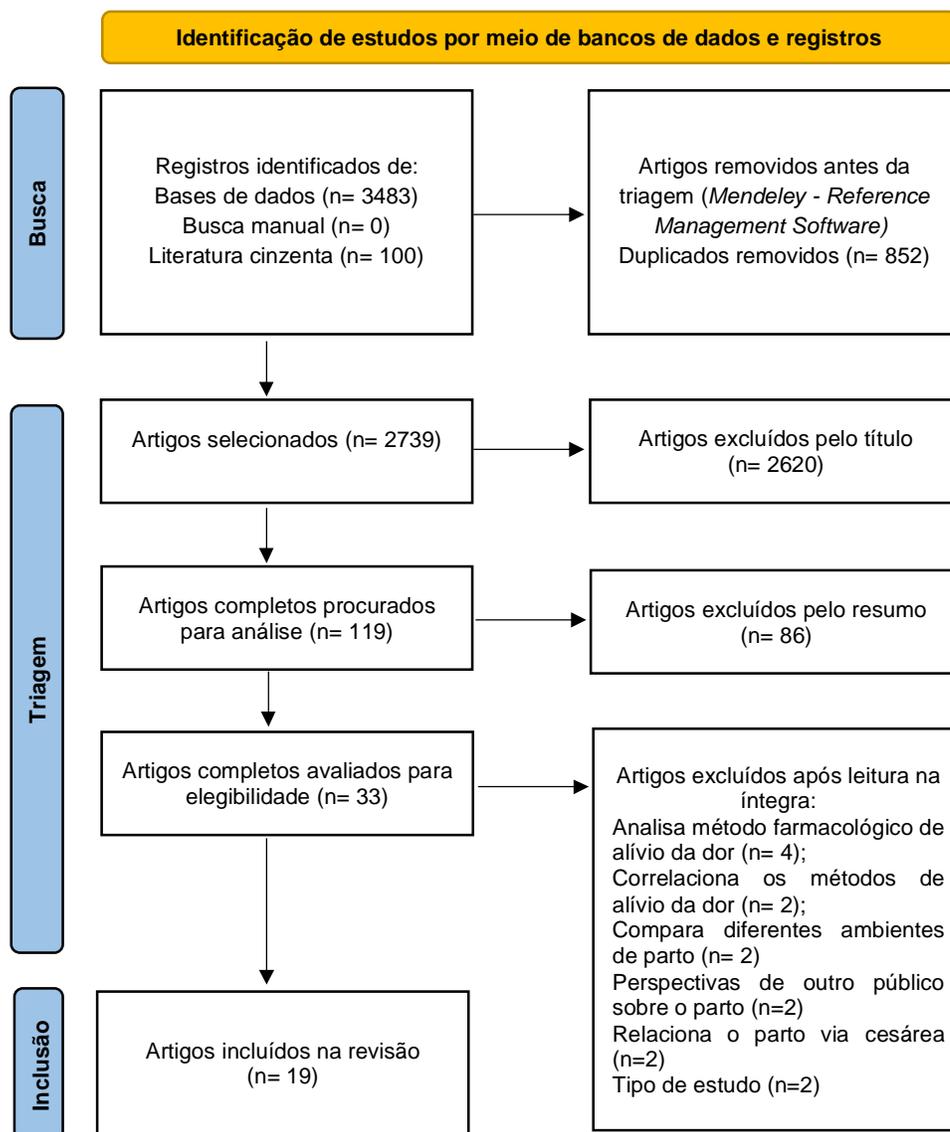
O risco de viés foi avaliado de acordo com a ferramenta AXIS, composta por 20 componentes que qualificam principalmente: desenho do estudo, justificativa do tamanho da amostra, população alvo, quadro de amostragem, seleção da amostra, validade e confiabilidade da medição e métodos gerais. Tal ferramenta possibilita a avaliação da qualidade do relato assim como da qualidade do desenho do estudo e do risco de viés (DOWNES et al, 2016).

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Seleção dos estudos

O processo seguido para a seleção dos artigos é apresentado na Figura 1. Foram encontrados os seguintes resultados: PubMed: 547; Web of Science: 178; CINAHL: 641; PEDro: 29; Lilacs: 99; Scielo: 16; Scopus: 175; Science Direct: 1.798; Literatura cinzenta: 100, busca manual: 0, totalizando 3.583 artigos. Após a exclusão dos artigos duplicados utilizando o *Mendeley Software*, procedeu-se para a leitura de 2.739 títulos. A partir da leitura de tais títulos, 119 artigos foram para análise do resumo, restando 33 resultados possivelmente elegíveis para pesquisa.

Após a leitura na íntegra, trabalhos que abordavam métodos farmacológicos de alívio da dor (4) e correlacionavam estes métodos (2), temática comparando diferentes cenários de parto (2), perspectiva profissional sobre o parto (2), parto via cesárea (2) e artigos com metodologias que não se enquadravam com os critérios de inclusão (2) foram excluídos, restando finalmente 19 artigos elegíveis para a revisão (Fig.1). Neste processo de seleção dos estudos, houve um nível de concordância considerado substancial entre os avaliadores com Índice Kappa > 85,7% e coeficiente 0,711 (LANDIS et al., 1977).



