

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RAPHAELLY ARAÚJO LOURENÇO BATISTA

ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: A eficácia de métodos não
farmacológicos na humanização do nascimento

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ
2025

RAPHAELLY ARAÚJO LOURENÇO BATISTA

ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: A eficácia de métodos não farmacológicos na humanização do nascimento

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Me. Prof. Allya Mabel Dias Viana

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ

2025

RAPHAELLY ARAÚJO LOURENÇO BATISTA

ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: A eficácia de métodos não
farmacológicos na humanização do nascimento

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para a
obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Prof. Allya Mabel Dias Viana
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Profa. Maria Jeanne de Alencar Tavares
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1º Examinador

Profa. Me. Nadja França Menezes da Costa
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2º Examinador

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, que sempre me sustentou com sua força e sabedoria, e a Nossa Senhora Aparecida, minha guia, que nunca deixou de iluminar meu caminho. Aos meus pais, meu porto seguro, que com amor, paciência e dedicação me ensinaram a lutar e a acreditar em meus sonhos. E ao meu irmão, que torna a minha vida mais leve e especial.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que com todo amor, cuidado e fidelidade permaneceu ao meu lado ao longo desses cinco anos, sustentando-me, fortalecendo-me e guiando cada passo nesta caminhada. Foi Ele quem me deu força nos momentos de fraqueza e esperança diante dos desafios, tornando possível cada conquista.

Agradeço à Nossa Senhora Aparecida, que me protege e me guia, minha fiel protetora, amiga e mãe. A Ti consagro mais uma conquista e tudo o que sou, pois é sob o Teu manto sagrado que encontro paz, força e coragem para seguir.

Agradeço à minha mãe, **Simone Aparecida de Araújo**, minha melhor amiga, exemplo de amor incondicional, fonte inesgotável de inspiração e coragem. Sua presença, suas palavras e orações foram meu refúgio em todos os momentos. Ao meu pai, **Cícero Rafael Lourenço Batista**, meu herói, maior exemplo de dedicação, honestidade e luta. Sua garra e esforço sempre me mostraram que o impossível pode ser alcançado com trabalho e fé.

Ao meu irmão, **Mike Araújo Lourenço Batista**, com quem divido os melhores momentos da minha vida, com quem coleciono as lembranças mais especiais e sinceras. Sua alegria, companheirismo e amor fraterno tornaram cada etapa dessa caminhada mais leve e feliz.

Aos meus avós, **Damião Tavares Batista, Francisca Fausto de Araújo, João Justino de Araújo (in memoriam) e Maria Bonfim Lourenço**, que são parte da minha história e das minhas melhores lembranças. Agradeço pelo amor, pelos ensinamentos e por todo o exemplo de força e sabedoria que carrego comigo.

A vocês, minha família, que são a verdadeira definição de lar. Mesmo em meio às dificuldades, jamais deixaram de acreditar em mim, dedicando cada esforço para que eu pudesse realizar meus sonhos. Foram vocês que me ensinaram as primeiras palavras, os primeiros passos e, até hoje, continuam me ensinando as lições mais valiosas da vida. Sem o amor e o apoio de vocês, nada disso seria possível. Cada conquista minha é também de vocês.

Agradeço aos meus amigos de graduação que dividiram comigo esta caminhada e tornaram-na mais leve. Em especial a **Déborah Mariá**, minha dupla de sempre, que me incentivou, apoiou e sempre esteve comigo em cada conquista, se alegrando junto a mim em cada passo que dei, **Hanna Brandão, Laryssa Pinheiro e Maria Fernanda**, que acompanharam de perto e sempre estiveram ao meu lado ao longo de toda essa jornada, compartilhando risadas, desafios e aprendizados. Cada uma de vocês tem um espaço único no meu coração e são provas de que

amizades verdadeiras são para a vida toda. Agradeço de coração aos queridos, **Iago Correia, Paula Andreza, Wélen Fernanda e Xavier Neto**, por estarem ao meu lado em cada etapa dessa jornada. Levarei comigo o afeto e as lembranças dessa amizade que nasceu na graduação e que quero guardar para a vida.

À **Allya Mabel Dias Viana**, por ser sempre uma inspiração, como enfermeira, professora, orientadora e, acima de tudo, como pessoa. Agradeço por cada incentivo, pela confiança e pela parceria durante os anos de participação na **Liga Acadêmica em Saúde da Mulher e da Criança (LAESMC)**. Levo comigo não apenas os aprendizados acadêmicos, mas também os valores humanos e o exemplo de dedicação que ela transmite em tudo o que faz.

