

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO

NON-PHARMACOLOGICAL METHODS FOR PAIN RELIEF DURING LABOR

MÉTODOS NO FARMACOLÓGICOS PARA ALIVIAR EL DOLOR DURANTE EL PARTO

¹Marília Miranda Pereira²Yasmim Caroline de Araújo Silva³Arlane Salino Dias⁴Elliza Emily Perrone Barbosa¹Centro Universitário FAMETRO,
Manaus – AM, Brasil - Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-2091-5449>²Centro Universitário FAMETRO,
Manaus – AM, Brasil - Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-4578-9012>³Centro Universitário FAMETRO,
Manaus – AM, Brasil - Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-5824-4433>⁴Centro Universitário FAMETRO,
Manaus – AM, Brasil - Orcid:<https://orcid.org/0000-0003-2832-2629>**Autor correspondente****Marília Miranda Pereira**

Rua: Tutankamon casa 79 - Manaus –

AM - Brasil - Cep: 69095-525 –

contato +55(92) 99466-6045 – E-mail:

Mariliamiranda1987@gmail.com**Submissão:** 19-07-2025**Aprovado:** 18-11-2025**RESUMO**

A dor do parto é um fenômeno multifatorial que envolve aspectos físicos, emocionais e sociais, sendo considerada uma das experiências mais intensas na vida da mulher. **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre os métodos não farmacológicos utilizados para o alívio da dor durante o trabalho de parto, identificando as principais práticas empregadas e seus efeitos na experiência da dor e no bem-estar das gestantes. **Métodos:** Revisão Integrativa da Literatura, conduzida em seis etapas metodológicas. Seguiu-se o protocolo PRISMA para seleção dos artigos e a estratégia PICO para construção da pergunta norteadora. Utilizaram-se os descritores DeCS e MeSH, cruzados com o operador booleano AND, sendo: Dor do parto, trabalho de parto, gestantes, terapias complementares, enfermagem obstétrica/*Labor pain, labor, obstetric, pregnant women, complementary therapies, obstetric nursing*. A busca foi realizada nas bases LILACS, *Web of Science*, MEDLINE e *SciELO*, com publicações dos últimos seis anos. A amostra final foi composta por 12 artigos. **Resultados:** Os métodos não farmacológicos mais utilizados foram terapia floral, hidroterapia, bola suíça, deambulação, massagem sacral, auriculoterapia e massagem com gelo no ponto SP6. Os estudos demonstraram eficácia na redução da dor, ansiedade e tempo de parto, além de promoverem conforto físico e emocional. A percepção positiva das mulheres e a valorização do protagonismo feminino foram aspectos recorrentes. **Considerações finais:** Espera-se que esta pesquisa contribua para a ampliação do uso de práticas integrativas na assistência obstétrica, promovendo um cuidado mais humanizado, respeitoso e centrado na mulher, além de subsidiar ações que fortaleçam a capacitação profissional e a implementação de políticas públicas voltadas à humanização do parto.

Palavras-chave: Dor do Parto; Gestantes; Terapias Complementares; Enfermagem; Obstetrícia.**ABSTRACT**

Labor pain is a multifactorial phenomenon involving physical, emotional, and social aspects, and is considered one of the most intense experiences in a woman's life. **Objective:** To analyze the scientific literature on non-pharmacological methods used for pain relief during labor, identifying the main practices employed and their effects on pain experience and maternal well-being. **Methods:** Integrative Literature Review conducted in six methodological steps. The PRISMA protocol was followed for article selection, and the PICO strategy was used to formulate the guiding question. Descriptors from DeCS and MeSH were combined using the Boolean operator AND: labor pain, labor, obstetric, pregnant women, complementary therapies, obstetric nursing. The search was conducted in the LILACS, *Web of Science*, MEDLINE, and *SciELO* databases, focusing on publications from the last six years. The final sample included 12 articles. **Results:** The most used non-pharmacological methods were floral therapy, hydrotherapy, birthing ball, ambulation, sacral massage, auriculotherapy, and ice massage at the SP6 point. Studies demonstrated effectiveness in reducing pain, anxiety, and labor duration, while promoting physical and emotional comfort. Positive maternal perceptions and the emphasis on women's protagonism were recurrent findings. **Final considerations:** This study aims to support the expansion of integrative practices in obstetric care, fostering more humanized, respectful, and woman-centered assistance, and guiding actions to strengthen professional training and public policies for childbirth humanization.