**Figura 1:** Fluxograma para busca e triagem de literatura.

### 3.2. Característica dos estudos incluídos

Os estudos incluídos foram publicados entre os anos de 2012 e 2022, sendo estes estudos do tipo observacionais descritivos desenvolvidos em 10 países diferentes: Brasil (6), Nigéria (2), Índia (2), Austrália (2), Gana (2), Islândia (1), Holanda (1), Inglaterra (1), Uganda (1), Indonésia (1). Ao considerar todos os artigos analisados nesta revisão observa-se que foram incluídas um total de 716 mulheres, as quais se apresentavam em diferentes fases do processo parturitivo: gestação, parturição e puerpério imediato, o que possibilitou uma visão ampla dos aspectos que abrangem

esta temática. A idade das participantes não foi descrita de forma homogênea entre os estudos, havendo uma amostra com variação de 20 anos até superior a 36 anos. A extração de dados detalhada pode ser conferida na Tabela 1.

### 3.3. Instrumentos

Os instrumentos utilizados para extrair as variáveis dos artigos incluídos neste estudo foram, em sua grande maioria, entrevistas estruturadas ou semiestruturadas, questionários, notas de campo, análise de prontuários obstétricos e conversas gravadas.

### 3.4. Variáveis analisadas

As principais variáveis encontradas nos estudos analisados foram a expectativa de dor do trabalho de parto e parto, a vivência da dor, percepções sobre a tomada de decisão para o manejo da dor e o uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor.

### 3.5. Desfecho dos estudos

Dos 19 artigos incluídos, oito (ALMEIDA et al., 2012a; ALMEIDA et al., 2012b; JAMES et al., 2012; KARLSDOTTIR et al., 2014; KLOMP et al., 2014; LALLY et al., 2014; RACHMAWATI et al., 2012; SADAWARTE et al., 2013) abordavam as expectativas da dor de mulheres no trabalho de parto e parto trazendo reflexões acerca de como os diferentes contextos sociais influenciam na construção dos sentidos da dor, além de explicitar o período pré-natal como um momento decisivo na construção destas percepções.

Doze artigos (AKADRI et al., 2018; ALMEIDA et al., 2012a; ALMEIDA et al., 2012b; AMPOFO et al., 2015; DA COSTA FIRMINO et al., 2020; HENRIQUE et al., 2021; KARLSDOTTIR et al., 2014; KONLAN et al., 2021; NAKANO et al., 2012; NAMUJJU et al., 2018; WHITBURN et al., 2014; WHITBURN et al., 2017) buscaram, sobretudo, a compreensão da vivência da dor de mulheres, explanando características importantes como o grau, a duração e a localização da dor, evidenciando a subjetividade da dor como uma experiência individual e também emocional.

Além disso, observou-se que em sete artigos revisados (AMPOFO et al., 2015; HENRIQUE et al., 2021; KARLSDOTTIR et al., 2014; KLOMP et al., 2014; KONLAN

et al., 2021; LALLY et al., 2014; RACHMAWATI et al., 2012) foi explorada a reduzida autonomia das mulheres na tomada de decisão do manejo da dor, revelando o pouco encorajamento e até mesmo desconhecimento quanto ao auto manejo e a condução do parto.

Verificou-se também em cinco estudos (AMPOFO et al., 2015; JAMES et al., 2012; KEHINDE et al., 2018; MEDEIROS et al., 2015; SADAWARTE et al., 2013) a discussão sobre o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, que embora sejam reconhecidos por algumas mulheres, são pouco utilizados na prática.

**Tabela 1:** Extração de dados dos artigos incluídos por meio de formulário padronizado elaborado pelos autores.

AUTORES/ PAÍS/ ANO	DESENHO METODOLÓGICO DO ESTUDO	AMOSTRA (N)	VARIÁVEIS	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
<i>Akadri et al./ Nigéria/ 2018</i>	Estudo observacional transversal	132	Percepção da dor de parturientes	Questionário estruturado	50% das mulheres classificaram a dor do parto como grave e 48,8% como moderada. Valores religiosos ou culturais influenciaram a expressão da dor e a ocidentalização tende a aumentar a dor relatada.
<i>Almeida et al./ Brasil/ 2012a</i>	Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa	10	Perspectivas de dor de parto Relações de primigestas com informações socioculturais e de assistência pré-natal	Entrevista individual	A dor do parto é atribuída como um fenômeno natural e de sofrimento. A previsão da dor do parto se baseia na rede de informação de seu meio sociocultural e de assistência obstétrica no pré- natal.
<i>Almeida et al./ Brasil/ 2012b</i>	Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa	10	Sentidos da dor para primigestas no período pré- natal e a partir da vivência parturitiva	Questionário e entrevista Análise de prontuários obstétricos	No pré-natal o sentido da dor do parto tem como base as informações do meio sociocultural e assistência obstétrica. Após a vivência, a dor passa a ser vista como fenômeno natural inerente ao parto normal.
<i>Ampofo et al./ Gana/ 2015</i>	Investigação narrativa	5	Dor do parto Uso intuitivo de métodos não farmacológicos de alívio da dor	Conversas gravadas Anotações e diários de campo	O trabalho de parto é uma experiência muito dolorosa. Há o desejo de alívio da dor, embora os métodos de alívio da dor sejam desconhecidos como estratégias de enfrentamento.
<i>Da Costa Firmino et al./ Brasil/ 2020</i>	Estudo qualitativo	13	Percepção da mulher frente à dor do parto	Entrevista	A dor do parto é vista diante de várias representações e de forma individualizada, sendo