À minha banca orientadora, **Maria Jeanne de Alencar Tavares e Nadja França Menezes da Costa**, pela dedicação e pelo olhar atento em cada etapa desta jornada. Agradeço pelo incentivo constante, e também por todo acolhimento e parceria na **LAESMC**. Levarei comigo não apenas os aprendizados acadêmicos, mas também o exemplo de profissionalismo, empatia e inspiração que ambas representam na enfermagem.

E, por fim, mas não menos importante, a todos os meus professores de Enfermagem, que, com dedicação e sabedoria, contribuíram para moldar a profissional que estou me tornando. Cada ensinamento, palavra de incentivo e gesto de cuidado deixou marcas que levarei para sempre em meu caminho.

“Entrega o teu caminho ao **Senhor**; confia **nEle**,
e **Ele** tudo fará. ”
— *Salmos 37:5*

RESUMO

Os métodos não farmacológicos configuram-se como estratégias essenciais na promoção do conforto e no alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo práticas que reforçam uma assistência obstétrica humanizada e centrada na mulher. Assim, este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a eficácia dessas abordagens e seus efeitos sobre a experiência da parturiente. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE e BDNF, entre os meses de agosto e outubro de 2025, associando os DeCS: “Métodos não farmacológicos”, “Alívio da dor”, “Enfermagem obstétrica”, e seus respectivos MeSH, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram identificados, então 371 estudos, que após a leitura do título e dos resumos e aplicados critérios de inclusão e exclusão, ficaram 7 artigos para compor a pesquisa. Os resultados evidenciaram que técnicas como o banho morno, massagem, deambulação, uso da bola suíça, posições livres e técnicas respiratórias reduzem significativamente a percepção da dor, promovendo relaxamento físico e emocional, sensação de bem-estar e protagonismo feminino no processo do parto. Observou-se, ainda, que essas práticas favorecem a autonomia da mulher, fortalecem o vínculo entre parturiente e equipe de saúde e contribuem para a melhoria dos resultados obstétricos. Entretanto, apesar da comprovada eficácia, acessibilidade e segurança, constatou-se que a implementação dessas técnicas ainda enfrenta desafios, como limitações estruturais, escassez de capacitação profissional e resistência institucional. Conclui-se, portanto, que os métodos não farmacológicos são ferramentas fundamentais para a humanização do parto e que é necessário investir na formação continuada dos profissionais, no aperfeiçoamento das condições físicas das unidades de saúde e na incorporação sistemática dessas práticas baseadas em evidências na assistência ao parto.

Palavras-chave: Métodos não farmacológicos. Alívio da dor. Trabalho de parto.

ABSTRACT

Non-pharmacological methods are essential strategies for promoting comfort and relieving pain during labor, reinforcing a humanized and woman-centered obstetric care approach. Therefore, this study aimed to analyze, through an integrative literature review, the effectiveness of these approaches and their effects on the parturient's experience. The search was conducted in the SciELO, LILACS, MEDLINE, and BDNF databases between August and October 2025, using the DeCS terms "Non-pharmacological methods," "Pain relief," and "Obstetric nursing," combined with their respective MeSH terms, using the Boolean operator "AND." A total of 371 studies were identified, and after reading the titles and abstracts and applying inclusion and exclusion criteria, 7 articles were selected for the research. The results showed that techniques such as warm baths, massage, ambulation, use of a birthing ball, free positions, and breathing techniques significantly reduce the perception of pain, promoting physical and emotional relaxation, a sense of well-being, and female empowerment in the birthing process. It was also observed that these practices favor women's autonomy, strengthen the bond between the parturient and the healthcare team, and contribute to improved obstetric outcomes. However, despite their proven effectiveness, accessibility, and safety, the implementation of these techniques still faces challenges, such as structural limitations, a lack of professional training, and institutional resistance. Therefore, it is concluded that non-pharmacological methods are fundamental tools for the humanization of childbirth and that it is necessary to invest in the continuing education of professionals, the improvement of the physical conditions of health units, and the systematic incorporation of these evidence-based practices in childbirth care.

Keywords: Non-pharmacological methods. Pain relief. Labor.