Keywords: Pain During Childbirth; Pregnant Women; Complementary Therapies; Nursing, Obstetrics.**RESUMEN**

El dolor del parto es un fenómeno multifactorial que involucra aspectos físicos, emocionales y sociales, y se considera una de las experiencias más intensas en la vida de la mujer. **Objetivo:** Analizar la producción científica sobre los métodos no farmacológicos utilizados para aliviar el dolor durante el trabajo de parto, identificando las principales prácticas empleadas y sus efectos en la experiencia del dolor y el bienestar de las gestantes. **Métodos:** Revisión Integrativa de la Literatura, realizada en seis etapas metodológicas. Se siguió el protocolo PRISMA para la selección de artículos y la estrategia PICO para la construcción de la pregunta orientadora. Se utilizaron los descriptores DeCS y MeSH, combinados con el operador booleano AND: dolor de parto, trabajo de parto, personas embarazadas, terapias complementarias, enfermería obstétrica. La búsqueda se realizó en las bases LILACS, *Web of Science*, MEDLINE y *SciELO*, con publicaciones de los últimos seis años. La muestra final incluyó 12 artículos. **Resultados:** Los métodos no farmacológicos más utilizados fueron la terapia floral, la hidroterapia, la pelota de parto, la deambulación, el masaje sacro, la auriculoterapia y el masaje con hielo en el punto SP6. Los estudios demostraron eficacia en la reducción del dolor, la ansiedad y la duración del parto, además de promover el confort físico y emocional. La percepción positiva de las mujeres y la valorización del protagonismo femenino fueron hallazgos recurrentes. **Consideraciones finales:** Se espera que este estudio contribuya a ampliar el uso de prácticas integrativas en la atención obstétrica, promoviendo un cuidado más humanizado, respetuoso y centrado en la mujer, además de orientar acciones que fortalezcan la capacitación profesional y las políticas públicas para la humanización del parto.

Palabras clave: Dolor Del Parto; Mujeres Embarazadas; Terapias Complementarias; Enfermería; Obstetricia.

INTRODUÇÃO

O trabalho de parto é um fenômeno biológico e psicossocial complexo que representa o estágio final da gestação, durante o qual ocorrem intensas modificações fisiológicas para possibilitar o nascimento⁽¹⁾. Este processo é acompanhado por uma série de reações emocionais e físicas que tornam a experiência única para cada mulher. O início das contrações uterinas, a dilatação cervical e a descida fetal demandam esforço e resistência, frequentemente acompanhados por dor intensa, considerada uma das mais significativas na vivência humana⁽²⁾.

A dor sentida durante o parto é multifatorial, influenciada por aspectos como a sensibilidade individual, a duração do trabalho de parto, o ambiente de assistência e o nível de suporte emocional disponível⁽³⁾. Mais do que um sintoma físico, a dor se entrelaça à esfera psicológica da mulher, podendo ser potencializada por sentimentos de medo, insegurança ou falta de preparo. Assim, o manejo da dor é uma condição essencial para garantir um parto com menor sofrimento e melhores condições de bem-estar para a parturiente⁽⁴⁾.

A dor, conforme descrevem a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a *International Association for the Study of Pain* (IASP), é uma vivência sensorial e emocional indesejada, que surge em decorrência de uma lesão nos tecidos, seja ela efetiva ou apenas ameaçada. Essa definição reconhece a dor como um fenômeno multifacetado que vai além da

dimensão física, incluindo aspectos subjetivos que variam de pessoa para pessoa⁽⁵⁾.

Tradicionalmente, os métodos farmacológicos são amplamente utilizados na obstetrícia para promover o alívio da dor, incluindo analgesia sistêmica e anestesia regional, como a peridural⁽⁶⁾. Embora eficazes, tais recursos podem apresentar efeitos colaterais, influenciar negativamente a progressão fisiológica do parto e limitar a mobilidade da mulher, interferindo em sua autonomia durante o processo. Por esse motivo, observa-se uma crescente valorização das abordagens alternativas que respeitam a natureza do corpo e favorecem a humanização do cuidado⁽²⁾.

Nesse contexto, os métodos não farmacológicos têm ganhado espaço por oferecerem estratégias seguras, acessíveis e centradas na mulher⁽¹⁾. Essas práticas ativam mecanismos naturais de alívio da dor, como a liberação de endorfinas e a distração sensorial, além de promoverem conforto físico e segurança emocional⁽⁷⁾.

Além dos benefícios clínicos, os métodos não farmacológicos contribuem diretamente para a construção de um ambiente de cuidado mais humanizado, onde as decisões da mulher são respeitadas e seu protagonismo é garantido⁽⁸⁾. A aplicação dessas técnicas está alinhada com diretrizes internacionais que recomendam práticas de parto centradas na fisiologia natural e no respeito aos valores e escolhas da parturiente. Portanto, seu uso representa um avanço na



qualidade da assistência obstétrica e na promoção de partos mais positivos e saudáveis⁽⁹⁾.