<i>Henrique et al./ Brasil/ 2021</i>	Abordagem qualitativa descritiva	21	Vivências de dor no parto: experiência, grau de dor, autonomia no manejo	Entrevista semiestruturada	uma experiência única. A percepção pode variar de forma positiva ou negativa. A experiência de dor do parto varia entre as mulheres como ruim ou boa. O grau de dor foi relatado como moderado a intenso. Ter apoio é crucial para que se sintam sustentados e capazes. Muitas mulheres esperavam sentir algum grau de dor durante o trabalho de parto. Poucas mulheres planejaram pedir alívio da dor durante o próximo parto por desconhecimento dos métodos de alívio.
<i>James et al./ Índia/ 2012</i>	Estudo descritivo	100	Consciência das mulheres em relação à dor do parto Alívio da dor do parto	Questionário	Relatos de experiência do parto foram de uma dor profunda e, em sua maioria, não expressa. Algumas utilizam diferentes métodos para o manejo da dor. Primíparas tendem a relatar mais dor por ser uma vivência ainda desconhecida.
<i>Karlsdottir et al./ Islândia/ 2014</i>	Qualitativo fenomenológico	14	Experiências da dor do parto Gestão da dor do parto	Entrevista	Poucas puérperas conheciam os métodos de alívio da dor do parto. Muitas não solicitaram os métodos durante o trabalho de parto. A maioria adquiriu conhecimento sobre o alívio da dor com os profissionais de saúde.
<i>Kehinde et al./ Nigéria/ 2018</i>	Estudo descritivo transversal	153	Atitudes de alívio para a dor do parto	Questionário semiestruturado	As mulheres acreditam que seriam capazes de lidar com a dor do parto sem alívio da dor em um parto normal. A maioria das mulheres tinha confiança em si mesmas e em seu profissional de saúde.
<i>Klomp et al./ Holanda/ 2014</i>	Estudo qualitativo	15	Expectativas sobre a dor do parto Manejo da dor do parto	Entrevista semiestruturada	As mulheres expressaram dores muito fortes durante o trabalho de parto. A capacidade das mulheres de instituir o manejo pragmático da dor
<i>Konlan et al./ Gana/ 2021</i>	Estudo qualitativo descritivo exploratório	17	Perspectiva sobre o uso de métodos	Entrevista	

				não farmacológicos na dor do parto			influenciou diretamente o resultado total de uma experiência de trabalho.
<i>Lally et al./ Inglaterra/ 2014</i>	Estudo qualitativo	23	Percepções, e experiências sobre o parto Tomada de decisão sobre o alívio da dor no trabalho de parto	Entrevista semiestruturada			Todas estavam preocupadas, em diferentes graus, sobre o que esperar da dor no parto e o efeito de diferentes métodos de alívio da dor. As mulheres queriam ser informadas e envolvidas na tomada de decisões da dor do parto.
<i>Medeiros et al./ Brasil/ 2015</i>	Estudo qualitativo	11	Percepção sobre o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto	Entrevista semiestruturada			Os métodos não farmacológicos usados durante o trabalho de parto tiveram um efeito positivo, pois reduziram a percepção dolorosa. O método mais usado pelas mulheres foi o suporte contínuo.
<i>Nakano et al./ Brasil/ 2012</i>	Estudo qualitativo	20	Experiência da dor de parto para primíparas	Entrevista semiestruturada			A dor do parto era esperada, e o momento do parto foi associado a dor de alta intensidade. A duração da dor foi variável, o que revela a natureza individual da dor.
<i>Namujju et al./ Uganda/ 2018</i>	Qualitativo fenomenológico	25	Experiências de parto: dor e manejo da dor	Entrevista semiestruturada; discussões em grupo focal			Diferentes interpretações de experiências de parto. Algumas mulheres acreditavam que o parto é natural e, portanto, deveriam seguir o curso natural, enquanto outras achavam que era necessário reduzir as dores do parto.
<i>Rachmawati et al./ Indonésia/ 2012</i>	Qualitativo fenomenológico	7	Percepções da dor do parto Manejo da dor do parto	Entrevista com notas de campo			As participantes conhecem e esperam a dor no parto. Obtiveram informações a partir de sua própria experiência ou de outras anteriores, e não de profissionais de saúde. As mulheres não foram claras quanto ao significado do manejo da dor.
<i>Sadawarte et al./ Índia/ 2013</i>	Estudo qualitativo	100	Conhecimentos e expectativas sobre a dor do parto	Entrevista semiestruturada			O conhecimento, as expectativas, e a educação pré-natal sobre a dor influenciaram a experiência da dor

			Entendimento sobre os métodos de alívio da dor		no trabalho de parto. As mulheres tinham conhecimento limitado da dor do parto e métodos utilizados para analgesia do parto.
<i>Whitburn et al./ Austrália/ 2014</i>	Estudo qualitativo	19	Experiência sobre a dor do parto	Entrevistas telefônicas	Experiência positiva da dor quando a mente está focada, aberta e aceita a dor. Experiência negativa da dor quando mente está distraída e os processos de pensamento apresentavam catástrofe da dor e autojulgamento.
<i>Whitburn et al./ Austrália/ 2017</i>	Estudo qualitativo	21	Experiência de mulheres sobre a dor do parto	Entrevistas presenciais, questionários escritos.	Quando as mulheres interpretam a dor como produtiva e proposital, é associada a emoções positivas, e é mais provável que sintam que podem lidar com isso. Quando interpretam a dor como ameaçadora, associam-se a emoções negativas.

