CONTRIBUIÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO PARTO

Yasmin da Silva Ferreira [1]

Ana Carolina Pereira Matos [2]

Ana Iaclara Oliveira Pereira [3]

Leticia Carvalho dos Santos [4]

Christian Raphael Fernandes Almeida[5]

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 3: ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER E SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os métodos não farmacológicos são usados para o alívio da dor no trabalho de parto, promovendo conforto e redução da dor sem o uso de medicamentos. **MÉTODO:** Revisão integrativa que analisa pesquisas sobre o uso dos métodos não farmacológicos, e sua contribuição para o alívio da dor. Foi utilizado as bases de dados Scielo e Pubmed para a busca de artigo com o auxílio do *software* Rayyan e o método PRISMA para organização dos dados e seleção de artigos. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Métodos não farmacológicos melhoram a experiência do parto e reduzem a dor. No entanto, sua adoção é limitada pela falta de treinamento e apoio profissional. **CONCLUSÃO:** Observa-se que os métodos não farmacológicos são eficazes, promovendo uma melhor experiência no parto e oferecendo autonomia às parturientes, o que fortalece a recomendação para seu uso.

Palavras-chave: Métodos não farmacológicos; Dor; Parto.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que uma das tarefas do profissional que presta assistência ao parto é auxiliar as mulheres no manejo da dor no trabalho de parto, seja por métodos farmacológicos ou, preferencialmente, por abordagem não medicamentosa.

1.Graduanda de Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará
2. Graduanda de Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará
3. Graduanda de Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará
4. Graduanda de Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará
5. Enfermeiro, Especialista em Saúde da Mulher e Saúde Mental, Residente em Enfermagem Obstétrica UFC
E-mail do autor: yas.silva@aluno.uece.br

ISSN: 24465348

Os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto envolve estratégias que ativam os receptores sensoriais periféricos, promovendo conforto e redução da dor sem o uso de medicamentos. Entre essas técnicas, destacam-se a respiração controlada, hidroterapia, massagem, uso de bolas de parto, acupuntura, acupressão e aromaterapia. Tais abordagens não só reduzem a percepção da dor, mas também proporcionam um ambiente mais relaxante e controlado, contribuindo para uma experiência de parto mais positiva e humanizada (Costa *et al*., 2020).

Em sintonia com as recomendações da OMS, a adoção de métodos não farmacológicos têm se mostrado não apenas uma alternativa segura e eficaz, mas também uma forma de promover um parto humanizado, respeitando as preferências da mulher e minimizando a necessidade de intervenções médicas invasivas. Dessa forma, é fundamental que os profissionais de saúde estejam capacitados para oferecer essas opções às parturientes , garantindo um ambiente de parto mais acolhedor e uma experiência menos traumática (Costa *et al*., 2020).

Diante disso, este estudo tem o objetivo de analisar a contribuição dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto com a seguinte questão: Qual a contribuição dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o parto?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tipo de estudo que reúne e analisa pesquisas relevantes sobre um assunto específico, possibilitando então, a síntese dos resultados dos estudos publicados (Silveira, Mendes e Galvão, 2019).