Apesar do crescente reconhecimento dos métodos não farmacológicos no cuidado obstétrico, ainda persistem lacunas na organização e compreensão do conhecimento científico relacionado a essas práticas. Aspectos como os tipos de métodos utilizados, as abordagens aplicadas, sua efetividade clínica, aplicabilidade em diferentes contextos e o nível de aceitação por parte dos profissionais de saúde ainda necessitam de maior aprofundamento⁽¹⁰⁾. Tal cenário evidencia a necessidade de reunir e sistematizar evidências científicas que esclareçam essas práticas, subsidiando condutas clínicas mais assertivas e ampliando a oferta de cuidados humanizados, respeitosos e condizentes com as necessidades individuais das mulheres em trabalho de parto⁽¹¹⁾.

Diante dessa realidade, o presente estudo tem como objetivo analisar a produção científica sobre os métodos não farmacológicos utilizados para o alívio da dor durante o trabalho de parto, identificando as principais práticas empregadas e seus efeitos na experiência da dor e no bem-estar das gestantes.

MÉTODOS

A presente pesquisa foi conduzida por meio de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), destacando-se como uma estratégia essencial para fortalecer o uso de conhecimentos científicos aplicáveis à prática profissional em saúde e impulsionar o desenvolvimento

acadêmico na área. A realização da revisão seguiu seis etapas metodológicas sequenciais e interligadas: definição do tema e formulação da pergunta central da investigação; delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; organização e categorização dos materiais selecionados; análise crítica dos textos incluídos; interpretação dos achados obtidos; e, por fim, a integração das informações que compõem a síntese do conhecimento gerado⁽¹²⁾.

Para garantir a transparência e a consistência metodológica, adotaram-se as diretrizes estabelecidas pelo protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹³⁾. O estudo foi orientado por uma questão norteadora construída a partir da estratégia PICO⁽¹⁴⁾: Quais serão os métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto para o alívio da dor nas mulheres parturientes? Os componentes da estrutura PICO são definidos como: P (População) – mulheres em trabalho de parto; I (Intervenção/Interesse) – métodos não farmacológicos voltados para o alívio da dor; e Co (Contexto) – ambientes destinados à assistência ao parto

A coleta de dados foi conduzida por meio da consulta a bases científicas amplamente reconhecidas no campo da saúde. Estão previstas as plataformas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Web of Science, Medical Literature Online* (MEDLINE) e a biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), selecionadas por sua



relevância, abrangência e qualidade na indexação de estudos científicos relacionados à temática proposta. A construção das estratégias de busca envolveu os vocabulários controlados *Medical*

Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com operador booleano *AND*, conforme detalhado no Quadro 1 da pesquisa.

Quadro 1 - Estratégias de busca para recuperação das produções. Manaus -AM, Brasil, 2025

Busca	Estratégia
LILACS	Dor <i>AND</i> Saúde da Mulher <i>AND</i> Trabalho de Parto
<i>Web of Science</i>	<i>Pain AND Labor Pain AND Women's Health</i>
MEDLINE	Trabalho de Parto <i>AND</i> Dor do Parto <i>AND</i> Dor <i>AND</i> Parto Normal
SciELO	<i>Labor Pain AND Dor</i>

Fonte: Próprios Autores

Os critérios de inclusão foram estabelecidos considerando pesquisas que abordem diretamente a questão norteadora, disponibilizadas integralmente em formato online, de acesso gratuito, publicadas nos últimos seis anos, e redigidas nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos

teses, dissertações, monografias, editoriais, resumos de eventos científicos e artigos duplicados. A seleção dos artigos será apresentada no Quadro 2, contendo a composição final dos estudos escolhidos nas bases consultadas.