### 3.6. Risco de viés

Todos os artigos incluídos (19) na presente revisão sistemática foram analisados seguindo a *Appraisal tool for Cross-Sectional Studies (AXIS)*. Desse modo, o risco de viés foi encontrado principalmente nas seções relacionadas a amostragem, caracterização de não respondedores e confiabilidade de medição. Também foram observadas dificuldades no relato das limitações de alguns dos estudos.

De forma detalhada, os estudos apresentaram maiores problemas na abordagem e categorização dos não-respondedores (19) e na não descrição de informações sobre estes não respondedores (13). Ainda assim, as variáveis de fator de risco e desfecho, de certa forma, não foram medidas de forma adequada em alguns estudos (10) e o quadro de amostra por vezes não foi retirado de uma base populacional de forma que representasse de perto a população alvo (9). A utilização de estimativas de precisão (9) e os métodos estatísticos (9) não foram suficientemente descritos em alguns artigos. Além disso, as limitações da pesquisa não foram discutidas em 7 dos 19 estudos incluídos nesta revisão. O resultado delineado dessa avaliação é demonstrado na Tabela 2.

**Tabela 2:** Risco de viés: julgamento dos autores sobre cada item do risco de viés para cada estudo incluído.

Critérios Ferramenta AXIS	INTRODUÇÃO											MÉTODO								
	Whitburn et al. 2017	Whitburn et al.2014	Sadawarte et al.2013	Rachmawati et al. 2012	Namujju et al. 2018	Nakano et al. 2012	Medeiros et al. 2015	Lally et al. 2014	Konlan et al. 2021	Klomp et al. 2014	Kehinde et al. 2018	Karlsdottir et al. 2014	James et al. 2012	Henrique et al. 2021	Da Costa Firmino et al. 2020	Ampofo et al. 2015	Almeida et al. 2012	Almeida et al. 2012	Akadri et al, 2018	
1. Os objetivos/objetivos do estudo foram claros?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2. O desenho do estudo foi apropriado para o(s) objetivo(s) declarado(s)?	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+
3. O tamanho da amostra foi justificado?	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	-	+	+	+	+	+
4. A população alvo/referência foi claramente definida? (Está claro sobre quem era a pesquisa?)	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+
5. O quadro de amostra foi retirado de uma base populacional de forma que representasse de perto a população alvo/referência sob investigação?	+	+	-	-	-	-	-	+	+	+	+	-	-	+	-	+	-	-	+	+







#### 4. DISCUSSÃO

A pesquisa desenvolvida evidenciou que as expectativas de dor são influenciadas por fatores sociais e também pela educação pré-natal que a mulher recebe. Do mesmo modo, demonstrou que as vivências da dor são individuais variando significativamente de acordo com as expectativas, medos, anseios da mulher em relação às dores e seu conhecimento sobre o trabalho de parto e parto em si.

Esta revisão demonstrou, ainda, a existência da lacuna científica que permita investigar o alinhamento entre as expectativas e as vivências da dor no trabalho de parto e parto. Nesse sentido, o estudo oportunizou a apresentação de quatro variáveis importantes que norteiam a temática estudada, sendo elas: a expectativa de dor, a vivência de dor, a autonomia para o manejo da dor e o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto e parto.

Para Lally et al. (2014) e Nakano et al. (2012) existe uma expectativa negativa sobre o que esperar da dor pelas mulheres, além disso, há sentimentos de preocupação em diferentes graus, durante a preparação para o trabalho de parto e parto. Rachmawati et al. (2012) discute que independente do conhecimento que permeie o significado da dor, as mulheres esperam um trabalho de parto e parto doloroso e para isso utilizam como base na construção dos sentidos da dor, o seu meio sociocultural e de assistência à saúde.

Em relação a construção de tais sentidos, Sadawarte et al. (2013) acrescenta que sentimentos, crenças, desejos e experiências prévias (quando múltiparas) também são elementos influenciadores. Akadri et al. (2018) evidenciam os fatores culturais, religiosos e até mesmo educacionais como grandes influenciadores na expressão de dor de parturientes, tendo em vista que, nesses estudos, mulheres com maior acesso à informação tendem a ter uma percepção de dor superior àquelas com menor nível de informação e escolaridade. Tais autores ainda frisam que as informações fornecidas pelos profissionais de saúde durante o acompanhamento pré-natal moldam positiva ou negativamente as percepções que estas mulheres sentirão sobre a dor.

De modo semelhante ao encontrado nesta revisão, estudos recentes apontam que o acesso à informação pode ser um pilar positivo na construção dos sentidos da dor, uma vez que ao ser aceita, exposta e compreendida como um processo fisiológico

e passageiro do parto, a dor passa a ser lidada de forma melhor pelas mulheres (AKADRI et al., 2018; HENRIQUE et al., 2021).