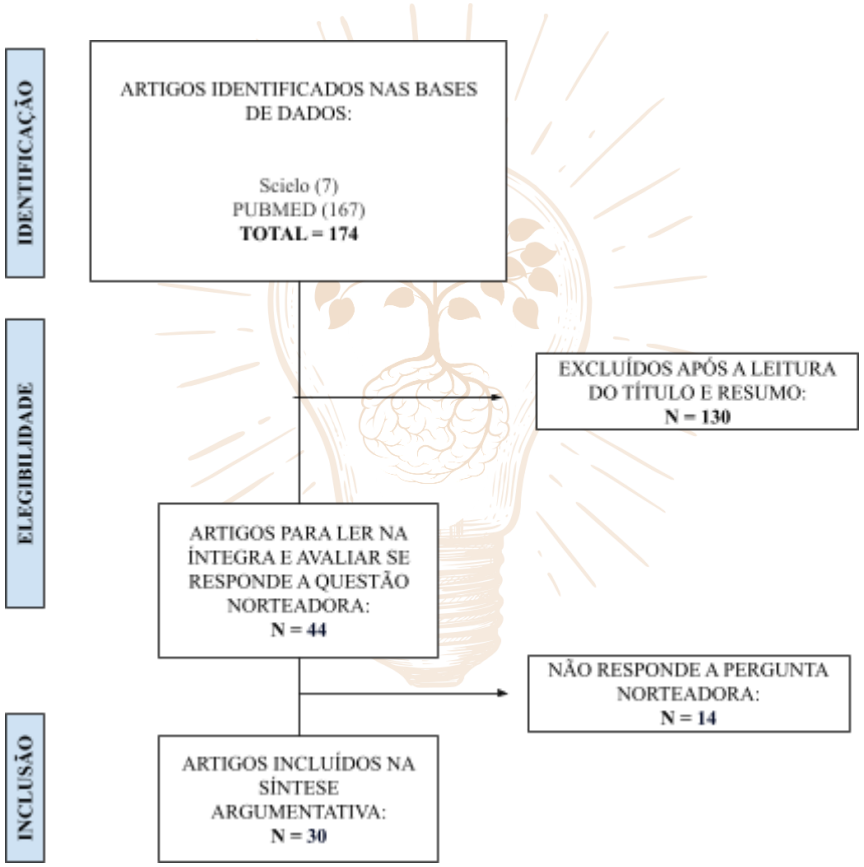
Para elaborar a pergunta norteadora, foi utilizado o modelo PICO, na qual: (P) População: Parturientes; (I) Intervenção: Aplicação dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor do parto; (C) Comparação: Métodos farmacológicos ou nenhuma intervenção; (O) Desfecho: redução da dor durante o trabalho de parto. Por meio do PICO, também foi possível realizar a estratégia de busca. Utilizando os descritores: “Parto”, “Enfermagem Obstétrica” e “Dor”, combinados com o operador booleano “AND”. As bases de dados utilizadas para a busca foram a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Public Medline* (Pubmed). A pesquisa e busca foi realizada no mês de março de 2025, sendo encontrados no total 174 artigos. Desses, 7 na base de dados Scielo e 167 na Pubmed.

Para o processo de triagem dos artigos, utilizou-se o *software* Rayyan, uma ferramenta que auxilia na seleção de estudos facilitando o processo de inclusão e exclusão.

Inicialmente, a seleção ocorreu através da análise dos títulos e resumos de cada artigo, permitindo a identificação dos estudos por meio da adequação no nosso problema de pesquisa. Para definição do critério de elegibilidade da pesquisa, foram incluídos estudos completos com marco temporal dos últimos cinco anos e sem restrição de idioma. Foram excluídos os artigos que não respondiam a pergunta problema do estudo e artigos que não tratavam de quaisquer métodos não farmacológicos.

Para melhor demonstração e descrição das informações obtidas na etapa da busca e seleção dos achados foi utilizado o método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Alguns artigos não foram incluídos por não estarem disponíveis na íntegra gratuitamente.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os métodos não farmacológicos ou terapias não farmacológicas (TNF) têm a capacidade de reduzir a intervenção médica, tornando o momento de autonomia para as parturientes. De acordo com o estudo de Parinaz Masroor (2024), métodos como massagem, duchas mornas e técnicas de respiração demonstram níveis mais baixos de ansiedade, medo

do parto, como também da depressão pós parto em comparação com a administração de analgesia peridural. Em parturientes na Jordânia, os métodos proporcionam uma experiência de parto mais positiva, satisfatória e respeitosa, reforçando a importância de validar as escolhas da parturiente e evidenciando a assistência obstétrica para uma maior satisfação (Konlan *et al., 2021*; Cabral *et al., 2023*; Mrayan *et al., 2024*; Biana *et al.,* 2020).

Uma análise de Zeleke (2025) sobre profissionais de saúde da Etiópia destaca a baixa adesão aos métodos não farmacológicos devido à falta de treinamento e desconhecimento dos benefícios, além da ausência de acompanhantes na sala de parto. Eyeberu (2022) também revelou atitudes desfavoráveis dos prestadores de cuidados obstétricos, sugerindo a necessidade de mais capacitação e mudanças de mentalidade para promover a humanização do parto.