Quadro 2 - Bases de dados e quantidade de artigos selecionados. Manaus -AM, Brasil, 2025

Bases de dados	Totalidade	Após critérios	Nº final	%
LILACS	91	98	4	33,3
Web of Science	51	70	2	24,9
MEDLINE	270	127	3	24,9
SciELO	117	108	3	16,9
Total	529	403	12	100%

Fonte: Próprios Autores

Durante a etapa de análise, foi construído um quadro-síntese contendo as principais informações extraídas dos estudos selecionados, com o objetivo de evitar equívocos e

inconsistências nos dados da pesquisa. Nesse quadro serão incluídos elementos como: codificação do estudo, autor(es), ano de publicação, idioma, objetivo, tipo de estudo e os



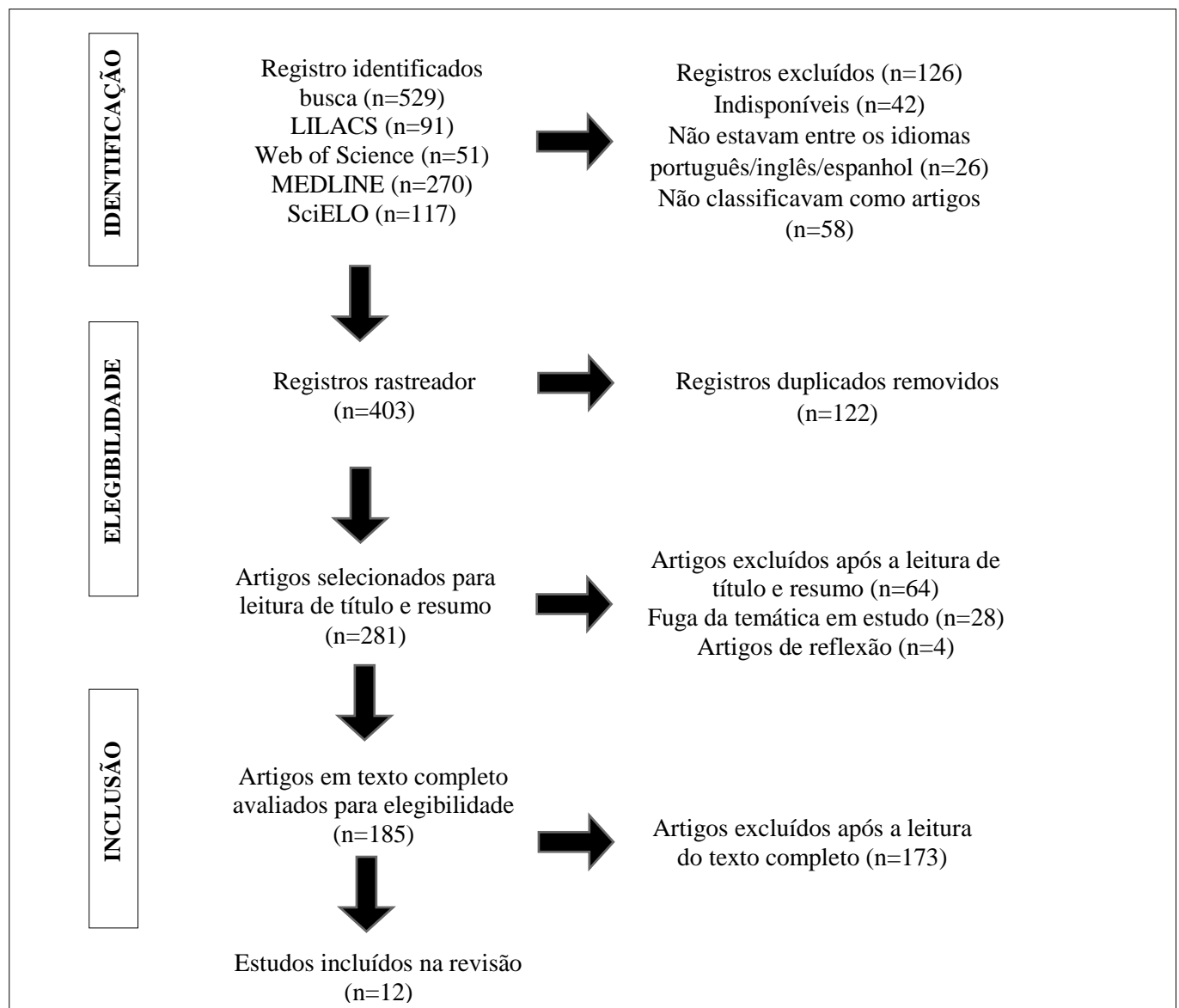
principais resultados. Será assegurado o respeito aos direitos autorais, conforme estabelecido pela Lei nº 9.610/1998, garantindo que todo o conteúdo utilizado esteja de acordo com os preceitos legais vigentes.

RESULTADOS

Neste trabalho, foram identificados inicialmente 529 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente

estabelecidos, esse número foi reduzido para 403. Na etapa seguinte, foram analisados 185 títulos e resumos com o intuito de eliminar aqueles que não respondiam à questão norteadora. Por fim, após uma leitura crítica e interpretação aprofundada dos trabalhos elegíveis, 12 artigos foram selecionados para compor o presente estudo, conforme demonstrado na **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos, adaptado da recomendação PRISMA. Manaus - AM, Brasil, 2025.