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

FIGURA 1	Fases do trabalho de parto, Juazeiro do Norte, 2025.....	11
FIGURA 2	Posturas orientadas a parturiente durante contrações, Juazeiro do Norte, 2025.....	13
FIGURA 3	Medidas não farmacológicas, Juazeiro do Norte, 2025.....	14
FIGURA 4	Passo a passo das etapas do estudo, Juazeiro do Norte, 2025.....	17
FIGURA 5	Fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, 2025.....	21
QUADRO 1	Elaboração da questão norteadora, baseado na estratégia PVO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil – 2025.....	18
QUADRO 2	Processo de busca e seleção dos artigos, Juazeiro do Norte, Ceara, Brasil, 2025.....	19
QUADRO 3	Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.....	23

LISTA DE ABREVIATURAS

BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
IBECS	Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud
LAESMC	Liga Acadêmica em Saúde da Mulher e da Criança
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MeSH	Medical Subject Headings (Descritores em Medicina)
MNFs	Métodos Não Farmacológicos
MS	Ministério da Saúde
NE	Nível de Evidência
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
PVO	Population, Variables and Outcomes (População, Variáveis e Resultados)
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SciELO	Scientific Electronic Library <i>Online</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVO	9
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	9
3 REVISÃO DE LITERATURA	10
3.1 FISIOLOGIA DO TRABALHO DE PARTO.....	10
3.2 BASES NEUROFISIOLOGICAS DA DOR NO TRABALHO DE PARTO	11
3.3 UTILIZAÇÃO DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLOGICOS NO ALIVIO DA DOR ..	12
3.4 PAPEL DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA.....	15
4 METODOLOGIA	17
4.1 TIPO DE ESTUDO	17
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	18
4.3 PERÍODO DA COLETA.....	19
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA.....	19
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	19
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	20
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....	21
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	22
5 RESULTADOS	23
5.1 EFICÁCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO.....	26
5.2 A PERCEPÇÃO DAS PARTURIENTES E A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA.....	27
6 CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	31
ANEXOS	34
APÊNDICES	36
APENDICE A – Codificação dos artigos.	37

1 INTRODUÇÃO

A dor no trabalho de parto está entre as dores mais intensas conhecidas. A percepção da parturiente sobre a dor depende não somente de fatores biológicos, como a intensidade e duração das contrações uterinas, a condição física da gestante, a nuliparidade e a pressão exercida pelo feto nas estruturas pélvicas no período expulsivo, mas também de fatores psíquicos, sociais e culturais, ou seja, das experiências prévias da parturiente, das expectativas geradas durante a gestação e da ausência do acompanhante (Mafetoni, *et al.*, 2019).

O papel da equipe de enfermagem, então, deve ser centrado em proporcionar à mulher, durante este período, um momento único e significativo, respeitando seus valores e garantindo seu direito de vivenciar a maternidade com humanidade e segurança. Dessa forma, promove-se o respeito, a solidariedade e o carinho pelo ser humano, cumprindo o princípio da humanização do parto (Coelho, Rocha e Lima 2018).

Ademais, durante este processo natural, o equilíbrio dos fatores ambientais visa promover à mulher a preservação de sua energia, auxiliando no enfrentamento da dor e favorecendo a combinação de experiências positivas no decorrer o trabalho de parto, de maneira menos agressiva e dolorosa. Assim, as intervenções não farmacológicas surgem como alternativas para substituir o uso de anestésicos e analgésicos durante esse período (Silva, 2019).

Nesse contexto, em meio ao crescente uso de intervenções cirúrgicas desnecessárias, tem-se observado uma tendência ao aumento do uso de métodos farmacológicos para o alívio da dor e do desconforto no decurso do trabalho de parto. Contudo, cada vez mais se reconhece a eficácia de métodos não farmacológicos, os quais, ao reduzirem a percepção da dor, se apresentam como alternativas não invasivas para o manejo desta neste período tão marcante para a mulher (Silva, *et al.*, 2021).

Pesquisas apontam, ainda, que métodos não farmacológicos, a saber suporte contínuo, mobilidade materna, estímulo à deambulação, exercícios respiratórios, massoterapia, uso da bola obstétrica, banco obstétrico, banho de aspersão com água morna e exercícios perineais, embora pouco aplicados, têm demonstrado benefícios tanto para a parturiente quanto para o bebê. Esses recursos auxiliam a mulher a assumir um papel mais ativo e protagonista ao longo de todo o processo de parto (Balsells, *et al.*, 2023).

