



Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

Experiência de Snoezelen no Trabalho de Parto: Contributos do Enfermeiro Obstetra

Snoezelen Experience in Labor: Contributions from the Obstetric Nurse

Anexos e Apêndices

Luísa Umbelina Varela Silva



**Lisboa
2024**

Anexos

Anexos I – Certificado do Curso de Abordagem Snoezelen para Profissionais

Anexos II – Sessão de divulgação do estudo primário aos profissionais de saúde dos contextos de Cuidados de Saúde Primários e Puerpério

Anexo III – Folha síntese de registo das atividades práticas

Apêndices

Apêndice I - Experiência de Snoezelen no Trabalho de Parto: Scoping Review

Apêndice II – Instrumento da colheita de dados: Grelha de observação da Experiência de Snoezelen no Trabalho de Parto

Apêndice III – Instrumento da colheita de dados: Guião da entrevista

Apêndice IV – Poster “Estratégias multissensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva: Revisão Scoping”

Apêndice V – Sessão de divulgação do estudo primário aos profissionais de saúde do contexto de Cuidados de Saúde Primários

Apêndice VI – Participação com Poster no 3º Encontro do EEESMO de uma Unidade de Saúde Local “Nova Realidade, AGIR em Equipa”

Apêndice VII – Análise de conteúdo das entrevistas

Apêndice VIII – Análise de conteúdo das grelhas de observação

Apêndice IX – Sessão de Educação para Saúde do CPPP “Métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto”

Apêndice X – Folhetos elaborados sobre aromoterapia e cromoterapia

Apêndice XI – Planeamento da sessão de formação “Prolapso dos órgãos do pavimento pélvico: Contributos do EEESMO/Profissionais de Saúde”

Apêndice XII – Sessão de formação “Prolapso dos órgãos do pavimento pélvico: Contributos do EEESMO/Profissionais de Saúde”

Anexos

Anexos I – Certificado do Curso de Abordagem Snoezelen
para Profissionais



Certificado de Participação

ABORDAGEM SNOEZELEN

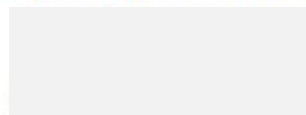
Certifica-se que:

Luísa Silva

Participou na Formação em Abordagem Snoezelen, promovida pela ZenSenses - Terapia pelos Sentidos, que se realizou no dia 27 de Abril de 2024, com a duração de 5 horas, em formato online (metodologia teórico-prática).



A FORMADORA



Anexo II – Parecer da Comissão de Ética para elaboração do
estudo primário

COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE

PARECER

Data: 24/04/2024

Processo nº 1488/2024

Título: "Experiência de Snoezelen no Trabalho de Parto: Contributos do Enfermeiro Obstetra"

Relator: _____

Investigador Principal: Luisa Umbelina Varela Silva, Enf.

1. É um estudo observacional, descritivo, abordagem transversal, cujo objetivo principal consiste em identificar os contributos do método Snoezelen no relaxamento/conforto da parturiente durante o trabalho de parto, conhecer os ganhos em saúde associados à sua utilização, através da observação da interação da parturiente com a experiência de Snoezelen.

2. É um estudo de iniciativa dos investigadores, no âmbito do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. O investigador principal é a enfermeira Luisa Umbelina Varela Silva, profissional da _____, desenvolver funções _____ e a Co Investigadora/Docente orientador a Prof. Doutora Maria Helena de Carvalho Valente Presado.

3. Serão incluídos, após consentimento informado, parturientes com gravidez de baixo risco; durante o TP; fluentes em língua portuguesa; sem complicações identificadas no TP (ex. bolsa amniótica rota com risco do prolapso do cordão) e com indicação para parto eutócico (ficando excluídas as restantes).

São excluídas todas as parturientes fora destes parâmetros. No consentimento há garantia de que a qualquer momento a doente pode desistir – princípio da autonomia.

4. Serão recolhidos dados biográficos e clínicos como: Idade, escolaridade, nacionalidade, paridade (índice obstétrico) e tipo de parto (eutócico/distócico).

Serão recolhidos dados com recurso a entrevista semiestruturada realizada pela investigadora em formato áudio e aplicação de uma grelha de observação para recolha de dados da interação da parturiente com a experiência de Snoezelen, e identificação dos contributos (com base nos resultados das entrevistas aplicados às parturientes).

Indicadores a produzir: Este estudo pretende identificar os contributos de Snoezelen para o relaxamento/ conforto da parturiente durante o TP e analisar a influência desses mesmos contributos na promoção do bem-estar materno-fetal durante o TP, alavancando deste modo uma lacuna existente em Portugal acerca desta temática em estudo e produzindo desta forma melhores experiências positivas de parto, baseados na evidência científica mais atual.

A informação recolhida será pseudoanonimizada através da utilização de um código ficando a chave de codificação na posse do investigador principal. A codificação das participantes será realizada através uso de criptografia simétrica, que torna os dados originais ininteligíveis e o processo não pode ser revertido sem acesso à chave de descodificação correta. E apenas a equipa de investigação terá acesso à base de dados utilizada para a análise de dados.

5. Não estão previstas quaisquer despesas para a instituição.

6. Os formulários de consentimento informado incluem informação sobre o objetivo e descrição do estudo, tratamento de dados pessoais e contactos dos investigadores.

Os dados recolhidos no Consentimento Informado (CI) e os dados colhidos na entrevista de áudio serão guardados numa nuvem de armazenamento (Drive), através de password. Estes dados permanecerão guardados até ao final do ano de 2024, visto que não existe uma data prevista para discussão pública do mestrado. Os documentos em papel (Questionários, CI e Anexo 8) ficarão armazenados em armário fechado com acessos exclusivo ao investigador principal. Procederá à destruição de qualquer suporte

documental preenchido durante a entrevista, aquando da digitalização dos mesmos. Os dados apenas podem ser acedidos pelo investigador principal e co investigador. O responsável pelo tratamento dos dados será o Investigador Principal.

O ficheiro de encriptação será eliminado no final do ano de 2024.

7. Foi obtido parecer favorável da enfermeira Diretora _____, Enfermeira Gestora da Urgência e da Enfermeira Gestora do Serviço Puerpério. Faltava ainda parecer hierárquico do médico Responsável pelos serviços onde o estudo irá ser desenvolvido (serviço de Urgência de Obstetria e serviço de Puérperas)

8. O estudo em análise não levanta questões do ponto de vista ético, respetando as normas de boa prática clínica, pelo que esta Comissão entende emitir parecer favorável à sua realização.

A presidente da Comissão de Ética

Anexo III – Folha síntese de registo das atividades práticas

13. Síntese de Registo de Atividades Práticas/Registration of Practice Activities

1. Aconselhamento à família e promoção da saúde/ <i>Family counselling and health promotion</i>	<u>7</u>
2. Vigilância e prestação de cuidados à grávida/ <i>Supervision and care to the pregnant woman</i>	
• Exames Pré-Natais/ <i>Prenatal Examinations</i> (100)	<u>104</u>
3. Vigilância e prestação de cuidados à parturiente/ <i>Supervision and care to the women in labor.</i>	
• Partos eutócicos/ <i>Eutocic deliveries</i> (40)	<u>40</u>
• Participação ativa em partos pélvicos/ <i>Active participation in breech deliveries</i>	<u>N/A</u>
• Participação ativa em partos gemelares/ <i>Active participation in multiple births</i>	<u>1</u>
• Participação ativa noutros partos/ <i>Active participation in other type of births</i>	<u>23</u>
• Episiotomia/ <i>Episiotomy</i>	<u>2</u>
• Episiorrafia, perineorrafia/ <i>Episiorrhaphy, perineorraphy</i>	<u>2</u>
4. Vigilância e prestação de cuidados à mulher em situação de risco/ <i>Supervision and care to the woman at risk</i>	
• Gravidez/ <i>Pregnancy</i> (40)	<u>56</u>
• Trabalho de parto/ <i>Labor</i>	<u>12</u>
• Puerpério/ <i>Puerperium</i>	<u>N/A</u>
5. Vigilância e cuidados à puérpera saudáveis/ <i>Supervision and care to the women in the postnatal period</i> (100)	<u>118</u>
6. Vigilância e prestação de cuidados ao RN saudáveis/ <i>Supervision and care to the healthy new-born</i> (100)	<u>110</u>
7. Vigilância e prestação de cuidados ao RN que necessita de cuidados especiais/ <i>Supervision and care to the new-born in need of special care</i>	<u>5</u>
8. Vigilância e prestação de cuidados à mulher com patologia ginecológica/ <i>Supervision and care to the women with gynaecological pathology</i>	<u>67</u>

9. Vigilância e cuidados à mulher no âmbito da saúde sexual/*Supervision and care to the woman in the area of sexual health*

• Colocação de DIU/IUD <i>insertion practice</i>	<u>N/A</u>
• Colocação de implantes/ <i>Implants insertion practice</i>	<u>3</u>
• Observação ginecológica e colpocitologia/ <i>Gynecological observation practice and colpocytology</i>	<u>24</u>

10. Prática Simulada/*Simulated practice*

• Prática em partos eutócicos/ <i>Practice eutocic delivery</i>	<u>2</u>
• Prática em partos de apresentação pélvica/ <i>Practice in breech presentation deliveries</i>	<u>2</u>
• Prática de episiotomia e iniciação à sutura/ <i>Practice on episiotomy and initiation to the suture technique</i>	<u>1</u>
• Prática na colocação de DIU/IUD <i>insertion practice</i>	<u>1</u>
• Prática na colocação de implantes/ <i>Implants insertion practice</i>	<u>1</u>
• Prática de observação ginecológica e colpocitologia/ <i>Gynecological observation practice and colpocytology</i>	<u>N/A</u>

11. Situações relevantes no processo de aprendizagem / *Relevant situations in the learning process*

3º Encontro de EESMO ULS Almada/Seixal - Participação e submissão de Poster sobre a revisão scoping "Estratégias Multissensoriais para uma Experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva"

Lisboa, 09/09/2024

Estudante/*Student*

Assinado por: **Luisa Umbelina Varela Silva**
Num. de Identificação: 14259046
Data: 2024.09.10 13:16:17+01'00'

Docente/*Teacher*

Assinado por: **Maria Helena de Carvalho Valente**
Presado
Num. de Identificação: 06028290
Data: 2024.09.10 14:31:51+01'00'

Coordenador do Curso/*The Course Coordinator*

Assinado por: **Maria João Baptista dos Santos Freitas**
Num. de Identificação: 06233686

Apêndices

Apêndice I - Experiência de Snoezelen no Trabalho de Parto:
Scoping Review

Experiência de Snoezelen no Trabalho de Parto: Scoping Review

Luísa Silva¹; Maria Helena Presado²

¹Discente do 1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa [luisasilva@campus.esel.pt]

²Doutoramento em Enfermagem, Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa [mhpresado@esel.pt.]

Resumo: A experiência de Snoezelen durante o trabalho de parto envolve o uso de ambientes multissensoriais projetados para promover o relaxamento, reduzir a ansiedade e proporcionar uma sensação de bem-estar. O conceito de Snoezelen, originário dos Países Baixos, combina as palavras "snuffelen" (cheirar) e "doezelen" (tornar-se leve ou relaxar). Estes ambientes são especialmente adaptados para estimular os sentidos de maneira controlada e confortável. Como metodologia, foi realizada uma Scoping Review tendo por base o protocolo do Joanna Briggs Institute (2024). Conclui-se com Scoping Review, que o ambiente proporcionado pela estratégia de Snoezelen promove através do estímulo suave e personalizado dos 5 sentidos, realizado a através de luzes, sons, texturas e aromas, induz a um estado de relaxamento. Durante o trabalho de parto, a integração deste ambiente pode ajudar a reduzir a percepção da dor, aliviar a ansiedade e melhorar a concentração da mulher, facilitando o processo natural do parto e promovendo uma experiência mais positiva.

Palavras-Chaves: Snoezelen, Relaxamento, Parturiente, Trabalho de parto

Objetivos: Mapear a evidência científica existente de como a experiência de Snoezelen contribui para o relaxamento e conforto da parturiente durante o trabalho de parto.

Questão de pesquisa: Como é que a experiência de Snoezelen pode contribuir para o relaxamento e conforto da parturiente durante o trabalho de parto?

Introdução

A escolha do tema “experiência de Snoezelen no trabalho de parto” foi motivada pela necessidade de explorar abordagens não farmacológicas que possam melhorar a experiência da mulher durante este momento tão intenso e transformador. O trabalho de parto é frequentemente associado a elevados níveis de stress e ansiedade, que podem impactar negativamente tanto o processo de parto quanto o bem-estar da mulher e do recém-nascido. Nesse sentido, a aplicação de técnicas Snoezelen oferece uma alternativa inovadora e eficaz para promover o relaxamento e o conforto, alinhando-se com a prática baseada em evidências no cuidado obstétrico (Manesh et al., 2015).

O sistema sensorial é responsável pela captação das informações do ambiente e pela sustentação de experiências cognitivas. As informações captadas são fundamentalmente de natureza multissensorial. O processamento cerebral e o processamento cognitivo – depende das informações fornecidas pelas estruturas sensoriais, sendo estas a base da compreensão do mundo e do comportamento. (Martins, 2016). Podemos então afirmar que o sistema sensorial tem assim grande importância no equilíbrio físico, psicológico e emocional da mulher grávida, parturiente e mãe, pois nesta etapa da sua vida a mulher passa por diversos tipos de experiências, estimulados pelos 5 sentidos (tato, olfato, audição, visão e paladar), que a levam a reagir consoante o que o seu corpo está a expressar naquele momento (Parreira, 2018).

O conceito Snoezelen refere-se à criação de um ambiente multissensorial controlado, onde são utilizados estímulos suaves e personalizados, como luzes, sons, texturas e aromas, para induzir um estado de relaxamento profundo. Durante o trabalho de parto, a integração desse ambiente pode ajudar a reduzir a percepção da dor, aliviar a ansiedade e melhorar a concentração da mulher, facilitando o processo natural do parto e promovendo uma experiência mais positiva (Nielsen & Overgaard, 2020).

O conceito de Snoezelen apareceu na década de 70 do século XX, no Instituto De Hartenberg – Holanda, através de dois terapeutas Jan Hulsegge (musicoterapeuta) e Ad

Verheul (ergoterapeuta), porque as atividades ocupacionais e de lazer não respondiam às necessidades e aos interesses pessoais de utentes portadores de deficiência profunda. Desenvolveram atividades com materiais adequados: móveis, objetos musicais, colunas de bolhas, instrumentos de massagem e tecidos coloridos com efeitos táteis, visuais, etc.

Snuffelen (cheirar) + **Doezelen** (tornar-se leve ou relaxar)

O Snoezelen pratica-se numa sala especialmente desenhada para o efeito e com material técnico próprio. Segundo Kwok, (2003) este tipo de intervenção tem como objetivo:

- Promover o relaxamento e o conforto,
- Desenvolver a confiança em si próprio,
- Potenciar o autocontrolo, incentivar a exploração e desenvolvimento de capacidades criativas,
- Estabelecer uma boa comunicação com a equipa que conduz a sessão,
- Proporcionar sensação de bem-estar, promover a oportunidade de escolha, aumentar o nível de concentração, e reduzir alterações de conduta.