Em relação aos métodos utilizados com menor frequência, a termoterapia com cinto de cerâmica infravermelho e bolsa de água quente se mostrou eficaz na redução da dor durante o parto em uma uma pesquisa feita em primíparas (Dastjerd *et al*., 2023). A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) foi outra técnica analgésica não farmacológica que teve efeitos positivos ao encurtar a fase ativa do parto, inclusive, reduzindo os aspectos emocionais da dor, como medo e ansiedade (Njogu *et al*., 2021).

Em primíparas a rotação lombar na posição em pé e a acupressão SP6 atua de forma significativa na intensidade da dor, na duração do trabalho de parto e na experiência do nascimento e podem ser usadas como métodos simples, fáceis, acessíveis e de baixo risco para alcançar uma experiência de trabalho de parto agradável (Shirdel *et al*., 2024). Por fim,, a técnica Rebozo trouxe em seus resultados a diminuição dos riscos potenciais durante o parto para a mãe e o bebê, melhorando a experiência e a satisfação das mulheres que participaram da pesquisa. (Tandoyana e Oskayb, 2024).

A utilização da realidade virtual (VR) durante o parto pode oferecer benefícios significativos para a redução da ansiedade e do medo. De acordo com Ebrahimian *et al*. (2022), as mulheres relataram maior sensação de controle e conforto. Essa abordagem combinada com sessões educativas sobre saúde e tecnologia durante o parto (Xie e Zeng, 2023), permitiu que as gestantes se distanciassem, em certa medida, do ambiente hospitalar, proporcionando uma experiência mais relaxante. Além disso, a combinação dos óculos de VR com fones de ouvido, que bloqueiam ruídos externos, aprimorou a imersão, o que, conforme Zhang *et al.* (2024), resultou na estabilização da pressão arterial e na melhoria da frequência respiratória.

No entanto, embora os benefícios sejam claros, alguns estudos, como o de Massov *et al*. (2024), apontam desconforto das gestantes à medida que as contrações se intensificaram, o que sugere que a tecnologia pode não ser adequada para todas as fases do trabalho de parto. Apesar disso, a viabilidade e o custo-benefício da VR ainda precisam ser investigados mais profundamente, com mais estudos sobre sua eficácia em diferentes cenários clínicos, para avaliar sua aplicabilidade em larga escala na redução da dor e no bem-estar das gestantes (Mahalan e Smitha, 2023).

No estudo de García (2024), a hidroterapia é uma conduta segura e eficaz para o controle da dor no primeiro estágio do parto, melhorando a experiência materna e reduzindo a necessidade de intervenções farmacológicas. Bem como a imersão na água, que é associada a sentimentos de liberdade e controle sobre o próprio corpo, onde as mulheres podem se movimentar livremente e escolher suas posições, o que favoreceu um parto ativo e menos doloroso. Muitas mulheres descrevem a experiência como transformadora associando a transmissão mais tranquila de maternidade para o ós parto positivo. (Halfdansdottir *et al.*, 2024) (Feeley *et al.*, 2020) (Ergin *et al.,* 2023) (Cooper *et al.,* 2023)

Além das técnicas mencionadas, a crescente adoção de práticas de parto humanizado tem mostrado um impacto positivo na experiência das parturientes. A criação de ambientes mais tranquilos, a presença de acompanhantes e a promoção de escolhas informadas são aspectos que contribuem para uma experiência de parto mais satisfatória e menos traumática. A personalização do cuidado, com o respeito às preferências da mulher, pode reduzir a percepção de dor e aumentar a confiança e o controle durante o parto (Konlan *et al., 2021*; Cabral *et al., 2023;* Mrayan *et al., 2024*). Dessa forma se reforça a necessidade de incorporar práticas que promovam o bem-estar físico e emocional das gestantes, respeitando suas escolhas e garantindo um ambiente acolhedor e seguro.