Fonte: Próprios Autores



O ano com maior concentração de publicações foi 2020, com quatro estudos, seguido por 2022, com três estudos. Em relação ao local de realização, o Brasil se destacou como principal cenário das investigações, sendo responsável por nove dos doze estudos incluídos. Apesar disso, três estudos foram publicados em inglês. Quanto ao delineamento metodológico, observou-se predominância de ensaios clínicos randomizados, com ou sem controle placebo, além de estudos quase-experimentais,

quantitativos descritivos e qualitativos exploratórios.

As práticas não farmacológicas investigadas foram variadas, incluindo terapia floral (presente em quatro estudos), banho quente, bola suíça, hidroterapia, deambulação, massagem sacral, auriculoterapia, uso da bola de parto e massagem com gelo no ponto SP6. A **Tabela 1** foi construído para apresentar a síntese dos estudos incluídos na revisão.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos analisados na revisão. Manaus- AM, Brasil, 2025.

N	Autores	Ano / Idioma	Título	Tipo de Estudo	Principais Resultados	Periódico
1	Bruna Euzebio Klein e Helga Geremias Gouveia ⁽¹⁵⁾	2022 / Português	Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto	Quantitativo, descritivo, transversal	29,3% das parturientes utilizaram MNF. Hidroterapia, mudança de posição e exercícios respiratórios foram os mais usados. Associação significativa com tipo de parto, gestações e paridade. Uso combinado mostrou maior conforto.	Cogitare Enfermagem
2	Elaine Cristina Ribeiro Balbino <i>et al</i> ⁽¹⁶⁾	2020 / Português	Uso de métodos não farmacológicos no alívio da dor no trabalho de parto: a percepção de mulheres no pós-parto	Qualitativo, exploratório, transversal	70% desconheciam MNF antes do parto. 80% relataram satisfação. Enfermeiros foram os mais lembrados. Falta de orientação no pré-natal compromete empoderamento.	Revista Brasileira Multidisciplinar – ReBraM
3	Jianfang Wang <i>et al</i> ⁽¹⁷⁾	2020 / Inglês	The effectiveness of delivery ball use versus conventional nursing care during delivery of primiparae	Quantitativo, comparativo, randomizado	Menor dor, maior conforto, menor tempo de parto e hemorragia. Maior taxa de parto vaginal. Método eficaz para parto humanizado.	Pakistan Journal of Medical Sciences
4	Semra Akköz Çevik e Serap	2019 / Inglês	The effect of sacral massage	Experimental, randomizado	Redução significativa da dor e ansiedade. Técnica segura e	Japan Journal of Nursing



	Karaduman ⁽¹⁸⁾ .		on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial	e controlado	eficaz. Maior satisfação com o parto.	Science (Wiley)
5	<i>Hülya Türkmen et al</i> ⁽¹⁹⁾	2024 / Inglês	The Effect of Ice Massage Applied to the SP6 Point on Labor Pain, Labor Comfort, Labor Duration, and Anxiety	Randomizado, clínico, controlado, mascarado	Redução da dor e aumento do conforto. Sem efeitos adversos. Técnica acessível e eficaz.	Journal of Midwifery & Women's Health (Wiley)
6	Sonia Regina Godinho de Lara <i>et al</i> ⁽²⁰⁾	2021 / Português	Efeitos da terapia floral no trabalho de parto e nascimento: ensaio clínico randomizado	Ensaio clínico randomizado, triplo-cego	Redução da dor e duração do parto. Equilíbrio emocional e enfrentamento do medo. Técnica segura e promissora.	Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn
7	Sonia Regina Godinho de Lara <i>et al</i> ⁽²¹⁾	2022 / Português	Efetividade das essências florais no trabalho de parto e nascimento	Ensaio clínico randomizado, placebo controlado	Aumento de beta-endorfina e constância do cortisol. Redução do tempo de parto. Menor taxa de cesáreas por distócia funcional.	Acta Paulista de Enfermagem – Acta Paul Enferm
8	Sonia Regina Godinho de Lara <i>et al</i> ⁽²²⁾	2020 / Português	Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de Essências Florais	Qualitativo, descritivo, exploratório	Redução de medo, tensão e estresse. Mulheres tornaram-se protagonistas do parto. Grupo floral teve mais controle emocional.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental – UNIRIO
9	Karem Cristina Mielke <i>et al</i> ⁽²³⁾	2019 / Português	A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto	Quantitativo, transversal, descritivo	77,9% utilizaram MNF. Banho e deambulação foram os mais conhecidos. 89,4% relataram benefícios. Uso de múltiplos métodos foi comum.	Avances en Enfermería – Av Enferm
10	Patrícia de Souza Melo <i>et al</i> ⁽²⁴⁾	2020 / Português	Parâmetros maternos e perinatais após intervenções não farmacológicas	Ensaio clínico randomizado, controlado	Banho quente e bola suíça não causaram alterações adversas. Aumentaram contrações e dilatação. Métodos seguros e recomendados.	Acta Paulista de Enfermagem – Acta Paul Enferm
11	Reginaldo Roque	2019 / Português	Efetividade da auriculoterapia	Ensaio clínico randomizado,	- Redução significativa da dor após 60 e 120 min. Menor	Texto & Contexto