O ambiente proporcionado pelo método Snoezelen, visa assim maximizar a utilização do aparelho sensorial dos seus utilizadores, potenciando a estimulação multissensorial. No âmbito da dor, esta constitui um domínio de especial interesse por parte da estimulação multissensorial, havendo estudos que demonstram efeitos variados desde a redução dos níveis de dor percebida, depressão, disfunções na funcionalidade, bem como, num coping efetivo perante o sofrimento (Baillon et al., 2002).

O alívio da dor durante o trabalho de parto contribui para o bem-estar físico e emocional da parturiente e deve ser um dos cuidados prioritários do enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica. Uma boa experiência de parto significa, entre outras coisas, lidar com a dor normal inerente ao processo de abertura do colo do útero e aliviar ou eliminar as dores desnecessárias, provenientes de tensões, medos, ambientes impróprios, manobras clínicas discutíveis ou presença de pessoas indesejadas (OE, 2013).

Existem alguns estudos publicados sobre estimulação sensorial através de terapias alternativas de forma isolada, ou seja, estudos que falam apenas da hidroterapia,

musicoterapia, aromaterapia entre outras terapias sensoriais, portanto esta SR torna-se bastante pertinente de modo a perceber qual a evidência científica existente sobre a utilização da experiência de Snoezelen durante o trabalho de parto.

Método da Scoping Review

CrITÉRIOS de Inclusão

Na definição dos critérios de inclusão, usei a mnemónica “PCC”, segundo as recomendações do JBI (2021) para as revisões Scoping Review (SR). Esta representa os termos população (P), conceito (C) e contexto (C). A SR considera os estudos que incluem a estratégia de snoezelen proporcionada a mulheres grávidas em trabalho de parto.

População(P): Parturientes

Conceito (C): Snoezelen, Relaxamento, Conforto, Trabalho de Parto

Contexto (C): Não aplicado

Tipos de Estudos - Foram incluídos todos os estudos qualitativos, quantitativos, de opinião (textos) e revisões da literatura que contemplam informação sobre a utilização da estratégia snoezelen durante o trabalho de parto. Independentemente da metodologia utilizada na realização dos mesmos.

- **Limitadores de pesquisa** - Foram considerados os estudos com o friso cronológico entre 2015 e 2024, e que possuísem texto integral.
- **Línguas** - portuguesa, inglesa e espanhola.

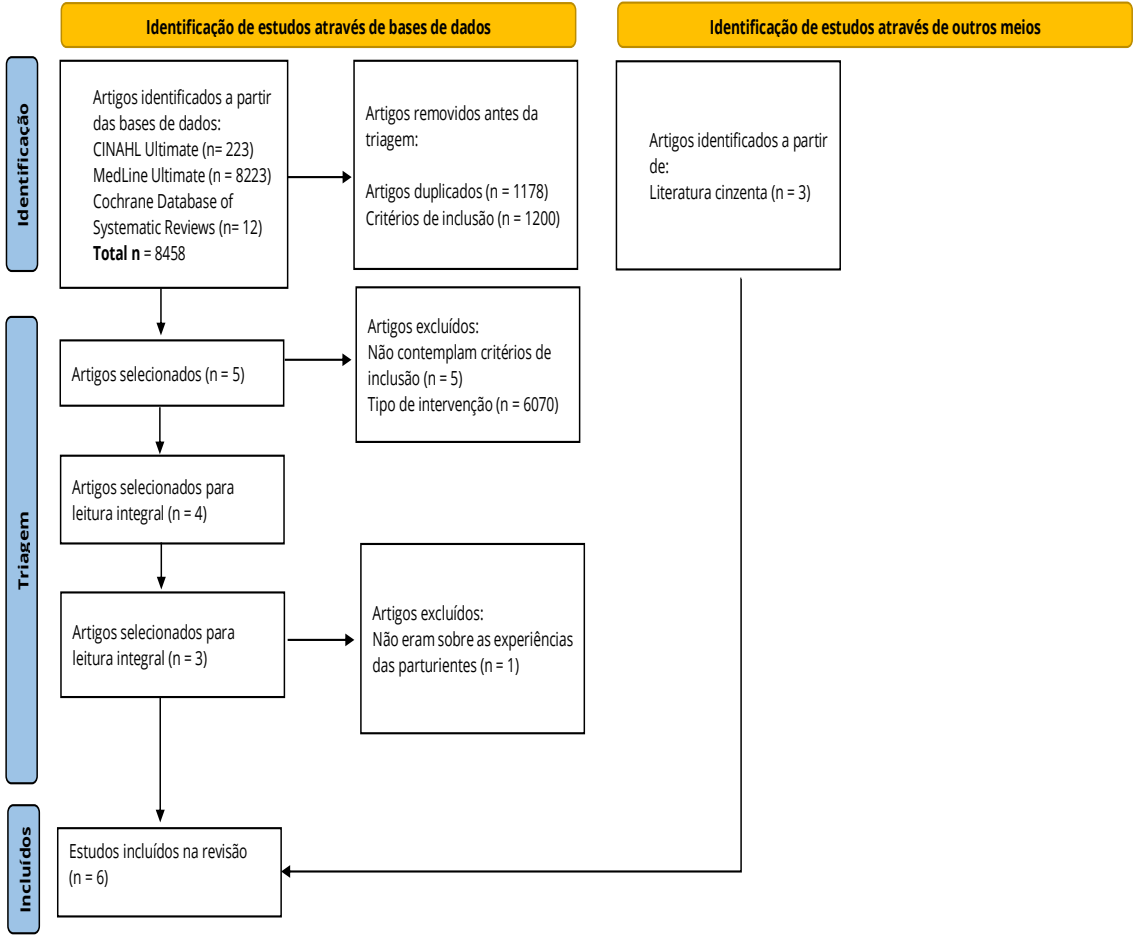
Estratégia de Pesquisa

Os termos de pesquisa foram considerados de acordo com a mnemónica PCC. A pesquisa foi realizada na plataforma EBSCO, nas bases de dados CINAHL Ultimate, MedLine Ultimate e CHOCARNE Database of Systematic Reviews, utilizando os descritores identificados com a análise das palavras do título, resumo e posteriormente identificação dos termos de indexação.

Inicialmente a pesquisa foi realizada e empregue os termos em linguagem natural e os termos indexados de forma isolada, seguiu-se com a conjugação com o operador

booleano “OR” para os termos com mesmo significado e por fim conjugou-se o operador booleano “AND” com os resultados obtidos previamente para a população e conceito (ver apêndice I).

Após a pesquisa selecionaram-se inicialmente 8458 artigos (Figura 1)



Source: Page MJ, et al. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.
This work is licensed under CC BY 4.0. To view a copy of this license, visit <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Figura 1 - PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases, registers and other sources

Extração de dados

Concluída a análise de cada artigo incluído na SR, foi elaborada uma tabela de extração de dados (apêndice II) de forma organizada e concisa conforme adaptação à metodologia utilizada no manual da JBI (2024). Permitindo assim a visualização e a síntese dos resultados com a finalidade de atingir o objetivo e responder à questão formulada.

Apresentação de Resultados

Na pesquisa inicial realizada nas bases de dados obtive 8458 artigos, dos quais 1178 eram duplicados, sendo os mesmos excluídos, ficando com 7280 artigos. Dos 7280 artigos, foram selecionados 5 artigos pelo título e resumo, dos quais apenas 4 artigos mostraram ter relevância. Destes 4 artigos, 1 foi excluído por não ter relevância para o estudo. No final obtive 3 artigos das bases de dados para analisar, aos quais foram adicionados 3 artigos encontrados na literatura “cinzenta” e que evidenciaram ser elegíveis para inclusão nesta SR.

A análise dos 3 estudos permitiu identificar os contributos para uma melhor compreensão da questão: Como pode a experiência de Snoezelen contribuir para o relaxamento e conforto da parturiente durante o processo de trabalho de parto?

Esta SR resultou da análise de 3 estudos, produzidos no Irão e Dinamarca, publicados entre os anos de 2015 e 2020, foram analisados dois ensaios clínicos randomizados e controlados e um estudo qualitativo de abordagem fenomenológica.

A pesquisa de literatura “cinzenta” teve como objetivo abranger e equilibrar os recursos disponíveis.

Os principais contributos retirados dos artigos analisados apresentam-se na tabela 1:

Tabela 1 - Tabela de Resultados da SR

Título e autores dos estudos	Pais e Ano	Lingua	Tipo de estudo	Metodologia	Resultados	Contributos para SR
Título: Effectiveness of a Snoezelen Room on Fear, Anxiety, and Satisfaction of Nulliparous Women: A Randomized Controlled Trial Autores: Momeni, M; Jamshidimanesh, M; Ranjbar, H	Irão 2020	Inglês	Ensaio clínico randomizado e controlado	Participantes: 130 mulheres nulíparas elegíveis, divididas aleatoriamente em dois grupos: intervenção (65) e controlo (65). Intervenção: O grupo de intervenção utilizou uma sala Snoezelen, equipada com aquário, projetor de formas óticas, música e óleos essenciais, para criar um ambiente multissensorial. Colheita de Dados: Utilizaram um formulário de características demográficas, o questionário de Atitude de Parto de Harman (CAQ), a escala analógica visual (VAS)	Redução do Medo e da Ansiedade: As mulheres do grupo de intervenção apresentaram uma redução significativa dos níveis de medo e ansiedade em comparação com o grupo de controlo. Aumento da Satisfação com o Parto: As participantes que utilizaram a sala Snoezelen relataram maior satisfação com a experiência de parto. Ambiente Multissensorial: O ambiente Snoezelen, com seus estímulos visuais, auditivos e olfativos, contribuíram para um ambiente mais relaxante e confortável, o que pode ter influenciado positivamente os resultados.	Redução do Medo e da Ansiedade: Incorporar salas Snoezelen em ambientes de parto pode ajudar a criar uma experiência mais relaxante e menos stressante para as parturientes, potenciando deste modo uma experiência de parto positiva. Aumento da Satisfação com o Parto: A satisfação com o parto é um indicador importante de bem-estar materno-fetal. Ambientes que promovam a satisfação podem contribuir para uma recuperação no pós-parto mais positiva e para uma melhor ligação da díade (mãe-bebé). Ambiente Multissensorial: Os blocos e salas de parto podem considerar a

				para medir a ansiedade do parto e a escala de satisfação do parto de Mackey.		implementação de salas Snoezelen ou elementos multissensoriais nas suas instalações para melhoria da experiência de parto das parturientes. Aplicação na prática: Estas implicações sugerem que a integração de salas Snoezelen e outros elementos multissensoriais em ambientes de parto pode ser uma estratégia eficaz para melhorar a experiência das mulheres durante o trabalho de parto, promovendo o bem-estar materno-fetal e satisfação das parturientes, o que concomitantemente leva a ganhos nos indicadores de qualidade de saúde.
Título: Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth	Dinamarca 2020	Inglês	Estudo qualitativo de abordagem Fenomenológica	Foram realizadas 14 entrevistas semiestruturadas com mulheres com gravidez de baixo risco que pariram numa sala de partos alternativa de	Experiência Positiva de Parto: As mulheres relataram que o ambiente da sala de partos, com elementos da arquitetura de cura e Snoezelen, contribuíram para uma experiência de parto mais positiva e menos stressante.	Design de Salas de Parto: O design da sala de partos, incluindo elementos de arquitetura de cura e o uso do Snoezelen, teve um impacto positivo, proporcionado um ambiente

experiences and patient-centeredness of care. Autores: Nielsen, J; Overgaard, C				uma unidade de obstetrícia da Dinamarca	Redução da Ansiedade: A presença de luzes suaves, sons calmantes e uma atmosfera acolhedora ajudou a reduzir a ansiedade e o medo durante o trabalho de parto. Cuidado Centrado no Paciente: As participantes sentiram que o design da sala de partos promoveu um cuidado mais centrado no paciente, onde suas necessidades e conforto foram priorizados. Satisfação com o Ambiente: Houve uma alta satisfação com o ambiente físico da sala de parto, que foi entendido como um espaço mais humanizado e menos clínico. Impacto Emocional: O ambiente Snoezelen foi associado a um impacto emocional positivo, proporcionando uma sensação de segurança e bem-estar materno-fetal.	mais acolhedor e menos stressante para as parturientes. Redução da Ansiedade: Profissionais de saúde podem utilizar técnicas de iluminação suave, sons relaxantes e decoração acolhedora para ajudar a reduzir a ansiedade e o medo que as mulheres sentem, relacionados ao trabalho de parto. Cuidado Centrado no Paciente: A adoção de um ambiente de sala de partos que priorize o conforto e as necessidades das parturientes pode promover um cuidado mais centrado no paciente, melhorando a satisfação e a experiência geral de parto. Formação de Profissionais: A formação para profissionais de saúde sobre a importância de um ambiente físico acolhedor e relaxante pode influenciar positivamente o bem-estar
---	--	--	--	--	---	---

						emocional das parturientes, podendo ser implementadas pequenas mudanças no ambiente que podem ter grande impacto nos indicadores de ganhos em saúde.
Título: Snoezelen Room and Childbirth Outcome: A Randomized Clinical Trial Autores: Manesh, M; Kalati, M; Hosseini, F.	Irão 2015	Inglês	Ensaio clínico randomizado e controlado	Participantes: O estudo incluiu 100 parturientes nulíparas que foram divididas em dois grupos aleatoriamente: um grupo experimental e um grupo de controlo. Intervenção: O grupo experimental foi conduzido para uma sala Snoezelen quando a dilatação cervical atingiu 4 cm, enquanto o grupo de controlo foi conduzido para uma sala de partos normal com a mesma dilatação cervical. Dados avaliadas: Foi avaliado a intensidade da dor (usando a Escala Visual Analógica - EVA),	Redução da Intensidade da Dor: As mulheres do grupo experimental relataram um nível de intensidade da dor significativamente menor em comparação com o grupo de controlo, medida pela Escala Visual Analógica (EVA). Duração do Trabalho de Parto: O tempo total do trabalho de parto foi mais reduzido no grupo que utilizou a sala Snoezelen. Estado do Períneo: Houve uma menor incidência de lacerações perineais e episiotomias no grupo experimental.	Este estudo sugere que a utilização da sala Snoezelen pode proporcionar uma experiência de parto mais confortável e menos traumática para as mulheres, tendo em conta os seguintes pontos: Redução do tempo do Trabalho de Parto: A diminuição do tempo total de trabalho de parto observada no grupo experimental indica que a sala Snoezelen pode ajudar a acelerar o processo de parto, possivelmente devido ao ambiente relaxante e à redução do stress materno. Menor Incidência de Lacerações Perineais e Episiotomias: A menor ocorrência de lacerações e

				a duração do trabalho de parto e o estado do períneo (presença de lacerações perineais).		episiotomias sugere que a sala Snoezelen pode contribuir para um parto mais suave e menos traumático, reduzindo a necessidade de intervenções cirúrgicas. Bem-Estar Materno-fetal: A criação de um ambiente mais acolhedor e relaxante pode melhorar a experiência geral de parto para as parturientes, promovendo o bem-estar emocional e físico. Implicações para Políticas de Saúde: Os resultados deste estudo podem influenciar políticas de saúde, incentivando a adoção de salas Snoezelen ou ambientes sensoriais semelhantes em maternidades e hospitais.
Título: Women's experience of using a Snoezelen room during Labour in Western Australia	Austrália 2008	Inglês	Estudo qualitativo exploratório	Cenário de estudo: Osborne Park Hospital, o segundo maior prestador público de serviços obstétricos na Austrália Ocidental. Participantes/colheita de dados: 16	Redução da Ansiedade e do Stress: As participantes descreveram uma diminuição significativa da ansiedade e do stress durante o trabalho de parto, atribuída ao ambiente tranquilizante da sala Snoezelen.	Promoção do Ambiente Multissensorial: Os profissionais de obstetrícia podem considerar a implementação de salas Snoezelen ou ambientes semelhantes para proporcionar um espaço