De acordo com Almeida et al. (2012a) e Karlsdottir et al. (2014) a dor no trabalho de parto e parto mostrou-se como uma experiência sensitiva, individual e subjetiva, passando a ser percebida e aguardada pelas mulheres como uma vivência necessária e inerente ao ato de parir, levando em muitos momentos a compreensões ambíguas do sentido da dor, sobretudo, durante o pré-natal quando se observa um acesso maior às informações sobre as possíveis experimentações destas dores.

Em contrapartida, Karlsdottir et al. (2014) e Whitburn et al., 2014 observaram que a desinformação sobre a dor durante o trabalho de parto contribuiu para o desenvolvimento do estresse, medo, ansiedade e preocupação nas mulheres. Esse fato corrobora com Almeida et al. (2012b) visto que em seu artigo demonstra que o caminho para previsão da dor no trabalho de parto e parto tem como fundamental base a rede de informação fornecida não somente no meio sociocultural ao qual a mulher se insere, como também a base da assistência obstétrica pré-natal.

Após a experiência parturitiva, James et al. (2012) aponta que a expectativa de dor antes baseada em aspectos informativos assume um caráter vivencial, modificando assim diversos sentidos da concepção da dor, já que deixa de ser atrelada a um fenômeno de sofrimento e passa a ter um sentido natural inerente ao parto.

Da Costa Firmino et al. (2020) e Konlan et al. (2021) ampliam a visão dos aspectos sobre a experiência dolorosa do trabalho de parto e parto quando em suas discussões relatam que as mulheres, em sua grande maioria, referem ter vivências de dores de parto muito fortes, de grau variável de moderado a grave, com duração média de doze horas e a localização da dor em baixo ventre e região lombossacra.

Esta revisão sistemática sugere que o estudo da dor possibilita o entendimento de sua natureza individual, assim como amplia a compreensão das vivências do trabalho de parto e parto. Tendo em vista a importância deste reconhecimento, Namuju et al. (2018) e Whitburn et al. (2017) reflete que este momento permite às mulheres diferentes percepções, com sentimentos que são reconhecidos apenas após a experiência vivida.

Tal fato, faz com que as lembranças das dores do parto permaneçam na mente de quase todas as mulheres multíparas servindo como base para suas histórias. Essa importante descoberta traz à tona uma lacuna ainda pouco discutida na literatura a

respeito dos diferentes níveis de conhecimento entre múltiparas e primíparas. Levando em consideração a vivência, primíparas (primeiro parto) não sabem o que esperar ao se depararem com o desconhecido, assim sentem-se menos confiantes, mais estressadas e ansiosas em comparação àquelas que já passaram pela experiência do parto (múltiparas), conforme trazem os estudos de Karlsdottir et al (2014) e Nakano et al (2012).

Ainda em relação a importantes desfechos, Ampofo et al. (2015) revela existir na sociedade uma percepção inerente de que a mulher deve estar preparada para suportar a dor do parto. Confirmando com os achados de Klomp et al. (2014), quando este discorre sobre a maneira como as mulheres acreditaram ser capazes de lidar com a dor do parto sem alternativas de alívio em um parto vaginal, seja por desconhecimento dos métodos ou pela existência da crença de autossuficiência no controle da dor.

Tal crença fortemente disseminada na sociedade pode afastar as mulheres da tomada de decisão acerca da utilização e solicitação de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como foi demonstrado nesta revisão. É o que constatam os estudos de Ampofo et al. (2015) e Kehinde et al. (2018) tendo confirmado que poucas mulheres planejam pedir o alívio para a dor durante o parto por apresentar conhecimento limitado sobre o sentido da dor e das alternativas de controle desta. Da mesma forma, pouco se observa em tais estudos a utilização de métodos não farmacológicos sendo ministrados para aliviar as dores das mulheres durante o trabalho de parto e parto, evidenciando, em certa medida, que estes não estão sendo vistos como possível estratégia de enfrentamento da dor.

Segundo Medeiros et al. (2015), quando utilizados os métodos não farmacológicos de alívio da dor, estes apresentam efeitos positivos, reduzindo a percepção dolorosa das mulheres. Como bem apontam Karlsdottir et al. (2014) e Kehinde et al. (2018), quando reconhecem os métodos não farmacológicos de alívio da dor por sua funcionalidade e por apresentar diversos efeitos positivos na dor e consequente melhora na condução do parto. Apesar disso, os autores ainda refletem sobre as estratégias serem negligenciadas na literatura médica e na prática de saúde.

Lally et al. (2014) também elucida que as mulheres poderiam ser mais envolvidas nas tomadas de decisões, uma vez que o pouco acesso às informações inviabilizam discussões com os profissionais de saúde sobre as melhores estratégias de enfrentamento da dor e futuras tomadas de decisões por parte das mulheres,

restringindo assim, aos profissionais de saúde a exclusiva condução do processo de trabalho de parto e parto. De modo semelhante, Klomp et al. (2014) e Henrique et al. (2021), trazem uma discussão sobre o papel ativo das mulheres no enfrentamento da dor e defendem que as mulheres ao assumirem um papel ativo na condução do processo de parto sentem-se confiantes e empoderadas frente a dor, lidando melhor com a vivência dolorosa.