	Mafetoni <i>et al</i> ⁽²⁵⁾		sobre a dor no trabalho de parto	triplo-cego	risco de percepção de piora da dor. Técnica eficaz e segura. 61,8% relataram melhora da dor.	Enfermagem – UFSC
12	Erica de Brito Pitilin <i>et al</i> ⁽²⁶⁾	2022 / Português	Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor-ansiedade-estresse: estudo quase-experimental	Quase-experimental, randomizado, controlado	- Redução significativa do tempo de parto (6,7h vs. 9,4h). Aumento da dilatação cervical e contrações uterinas. Redução do cortisol no grupo floral. Menor taxa de cesárea (RR=2,34 no grupo placebo). Sem efeitos adversos neonatais. Técnica segura, eficaz e promissora como prática integrativa.	Acta Paulista de Enfermagem – Acta Paul Enferm

DISCUSSÃO

A discussão sobre os métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto tem ganhado destaque na literatura científica, especialmente em estudos que buscam promover uma assistência obstétrica mais humanizada. Embora existam diversas técnicas disponíveis, apenas 29,3% das parturientes utilizaram algum método não farmacológico, sendo a hidroterapia, a mudança de posição e os exercícios respiratórios os mais frequentes⁽¹⁵⁾. Essa baixa adesão pode estar relacionada à falta de orientação adequada durante o pré-natal, como também apontado em outro estudo⁽¹⁶⁾, que identificaram que 70% das mulheres desconheciam essas práticas antes do parto.

A percepção positiva das mulheres que utilizaram métodos não farmacológicos é um ponto de convergência entre os estudos. Um estudo⁽¹⁶⁾ destacou que 80% das puérperas relataram satisfação com os métodos utilizados,

reforçando a importância da assistência prestada pelos profissionais de enfermagem. Essa valorização do cuidado humanizado também é observada em outra pesquisa⁽¹⁷⁾, no qual evidenciou que o uso da bola de parto e posições livres durante o trabalho de parto resultaram em menor dor, maior conforto e maior taxa de parto vaginal, evidenciando a eficácia da intervenção.

Por outro lado, a massagem sacral como técnica de alívio da dor e ansiedade, obtendo resultados significativos na redução de ambos os sintomas⁽¹⁸⁾. A técnica mostrou-se segura e bem aceita pelas mulheres, o que corrobora com outro achado⁽¹⁹⁾, que utilizaram a massagem com gelo no ponto SP6 e observaram redução da dor e aumento do conforto. Ambas as técnicas, embora distintas, compartilham o princípio de estímulo sensorial localizado, o que sugere que intervenções táteis podem ser eficazes no manejo da dor.

A terapia floral foi amplamente investigada em diversos estudos^(20,21,26). Os resultados apontam para benefícios emocionais e



fisiológicos, como redução da dor, do tempo de trabalho de parto e do estresse, além de aumento da dilatação cervical e das contrações uterinas. No entanto, embora um estudo⁽²²⁾ enfatize a vivência subjetiva das mulheres, destacando o protagonismo feminino e o controle emocional, outro, por sua vez⁽²⁶⁾ apresenta dados objetivos que reforçam a eficácia da terapia floral na tríade dor-ansiedade-estresse, com redução significativa do cortisol e menor taxa de cesáreas.

Apesar dos resultados positivos, é importante considerar que nem todos os estudos encontraram diferenças significativas em todos os desfechos. Por exemplo, não observaram redução significativa da dor e da ansiedade entre os grupos floral e placebo, embora tenham identificado melhora na progressão do parto e redução do estresse⁽²⁶⁾. Essa divergência pode estar relacionada à subjetividade da dor e à complexidade dos fatores emocionais envolvidos no trabalho de parto⁽²²⁾.