Autores: Hauck, Y; Rivers, C; Doherty, K				puérperas, recrutadas de julho de 2005 a junho de 2006, que concordaram em participar numa entrevista semiestruturada em que compartilharam sua experiência com a sala Snoezelen durante o processo de trabalho de parto. Análise de Dados: Método de comparação constante, modificado a partir da teoria fundamentada. Este método permitiu identificar temas e padrões nas respostas das participantes.	Aumento do Conforto: A sala Snoezelen foi descrita como um espaço que proporciona maior conforto físico e emocional, ajudando as mulheres a sentirem-se mais confiantes durante o parto. Melhoria na Gestão da Dor: Muitas participantes mencionaram que a sala Snoezelen ajudou a desviar o foco da dor, tornando a experiência de parto mais suportável. Sensação de Controle: As participantes apreciaram a capacidade de controlar alguns elementos do ambiente, tais como, a iluminação e a música, o que lhes deu uma sensação de maior controle sobre a situação. Experiência Positiva: No geral, as participantes tiveram uma experiência de parto mais positiva, sentindo-se apoiadas e seguras no ambiente Snoezelen.	tranquilizante e relaxante para as parturientes. Isso pode ajudar a reduzir a ansiedade e o stress durante o trabalho de parto. Enfoque no Conforto e Bem-Estar: A criação de um ambiente que priorize o conforto físico e emocional das parturientes pode potencializar significativamente a experiência de parto. Os profissionais devem estar atentos às necessidades individuais das parturientes e oferecer opções que promovam o seu bem-estar. Controle do Ambiente: Permitir que as mulheres controlem alguns dos elementos que constituem o ambiente Snoezelen, tais como, a iluminação e música, podem aumentar a sensação de controle e autonomia durante o parto. Isto pode ser incorporado como uma prática padrão em ambientes de parto.
--	--	--	--	--	---	---

						Integração de Terapias Complementares: A inclusão de terapias complementares, como aromaterapia e musicoterapia, pode ser benéfica. Os profissionais de obstetrícia podem ser formados para oferecerem e integrarem estas opções de forma segura e eficaz. Apoio Emocional e Segurança: Garantir que as parturientes se sintam seguras e apoiadas é fundamental, os profissionais devem criar um ambiente acolhedor e oferecer um suporte contínuo durante todo o processo de trabalho de parto.
Título: Does giving birth in a “birth environment room” versus a standard birth room lower augmentation of labor? – Results	Dinamarca 2021	Inglês	Ensaio clínico randomizado	Desenho do Estudo: Ensaio clínico randomizado foi realizado no Departamento de Obstetrícia e Ginecologia no Hospital Herning, Dinamarca.	Condução do Trabalho de Parto: Não houve diferença significativa entre os grupos (29,1% na sala de parto ambiental versus 30,6% na sala padrão, RR 0,97; 0,89-1,08). Uso da Banheira: Houve mais parturientes na sala de parto ambiental a usarem a banheira	Planeamento de Ambientes de Parto: Os resultados sugerem que a criação de salas de parto ambientais pode ser benéfica para aumentar o conforto das parturientes, com o uso de estímulos sensoriais.

from a randomized controlled trial Autores: Lorentzena, I; Andersena, C; Jensena, H; Fogsgaarda, A; Lauszusa, M; Nohrc, E.			O recrutamento das participantes decorreu entre maio de 2015 a março de 2018. Participantes: 680 mulheres nulíparas em trabalho de parto espontâneo com gravidez de termo e com feto com apresentação cefálica. Intervenção: As participantes foram aleatoriamente alocadas para parir num “birth environment room” (sala de partos ambiental) ou numa sala de partos padrão. Objetivo Principal: Avaliar os resultados do parto e a experiência de nascimento. Dados a avaliados: Uso de ocitocina para a condução do trabalho de parto; duração do trabalho de parto; uso de analgesia	(60,6% versus 52,4%, RR 1,18; 1,02-1,37). Analgesia Epidural: Houve uma tendência menor na utilização de analgesia epidural na sala de parto ambiental (22,6% versus 28,2%), mas sem significância estatística (RR 0,87; 0,74-1,02). Duração do Trabalho de Parto: A duração média do trabalho de parto foi semelhante em ambos os grupos (7,9 horas). Este estudo concluiu que parir numa sala de parto ambiental não reduziu significativamente o uso de ocitocina para condução do trabalho de parto, no entanto, houve uma uso maior da banheira nas salas de parto ambientais e uma tendência à menor utilização de analgesia epidural.	Gestão da Dor: Existe menor tendência para administração da analgesia de TP (epidural) nas salas de parto ambientais, o que indica que estas salas podem promover métodos de alívio da dor não farmacológicos, como o uso da banheira. Educação e Preparação: Profissionais de saúde necessitam de formação adicional para apoiar e incentivar o uso de métodos não-farmacológicos de alívio da dor. Continuidade da Investigação: Este estudo demonstrou que existe a necessidade de realização de mais estudos adicionais, que explorem outros possíveis benefícios das salas de parto ambientais, como impacto na satisfação materna e nos resultados neonatais. Diversidade de Populações: Estudos futuros poderiam incluir uma população mais diversificada para verificar se
---	--	--	---	---	--

				farmacológica e o tipo de parto. Análise dos dados: As diferenças foram estimadas como riscos relativos (RR) e apresentadas com intervalos de confiança de 95%.		os resultados são consistentes em diferentes contextos culturais e socioeconómicos.
Título: Snoezelen Experience: Intervenções do Enfermeiro Especialista Promotoras do Conforto Materno-fetal Autores: Parreira, M.	Portugal	Português 2018	Revisão Scoping	Bases de Dados Utilizadas: MEDLINE, CINAHL e COCHRANE, além de literatura cinzenta. Período de Revisão: fevereiro a julho de 2016. Critérios de Inclusão: Estudos que abordassem a utilização da sala Snoezelen no contexto de cuidados materno-fetal. Análise: Os dados foram analisados para identificar os benefícios da utilização da sala de Snoezelen durante o período pré-natal, parto e pós-parto.	Benefícios Identificados: Promoção do relaxamento, bem-estar e conforto materno-fetal. Aplicação Prática: A sala de Snoezelen foi utilizada como um instrumento complementar às intervenções dos EEESMO	Formação e Capacitação: Os EEESMO devem ter acesso a formação sobre o uso da sala Snoezelen, incluindo técnicas de relaxamento e estimulação sensorial, participar em workshops e simulações para praticar a aplicação das intervenções num ambiente controlado. Preparação do Ambiente: Garantir que a sala Snoezelen esteja equipada com luzes suaves, música relaxante, aromas agradáveis e objetos táteis, criando deste modo um espaço seguro e confortável, onde a parturiente se sinta à vontade para relaxar.

Discussão de Resultados

O objetivo desta SR foi analisar e mapear como a experiência de Snoezelen pode contribuir para o relaxamento e conforto da parturiente durante o trabalho de parto, os estudos analisados evidenciam a importância de proporcionar às parturientes um ambiente acolhedor e mais próximo do seu ambiente familiar, de modo a ajudar a aliviar a percepção da dor, reduzir a ansiedade e a melhorar a concentração da grávida, facilitando assim o processo natural do trabalho de parto e promovendo uma experiência de parto mais positiva. O ambiente Snoezelen, com os seus estímulos visuais, auditivos e olfativos, contribuíram para um ambiente mais relaxante e confortável, o que pode ter influenciado positivamente os resultados (Momeni et al., 2020). As parturientes necessitam de se sentirem seguras e compreendidas durante um momento em que a mulher se encontra mais vulnerável e sob grande pressão. No contexto do trabalho de parto, o Snoezelen visa criar um espaço onde a mulher possa sentir-se segura, confortável e apoiada. Nielsen et al. (2020), referem no seu estudo que as mulheres que usufruíram do espaço Snoezelen, sentiram-se mais calmas e menos ansiosas, devido ao ambiente acolhedor e relaxante da sala. A maioria das participantes expressaram satisfação com a experiência de parto, destacando a importância de um ambiente que promove o bem-estar, o uso de luzes suaves, sons calmantes e texturas agradáveis ajudaram a criar um ambiente sensorial positivo, valorizado pelas mulheres (Nielsen & Overgaard, 2020).

Os estudos analisados mencionam os principais mecanismos promovidos pela experiência de Snoezelen que ajudam a aliviar a dor do trabalho de parto, sendo elas:

A **redução do stress e da ansiedade** - O stress e a ansiedade podem agravar a percepção da dor. O ambiente calmo e envolvente da sala Snoezelen, com luzes suaves, sons tranquilos e texturas agradáveis, ajudam a tranquilizar o sistema nervoso, diminuindo a liberação de hormonas do stress, como o cortisol e isso gera uma sensação de bem-estar que leva à redução da percepção da dor. Segundo Momeni et al. (2020) a incorporação de salas Snoezelen em ambientes de parto pode ajudar a criar uma experiência mais relaxante e menos stressante para as parturientes, potenciando deste modo uma experiência de parto positiva. Os profissionais de saúde podem utilizar técnicas de iluminação suaves, sons relaxantes e decoração acolhedora para ajudar a

reduzir a ansiedade e o medo que as mulheres sentem, relacionados ao trabalho de parto (Nielsen & Overgaard, 2020). As participantes apreciaram a capacidade de controlar alguns elementos do ambiente, tais como, a iluminação e a música, o que lhes dá uma sensação de maior controle sobre a situação (Hauck et al., 2008).

Distratores Sensoriais - A exposição a estímulos sensoriais agradáveis pode desviar a atenção da parturiente sobre a dor sentida, os elementos visuais (como luzes suaves e projetores), sons relaxantes (música calma ou sons da natureza), aromas suaves e texturas táteis proporcionam uma experiência sensorial imersiva, que "ocupa" o cérebro e ajuda a desviar a atenção da dor. Lorentzen et al. (2021), conclui no seu estudo que, existe menor tendência para administração da analgesia de TP (epidural) nas salas de parto ambientais, o que indica que estas salas podem promover métodos de alívio da dor não farmacológicos, como o uso da banheira.

Controle do ambiente - O Snoezelen permite que as parturientes escolham e controlem os estímulos aos quais são expostos, o que proporciona uma sensação de autonomia. O controle sobre o ambiente pode reduzir o foco em relação à dor, promovendo uma maior sensação de segurança e relaxamento. Muitas participantes mencionaram no estudo realizado por Hauck et al. (2008), que a sala Snoezelen ajudou a desviar o foco da dor, tornando a experiência de parto mais suportável.

Estimulador de produção de endorfinas - A interação com o ambiente Snoezelen estimula a produção de endorfinas, que também atuam como analgésicos naturais. As endorfinas ajudam a bloquear os sinais de dor, criando uma sensação de alívio. Parir numa sala de parto ambiental não reduz significativamente o uso de ocitocina para condução do trabalho de parto, no entanto, houve um uso maior da banheira nas salas de parto ambientais e uma tendência à menor utilização de analgesia epidural (Hauck et al., 2008).

Conclui-se com os estudos analisados que o uso do Snoezelen pode ser eficaz para a redução da dor e uma melhor experiência de parto positivo, pois o Snoezelen oferece uma forma não invasiva de alívio da dor e do desconforto físico e emocional, durante o trabalho de parto, a integração desse ambiente pode ajudar a reduzir a percepção da dor, reduzir os níveis de ansiedade e a melhorar a concentração da mulher, facilitando o processo natural do parto e promovendo uma experiência mais positiva.

Conclusão

A realização desta SR, contribuiu para compreensão dos benefícios associados á implementação da estratégia de Snoezelen no contexto de trabalho de parto, através da análise dos seus efeitos no conforto e bem-estar das parturientes. Os resultados alcançados nos estudos analisados, contribui para a melhoria contínua dos cuidados prestados em enfermagem obstétrica, promovendo uma abordagem holística e centrada na mulher em trabalho de parto. O papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) é crucial na implementação da estratégia de Snoezelen durante o trabalho de parto, como profissional especializado, o EEESMO possui as competências necessárias para avaliar as necessidades individuais da mulher em trabalho de parto e adaptar o ambiente Snoezelen de forma a maximizar o seu conforto e bem-estar. Além disso, o EEESMO atua como elemento facilitador, orientando a mulher sobre como interagir com o ambiente Snoezelen e aproveitando os benefícios que ele oferece, enquanto monitoriza cuidadosamente a evolução do trabalho de parto e o bem-estar materno-fetal.

A aplicação da estratégia de Snoezelen pelo EEESMO, não só contribui para a humanização do cuidado durante o trabalho de parto, de modo a garantir que as necessidades físicas, emocionais e espirituais da mulher sejam atendidas de maneira holística.

Dada a importância verificada com esta temática de investigação, considero relevante dar continuidade às pesquisas no sentido de promover melhores experiências de parto positiva, baseada evidência científica mais atual e deixando em aberto a possibilidade de prosseguimento do estudo, visto que em Portugal apenas existe uma dissertação de mestrado na área da enfermagem da saúde materna e obstétrica que retrata a experiência de Snoezelen e as intervenções do EEESMO promotoras do conforto materno-fetal, mas sem enfoco no trabalho de parto. Em Portugal existe apenas duas maternidades que dispõem de uma sala Snoezelen, uma no Norte do país (Unidade Hospitalar de Famalicão) e outra na capital (Maternidade Dr. Alfredo da Costa), mas nenhuma desta instituição tem estudos apresentados acerca deste tema.