Sendo assim, este estudo evidencia que as expectativas negativas de dor no trabalho de parto e parto são sempre aguardadas pelas mulheres. Logo, a construção dos sentidos da dor sofre influência de diversos fatores, sendo estes, sociais, culturais, religiosos e, principalmente, da educação fornecida na fase pré-natal. Além disso, os resultados desse estudo confirmam que embora muitos pensamentos e sentimentos permeiem o imaginário das mulheres sobre a dor a ser vivenciada no trabalho de parto e parto, estes sentimentos, sensações e expectativas somente serão acomodados e entendidos após a experiência do processo parturitivo.

Em contrapartida, pode-se atestar que o desconhecimento sobre o tema pode alimentar nas mulheres alguns “fantasmas” sobre a dor, deixando o nível de estresse muito elevado entre elas, trazendo à tona sensações de medo, angústia, ansiedade aumentando assim a catastrofização da dor. Nesse sentido, o acesso à informação sobre o tema e o máximo conhecimento que se possa alcançar sobre a dor, sobretudo, durante o período pré-natal assume um papel de relevância na conscientização da mulher, uma vez que esta assumirá um papel ativo no processo de condução do parto com intuito de minimizar a dor e enriquecer suas memórias afetivas sobre tal evento.

Essa revisão sistemática possibilitou uma visão ampla a respeito das expectativas e vivências da dor de mulheres durante o trabalho de parto e parto, e de como tais expectativas alinham-se ou não as suas vivências reais. Este apanhado permite ainda identificar em qual momento são construídas as percepções do sentido da dor para assim poder preparar-se de forma satisfatória, realista e com mais autonomia para enfrentá-la.

Nesse estudo houveram algumas limitações, como por exemplo, a presença de muitos relatos pessoais sobre o parto na literatura, a heterogeneidade da amostra dos estudos incluídos, coletados em sua grande maioria a partir de diferentes instrumentos de análise, também conferiu uma limitação. Além disso, em alguns casos a dor não era a principal temática abordada e dessa maneira informações mais detalhadas a respeito do tema não estavam esclarecidas, o que evidencia que existe ainda uma

lacuna científica para estudos tanto em relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor como também sobre as expectativas e vivências da dor no trabalho de parto e parto vaginal.

## 5. CONCLUSÃO

Conclui-se que existe uma dificuldade em analisar o alinhamento entre as expectativas e as vivências, resultando na diminuição da autonomia das mulheres para tomada de decisão e condução do parto. Além disso, a carência de informações advinda da rede de assistência obstétrica, sobretudo, durante o período pré-natal prejudica a construção dos sentidos da dor de mulheres durante o trabalho de parto e parto vaginal.

Percebe-se a importância do desenvolvimento de mais estudos sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor e da realização de pesquisas que busquem esclarecer o alinhamento entre as expectativas e as vivências sobre a dor no trabalho de parto e parto vaginal. A partir disto, será permitido não somente oportunizar uma melhor assistência de saúde às mulheres, como também possibilitar que esse momento tão esperado possa ser guardado e revivido através de memórias afetivas de prazer e bem-estar.

## REFERÊNCIAS

AKADRI, Adebayo Adekunle; ODELOLA, Oluwaseyi Isaiah. Labour pain perception: experiences of Nigerian mothers. **The Pan African Medical Journal**, Nigeria, v.30, p.2-7, 2018.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; MEDEIROS, Marcelo; SOUZA, Marta Rovey de. Perspectives of normal delivery pain of primigravid during the antenatal period. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Belo Horizonte, v.21, n.4, p. 819-827, 2012.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; MEDEIROS, Marcelo; SOUZA, Marta Rovey de. Sentidos da dor do parto normal na perspectiva e vivência de um grupo de mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde. **Revista mineira de enfermagem**, Belo Horizonte, v.16, n.2, p. 241-250, 2012.

AMPOFO, Evelyn Asamoah; CAINE, Vera. A narrative inquiry into women's perception and experience of labour pain: A study in the western region of Ghana. **International Journal of Africa Nursing Sciences**, Ghana, v.3, p. 86-93, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51p.

BRASIL. **Diretrizes Metodológicas: elaboração de revisão sistemática de estudos observacionais comparativos sobre fatores de risco e prognóstico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 130p.

DA COSTA FIRMINO, Klecianne et al. Percepção da mulher frente à dor do Parto. **Revista Ciência Plural**, [S.l.], v.6, n.1, p. 87-101, 2020.

DAMACENO, Nara Siqueira et al. O Imaginário Materno sobre os Partos Cesáreo e Vaginal. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Goiânia, v.41, p. 2-15, 2021.

DESSEAUVE, David et al. Position for labor and birth: State of knowledge and biomechanical perspectives. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, [S.l.], v.208, p. 46-54, 2017.

DOWNES, Martin J. et al. Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). **BMJ open**, [S.l.], v.6, n.12, p. e011458, 2016.

GOMES, Samara Calixto et al. Renascimento do parto: reflexões sobre a medicalização da atenção obstétrica no Brasil. **Revista brasileira de enfermagem [online]**, [S.l.], v.71, n.5, p. 2594-2598, 2018.

HENRIQUE, Angelita J. et al. Understanding childbirth pain in Brazilian women: A qualitative descriptive study. **Women and Birth**, São Paulo, v.34, n.4, p. 368-375, 2021.