Por fim, mas não menos importante, a humanização na assistência à parturiente tem como finalidade proporcionar um momento acolhedor e seguro para a gestante, visto que esta está em um momento delicado e marcante na sua vida. A equipe multiprofissional tem como função, então, garantir o bem-estar desta, fazendo com que tenha o mínimo de intervenções desnecessárias, visto que, apesar de serem práticas tradicionais, não oferecem vantagens à mulher ou ao recém-nascido e frequentemente resultam em maiores riscos para ambos, além disso, deixando-a livre em relação a seus acompanhantes, às suas vontades, e, também às suas posições (Brasil, 2001).

Diante dos fatos supracitados, esta pesquisa parte do seguinte questionamento: De que maneira os métodos não farmacológicos para alívio da dor influenciam a experiência do trabalho de parto e promovem a humanização do nascimento?

Nesse contexto, este estudo se justifica pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a eficácia dessas estratégias, fornecendo embasamento científico para sua aplicação na prática obstétrica e contribuindo para a qualificação da assistência ao parto, especialmente no contexto da enfermagem.

Assim, a presente pesquisa é relevante por contribuir para a humanização do parto e o empoderamento da mulher, ao disponibilizar informações sobre métodos não farmacológicos que favorecem sua autonomia na escolha das estratégias de alívio da dor. Além disso, reforça a importância da redução de intervenções médicas desnecessárias, promovendo uma assistência obstétrica mais segura, respeitosa e baseada em boas práticas.

Além disso, este trabalho contribui para a qualificação da assistência ao parto, auxiliando enfermeiros, estudantes de enfermagem e demais profissionais de saúde na aplicação de métodos não farmacológicos para o alívio da dor. E, amplia o conhecimento das gestantes e seus acompanhantes e fortalece as políticas de humanização do parto. Assim, agrega valor à literatura científica e promove uma assistência mais segura, respeitosa e centrada na mulher.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a eficácia dos métodos não farmacológicos no alívio da dor durante o trabalho de parto, destacando sua contribuição para a humanização do nascimento

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar os principais métodos não farmacológicos utilizados para o alívio da dor no trabalho de parto.
- Avaliar o impacto dos métodos não farmacológicos na experiência da parturiente e na humanização do nascimento.

3 REVISÃO DE LITERATURA

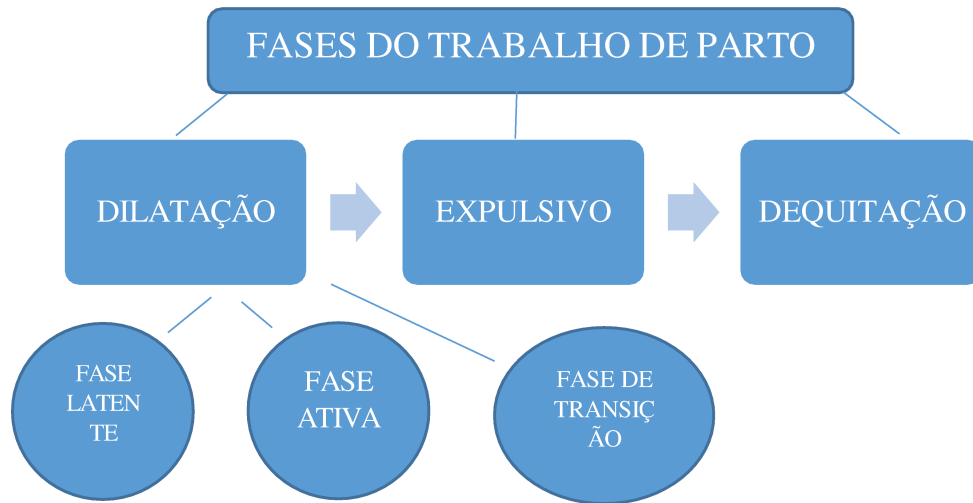
3.1 FISIOLOGIA DO TRABALHO DE PARTO

O trabalho de parto apresenta variações individuais, influenciadas por aspectos anatômicos e fisiológicos da gestante. A dor associada a esse processo é complexa e envolve múltiplas dimensões, sendo influenciada também por fatores emocionais, culturais e ambientais, que podem intensificar a sensibilidade e o desconforto da parturiente. Sob a perspectiva anatômica, o trabalho de parto envolve a atuação coordenada de diversas estruturas, como o miométrio, o colo do útero, a placenta e o feto, sendo todas fundamentais para que o parto ocorra com êxito. Além disso, o sucesso do processo também está relacionado às variações no formato e nas dimensões da pelve materna. Portanto, ainda que a contratilidade uterina seja essencial, ela não atua de forma isolada. (Fernandes; Andrade, 2009)