Referências Bibliográficas

- Aromataris, E., & Munn, Z. (2021). Manual for Evidence Synthesis (2nd ed.). JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., Jordan, Z. (2024). Manual for Evidence Synthesis (3rd ed.). JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>
- Baillon, S., van Diepen, E., & Prettyman, R. (2002). Multi-sensory therapy in psychiatric care. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8 (6), 444–450. <http://doi.org/10.1192/apt.8.6.444>
- Hauck, Y., Rivers, C., Kathleen, D. (2008). Women's experiences of using As Snoezelen room during labour in Western Australia. *Midwifery*, 24(4), 460–470. DOI: 10.1016/j.midw.2007.03.007
- Kwok, F.; Sung, F. (2003) The application of a Multisensory Snoezelen room for people with learning disabilities. *Hong Kong Medical Journal*. 9. 122-126. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12668824/>
- Lorentzena, I., Andresen, CS., Jensen, HS., Fogsgaarg, A., Foureur, M., Lauszus, FF. (2019). Study protocol for a randomised trial evaluating the effect of a “birth environment room” versus a standard labour room on birth outcomes and the birth experience. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, vol (10), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurox.2021.100125>
- Martins, M. (2016). Utilidade instantânea e recordada da abordagem snoezelen em idosos institucionalizados e modelos cognitivos de eficácia em cuidadores. [Tese de Doutoramento, Universidade de Coimbra]. Repositório científico da Universidade de Coimbra. <https://hdl.handle.net/10316/29529>
- Manesh, M., Kalati, M., Hosseini, F. (2015). Snoezelen Room and Childbirth Outcome: A Randomized Clinical Trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 7(5), 1-6. DOI: 10.5812/ircmj.17(5)2015.18373
- Momeni, M., Jamshidimanesh, M., Ranjbar, H. (2020). Effectiveness of a Snoezelen Room on Fear, Anxiety, and Satisfaction of Nulliparous Women: A Randomized Controlled Trial. *Iranian Journal Psychiatry and Behavioral Sciences*, 14(2), 1-8. doi: 10.5812/ijpbs.89168.
- Nielsen, J., Overgaard, C. (2020). Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth experiences and patient centeredness of care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 283. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02983-z>

Ordem dos Enfermeiros (2013). Projeto Maternidade com Qualidade: Promover e aplicar medidas não farmacológicas no alívio da dor no trabalho de parto e parto. OE. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/MaternidadeComQualidade/INDICADOR_Medidasnaofarmacologicas_ProjetoMaternidadeComQualidade.pdf

Thomson, G., Feeley, C., Moran, V., Downe, S., Oladapo, O. (2019). Women's experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labour and childbirth: a qualitative systematic review. *Reproductive Health*, 16(71), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0735-4>

Parreira, M. (2018). Snoezelen Experience: Intervenções do Enfermeiro Especialista Promotoras do Conforto Materno-fetal [Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. Repositório Comum da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.26/27961>

Apêndice I

Lista completa de termos em linguagem natural e dos termos indexados utilizadas na pesquisa na base de dados CINAHL Ultimate, Medline Ultimate e Cochrane Database of

		TERMOS DE PESQUISA BASE DE DADOS ONLINE		
		CINAHL Ultimate	MEDLINE Ultimate	Cochrane Database of Systematic Reviews
POPULAÇÃO	Parturiente	Linguagem natural	Linguagem natural	Linguagem natural
		S1 – Parturient S2 - Pregnant S3 – Pregnant women	S1 – Parturient S2 - Pregnant S3 – Pregnant women	S1 – Parturient S2 - Pregnant S3 – Pregnant women
		Termos indexados	Termos indexados	Termos indexados
		S4 - Expectant mothers	S4 – (MH “Pregnant women”)	N/A
		Linguagem natural + linguagem indexada com operadores Booleanos	Linguagem natural + linguagem indexada com operadores Booleanos	Pesquisa de todos os termos de Linguagem natural
		S5 = (S1 OR S2 OR S3 OR S4)	S5 = (S1 OR S2 OR S3 OR S4)	S4 = (S1OR S2 OR S3)
CONCEITO	Snoezelen Relaxamento Conforto Trabalho de parto	Linguagem natural	Linguagem natural	Linguagem natural
		S6 – Snoezelen S7 – Relaxation S8 – Comfort S9 – Labour	S6 - Snoezelen S7 – Relaxation S8 – Comfort S9 – Labour	S5 - Snoezelen S6 – Relaxation S7 – Comfort S9 – Labour
		Termos indexados	Termos indexados	Termos indexados
		S10 – Relaxation Techniques S11 – Comfort Care S12 – Environment management comfort (IOWA NIC) S13 – Labor S14 – Labor stages S15 – Labor stage, first S16 – Labor stage, second	S10 - Relaxation Therapy S11 - Patient Comfort S12 - Labor, Obstetric S13 - Labor Pain	N/A

		S17 – Labor stage, third S18 – Labor care		
		Linguagem natural + linguagem indexada com operadores Booleanos	Linguagem natural + linguagem indexada com operadores Booleanos	Pesquisa de todos os termos de Linguagem natural
		S19 = (S6 OR S7 OR S8) S20 = (S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14 OR S15 OR S16 OR S17 OR S18)	S14 = (S6 OR S7 OR S8 OR S10 OR S11) S15 = (S9 OR S12 OR S13)	S8 = (S5 OR S6 OR S7)
CONTEXTO	não aplicado para pesquisa			
Resultados da pesquisa na CINAHL Ultimate		Resultados da pesquisa na Medline Ultimate	Resultados da pesquisa Cochrane Database of Systematic Reviews	
S21 = (S5 AND S19 AND S20) total de 223 artigos		S17 = (S5 AND S15 AND S16) total de 8,223 artigos	S10 = (S4 AND S8 AND S9) total de 12 artigos	

Apêndice II - Tabelas da extração de Dados da SR

Detalhes do Estudo	
Título da Revisão: Effectiveness of a Snoezelen Room on Fear, Anxiety, and Satisfaction of Nulliparous Women: A Randomized Controlled Trial	
Objetivos da revisão: Avaliar os efeitos da sala Snoezelen sobre o medo, a ansiedade e a satisfação de mulheres nulíparas em trabalho de parto	
Perguntas de investigação: Quais são os efeitos da sala Snoezelen sobre o medo, a ansiedade e a satisfação de mulheres nulíparas durante o trabalho de parto?	
Tipo de estudo: Ensaio clínico randomizado e controlado	
Critérios de Inclusão	
População: Mulheres nulíparas em trabalho de parto	
Conceito: Ansiedade do Parto, Medo do Parto, Satisfação do Parto, Sala Snoezelen	
Contexto: Trabalho de Parto	
Tipos de fonte de evidência: Estudos de coorte longitudinal, revisões sistemáticas da literatura, estudos qualitativos	
Detalhes e Características do Artigo	
Detalhes da citação do estudo (autor, data, título, periódico, volume, edição, páginas)	Autores: Momeni, M; Jamshidimanesh, M; Ranjbar, H. junho 2020. Effectiveness of a Snoezelen Room on Fear, Anxiety, and Satisfaction of Nulliparous Women: A Randomized Controlled Trial. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences: Vol.14, issue 2
País: Irão	
Contexto: Trabalho de Parto	
Participantes (idade e número): Idades entre 26 e 28 anos. Número da amostra foi de 130 participantes.	
Resultados extraídos (para dar resposta à questão de investigação da presente revisão scoping)	

• Redução do Medo e da Ansiedade: As mulheres do grupo de intervenção apresentaram uma redução significativa nos níveis de medo e ansiedade em comparação com o grupo de controlo. • Aumento da Satisfação com o Parto: As participantes que utilizaram a sala Snoezelen relataram maior satisfação com a experiência de parto. • Ambiente Multissensorial: O ambiente Snoezelen, com os seus estímulos visuais, auditivos e olfativos, contribuíram para um ambiente mais relaxante e confortável, o que pode ter influenciado positivamente os resultados. • O estudo demonstrou que as mulheres que utilizaram a sala Snoezelen para amamentar nas primeiras horas de pós-parto apresentaram um aumento da autoconfiança e da tranquilidade no sono dos seus bebés. • Estes resultados sugerem que a utilização de salas Snoezelen pode ser uma intervenção eficaz para melhorar a experiência de parto em mulheres nulíparas.
Estímulos sensoriais utilizados: Estímulos Visuais - aquário: A presença de um aquário com peixes coloridos ajudou a criar um ambiente visual mais agradável e calmante; Projetor de Formas óticas: Imagens de formas e cores projetadas de modo suave contribuíram para um ambiente visual mais relaxante. Estímulos Auditivos - Música tranquila: Música relaxante foi utilizada para ajudar a reduzir a ansiedade e promover um ambiente tranquilo. Estímulos Olfativos: óleos essenciais - aromas agradáveis, como lavanda, foram utilizados para criar um ambiente olfativo relaxante e reduzir o stress.
Dados adicionais importantes:

Detalhes do Estudo
Título da Revisão: Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth experiences and patient-centeredness of care
Objetivos da revisão: Adquirir uma compreensão mais profunda das experiências das mulheres num ambiente de parto alternativo e sua capacidade de apoiar o conceito de centralidade no paciente e no cuidado das mulheres em trabalho de parto.
Perguntas de investigação: Como é que as mulheres experienciam um ambiente de parto alternativo e de que forma este ambiente apoia o conceito de centralidade no paciente e no cuidado das mulheres em trabalho de parto?
Tipo de estudo: Estudo qualitativo de abordagem Fenomenológica
Critérios de Inclusão
População: Mulheres nulíparas em trabalho de parto

Conceito: Snoezelen, Experiência de Parto, Arquitetura de Cura, Cuidado Centrado no Paciente	
Contexto: Trabalho de Parto	
Tipos de fonte de evidência: Estudos qualitativos, ensaios clínicos e revisões sistemáticas da literatura.	
Detalhes e Características do Artigo	
Detalhes da citação do estudo (autor, data, título, periódico, volume, edição, páginas)	Autores: Nielsen, J; Overgaard, C. Maio 2020. Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth experiences and patient-centeredness of care. BMC Pregnancy and Childbirth: vol 20(283), 1-11.
País: Dinamarca	
Contexto: Trabalho de Parto	
Participantes (idade e número): Idades entre 24 e 31 anos. Número da amostra foi de 14 participantes.	
Resultados extraídos (para dar resposta à questão de investigação da presente revisão scoping) Este estudo demonstrou que o design da sala de partos, incluindo elementos de arquitetura de cura e o uso do Snoezelen, teve um impacto positivo nas experiências de parto das mulheres. Aqui estão alguns dos principais resultados: • Redução do Stress e Ansiedade: As mulheres relataram sentirem-se mais calmas e menos ansiosas, devido ao ambiente acolhedor e relaxante da sala de partos. • Aumento da Satisfação: A maioria das participantes expressaram satisfação com a experiência de parto, destacando a importância de um ambiente que promove o bem-estar. • Melhoria na Percepção de Cuidado Centrado no Paciente: As mulheres sentiram que os designs da sala de partos contribuíram para um cuidado mais centrado no paciente, proporcionando uma sensação de controlo e apoio durante o parto. • Ambiente Sensorial Positivo: O uso de luzes suaves, sons calmantes e texturas agradáveis ajudaram a criar um ambiente sensorial positivo, valorizado pelas mulheres.	
Estímulos sensoriais utilizados: Iluminação suave e ajustável, além de projeções visuais calmantes; Sons da natureza e música suave para promover o relaxamento; Aromaterapia com aromas suaves e relaxantes; Texturas confortáveis nos materiais e móveis da sala de partos; Elementos que ajudam as mulheres a se sentirem mais conectadas e em controlo com seu corpo durante o trabalho de parto.	
Dados adicionais importantes:	

Detalhes do Estudo	
Título da Revisão: Snoezelen Room and Childbirth Outcome: A Randomized Clinical Trial	
Objetivos da revisão: O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da sala snoezelen sobre a intensidade da dor, a duração do trabalho de parto e o estado do períneo em mulheres nulíparas.	
Perguntas de investigação: Qual o efeito da sala de snoezelen nas primeira e segunda fases do parto, na intensidade da dor, no estado do períneo e número de cesarianas?	
Tipo de estudo: Ensaio clínico randomizado e controlado	
Critérios de Inclusão	
População: Grávidas primíparas elegíveis, internadas nas unidades de parto no 1º estadio do trabalho de parto e que apresentavam 4 cm de dilatação cervical	
Conceito: Sala Snoezelen; Laceração Perineal; Parto; Início do Trabalho; Dor do parto	
Contexto: Trabalho de Parto	
Tipos de fonte de evidência: Estudos qualitativos, ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática e meta-análise	
Detalhes e Características do Artigo	
Detalhes da citação do estudo (autor, data, título, periódico, volume, edição, páginas)	Autores: Manesh, M; Kalati, M; Hosseini, F. 31 de maio de 2015. Snoezelen Room and Childbirth Outcome: A Randomized Clinical Trial. Iran Red Crescent Med J. 17, 5, 1-6.
País: Irão	
Contexto: Trabalho de Parto	
Participantes (idade e número): Idades entre 18 e 35 anos. Número da amostra foi de 100 participantes.	
Resultados extraídos (para dar resposta à questão de investigação da presente revisão scoping)	
Redução da Dor: As mulheres no grupo Snoezelen relataram níveis significativamente mais baixos de dor durante o trabalho de parto em comparação com o grupo de controlo. Redução da Ansiedade: Houve uma diminuição notável dos níveis de ansiedade entre as participantes que utilizaram a sala Snoezelen. Duração do Trabalho de Parto: O tempo total do trabalho de parto foi menor no grupo Snoezelen, indicando que o ambiente pode ter facilitado o processo de trabalho de parto. Satisfação com a Experiência do Parto: As mulheres que deram que pariram na sala Snoezelen expressaram maior satisfação com a experiência de parto em geral. Intervenções Médicas: Houve uma redução na necessidade de intervenções médicas, como analgesia epidural, no grupo Snoezelen.	

Estratégias multissensoriais: Luzes suaves e coloridas para criar uma atmosfera tranquila; Sons calmantes, como música suave ou sons da natureza; Texturas agradáveis ao toque, como almofadas macias; Aromaterapia com óleos essenciais relaxantes

Dados adicionais importantes:

Apêndice II – Instrumento da colheita de dados: Grelha de observação da Experiência de Snoezelen no Trabalho de Parto

Grelha de Observação participante

Codificação:

Grelha de Observação da experiência Snoezelen Experiência observada nº	
Data:	Hora:
Área de intervenção:	
Objetivos da experiência:	
Material utilizado:	
Descrição das atividades desenvolvidas:	
Avaliação da dor de acordo com a escala numérica: Antes da experiência: Após a experiência:	
Comunicação demonstrada durante a experiência: Verbal Não verbal Não comunica	
Mostra interesse pela experiência: Sim Não	
Dilatação avaliada antes da experiência: Dilatação avaliada após experiência:	
Notas da observação: Principais dificuldades/ barreiras observadas Principais efeitos e benefícios observados	

Apêndice III – Instrumento da colheita de dados: Guião da entrevista

Codificação: _____

Experiência de Snoezelen no Trabalho de Parto: Contributos do Enfermeiro Obstetra

Participantes: Parturientes em trabalho de parto

Apresentar-se.

Solicitar a leitura e assinatura do carta informativa-consentimento informado e termo de consentimento informado – após esclarecimento de dúvidas.

Pedir colaboração para responder às questões.

Pedir autorização para gravação áudio.

Objetivos da entrevista:

- Identificar a preferência de estimulação sensorial para cada parturiente;
- Identificar as alterações fisiológicas e psicoemocionais nas parturientes antes e após a sessão;
- Identificar quais os contributos da prática do snoezelen nas parturientes durante o TP.

Dados de caracterização

Dados Sociodemográficos

Nacionalidade:

Idade:

Local de residência:

Habilitações literárias:

Profissão atual:

Dados Obstétricos e da atual gravidez

Idade Gestacional:

Índice obstétrico:

Estado da bolsa de líquido amniótico à entrada:

Questionário prévio à entrevista

Foi planeada / Desejada?

Local (ais) de vigilância da gravidez?

Frequentou curso de preparação para o parto?

Quais as suas expectativas para o parto?

Fez plano de parto?

Vai ser acompanhada por pessoa significativa durante o TP? Quem?