JAMES, Joyce Nilima; PRAKASH, Kunder Samuel; PONNIAH, Manickam. Awareness and attitudes towards labour pain and labour pain relief of urban women attending a private antenatal clinic in Chennai, India. **Indian Journal of anaesthesia**, Índia, v.56, n.2, p. 195, 2012.

KARLSDOTTIR, Sigfridur Inga; HALLDORSOTTIR, Sigridur; LUNDGREN, Ingela. The third paradigm in labour pain preparation and management: the childbearing woman's paradigm. **Scandinavian journal of caring sciences**, Islândia, v.28, n.2, p. 315-327, 2014.

KEHINDE, Akinyemi; AMINAT, Adeyemo; KOLAWOLE, Ogundeji. Pain Relief during Labor: Attitudes of Postpartum Mothers in Selected Hospitals in Ibadan, Nigeria. **Journal of Midwifery and Reproductive Health**, Nigéria, v.6, n.4, p. 1414-1421, 2018.

KLOMP, Trudy et al. What do midwives need to know about approaches of women towards labour pain management? A qualitative interview study into expectations of management of labour pain for pregnant women receiving midwife-led care in the Netherlands. **Midwifery**, Holanda, v.30, n.4, p. 432-438, 2014.

KONLAN, Kennedy Diema et al. Non-pharmacological interventions of pain management used during labour; an exploratory descriptive qualitative study of puerperal women in Adidome Government Hospital of the Volta Region, Ghana. **Reproductive Health**, Gana, v.18, n.1, p. 1-11, 2021.

LALLY, Joanne E. et al. Pain relief in labour: a qualitative study to determine how to support women to make decisions about pain relief in labour. **BMC pregnancy and childbirth**, Inglaterra, v.14, n.1, p. 1-10, 2014.

LALLY, Joanne E. et al. More in hope than expectation: a systematic review of women's expectations and experience of pain relief in labour. **BMC medicine**, Inglaterra, v.6, n.1, p. 1-10, 2008.

LANDIS, J. Richard; KOCH, Gary G. The measurement of observer agreement for categorical data. **Biometrics**, [S.l.], v.33, n.1, p. 159-174, 1977.

MATHUR, Vani A.; MORRIS, Theresa; MCNAMARA, Kelly. Cultural conceptions of Women's labor pain and labor pain management: A mixed-method analysis. **Social Science & Medicine**, Texas, v.261, p. 2-10, 2020.

MEDEIROS, Juliana et al. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. **Revista Espaço para a Saúde**, v.16, n.2, p. 37-44, 2015.

NAKANO, Ana Márcia Spanó et al. Childbirth experience according to a group of Brazilian primiparas. **Midwifery**, São Paulo, v.28, n.6, p. 844-849, 2012.

NAMUJJU, Josephine et al. Childbirth experiences and their derived meaning: a qualitative study among postnatal mothers in Mbale regional referral hospital, Uganda. **Reproductive Health**, Uganda, v.15, n.1, p. 2-11, 2018.

NANJI, Jalal A.; CARVALHO, Brendan. Pain management during labor and vaginal birth. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, [S.l.], v.67, p. 100-112, 2020.

PEREIRA, Ana Cláudia Costa et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.12, n.10, p. 1-11, 2020.

RACHMAWATI, Imami Nur. Maternal reflection on labour pain management and influencing factors. **British Journal of Midwifery**, Indonésia, v.20, n.4, p. 263-270, 2012.

REIS, Thamiza Laureany da Rosa dos et al. Autonomia feminina no processo de parto e nascimento: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.38, n.1, p. 1-8, 2017.

ROOKS, Judith P. Labor pain management other than neuraxial: what do we know and where do we go next?. **Birth**, [S.I.], v.39, n.4, p. 318-322, 2012.

SADAWARTE, Priya; BHURE, Anjali. Knowledge and expectations of labour pain and pain relief among primigravid women. **Sri Lankan Journal of Anaesthesiology**, Índia, v.21, n.2, p. 318-322, 2013.

SHNOL, Helen; PAUL, Nicole; BELFER, Inna. Labor pain mechanisms. **International anesthesiology clinics**, [S.I.], v. 52, n. 3, p. 1-17, 2014.

TAHERI, Mahshid et al. Creating a positive perception of childbirth experience: systematic review and meta-analysis of prenatal and intrapartum interventions. **Reproductive health**, v.15, n.1, p. 1-13, 2018.

THOMSON, Gill et al. Women's experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labour and childbirth: a qualitative systematic review. **Reproductive health**, Reino Unido, v.16, n.1, p. 1-20, 2019.

WHITBURN, Laura Y. et al. Women's experiences of labour pain and the role of the mind: An exploratory study. **Midwifery**, Austrália, v.30, n.9, p. 1029-1035, 2014.

WHITBURN, Laura Y. et al. The meaning of labour pain: how the social environment and other contextual factors shape women's experiences. **BMC Pregnancy and Childbirth**, Austrália, v.17, n.1, p. 1-10, 2017.