CONCLUSÃO

As contribuições dos métodos não farmacológicos (MNF) são essenciais na redução da dor, favorecendo um parto mais natural e humanizado, proporcionando uma experiência positiva para a gestante. Apesar de garantirem maior autonomia e satisfação, a baixa adesão dos profissionais de saúde compromete seu impacto, já que a crença predominante na abordagem medicalizada limita o acesso a alternativas que poderiam proporcionar mais conforto e controle às mulheres em todas as fases do trabalho de parto. Portanto, promover um parto humanizado assegura benefícios físicos e mentais, transformando a experiência do nascimento.

Por fim, os MNF são recomendados para auxiliar no controle da dor, ainda que não substituam completamente os processos fisiológicos envolvidos. Contudo, os benefícios dessas práticas incluem a redução do estresse, o aumento da dilatação e a intensificação das contrações, caracterizando-se como uma metodologia que contribui de maneira significativa para a condução de um trabalho de parto adequado, sendo amplamente recomendada.

REFERÊNCIAS

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de Gerenciador de Referências Bibliográficas na Seleção dos Estudos Primários em Revisão Integrativa. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 28, 14 fev. 2019.

MEDEIROS, Juliana et al. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. Revista Espaço para a Saúde, v. 16, n. 2, p. 37-44, 30 jun. 2015.

COOPER, Megan; BRILEY, Annette. Sense of coherence as facilitated by water immersion during labour and birth: A concept analysis and synthesis. *Midwifery*, v. 126, p. 103824, nov. 2023.

COSTA, A. L.; ALMEIDA, M. A.; SOUZA, J. R. O uso de métodos não farmacológicos no alívio da dor durante o parto: revisão integrativa. *Journal of Maternal and Child Health*, v. 24, n. 1, p. 25-34, 2020.

DASTJERD, Fatemeh; ERFANIAN ARGHAVANIAN, Fatemeh; SAZEGARNIA, Ameneh; AKHLAGHI, Farideh; ESMAILY, Habibollah; KORDI, Masoumeh. The effect of infrared belt and hot water bag on the intensity of pain during labor in primiparous women: a randomized clinical trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 23, n. 1, p. 405, 1 jun. 2023.

EBRAHIMIAN, Atefeh; RAHMANI BILANDI, Roghaieh; RAHMANI BILANDI, Mohammad Reza; SABZEH, Zahra. Comparison of the effectiveness of virtual reality and chewing mint gum on labor pain and anxiety: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 22, n. 1, p. 49, 19 jan. 2022.

ERGIN, Ayla; AŞCI, Özlem; DEMİRGÖZ BAL, Meltem; GÜNEŞ ÖZTÜRK, Gizem; KARAÇAM, Zekiye. The use of hydrotherapy in the first stage of labour: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Practice*, v. 30, n. 1, e13192, fev. 2024.

EYEBERU, Addis; DEBELA, Adera; GETACHEW, Tamirat; DHERESA, Merga; ALEMU, Addisu; DESSIE, Yadeta. Obstetrics care providers attitude and utilization of

non-pharmacological labor pain management in Harari regional state health facilities, Ethiopia. BMC Pregnancy and Childbirth, [s.l.], v. 22, n. 1, p. 389, 2022..

FEELEY, Claire; COOPER, Megan; BURNS, Ethel. A systematic meta-thematic synthesis to examine the views and experiences of women following water immersion during labour and waterbirth. *Journal of Advanced Nursing*, v. 77, n. 7, p. 2942-2956, jul. 2021.

HALFDANSDOTTIR, Berglind; ELLINGER-KAYA, Karianne; FJØSNE, Kathrine; LINDGREN, Helena; HEGAARD, Hanne K.; BLIX, Ellen. The association between waterbirth and perineal injury or other adverse outcomes among low-risk women with physiological birth: Results from the Nordic Home Birth Cohort Study. *Women and Birth*, v. 37, n. 4, p. 101625, jul. 2024.