Questões da entrevista

1. Que alternativas pensou em utilizar para o alívio da dor durante no seu trabalho de parto?
2. O que sabe sobre estimulação sensorial (Musicoterapia, aromaterapia, cromoterapia, hidroterapia, etc.)?
3. Como teve conhecimento da existência da Sala Snoezelen? O que espera com esta experiência?
4. Quais foram as estimulações sensoriais que mais gostou de experienciar? E porquê?
5. O que lhe transmitiu a experiência de snoezelen?
6. Que benefícios reconhece na sua experiência de snoezelen?
7. Quais são os aspetos que considera terem sido mais negativos desta experiência?

REGISTO

Código entrevista: _____

Local: _____ Data: _____ Início: _____ Fim: _____

Apêndice IV – Poster “Estratégias multissensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva: Revisão Scoping”

Estratégias multisensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva: Revisão Scoping

Autora:
Laila Silva – Enfermeira, aluna de Mestrado, ESSE.
Marta Helena Frazão – PhD, FESSEM, Professora da ESSE.

Introdução

O sistema sensorial é responsável pela captação das informações do ambiente e pela sustentação experiências cognitivas. As informações captadas são fundamentalmente de natureza multisensorial. O processamento cerebral/processamento cognitivo, depende das informações fornecidas pelas estruturas sensoriais, sendo esta a base da compreensão do mundo e do comportamento¹. E nos últimos tempos a estimulação sensorial tem ganhado espaço na área da saúde materna, nomeadamente na promoção do bem-estar materno-fetal e posteriormente do recém-nascido e puérpera, tal como recomenda² as técnicas de relaxamento, incluindo relaxamento muscular progressivo, respiração, música, atenção plena e outras técnicas, são recomendadas para mulheres grávidas saudáveis que solicitam alívio da dor durante o trabalho de parto, em acordo com as suas preferências. No âmbito da dor, esta constitui um domínio de especial interesse por parte da estimulação multisensorial, havendo estudos que demonstram efeitos variados desde a redução dos níveis de dor, percecionada, depressão, disfunções na funcionalidade, bem como, num coping efetivo perante o sofrimento³. O relaxamento provocado pelo estímulo sensorial pode aumentar os níveis de endorfina e dopamina, neurotransmissores responsáveis pelo bem-estar e felicidade que contribuem para o alívio da dor e sensação de prazer. Assim, a estimulação multisensorial permite usufruir de um conjunto diversificado de recursos que têm apresentado boas indicações na regulação da dor como a questão da musicoterapia, aromaterapia, cromoterapia e a hidroterapia, além de quebrar barreiras entre utente e profissional de saúde que normalmente constituam um fator problemático na mediação da dor⁴.

Palavras – chave: Estímulos multisensoriais, Gravidez, Parto, Pós-parto

Metodologia

Objetivos: Mapear a evidência científica existente sobre estratégias multisensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva.



Revisão Scoping com ponto de partida da questão “Quais as estratégias multisensoriais promotoras de uma experiência positiva da gravidez, parto e pós-parto? de acordo com a mnemónica POC⁵”:

População(P): Grávidas, parturientes e puérperas.

Conceito (C): Estratégias multisensoriais, gravidez, parto e pós-parto.

Contexto (C): Não aplicável.

Recorrendo as bases de dados CINAHL Complete, MEDLINE Complete e MedicLatina.



Critérios de inclusão: estudos qualitativos, quantitativos, de opinião (textos) e revisões da literatura, publicados e não publicados (literatura cinzenta), que contemplam informação sobre a utilização de estratégias multisensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva, publicados entre 2018 e 2023, escritos em língua inglesa, portuguesa e espanhola.



Resultados

Estratégias multisensoriais

- ❖ Aromaterapia, musicoterapia e a hidroterapia são os métodos mais utilizados^{6,7,8}
- ❖ A musicoterapia é transversal a todos os períodos da gestação (perinatal, parto e pós-parto)⁹

Gravidez

- ❖ Musicoterapia contribui para a manutenção de valores satisfatórios de frequência cardíaca, respiração, tensão arterial e pulso da grávida⁹
- ❖ As músicas ouvidas durante a gestação podem influenciar o recém-nascido após o nascimento, melhorando o ambiente, o sono e a redução da frequência do choro⁹
- ❖ Os estudos realizados com terapia Floral mostram sua eficácia na redução da ansiedade e do stress^{10,11}
- ❖ Na cromoterapia, o amarelo ajuda a diminuir as náuseas⁸
- ❖ Na aromaterapia, o óleo essencial de hortelã reduz as náuseas e vômitos^{8,10}

Parto

- ❖ O uso da aromaterapia no trabalho de parto promove a tranquilidade, relaxamento, concentração e coragem das parturientes^{6,8,10}
- ❖ Cromoterapia promove a criação de um ambiente mais acolhedor, proporcionando o conforto e a segurança da parturiente⁸
- ❖ A hidroterapia contribui para melhoria da drenagem venosa e linfática, da elasticidade dos tecidos e, consequentemente, reduzir a inflamação, edema, dor e ansiedade⁶
- ❖ A musicoterapia promove a gestão da dor durante o 1º estágio do Trabalho de parto^{8,11}
- ❖ A musicoterapia contribui para a manutenção de valores satisfatórios de frequência cardíaca, respiração, pressão arterial e pulso da parturiente⁹

Conclusão

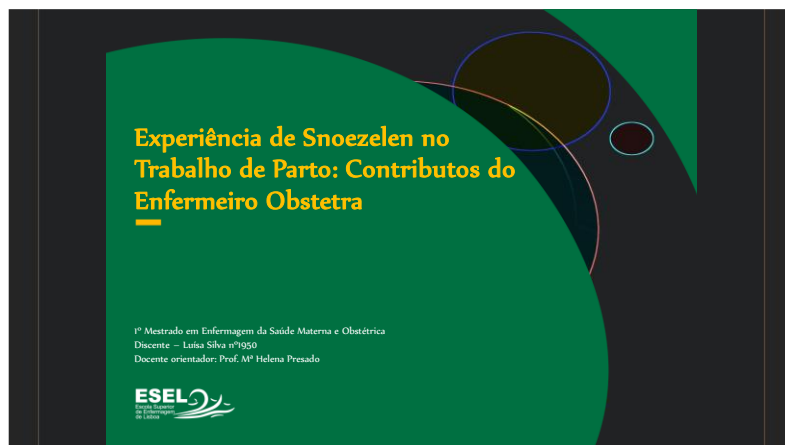
As estratégias sensoriais promotoras de uma experiência positiva de gravidez, parto e pós-parto mais usadas são a aromaterapia, musicoterapia e a hidroterapia, havendo ainda uma grande lacuna acerca dos benefícios da cromoterapia nesta área de estudo. Há que destacar, que as estratégias sensoriais são mais utilizadas durante o processo do trabalho de parto, de forma a empoderar a mulher para uma melhor gestão do controlo da dor. A elaboração desta revisão scoping contribuiu para compreensão dos benefícios associados a cada uma das estratégias sensoriais estudadas, transmitindo o conceito do cuidado humanizado e com foco na mulher, com um ser holístico, que deve vivenciar a sua gravidez, parto e período de pós-parto da melhor forma possível.



Referências Bibliográficas

1. Santos M, et al. (2019) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 12(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2018-0111>
2. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>
3. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>
4. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>
5. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>
6. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>
7. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>
8. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>
9. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>
10. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>
11. Santos M, et al. (2021) Utilização terapêutica e validade de divulgação científica em áreas de saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem em Pesquisa*. 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-2966-2020-0111>

Apêndice V – Sessão de divulgação do estudo primário aos
profissionais de saúde dos contextos de Cuidados de Saúde
Primários e Puerpério



Sumário

Conceito Snoezelen

Snoezelen em Obstetrícia

Espaço Snoezelen na I

Apresentação de um caso

Testemunho da parturiente

O porquê da escolha desta temática

Resultados da Revisão Scoping: Estratégias multissensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva



Conceito Snoezelen

- Década de 70, no Instituto De Hartenberg – Holanda
- Jan Hulsegge (musicoterapeuta) e Ad Verheul (ergoterapeuta)
- Atividades ocupacionais e de lazer não respondiam às necessidades e aos interesses pessoais de utentes portadores de deficiência profunda
- Desenvolveram atividades com materiais adequados: mobiles, objetos musicais, colunas de bolhas, instrumentos de massagem e tecidos coloridos com efeitos táteis, visuais, etc. – estimulação multissensorial, que colmatava em sensações de prazer e relaxamento



Conceito Snoezelen

- *Snuffelen* (cheirar) + *Doezelen* (tornar-se leve ou relaxar)
- O **relaxamento** tem a capacidade de **aumentar os níveis de endorfina e dopamina**, neurotransmissores responsáveis pelo bem-estar e felicidade que contribuem para o alívio de dor e sensação de prazer



Espaço Snoezelen



Snoezelen em Obstetrícia



Snoezelen em Obstetrícia

Effectiveness of a Snoezelen Room on Fear, Anxiety, and Satisfaction of

Menor ansiedade

Redução da duração do trabalho de parto

Menor prevalência de trauma perineal

Menor preocupação com o parceiro

Redução taxa de cesarianas

Menor ansiedade

Redução da duração do trabalho de parto

Menor prevalência de trauma perineal

Menor preocupação com o parceiro

Redução taxa de cesarianas

Espaço Snoezelen na

- Resulta de um projeto que foi submetido ao Orçamento Participativo do , no âmbito da iniciativa "Inovar+" - foi aprovado em Maio de 2021
- Inaugurado na - Sala de Partos, no Dia Mundial da Criança a 1/06/2022
- Desenvolvido segundo os princípios da integração neurosensorial



Um Caso Prático

- 32anos | IO 1001 (PTE 2019) | IG 39s + 1d
- 19h: RPM
- 23h20: admissão – colo.p2d.com.1cm.trajeto – LA claro
- 3h00: visita médica – colo.sobreponível – LA claro: aplicado ¼ misoprostol jugal
- 4h30: parturiente com dor ligeira: solicita TENS
- 6h20: visita médica – colo.com.3cm.dilatação: recusa analgesia TP e solicita usufruir da Sala Snoezelen
- 7h10: parturiente muito queixosa e regressa ao quarto - colo.com.8.cm.dilatação: solicita analgesia TP (não fez)

7h44: PTE - ♂ - 3300gr - IA 9/10/10



O porquê da escolha desta temática

Prática baseada na
evidência Científica



Estratégias multisensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva: Revisão Scoping

Questão de investigação: Quais as estratégias multisensoriais promotoras de uma experiência positiva da gravidez, parto e pós-parto?

Objetivo: Mapear a evidência científica existente sobre estratégias multisensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva.

Palavras-chave: Estímulos multisensoriais, Gravidez, Parto, Pós-parto

Resultados da Revisão Scoping

Estratégias multisensoriais	Gravidez	Parto
Aromaterapia, musicoterapia e a hidroterapia são os métodos mais utilizados (Bocanegra et al., 2020).	Musicoterapia contribui para a manutenção de valores satisfatórios de frequência cardíaca, respiração, tensão arterial e pulso da grávida (Neto et al., 2018).	O uso da aromaterapia no trabalho de parto promove a tranquilidade, relaxamento, concentração e coragem das parturientes.
A musicoterapia é transversal a todos os períodos da gestação (perinatal, parto e pós-parto). (Pereira et al., 2021)	As músicas ouvidas durante a gestação podem influenciar o recém-nascido após o nascimento, melhorando o ambiente, o sono e a redução da frequência do choro.	Cromoterapia promove a criação de um ambiente mais acolhedor, proporcionando o conforto e a segurança da parturiente.
	Os estudos realizados com terapia Floral mostram sua eficácia na redução da ansiedade e do stress.	A hidroterapia contribui para melhoria da drenagem venosa e linfática, da elasticidade dos tecidos e, consequentemente, reduz a inflamação, edema, dor e ansiedade.
	Na cromoterapia, o amarelo ajuda a diminuir as náuseas (Campos, 2020).	A musicoterapia promove a gestão da dor durante o 1º estágio do Trabalho de parto (Neto et al., 2018).
	Na aromaterapia, o óleo essencial de hortela reduz as náuseas e vômitos (Campos, 2020; Karasek et al., 2022)	A musicoterapia contribui para a manutenção de valores satisfatórios de frequência cardíaca, respiração, pressão arterial e pulso da parturiente.

Referências bibliografia

- Aromataris, E., & Munn, Z. (2020). JBI Manual for Evidence Synthesis. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (2021). JBI Manual for Evidence Synthesis. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- Baillon, S., van Diepen, E., & Prettyman, R. (2002). Multi-sensory therapy in psychiatric care. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8 (8), 444-450. <http://doi.org/10.1192/apt.8.6.444>
- Bucaregra, B., Soia, J., Simão, D. (2020). Terapias complementares durante la gestación y parto. Revisión integrativa. *Revista Cuidarte*, vol. 11(2), 1-14. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1056>
- Borges MR, Madeira LM, Azevedo VMG de O (2011). As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização de assistência no Hospital Santa Helena. <https://doi.org/10.4030/980MCS.26-01>
- Campos, J. (2020). Uso de aromaterapia, cromoterapia e massoterapia no trabalho de parto: uma revisão integrativa. Trabalho de conclusão de especialização. Repositório digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <http://hdl.handle.net/10183/219066>
- Karasek, G., Mata, J., Vaccari, A. (2022). O uso de óleos essenciais e aromaterapia no trabalho de parto. *Revista Cuidarte*. 13(2), 1-17. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2318>
- Lara, S., Magaton A., Cesar, M., Gabrielson, M. (2020). Experience of women in labor with the use of flowers essences. *Revista Fundamental Care Online*, 12, páginas162-168. <http://dx.doi.org/10.9798/2175-5861>
- Martins, M. A. (2015). Utilidade instantânea e recordada da abordagem snoezelen em idosos institucionalizados e modelos cognitivos de eficácia em cuidadores (tese de Doutorado em Psicologia). Universidade de Coimbra.
- Mujumdar, S., Lathif, L. (2022). Pain management in the first stage of labour using sensory stimulation. *British Journal of Midwifery*, vol. 30, n°7, páginas 396-404. <https://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?ddh=358&id=Q2a2f99b-a0fa-453b-a213-97ae1cc59520%4d&eds>
- Neto, E., Melo, A., Neves, Sampaio, J., Petrólio, C., Teller, M., Maheira, D. (2018). A Musicoterapia e a Música na Medicina como terapia adjuvante no âmbito da Obstetícia: Uma Revisão Bibliográfica. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 2018, vol.12, n.40, p.1139-1165. <https://doi.org/10.14295/IDONLINE.V12I40.1182>
- OMS (2018). Recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/item/9789241550215>
- Ordem dos Enfermeiros. (2011). Projeto da MCEBMO- OE. Maternidade com Qualidade: Promover e aplicar medidas não farmacológicas no alívio da dor trabalho de parto. Indicador de Evidência.
- Perreira, A., Dantas, V., Andrade, S., Compagno, A., Pereira, Y., Oliveira (2021). Efeito da Musicoterapia sobre os parâmetros vitais, atividade e sensações vivenciadas no período gestacional. *Revista Baiana de Enfermagem*, 35, 388-25, páginas 1-11. <https://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?ddh=358&id=Q2a2f99b-a0fa-453b-a213-97ae1cc59520%4d&eds>
- Schofield P, Davies R, Hutchinson R. (1988). Evaluating the use of Snoezelen and chronic pain: the findings of an investigation into its use (Part I). *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*. Volume 4, Issue 5, outubro de 1998, páginas 137-143. [https://doi.org/10.1016/S1359-1770\(98\)00088-7](https://doi.org/10.1016/S1359-1770(98)00088-7)