## APÊNDICE A – ESTRATÉGIA DE BUSCA

Combinações dos descritores em cada uma das bases de dados:

### **PUBMED, CINAHL, SCOPUS**

*“obstetric labor” AND “parturition” AND “expectation” AND “experience”*

*“pregnant women” AND “labor pain” AND “expectation” AND “experience”*

*“labor pain” AND “expectation” AND “experience”*

*“labor pain” AND “motivation” AND “analgesia”*

### **SCIELO, LILACS**

*“obstetric labor” AND “parturition” AND “experience”*

*“pregnant women” AND “labor pain” AND “experience”*

*“labor pain” AND “expectation” AND “experience”*

*“labor pain” AND “analgesia” AND “parturition”*

### **PEDro**

*“obstetric labor” AND “labor pain”*

*“parturition” AND “labor pain”*

*“pregnant women” AND “labor pain”*

*“analgesia” AND “labor pain”*

### **WEB OF SCIENCE, SCIENCE DIRECT**

*“obstetric labor” AND “parturition” AND “expectation” AND “experience” AND “labor pain”*

*“pregnant women” AND “parturition” AND “expectation” AND “experience” AND “labor pain”*

*“obstetric labor” AND “parturition” AND “motivation” AND “analgesia”*

### **GOOGLE ACADÊMICO**

*“obstetric labor” AND “parturition” AND “expectation” AND “experience” AND “labor pain”*

*“pregnant women” AND “parturition” AND “expectation” AND “experience” AND “labor pain”*

*“labor pain” AND “obstetric labor” AND “parturition” AND “motivation” AND “analgesia”*

## ANEXO A – REGISTRO PROSPERO

To enable PROSPERO to focus on COVID-19 submissions, this registration record has undergone basic automated checks for eligibility and is published exactly as submitted. PROSPERO has never provided peer review, and usual checking by the PROSPERO team does not endorse content. Therefore, automatically published records should be treated as any other PROSPERO registration. Further detail is provided [here](#).

### Citation

Isabela Azevedo-Santos, Manuely Oliveira, Danielle Andrade. Women's expectations and experiences of pain during labor and delivery: a systematic review of observational studies. PROSPERO 2022 CRD42022330690 Available from: [https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display\\_record.php?ID=CRD42022330690](https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?ID=CRD42022330690)

### Review question

What are women's expectations and experiences of pain during labor and delivery?

### Searches

Searches will be performed in these databases: MEDLINE/PubMed; Cumulative Index for Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Scopus; SciELO; LILACS;); Web of Science; ScienceDirect), grey literature and hand Search.

The following search strategy (MeSH terms and booleans operators) will be used: Pregnant Women AND Parturition AND Obstetric Labor AND labor pain AND motivation AND analgesia AND experience AND expectations

Papers in any language will be included (there is no language restriction);

Firstly, titles and abstracts will be observed to identify eligible studies. After that, full text read will be performed by authors individually for data extraction.

### Types of study to be included

Observational (cross-sectional) studies published on the last 10 years that shows data about expectations and/or experiences of pain in labor and delivery in primiparous and/or multiparous women. It will also be included studies with non-pharmacological methods of pain relief.

### Condition or domain being studied

Expectations and experiences about pain during labor and childbirth.

### Participants/population

Women undergoing labor and childbirth.

### Intervention(s), exposure(s)

The pain associated to labor and birth.

### Comparator(s)/control

Women not exposed to vaginal labor (cesarean section) with pain control.

### Main outcome(s)

Expectations and experiences of women about pain in labor and childbirth.

### Additional outcome(s)

Pain intensity during labor and childbirth, quality of life after birth.

### Data extraction (selection and coding)

Inclusion criteria: observational studies that reports expectations and experiences of women about pain during labor and childbirth.

Exclusion criteria: Case reports about labor, studies that included only cesarean labor and studies about home based labor.

#### Risk of bias (quality) assessment

Risk of bias analysis will be performed by the use of Assess the quality of cross-sectional studies (AXIS) tool.

#### Strategy for data synthesis

The qualitative synthesis will be performed through a report on the methodological quality of the eligible studies. After data extraction, studies will be assessed according to risk of bias.

#### Analysis of subgroups or subsets

No subgroup analysis is estimated.

#### Contact details for further information

Isabela Azevedo-Santos  
isabelaafs@gmail.com

#### Organisational affiliation of the review

Federal University of Sergipe

#### Review team members and their organisational affiliations

Professor Isabela Azevedo-Santos. Federal University of Sergipe  
Miss Manuely Oliveira. Federal University of Sergipe  
Mrs Danielle Andrade. Federal University of Sergipe

#### Type and method of review

Epidemiologic, Systematic review

#### Anticipated or actual start date

06 December 2021

#### Anticipated completion date

31 July 2022

#### Funding sources/sponsors

No funding sources were provided.

#### Conflicts of interest

#### Language

English

#### Country

Brazil

#### Stage of review

Review Ongoing

#### Subject index terms status

Subject indexing assigned by CRD

#### Subject index terms

MeSH headings have not been applied to this record

#### Date of registration in PROSPERO

16 May 2022

#### Date of first submission

06 May 2022

## Stage of review at time of this submission

Stage	Started	Completed
Preliminary searches	Yes	Yes
Piloting of the study selection process	Yes	Yes
Formal screening of search results against eligibility criteria	Yes	Yes
Data extraction	No	No
Risk of bias (quality) assessment	No	No
Data analysis	No	No

*The record owner confirms that the information they have supplied for this submission is accurate and complete and they understand that deliberate provision of inaccurate information or omission of data may be construed as scientific misconduct.*

*The record owner confirms that they will update the status of the review when it is completed and will add publication details in due course.*

## Versions

16 May 2022  
16 May 2022