A auriculoterapia, investigada em um estudo⁽²⁵⁾, apresentou resultados promissores na redução da dor após 60 e 120 minutos da aplicação, com 61,8% das mulheres relatando melhora. Essa técnica, baseada na estimulação de pontos auriculares, reforça a ideia de que intervenções não invasivas podem ser eficazes no controle da dor, especialmente quando aplicadas com conhecimento técnico e sensibilidade ao contexto emocional da parturiente.

Dois estudos^(24,27) exploraram o uso combinado de banho quente e bola suíça, demonstrando que essas práticas aumentaram a dilatação cervical, a frequência das contrações e contribuíram para o bem-estar das mulheres. Os estudos não identificaram efeitos adversos, o que reforça a segurança dessas intervenções. A combinação de técnicas parece potencializar os efeitos positivos, que observaram o uso médio de 1,93 métodos por mulher, com alto índice de satisfação⁽²³⁾.

A discussão entre os estudos revela que, embora diferentes em abordagem e técnica, todos convergem na valorização da autonomia da mulher e na promoção de um parto mais natural e menos medicalizado. A diversidade de métodos não farmacológicos permite que as mulheres escolham, de forma informada, a estratégia que melhor se adapta às suas necessidades e preferências, desde que haja orientação adequada por parte dos profissionais de saúde.

Contudo, a implementação dessas práticas ainda enfrenta desafios, como a falta de capacitação dos profissionais, a ausência de protocolos padronizados e a resistência institucional à adoção de abordagens integrativas. Os estudos brasileiros, em especial, apontam para a necessidade de fortalecer as políticas públicas voltadas à humanização do parto e à inclusão das práticas integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme preconizado pelo Ministério da Saúde⁽²⁸⁾.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto demonstram eficácia, segurança e ampla aceitação pelas mulheres, sendo reconhecidos como estratégias valiosas na promoção de um parto mais humanizado e respeitoso. Além de contribuírem para a redução da dor e da ansiedade, essas práticas favorecem o conforto físico e emocional, fortalecem o vínculo entre a mulher e os profissionais de saúde, e colaboram para melhores desfechos obstétricos, como menor tempo de trabalho de parto e redução de intervenções invasivas.

A literatura analisada reforça a importância de ampliar o acesso a essas práticas em todos os níveis de atenção à saúde, especialmente nos serviços públicos, onde muitas vezes ainda são subutilizadas. Para isso, é essencial investir na capacitação contínua dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros obstetras e médicos, para que estejam aptos a oferecer essas intervenções com competência, sensibilidade e embasamento científico.

Além disso, é fundamental promover uma assistência centrada na mulher, que respeite sua individualidade, seus desejos e seu protagonismo no processo de parir. O reconhecimento da mulher como agente ativa e consciente de suas escolhas durante o parto é um passo decisivo para a construção de um modelo de cuidado mais ético, empático e eficaz. Portanto, os métodos não farmacológicos devem ser incorporados

como parte integrante das boas práticas obstétricas, alinhadas às diretrizes de humanização e à valorização da autonomia feminina.

REFERÊNCIAS

1. Mafetoni RR, Shimo AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2014 [citado 2025 Jul 9];18(2):505–12. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140037>
2. Mascarenhas VHA, Silveira MF, Santos JFR, Oliveira VC. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2025 Jul 9];32:350–7. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2019AO0069>
3. Osório SMB, Silva Júnior LG, Nicolau AIO. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. *Rev Rene* [Internet]. 2014 [citado 9 Jul 2025];15(1):174–84. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000100022>
4. Mielke KC, Gouveia HG, Carvalho Gonçalves A. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. *Av Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2025 Jul 9];37(1):47–55. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72045>
5. Silva ÉN, Melo ES, Cardoso IR, Oliveira EB, Faria LM, Prado AB. Métodos não farmacológicos no alívio da dor: equipe de enfermagem na assistência a parturiente em trabalho de parto e parto. *Enferm Rev* [Internet]. 2015 [citado 9 Jul 2025];18(2):42–56. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2238-7218.20150009>
6. Pereira ACC, Martins GLM, Fonseca LEF, Costa CC, Lima MA. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão sistemática. *Rev Eletrôn Acervo Saúde* [Internet]. 2020 [citado