Obrigada



Referências bibliografia

- Hauck, Y., Summers, L., White, E., Jones, C. (2008) A qualitative study of Western Australian women's perceptions of using a Snoezelen room of breastfeeding during their postpartum hospital stay. *International Breastfeeding Journal*. 3(20). DOI: 10.1186/1746-4358-3-20
- Hauck, Y., Rivers, C. (2008). Women's experiences of using a Snoezelen room during labour in Western Australia. *Midwifery*, 24, 465-470. DOI: 10.1016/j.midw.2007.03.007
- Manesh, M., Kulati, M., Hosseini, F. (2015). Snoezelen Room and Childbirth Outcome: A Randomized Clinical Trial. *Journal Iranian Red Crescent Medical Journal*. 17(5) e18373. DOI: 10.5812/ijrm.17502.015.18373
- Momeni, M., Janshidi-maneck, M., Ranjbar, H. (2020). Effectiveness of a Snoezelen Room on Fear, Anxiety, and Satisfaction of Nulliparous Women: A Randomized Clinical Trial. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 14(2) e89168. DOI: 10.5812/ijps.89168
- Nielsen, J. H., Overgaard, C. (2020). Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth experiences and patient-centeredness of care. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 20(383). DOI: 10.1186/s12884-020-02983-z
- <https://jstnews.pt/noticias/medicina-e-druga-fetal-chule-inaugura-centro-de-responsabilidade-integrado-e-espaço-snoezelen#Y3Fox3p39U>
- https://comun.rcap.pt/handle/10400_26/27961
- <https://youtu.be/DwaK01H8W6I>
- <https://www.jn.pt/nacionais/os-partos-de-futuro-massagem-com-fibras-oticas-e-flores-de-luz-ai-kam-tensoo-14542994.html>
- www.nordjagellandshospital.dk
- [Artboard_9_copy_5_BirthQuotes.jpg \(2000-2003\) \(shopify.com\)](http://artboard_9_copy_5_BirthQuotes.jpg (2000-2003) (shopify.com))



Formulário de Avaliação da sessão

Formulário da Sessão de Divulgação do Projeto de Investigação: Experiência de Snoezelen no Trabalho de Parto: Contributos do Enfermeiro Obstetra

No âmbito da UC estágio com Relatório no contexto de Cuidados de Saúde Primários do 1 Mestrado em Enfermagem da Saúde Materna e Obstétrica, da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, venho deste modo solicitar-vos o preenchimento deste questionário de avaliação da sessão realizada.

Obrigada.
Cumprimentos

Enf. Luísa Silva
Aluna do MESMO

luisaumbelina@gmail.com [Mudar de conta](#)



Não partilhado



* Indica uma pergunta obrigatória

A formação foi útil para a sua atividade profissional? *

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo

A formação foi útil para a sua atividade profissional? *

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

Os objectivos da formação foram atingidos? *

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

As suas expectativas em relação à formação foram satisfeitas? *

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo

As suas expectativas em relação à formação foram satisfeitas? *

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

A formação apresentou um bom nível técnico-científico e pedagógico? *

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

O que mais gostou na formação? *

A sua resposta

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

O que mais gostou na formação? *

A sua resposta

Gostaria de deixar alguma sugestão para uma formação?

A sua resposta

Enviar

Limpar formulário

Respostas ao Formulário de avaliação da sessão

A formação foi útil para a sua atividade profissional?
10 respostas



Os objectivos da formação foram atingidos?
10 respostas



As suas expectativas em relação à formação foram satisfeitas?
10 respostas



O que mais gostou na formação?

10 respostas

A apresentação de um tema que não conhecia

A novidade e o à vontade de apresentação da aluna, demonstrando o conhecimento teórico...

A objetividade da apresentação concisa, científica e clara. Muito bem Luísa

Da excelência de cuidados

A inovação da temática em Portugal

O tema inovador

A organização

A inovação

Do tema e da forma como foi exposto

Melhoria dos conhecimentos sobre esta área

Gostaria de deixar alguma sugestão para uma formação?

5 respostas

Que com este projecto atinjas os teus objectivos

Continua e boa sorte

Do desconhecido e da excelência de cuidados

Antes da sessão deveria a formadora ter testado a apresentação, pois não conseguiu dar a visualizar um filme no PC utilizado!

Nada a sugerir

Apêndice VI – Participação com Poster do 3º Encontro do
EEESMO de uma Unidade Local de Saúde “Nova Realidade,
AGIR em Equipa”



Estratégias multissensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva: Revisão Scoping

Juliana
Lúcia Silva – Doutora em Enfermagem, Professora de Enfermagem, UNICAMP, UNESP,
Marta Helena Pinheiro – FIC, UNESP, Professora de Enfermagem

Introdução

O sistema sensorial é responsável pela captação das informações do ambiente e pela sustentação experiências cognitivas. As informações captadas são fundamentalmente de natureza multissensorial. O processamento cerebral/processamento cognitivo, depende das informações fornecidas pelas estruturas sensoriais, sendo esta a base da compreensão do mundo e do comportamento¹. E nos últimos tempos a estimulação sensorial tem ganhado espaço na área da saúde materna, nomeadamente na promoção do bem-estar materno-fetal e posteriormente do recém-nascido e puérpera, tal como recomenda² as técnicas de relaxamento, incluindo relaxamento muscular progressivo, respiração, música, atenção plena e outras técnicas, são recomendadas para mulheres grávidas saudáveis que solicitam alívio da dor durante o trabalho de parto, em acordo com as suas preferências. No âmbito da dor, esta constitui um domínio de especial interesse por parte da estimulação multissensorial, havendo estudos que demonstram efeitos variados desde a redução dos níveis de dor, percepção da dor, depressão, disfunções na funcionalidade, bem como, num coping efetivo perante o sofrimento³. O relaxamento provocado pelo estímulo sensorial pode aumentar os níveis de endorfina e dopamina, neurotransmissores responsáveis pelo bem-estar e felicidade que contribuem para o alívio de dor e sensação de prazer. Assim, a estimulação multissensorial permite usufruir de um conjunto diversificado de recursos que têm apresentado boas indicações na regulação da dor como a questão da musicoterapia, aromaterapia, cromoterapia e a hidroterapia, além de quebrar barreiras entre utente e profissional de saúde que normalmente constituem um fator problemático na mediação da dor⁴.

Palavras – chave: Estímulos multissensoriais, Gravidez, Parto, Pós-parto

Metodologia

Objetivos : Mapear a evidência científica existente sobre estratégias multissensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva.



Revisão Scoping com ponto de partida da questão "Quais as estratégias multissensoriais promotoras de uma experiência positiva da gravidez, parto e pós-parto?" de acordo com a memória PICO⁵:

População(P): Grávidas, parturientes e puérperas.

Conceito (C): Estratégias multissensoriais, gravidez, parto e pós-parto.

Contexto (C): Não aplicável.

Recomendo as bases de dados CINAHL, Complete, MEDLINE Complete e MedC Latina.



Critérios de inclusão: estudos qualitativos, quantitativos, de opinião (textos) e revisões da literatura, publicados e não publicados (literatura cinzenta), que contemplem informação sobre a utilização de estratégias multissensoriais para uma experiência de gravidez, parto e pós-parto positiva, publicados entre 2018 e 2023, escritos em língua inglesa, portuguesa e espanhola.

Resultados

Estratégias multissensoriais

• Aromaterapia, musicoterapia e a hidroterapia são os métodos mais utilizados ^{6,7,8}

• A musicoterapia é transversal a todos os períodos da gestação (perinatal, parto e pós-parto)⁹

Gravidez

• Musicoterapia contribui para a manutenção de valores satisfatórios de frequência cardíaca, respiração, tensão arterial e pulso da grávida⁸

• As músicas ouvidas durante a gestação podem influenciar o recém-nascido após o nascimento, melhorando o ambiente, o sono e a redução da frequência do choro⁸

• Os estudos realizados com terapia Floral mostram sua eficácia na redução da ansiedade e do stress^{10,11}

• Na cromoterapia, o amarelo ajuda a diminuir as náuseas⁸

• Na aromaterapia, o óleo essencial de hortelã reduz as náuseas e vômitos^{8,10}

Parto

• O uso da aromaterapia no trabalho de parto promove a tranquilidade, relaxamento, concentração e coragem das parturientes^{8,8,10}

• Cromoterapia promove a criação de um ambiente mais acolhedor, proporcionando o conforto e a segurança da parturiente⁸

• A hidroterapia contribui para melhoria da drenagem venosa e linfática, da elasticidade dos tecidos e, consequentemente, reduz a inflamação, edema, dor e ansiedade⁸

• A musicoterapia promove a gestão da dor durante o 1º estágio do Trabalho de parto^{8,10}

• A musicoterapia contribui para a manutenção de valores satisfatórios de frequência cardíaca, respiração, pressão arterial e pulso da parturiente⁸

Conclusão

As estratégias sensoriais promotoras de uma experiência positiva de gravidez, parto e pós-parto mais usadas são a aromaterapia, musicoterapia e a hidroterapia, havendo ainda uma grande lacuna acerca dos benefícios da cromoterapia nesta área de estudo. Há que destacar, que as estratégias sensoriais são mais utilizadas durante o processo do trabalho de parto, de forma a empoderar a mulher para uma melhor gestão do controlo da dor. A elaboração desta revisão scoping contribuiu para compreensão dos benefícios associados a cada uma das estratégias sensoriais estudadas, transmitido o conceito do cuidado humanizado e com foco na mulher, com um ser holístico, que deve vivenciar a sua gravidez, parto e período de pós-parto da melhor forma possível.



Apêndice VII – Análise de conteúdo das entrevistas

Análise de conteúdo das entrevistas da experiência de Snoezelen

Categorização da Dimensão " Estratégias para o alívio da dor durante o TP"

Categorias	Subcategorias
Alternativas para o alívio da dor	• Bola Suíça • Paracetamol • Epidural • Não pensou no assunto
Conhecimento sobre estimulação sensorial	• Aromaterapia • Cromoterapia • Hidroterapia • Musicoterapia

Subcategorias	Unidades de registo	UE
Bola Suíça	"(...) usar a bola de pilates" (PE4)	1
Paracetamol	"(...) o soro, que foi o paracetamol (...)" (PE1) "Talvez iria tomar paracetamol" (PE2)	2
Epidural	"Epidural" (PE1) "A única alternativa que eu pensei, foi tomar a epidural" (PE5)	2
Não pensou no assunto	"(...) Não, não, não pensei em nada" (PE3)	1

Subcategorias	Unidades de registo	UE
• Aromaterapia • Cromoterapia • Hidroterapia • Musicoterapia	"Antes não sabia, só fiquei a saber no dia que fiz com vocês" (PE2) "Pronto, fiquei a saber no dia, não é? Sim, é uma forma de ajudar nós as grávidas a relaxar e a facilitar também, e também acho que não pensar muito na parte que prontos" (PE2) "Tirar o foco da dor" (PE2) "Não, não sabia. Nunca" (PE3) "Ajuda a relaxar e o processo relaxamento pode ajudar a acelerar o processo de trabalho de parto" (PE4) "Conhecimento mesmo, só sala de partos, sim (...)" (PE5) "Então, foste tu que me disseste, então eu quis experimentar, realmente funciona" (PE5)	7

Categorização da Dimensão " Satisfação com a aplicação da estratégia multissensorial"

Categorias	Subcategorias
Experiência de Snoezelen	• Conhecimento sobre a Sala Snoezelen • Sensações da experiência de Snoezelen
Aspetos negativos da experiência	• Tempo • Método farmacológico • Dilatação do colo • Dor • Sem aspetos negativos

Subcategorias	Unidades de registo	UE
Conhecimento sobre a Sala Snoezelen	"Não tinha" (PE1) "Tive conhecimento graças a ti, acho eu. Se não, não ia saber. Tu é que me meteste lá" (PE2) "Não, não. Também não" (PE3) "Falaram no curso" (PE4) "Não, por acaso não, não sabia" (PE5) "Então, foste tu que me disseste, então eu quis experimentar, realmente funciona" (PE5)	6
Sensações da experiência de Snoezelen	"Eu acho que é uma ótima opção" (PE1) "Para tentar descontraír durante o trabalho de parto" (PE1) "(...) as reações (...)" (PE1) "Acho que foi mais a musicoterapia. A, eu aguento bem com os aromas" (PE1) "foi top, eu amei. Porque eu lembro-me que estava a ter contrações, mas não estava a sentir dor praticamente. E sei que quando eu saí dali e mudei para a bola, né, no final. Já estava a sentir dor, eu senti mesmo que estava mesmo relaxada. Por acaso foi muito bom" (PE2) "Olha sinceramente. Eu tenho que falar isto, porque já tinha comentado com o meu namorado, porque é assim, vi, visto que é um hospital público, a pessoa não está à espera né, de que vão fazer esse tipo de coisas, não digo (...)" (PE2)	18

	"(...) disse que foi uma das melhores coisas que vocês fizeram esses anos todos aqui no na maternidade. Desculpa, não tenho nada de mal a dizer" (PE2) "Ah, eu senti bem, muito bem, enquanto está lá com água quente eu senti muito bem, alívio" (PE3) "Hamm... Até não me apeteceu sair de lá. Mas pronto, tinha de sair" (PE3) "Foi bom, foram boas. Porque uma pessoa ali não sente, senti assim, senti aliviada, água de bem quentinha, sente-se aliviada por acaso lá dentro" (PE3) "O que foi, maravilhosa" (PE4) "A Bola de pilates porque ajudava no controle da dor e o banho a seguir" (PE4) "Tranquilidade, controle das emoções e serenidade" (PE4) "O snoezelen foi ótimo, adorei e volto lá se puder para ter outro bebê. Tenho de ir para aquela sala" (PE4) "Foi boa, me ajudou a relaxar um pouco" (PE5) "Eu acho que é tudo. É a paz. É. Eu acho bom para mim tudo, não vi. Não vi, é tudo mesmo" (PE5) "Aquele efeito (cromoterapia). A música" (PE5) "Me trouxe muitas coisas boas. Me trouxe, primeiramente me trouxe paz. É aquela coisa, eu estava muito (...)" (PE5)	
--	---	--

Apêndice VIII – Análise de conteúdo das grelhas de observação

Análise de conteúdo da grelha de observação da experiência de Snoezelen

Categorização da dimensão “Estratégias para o alívio da dor durante o TP”