KONLAN, Kennedy Diema; AFAYA, Agani; MENSAH, Eugenia; SUUK, Amos Nawunimali; KOMBAT, Dahamata Issahaku. Non-pharmacological interventions of pain management used during labour; an exploratory descriptive qualitative study of puerperal women in Adidome Government Hospital of the Volta Region, Ghana. *Reproductive Health*, v. 18, n. 1, p. 86, 23 abr. 2021.

MASROOR, Parinaz; MEHRABI, Esmat; NOURIZADEH, Roghaiyeh; POURFATHI, Hojjat; ASGHARI-JAFARABADI, Mohammad**.** The comparison of the effect of non-pharmacological pain relief and pharmacological analgesia with remifentanil on fear of childbirth and postpartum depression: a randomized controlled clinical trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 24, n. 1, p. 305, 23 abr. 2024.

MAHALAN, Nidhi; SMITHA, M. V. Effect of audio-visual therapy on pain and anxiety in labor: A randomized controlled trial. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, [S.l.], v. 20, p. 100240, 2023.

MASSOV, Lorna; ROBINSON, Brian; RODRIGUEZ-RAMIREZ, Edgar; MAUDE, **Robyn.** 'Giving birth on a beach': Women's experiences of using virtual reality in labour. *PLoS ONE*, v. 19, n. 6, e0304349, 12 jun. 2024.

MELLADO-GARCÍA, Elena; DÍAZ-RODRÍGUEZ, Lourdes; CORTÉS-MARTÍN, Jonathan; SÁNCHEZ-GARCÍA, Juan Carlos; PIQUERAS-SOLA, Beatriz; HIGUERO MACÍAS, Juan Carlos; RODRÍGUEZ-BLANQUE, Raquel. Systematic reviews and synthesis without meta-analysis on hydrotherapy for pain control in labor. *Healthcare*, v. 12, n. 3, p. 373, 1 fev. 2024.

MRAYAN, Lina; ABUJILBAN, Sanaa; ABUKARAKI, Ameera; NASHWAN, Abdulqadir J. Evaluate the effectiveness of using non-pharmacological intervention during childbirth: an improvement project in Jordanian maternity hospitals. *BMC Women's Health*, v. 24, n. 1, p. 605, 14 nov. 2024.

ISSN: 24465348

NJOGU, Anne; QIN, Si; CHEN, Yujie; HU, Lizhen; LUO, Yang. The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 21, n. 1, p. 164, 24 fev. 2021.

SANTOS, Aline de Souza; SOUZA, Edson Pereira de; SILVA, Renata Cristina da; SOUZA, Maria Alice Barbosa de; SILVA, Maria José Alves da. Intervenções não farmacológicas para alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 55, e03786, 2021.

SILVA, Juliana Pereira da; LOPES, Thais de Oliveira; SOUZA, Ana Carolina Rodrigues de; SANTOS, Mariana Oliveira dos; GOMES, Maria Auxiliadora Monteiro. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 76, n. 1, p. e20220154, 2023.

SHIRDEL, Elham; TAGHIZADEH, Ziba; FARNAM, Farnaz; GHORBANI, Mahboobeh; HAGHANI, Shima. Effect of acupressure on childbirth outcomes in nulliparous women: A randomized clinical trial. *Journal of Education and Health Promotion*, v. 13, p. 490, 28 dez. 2024.

TANDOĞAN, Özden; OSKAY, Ümran. The effect of Rebozo technique on perceived labour pain and childbirth experience: A randomized controlled trial. *Medicine*, v. 103, n. 35, e39346, 30 ago. 2024.

XIE, Jinqiu; ZENG, Qingxiang. Application of virtual reality technology combined with moderate perineal protection in natural childbirth. *Ginekologia Polska*, v. 94, n. 12, p. 978-983, 2023.

ZHANG, Beibei et al. Effect of wearing noise-canceling headphones on delivery process in natural childbirth puerperae: a single-center study. *Noise & Health*, v. 26, n. 121, p. 142-147, 2024.

D., Fatemeh; E. A., Fatemeh; S., Ameneh; A., Farideh; E., Habibollah; K., Masoumeh. Efeito do cinto infravermelho e da bolsa de água quente na intensidade da dor do parto em primíparas: um ensaio clínico randomizado. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2023