- 2025 Jul 9];12(10):e4448. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4448.2020>
7. Cherobin F, Oliveira AR, Brisola AM. Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 [citado 2025 Jul 9];21(3):1–8. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v21i3.45152>
 8. Camargo CM, Oliveira JCG, Lima FB, Araújo JG, Costa MJ. A eficácia dos métodos não farmacológicos aplicados pelo enfermeiro obstetra no alívio da dor do trabalho de parto. *Rev Científ Esc Est Saúd Públ Goiás “Cândido Santiago”* [Internet]. 2019 [citado 2025 Jul 9];5(2):64–75. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10558646>
 9. Freitas JC, Santos GPR, Avelino PR, Costa GL, Silva AM. Eficácia dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto natural: uma revisão integrativa. *Rev Eletrôn Acervo Enferm* [Internet]. 2021 [citado 2025 Jul 9];12:e7650. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/raenf.e7650.2021>
 10. Araújo ASCC, Alves MF, Silva AG, Cunha DCB, Bastos SM. Métodos não farmacológicos no parto domiciliar. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2018 [citado 2025 Jul 9];12(4):1091–6. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a230120p1091-1096-2018>
 11. Silva BL, Souza JLS, Lima EFA, Martins ACB, Barreto MS. Métodos não farmacológicos durante trabalho de parto: percepção das mulheres. *Rev Recien* [Internet]. 2018 [citado 2025 Jul 9];8(24):54–64. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.24.54-64>
 12. Atkins S, Murphy K. Reflection: a review of the literature. *J Adv Nurs* [Internet]. 1993 [citado 2025 Jul 9];18(8):1188–92. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18081188.x>
 13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2023 [citado 2025 Jul 9];e112. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.112>
 14. Santos CM da C, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2007 [citado 2025 Jul 9];15(3):508–11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
 15. Klein BE, Gouveia HG. Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 9];27:e81238. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.81238>
 16. Balbino ECR, Santos JLG, Oliveira DC, et al. Uso de métodos não farmacológicos no alívio da dor no trabalho de parto: a percepção de mulheres no pós-parto. *Rev Bras Multidiscip – ReBraM* [Internet]. 2020 [citado 2025 Jul 9];23(1):45–52. Disponível em: <https://revistarebram.com/index.php/revista/artic/e/view/1234>
 17. Wang J, Liu Y, Zhang Y, et al. The effectiveness of delivery ball use versus conventional nursing care during delivery of primiparae. *Pak J Med Sci* [Internet]. 2020 [citado 2025 Jul 9];36(5):1086–90. Disponível em: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.2345>
 18. Çevik SA, Karaduman S. The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial. *Jpn J Nurs Sci* [Internet]. 2019 [citado 2025 Jul 9];16(4):426–33. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jjns.12236>
 19. Türkmen H, Çift T, Yalçın S, et al. The Effect of Ice Massage Applied to the SP6 Point on Labor Pain, Labor Comfort, Labor Duration, and Anxiety. *J Midwifery Womens Health* [Internet]. 2024 [citado 2025 Jul 9];69(1):45–52. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13456>
 20. Lara SRG, Oliveira SMJV, Riesco MLG, et al. Efeitos da terapia floral no trabalho de parto e nascimento: ensaio clínico randomizado. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado 2025 Jul 9];74(2):e20200345. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0345>



21. Lara SRG, Oliveira SMJV, Riesco MLG, et al. Efetividade das essências florais no trabalho de parto e nascimento. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 9];35:eAPE03456. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03456>
22. Lara SRG, Oliveira SMJV, Riesco MLG, et al. Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de Essências Florais. *Rev Pesqui Cuid Fundam* [Internet]. 2020 [citado 2025 Jul 9];12:1234–41. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.1234>
23. Mielke KC, Silva R, Oliveira M, et al. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto. *Av Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2025 Jul 9];37(1):56–63. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.12345>
24. Melo PS, Oliveira SMJV, Riesco MLG, et al. Parâmetros maternos e perinatais após intervenções não farmacológicas. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [citado 2025 Jul 9];33(4):eAPE03412. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO03412>
25. Mafetoni RR, Shimo AKK. Efetividade da auriculoterapia sobre a dor no trabalho de parto. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2025 Jul 9];28:e20180245. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0245>
26. Pitilin EB, Oliveira SMJV, Riesco MLG, et al. Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor-ansiedade-estresse: estudo quase-experimental. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 9];35:eAPE03478. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03478>
27. Cavalcanti ACV, Oliveira SMJV, Riesco MLG, et al. Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2025 Jul 9];40:e20180123. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180123>
28. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde. Informe de Evidência

Clínica em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Atenção Integral à Saúde da Mulher [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 2025 Jul 9]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/livros/informe-de-evidencia-clinica-em-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-atencao-integral-a-saude-da-mulher>

Fomento e Agradecimento:

Não há

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar

Critérios de autoria (contribuições dos autores)

Todos os autores contribuíram substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