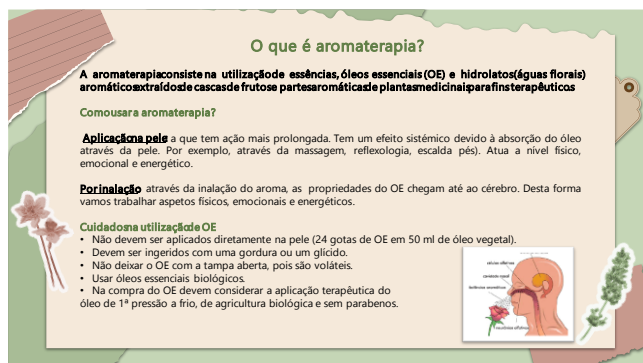
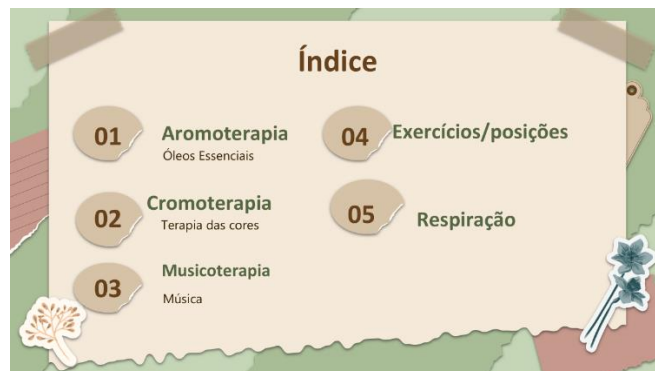
Categoria	Subcategorias
Alternativas para o alívio da dor	Material utilizado Atividades desenvolvidas Nível de dor (EN) antes da experiência Dilatação avaliada antes da experiência

Subcategorias	Unidades de Registo	UE
Material utilizado	Bola suíça (O2; O4; O5)	3
	Cabine de duche (O1; O2; O3; O4; O5)	5
	Cadeira de duche (O1; O3)	2
	Colunas de som e projetor estático e intermitente de luzes (O1; O2; O3; O4; O5)	5
	Difusor de aromaterapia e óleos essenciais; (O1; O2; O4)	3
	TV com transmissão de imagens; (O1; O2; O3; O4; O5)	5
Atividades desenvolvidas	Aromaterapia (O1; O2; O4)	3
	Momento de relaxamento no chuveiro (hidroterapia) (O1; O2; O3; O4; O5)	5
	Projeção intermitente de luzes com controlo das cores pela grávida (cromoterapia) (O1; O2; O3; O4; O5)	5
	Sala com música relaxante e total liberdade de movimentos (O1; O2; O3; O4; O5)	5

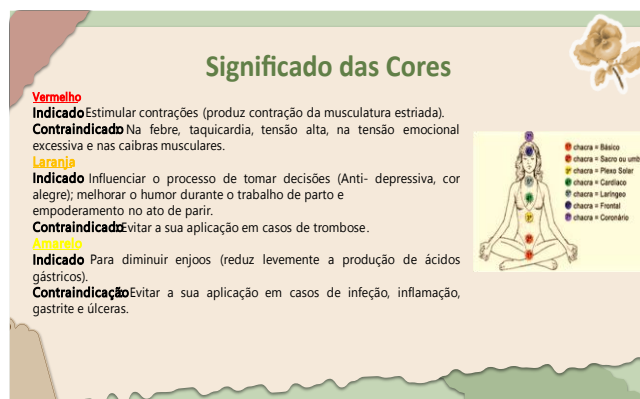
Nível de dor (EN) antes da experiência	9 (O1)	1
	2/3 (O2)	1
	6 (O3; O5)	2
	5 (O4)	1
Dilatação avaliada antes da experiência	Colo P1 dedo (O5)	1
	Colo P2 dedos (O1; O2; O3; O4)	4

Apêndice IX – Sessão de Educação para Saúde do CPPP

“Métodos não farmacológicos para o alívio da dor no
trabalho de parto”



A cromoterapia é instrumento fundamental para formação de um ambiente mais acolhedor proporcionando **conforto e segurança**.



Significado das Cores

Verde

Indicado Para o relaxamento (tranquiliza, revigora e contribui para a mulher ter a força necessária para parir).

Indicado na dilatação do colo uterino e regularizar a tensão arterial.

Contraindicado Deve ser evitado em situações de fadiga intensa da grávida, pois pode acentuar a fadiga.

Azul

Indicado: Reduzir a percepção da dor no trabalho de parto (efeito analgésico); reduzir a tensão arterial; diminuir o ritmo respiratório (inibe a descarga de adrenalina); acalmar e auxiliar na vocalização durante as contrações.

Não possui contraindicações

Índigo

Indicação: Auxiliar a aceitação e entendimento do processo, contribuindo para um estado meditativo; auxiliar também nos pós-parto no processo de coagulação e dequitação.

Não apresenta contraindicações

Violeta

Indicação Para Regeneração do sistema nervoso esgotado e stressado com trabalho de parto.

Contra-indicações: As hipoglicémias.



03 MUSICOTERAPIA



Musicoterapia

Esta técnica ajuda as grávidas a criar vínculos com o feto a partir da 25ª semana de gestação, quando o bebê consegue identificar a voz e sentir a vibração dos sons. Isto porque, para alguns especialistas, a música potencializa o desenvolvimento físico e emocional e intelectual da criança, favorecendo as ligações afetivas.

Durante a gestação a mãe é aconselhada a escolher uma música que tenha como objetivo relaxar o bebê. A ideia é que ele associe a canção a boas sensações, como tranquilidade e segurança, vivenciadas no útero.



Musicoterapia

Elementos de distração do casal

- Ajuda na focalização fora do contexto da dor
- Certos ritmos servem de compasso respiratório
- Melodias calmas ajudam ao relaxamento

Estimulação sensorial fetal

- Temas pré-definidos pelo casal
- Temas ouvidos durante a gravidez

Exercício em casa

- Experimentem ouvir diferentes estilos de músicas. Vejam como se sentem e como reage o vosso bebê.



Juntem um conjunto de músicas que gostem e levem para a maternidade

04

EXERCÍCIOS/POSIÇÕES



Exercícios

MOBILIDADE MATERNA

A mudança de posição e a liberdade de movimentos tem inúmeras vantagens durante o trabalho de parto

- Favorece a sua evolução e progressão, assim como o alívio da dor;
- Aumenta o fluxo sanguíneo ao útero, melhorando a oxigenação do feto;
- Promove contrações mais eficazes e menos dolorosas;
- Aumenta os diâmetros da bacia;
- Facilita a descida e rotação fetal.

Bola de nascimento

- Redução da fadiga e da tensão muscular
- Relaxamento da região perineal
- Diminuição da sensação de dor
- Facilita a rotação e descida do feto no canal de parto
- Promove a participação da pessoa significativa



Algumas posturas de parto



Posições para o trabalho de parto



Fonte: NHS / Tommy's National Centre for Maternity Research

© 2018

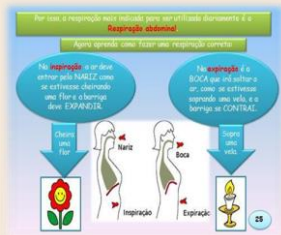
05

RESPIRAÇÃO



Respiração mais utilizada

- ❖ Durante as contrações, o tipo respiratório mais utilizado é a respiração lenta e profunda mas suave:
- ❖ A grávida inspira profundamente pelo nariz como se cheirasse uma flor e expira lentamente pela boca como se soprasse uma vela (sem a Apagar).



No intervalo das contrações, a grávida deve estar o mais relaxada possível, respirando normalmente e sem esforço.

RESPIRAÇÃO

A respiração vai permitir fornecer O₂ necessária Mãe, ao Bebê e ao Útero em contração

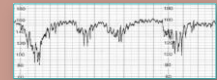
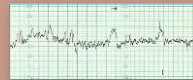
OXIGENAÇÃO EFICIENTE

- Útero funciona de forma adequada
- Feto com boa vitalidade
- Gravida mais relaxada

OXIGENAÇÃO DEFICIENTE

- Dor
- Fadiga Materna
- Diminuição da FC fetal
- Necessidade reanimação RN

Inspiração LENTA e PROFUNDA permite uma correcta oxigenação do útero, bebé e o relaxamento do corpo



Quando a respiração é feita de forma correcta...

- ❖ Diminuição das hormonas responsáveis pelo stress diminuindo a dor consequentemente
- ❖ Provoca o relaxamento
- ❖ Facilita o processo de dilatação

Benefícios dos métodos complementares

- ❖ Auxílio na descida da apresentação fetal
- ❖ Auxílio no relaxamento
- ❖ Alívio da dor
- ❖ Promoção de conforto
- ❖ Diminuição do nível de stress e ansiedade
- ❖ A respiração é mais eficaz se for combinada com outras técnicas não farmacológicas para controlo da dor

EXPERIMENTEM!

IMPORTANTE

- ❖ Solicite um ambiente calmo, tranquilo, com privacidade e intensidade de luz agradável;
- ❖ Pense em situações que sejam atraentes e positivas;
- ❖ Encontre uma posição confortável;
- ❖ Utilize técnicas de relaxamento associadas a uma respiração adequada;
- ❖ Exponha os seus medos, dúvidas e desejos;
- ❖ Conte com a colaboração dos profissionais de saúde.



OBRIGADA!

Apêndice X – Folhetos elaborados sobre aromoterapia e cromoterapia

INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS

- **Lavanda (*Lavanda augustifolia*):** um dos OE mais utilizados em aromaterapia pela multiplicidade de aplicações, nomeadamente como calmante, anti-depressivo, analgésico, antisséptico entre outros. Durante o parto a lavanda melhora respiração, diminui a percepção da dor, acalma a grávida e purifica o ar (Buckle et al, 2014).
- **Salvia Sclarea (*Salvia Sclarea*):** Tem propriedades tónico uterino, sedativo, anti-inflamatório, analgésico, hipotensiva, estimula a contractilidade uterina, indicado para estados de pânico, stress e promove sentimentos de bem-estar e otimismo.
- **Lemongrass (*Cymbopogon flexuosus*):** tem propriedades tónico uterino, revitalizante e refrescante. Estimula a contração do músculo uterino, atua sobre as pernas cansadas e a retenção de líquidos. Favorece o fluxo de leite materno.
- **Palmarosa (*cymbopogon martini*):** este OE apresenta um aroma doce a rosas. Possui propriedades antissépticas, bactericidas, cicatrizantes, estimulante, tonificante. É extremamente útil no trabalho de parto, pois é um tónico uterino.
- **Incenso (*Boswellia carterii*):** É um OE com propriedades tónico uterino, antivírico, regenerador. Atua no alívio da dor no trabalho de parto, ansiedade e melhora a respiração.

MASSAGEM COM OE

- Diluir 24 gotas de um OE em 50 ml de um óleo vegetal.
- Utilizar em massagem sobre a região pélvica e/ou região abdominal se contrações muito espaçadas.
- No caso de dor lombar, o OE de Cravinho (*Eugenia caryophyllus*) é uma ótima opção, massagar a região lombar e as nádegas. Este OE atua com analgésico: inibe a secreção de prostaglandinas e dá flexibilidade à estrutura óssea.

Em caso de dúvidas, contacte a equipa de enfermagem do Serviço de Internamento de Grávidas

Realizado por:
AEEESMO: Luísa Silva, MESMO, ESEL
Enf. Orientadora:
Docente: Profª Maria Helena Presado

AROMATERAPIA NO TRABALHO DE PARTO



OUTUBRO, 2023

O QUE É A AROMATERAPIA?

A aromaterapia consiste na utilização de essências, óleos essenciais (OE) e hidrolatos aromáticos extraídos de cascas de frutos e partes aromáticas de plantas medicinais para fins terapêuticos.

O QUE SÃO ÓLEOS ESSENCIAIS ?

- O OE é um medicamento natural que provém da destilação ao vapor de plantas ou árvores aromáticas. Enquanto a **essência** é extraída diretamente por expressão das cascas dos citrinos.
- O seu uso é essencialmente terapêutico e estético.
- Um OE não contém nenhum corpo gorduroso, sendo unicamente constituído por moléculas aromáticas voláteis.
- Cada gota de OE corresponde a 100g de planta, pelo que a utilização da aromaterapia deve ser utilizada com as devidas precauções.

COMO ATUA A AROMATERAPIA?

- Os OE penetram no corpo de várias maneiras.

Via externa:

- Aplicação na pele: a que tem ação mais prolongada. Tem um efeito sistémico devido à absorção do óleo através da pele. Por exemplo, através da massagem, reflexologia, esfoliação (pés). Atua a nível físico, emocional e energético.
- Por inalação: através da inalação do aroma, as propriedades do OE chegam até ao cérebro. Desta forma vamos trabalhar aspectos físicos, emocionais e energéticos.

Via interna:

- Via oral: não se devem ingerir puros porque são dermactóxicos e podem produzir queimaduras digestivas. Os OE devem ser ingeridos sempre junto com uma gordura ou com um glícido (óleo vegetal biológico, azeite, mel, geleia de arroz, xarope de agave, etc). Tem efeito digestivo.
- **Embora na gravidez a via oral não seja a mais recomendada.**
- Via rectal: diluídos com um óleo vegetal de 1ª pressão a frio e introduzido no ânus com ajuda de um clister. Tem efeito local.

- Via vaginal: o mais frequente é diluir em gordura. Tem efeito local.

COMO USAR?

- Escolher um OE da sua preferência.
- Preencher o dispositivo de difusão até 100ml de água (até à marca).
- Colocar entre 6 a 8 gotas no difusor, validando a possibilidade de interromper o seu uso se desagradar.
- Ligar à corrente.
- No término do uso, despejar a água e limpar o interior do difusor com compressas em álcool.

CUIDADOS NA UTILIZAÇÃO DE OE

- Não devem ser aplicados directamente na pele.
- Devem ser ingeridos com uma gordura ou um glícido.
- Não deixar o OE com a tampa aberta, pois são voláteis.
- Usar óleos essenciais biológicos.
- Na compra do OE devem considerar a aplicação terapêutica do óleo de 1ª pressão a frio, de agricultura biológica e sem parabenos.

O QUE É A CROMOTERAPIA?

Cromo —cor e **terapia** —tratamento

Cromoterapia é o tratamento pelas cores (Balzano,2008).

É a ciência que utiliza a radiação das cores do espectro solar para promover e restaurar processos de reorganização das estruturas físicas e emocionais para a recuperação da saúde.

A cromoterapia é instrumento fundamental para formação de um ambiente mais acolhedor, proporcionando conforto e segurança.

O uso da luz e da cor pode ter um impacto significativo na concentração, atenção e nos níveis de stress, fatores importantes para o trabalho de parto. (Martins,2010).

DEFINIÇÃO DE COR

É a sensação provocada pela ação da luz sobre o órgão da visão.

O seu aparecimento está condicionado à existência de 2 elementos:

- A luz (objeto físico, que age como estímulo)
- O olho (que é o aparelho recetor, que vai decifrar o fluxo luminoso, alterando-a a através da função da seleção da retina).



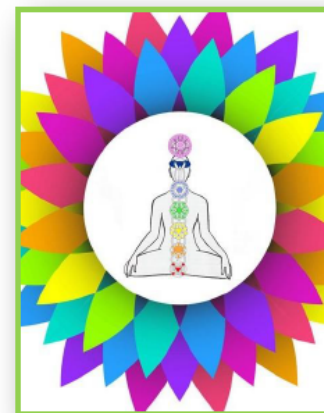
A Cromoterapia é uma terapia complementar, reconhecida pela OMS desde 1976. É vista como uma das principais técnicas complementares para tratar doenças tanto emocionais, como mentais e físicas (Pedrol, 2017).

Em caso de dúvidas, contacte a equipa de enfermagem do Serviço de Internamento de Grávidas

Realizado por:
AEEESMO: Luísa Silva. MESMO, ESEL
Enf. Orientadora:
Docente: Profª Maria Helena Presado

SERVIÇO DE INTERNAMENTO DE
GRÁVIDAS

CROMOTERAPIA NO TRABALHO DE PARTO



outubro, 2023

COMO ATUA A CROMOTERAPIA

A cromoterapia baseia-se nas propriedades terapêuticas de 7 cores:

⇒ **VIOLETA-ÍNDIGO-AZUL-VERDE-AMARELO-LARANJA-VERMELHO.**

Na cromoterapia estas cores estão também associadas aos centros de energia presentes na nossa corporação, os **Chakras**¹, que são eles o corpo físico, emocional, mental e energético.

Os sete principais Chakras ficam localizados ao longo da coluna vertebral do ser humano.

Onde os 7 chakras atuam



1. **Chakras** - vem do Sânscrito e significa "rodas de luz". Os Chakras são centros de energia, que representam os diferentes aspectos da natureza subtil do ser humano (Pessoa et al., 2017)

Indicações terapêuticas

Vermelho

Indicado

- Estimular contrações (produz contração da musculatura estriada).

Contraindicado

- Na febre, taquicardia e tensão alta.
- Na tensão emocional excessiva.
- Nas caibras musculares.

Laranja

Indicado

- Influenciar o processo de tomar decisões (Anti-depressiva, cor alegre).
- Melhorar o humor durante o trabalho de parto.
- Empoderamento no ato de parir.

Contraindicado

- Evitar a sua aplicação em casos de trombose.

Amarelo

Indicado

- Para diminuir enjoos (reduz levemente a produção de ácidos gástricos).

Contraindicado

- Evitar a sua aplicação em casos de infecção, inflamação, gastrite e úlceras.

Verde

Indicado

- Para o relaxamento (tranquiliza, revigora e contribui para a mulher ter a força necessária para parir).

- Auxiliar na dilatação do colo uterino.
- Regularizar a tensão arterial.

Contraindicado

- Deve ser evitado em situações de fadiga intensa da grávida, pois pode acentuar a fadiga.

Azul

Indicado

- Reduzir a percepção da dor no trabalho de parto (efeito analgésico).
- Reduzir a tensão arterial.
- Diminuir o ritmo respiratório (inibe a descarga de adrenalina).
- Acalmar e auxiliar na vocalização durante as contrações.

Não possui contraindicações

Índigo

Indicação

- Auxiliar a aceitação e entendimento do processo, contribuindo para um estado meditativo.
- Auxiliar também nos pós-parto no processo de coagulação e dequitação.

Não apresenta contraindicações

Violeta

Indicação

- Para Regeneração do sistema nervoso esgotado e stressado com trabalho de parto.

Contraindicações

- Nas hipoglicémias

Apêndice XI– Planeamento da sessão de formação

“Prolapso dos órgãos do pavimento pélvico: Contributos do
EEESMO/Profissionais de Saúde”

FORMAÇÃO EM SERVIÇO – Plano de sessão

Tema: Prolapso dos órgãos do pavimento pélvico: Contributos do EEESMO/Profissionais no tratamento e prevenção

Data, Horário, Duração e Local de Realização

20/1/2023 – 14h00

Duração: 60 min

Local de Realização: Sala de espera da Consulta de Ginecologia Geral da [REDACTED]

Destinatários:

Enfermeiros de todas as valências da Consulta Externa de Ginecologia e demais profissionais interessados na temática.

Metodologia

Métodos expositivo, interativo e participativo, valorizando-se a partilha de ideias e experiências.

Avaliação:

A avaliação da sessão será efetuada através da aplicação do questionário da AGF.

Formadoras:

AEESMO Luísa Silva

Objetivos

Objetivo Geral: Refletir sobre o prolapso dos órgãos do pavimento pélvico.

Objetivos específicos:

- Definir conceitos-base para a compreensão da temática;
- Identificar os fatores de risco associado ao prolapso dos órgãos pélvicos;
- Descrever os sintomas, classificação e diagnóstico do prolapso dos órgãos pélvicos;
- Descrever o tratamento e prevenção do prolapso dos órgãos pélvicos.
- Discutir sobre a intervenção do EEESMO/profissionais de saúde no âmbito da prevenção e reabilitação dos órgãos pélvicos.

Conteúdos programáticos	Métodos e técnicas pedagógicas	Recursos didáticos	Tempo
- Introdução - Objetivos - Sumário - Conceitos Base (pavimento pélvico; prolapso; prolapso dos órgãos pélvicos)	Método expositivo	- Computador - Data show para projeção de diapositivos	20
- Dados Epidemiológicos - Fatores de Risco - Classificação dos prolapso - Sintomas associados ao POP - Diagnóstico dos POP - Tratamento do POP - Contributos do EEESMO para a prevenção dos POP - Contributos do EEESMO para a reabilitação dos POP - Conclusão	Método expositivo e interativo	- Computador - Data show para projeção de diapositivos - Exercício participativo	30
- Avaliação da sessão	Ativo	Ficha de Avaliação da Sessão	10

Fundamentação

Esta formação: “Prolapso dos órgãos do pavimento pélvico: Contributo do EEESMO” emerge do contexto de Ensino Clínico, inserido na Unidade Curricular de Estágio com Relatório, do 1º Mestrado em Saúde Materna e Obstetrícia da ESEL no contexto de Ginecologia, que está a decorrer no serviço da Consulta Externa de Ginecologia Geral da

A temática acima cita é um assunto do meu interesse pessoal e em diálogo com a enfermeira orientadora [REDACTED], consideramos pertinente aprofundar e atualizar os conhecimentos acerca deste tema, visto que cada vez mais na consulta de uroginecologia a incidência de mulheres com diagnóstico de prolapso dos órgãos do pavimento pélvico tem aumentado.

E de acordo com o Regulamento de Competências Específicas definidas pela Ordem dos Enfermeiros (OE,2019), o EEESMO tem o dever de: identificar necessidades em cuidados relacionados com a saúde sexual e reprodutiva; promover e cuidar da mulher em processo de saúde/doença ginecológica, fomentando a sua readaptação tendo em conta os processos físicos, bem como emocionais a que pode estar sujeita; e prevenir complicações associadas a processos de saúde/doença sexual e reprodutiva.

O conhecimento das mulheres sobre o prolapso dos órgãos pélvicos (POP) é reduzido (Mandimika et al., 2014; Falvey et al., 2021) e o pouco conhecimento está associado a uma maior prevalência dos mesmos (Berzuk & Shay, 2015).

De uma forma geral, as mulheres nulíparas possuem menos conhecimento sobre o POP quando comparadas com mulheres no período do peri-parto e menopausa (Neels et al., 2016; Falvey et al., 2021). Isto leva a entender que o conhecimento das mulheres sobre o POP difere com a idade, gravidez e parto (Neels et al., 2016), que por sua vez são considerados fatores de risco para as POP (Barca et al., 2021). Este nível de conhecimento pode estar associado ao facto de as mulheres receberem informação sobre a temática durante a gravidez (cursos de preparação para o nascimento) e no período pós-menopausa, o que é considerado tardio porque não atuaram na prevenção (Neels et al., 2016).

É também possível, que existam questões culturais envolvidas na perceção das POP como sendo uma componente “normal” da vida (Siegel et al., 2018) dado que uma grande proporção de mulheres acha que a Incontinência Urinária (IU) e a dispareunia são processos normais da vida de uma mulher (Neels et al., 2016).

Como as POP não são discutidas livremente na comunidade, até mesmo as mulheres altamente instruídas podem permanecer desinformadas sobre estas condições de saúde (Anger et al., 2012).

A falta de conhecimento sobre as POP pode resultar na incapacidade de compreender as opções de tratamento, na insatisfação com os cuidados prestados ou até no medo de pedir uma segunda opinião (Anger et al., 2012), no entanto, as POP acarretam implicações sociais, psicológicas e económicas, afetando negativamente a qualidade de vida das mulheres que sofrem destas condições (Amaral et al. 2015).

Neste sentido, parece-me importante, abordar o prolapso dos órgãos do pavimento pélvico e, de que forma pode o EEESMO, contribuir para a promoção da prevenção e reabilitação do POP, tendo em vista a redução da incidência de mulheres com POP.

O EEESMO, enquanto cuidador deve encarar o seu papel de educador, incluindo no seu planeamento de cuidados, espaço para abordar com a mulher, os fatores de risco associados ao POP e como efetuar a prevenção do mesmo.

Referências Bibliográficas

Amaral. M., Coutinho. E., Nelas. P., Chaves., C. Duarte. J. (2015). Risks factors associated with urinary incontinence in Portugal and the quality of life of affected women. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*

Anger J, Lee, U. Mittal, B. et al. (2012). Health literacy and disease understanding among aging women with pelvic floor disorders. *Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery*, 18 (6), 340-343. DOI: 10.1097/SPV.0b013e31826fb8d3

Berzuk, K., & Shay, B. (2015). Effect of increasing awareness of pelvic floor muscle function on pelvic floor dysfunction: a randomized controlled trial. *International Urogynecology Journal*, 26(6), 837–844. DOI: 10.1007/s00192-014-2599-z

Falvey, L., Salameh, F., O´Sullivan, O. & O´Reilly, B. (2020). What does your pelvic floor do for you? Knowledge of the pelvic floor in female university students: a cross sectional study. *Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery*, 27 (2), e457-e464. DOI: 10.1097/SPV.0000000000000962

Mandimika, C., Murk, W., McPencow, A., Lake, A., Wedderburn, T., Collier, C., Connell, K. & Guess, M. (2014). Knowledge of pelvic floor disorders in a population of community-dwelling women. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 210 (2), 165. e1-9. DOI: 10.1016/j.ajog.2013.10.011

Neels, H., Wyndaele, J., Tjalma, W. A., De Wachter, S., Wyndaele, M., & Vermandel, A (2016). Knowledge of the pelvic floor in nulliparous women. *Journal of Physical Therapy Science*, 28(5), 1524–1533. <https://doi.org/10.1589/jpts.28.1524>

Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica, Diário da República, 2a série - N.º 85 13560 (2019). <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11870/1356013565.pdf>

Siegel, S., Kreder, K., Takacs, E., McNamara, R., & Kan, F. (2018). Prospective randomized feasibility study assessing the effect of cyclic snm on UUI in women. *Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery*, 24(4), 267–271. <https://doi.org/10.1097/spv.0000000000000457>

Apêndice XII – Sessão de formação “Prolapso dos
órgãos do pavimento pélvico: Contributos do
EEESMO/Profissionais de Saúde”



Sumário

- Introdução
- Objetivos
- Conceitos Base (pavimento pélvico; prolapso; prolapso dos órgãos pélvicos)
- Dados Epidemiológicos
- Fatores de Risco
- Classificação dos prolapso
- Sintomas associados ao prolapso dos órgãos pélvicos (POP)
- Diagnóstico dos POP
- Tratamento do POP
- Contributos do EEESMO/Profissionais de Saúde para a prevenção dos POP
- Contributos do EEESMO/Profissionais de Saúde para a reabilitação dos POP
- Conclusão
- Debate e partilha de ideias



- ### OBJETIVOS
- Definir conceitos-base para a compreensão da temática;
 - Identificar os fatores de risco associado ao POP;
 - Descrever os sintomas, classificação e diagnóstico do POP;
 - Descrever o tratamento e prevenção do POP;
 - Discutir sobre a intervenção do EEESMO/profissionais de saúde no âmbito de prevenção e reabilitação dos órgãos pélvicos.



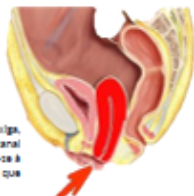
Prolapso

Deriva do latim *prolapsus* (deslocamento) e designa a descida de um órgão, ou parte de um órgão.

Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP)

Designa-se por prolapso dos órgãos pélvicos a descida da bexiga, útero, cúpula vaginal ou recto da sua posição normal para o canal vaginal ou até mesmo para o introito vaginal. Esta protrusão deve-se à fraqueza ou flicção dos ligamentos, músculos, tendões, físcios que envolvem o pavimento pélvico.

Correia, 2022



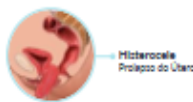
Tipos de Prolapso



Rectocele
Prolapso do recto



Cistocele
Prolapso da bexiga



Histerocele
Prolapso do útero



Prolapso da cúpula vaginal

Oliva, 2021

Dados Epidemiológicos

- A prevalência global de POP baseada na avaliação clínica em mulheres na menopausa acima dos 50 anos foi cerca de 40%.
- O prolapso do compartimento anterior (bexiga) é o mais prevalente 34%, seguido do posterior (recto) 28% e por último do apical (útero) 34%.
- Em Portugal, entre 2000 e 2012, foram registadas nos hospitais públicos, cerca de 48.817 altas com o diagnóstico principal ou secundário de POP.
- Idade é um dos principais, sendo que a prevalência de POP sintomático aumenta até cerca dos 60 anos, permanecendo constante a partir desta idade.
- Nas mulheres multiparas, estima-se que cerca de 75% dos casos de POP estão relacionados com a gravidez e o parto, estando o parto vaginal associado a um risco mais elevado.
- Verifica-se que a prevalência é menor nas melanodermicas.
- A história familiar tem sido associada a um aumento do risco de 2,5 vezes.

Correia (coordenadora) e Rodrigues, 2022

Fatores de risco

- Esforço físico prolongado
- Cirurgias pélvicas, como as intervenções no útero na mulher (histerectomias prévias)
- Doenças metabólicas como a diabetes
- Doenças respiratórias crónicas (asma, bronquite)
- Pelto-iliacocármicos
- História familiar
- Idade avançada
- Incompetência do tecido conjuntivo
- Obesidade
- Osteoporose
- Paridade
- Partos distócicos (Fórceps ou ventosa)
- Recurrentes Infecções do trato uroginecológico
- Tabagismo (DPOC)
- Tosse crónica



Classificação dos prolapsos dos órgãos do pavimento pélvico

- Estadio 0** - ausência de prolapso;
- Estadio I** - a porção mais distal do prolapso está localizada a mais de um 1 cm acima do hímen;
- Estadio II** - a porção mais distal do prolapso está localizada entre um 1 cm acima e 1 cm abaixo do hímen;
- Estadio III** - a porção mais distal do prolapso está localizada entre um 1cm abaixo do hímen e o comprimento total da vagina (CTV) – 2 cm;
- Estadio IV** - CTV – 2 cm até evansão completa do prolapso.



Figura 1 Classificação dos prolapsos vaginais

Correia (coordenadora) e Rodrigues, 2022

Sintomas Associados ao POP

Sintomas urinários:
Jato lento
sensação de esvaziamento incompleto da bexiga
frequência urinária
início imperioso (difícil de adiar)
incontinência urinária aos esforços.

Desconforto durante o ato sexual.

Sensação de "bola" no interior ou fora da vagina.

Uma sensação de "arrastar um peso" na vagina ou nas costas.

Sintomas intestinais:
Dificuldade ou sensação de não se esvaziar adequadamente
Necessidade de pressionar a parede vaginal para a evacuação completa.

Diagnóstico POP

Ecografia



Análise de urina



Estudos urodinâmicos

Ressonância magnética



Testes de avaliação do tônus muscular

Cistoureteroscopia



Tratamento do POP

- Exercícios de Kegel
- Pessários
- Cirurgia Pélvica Reconstructiva
- Cirurgia do encerramento vaginal
- Medicação
- Fisioterapia (Estimulação Elétrica e Biofeedback)

Oliva, 2021