O início do trabalho de parto a termo geralmente acontece entre a 38^a e a 42^a semana de gestação. Quando o parto ocorre antes desse intervalo, é considerado pré-termo, e se ocorre após esse período, é classificado como pós-termo. O diagnóstico do trabalho de parto baseia-se na presença de contrações uterinas rítmicas, inicialmente com frequência média de uma contração de 30 segundos a cada 10 minutos, evoluindo para duas a três contrações mais intensas e regulares, que promovem modificações no colo uterino, como esvaecimento, dilatação, amolecimento e centralização. Frequentemente, o trabalho de parto é precedido por sinais como a perda do tampão mucoso e a “queda do ventre”, resultante da descida da apresentação fetal, além da formação da bolsa das águas. O diagnóstico correto é fundamental para evitar internações desnecessárias em casos de falso trabalho de parto ou em fases muito precoces da evolução do parto (Amaral, 2010).

Segundo Cunningham et al. (2019), o parto natural ocorre em três fases: dilatação, expulsão do feto e dequitação. A primeira fase é marcada pelas contrações uterinas e pela dilatação do colo uterino, que permitem a progressão do feto pelo canal de parto. A segunda corresponde ao momento da expulsão do bebê, enquanto a terceira consiste na eliminação da placenta e das membranas fetais, geralmente com contrações menos intensas.

FIGURA 1 – Fases do trabalho de parto, Juazeiro do Norte, 2025.



Fonte: Cunningham et al. (2019)

Além dos aspectos anatômicos e fisiológicos, o preparo físico da gestante é essencial para favorecer um parto mais seguro e eficiente. Estudos como o de Moreno e Vaz (2022) destacam que a cinesioterapia é um recurso importante no preparo do assoalho pélvico, auxiliando a gestante a controlar melhor a musculatura envolvida e a conduzir adequadamente o trabalho de parto, contribuindo para a redução de intercorrências e o alívio das dores durante o processo.

3.2 BASES NEUROFISIOLOGICAS DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

O parto, embora considerado um processo fisiológico natural, envolve também aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais (Hanum, et al., 2017). A dor do trabalho de parto é caracterizada como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a estímulos reais ou potenciais durante o nascimento (Carvalho et al., 2009).

Essa dor é percebida de forma única por cada mulher, sendo influenciada por fatores fisiológicos, emocionais, sociais e culturais, podendo ser considerada, por algumas, como a experiência mais dolorosa de suas vidas. Além disso, a forma como essa dor é vivenciada e expressa pode variar entre diferentes mulheres e até entre diferentes partos da mesma mulher (Mccoy., 2017).

Do ponto de vista biológico, a dor no parto decorre de processos neurofisiológicos e hormonais, como as contrações uterinas, a dilatação do colo do útero e a pressão sobre o canal de parto. A percepção da dor está relacionada à liberação de hormônios e à estimulação das terminações nervosas, mas também sofre influência de expectativas, emoções, crenças e do

contexto sociocultural da mulher (Prado, et al., 2022). Além dos estímulos físicos, o fenômeno doloroso no parto é influenciado por aspectos cognitivos e emocionais, que são moldados pelo ambiente cultural e social (Ozcan, et al., 2021).

Nesse contexto, o trabalho de parto e o parto envolvem uma interação fisiológica complexa entre mãe e feto. A dor característica desse processo está associada ao aumento progressivo da intensidade e da frequência das contrações uterinas, principal fator responsável pela dor, que leva à dilatação do colo do útero e à descida do feto. Além disso, outros elementos contribuem para a dor, como o estiramento das fibras uterinas, o relaxamento do canal de parto, a compressão da bexiga e a pressão sobre as raízes nervosas do plexo lombo-sacro (Brasil, 2011; Oliveira, et al., 2020).

A percepção e o enfrentamento da dor do parto estão profundamente ligados à trajetória de vida da mulher, ao seu contexto cultural, ao apoio que recebe e ao ambiente em que o parto ocorre. As crenças culturais e regionais influenciam diretamente a forma como a dor é compreendida e determinam as estratégias utilizadas para lidar com ela (Ingran; Brady; Peacock, 2022). Em algumas culturas, o valor atribuído ao auto sacrifício e à resistência pode levar à menor aceitação de intervenções farmacológicas para o alívio da dor (Fannim, 2019).

Ademais, o relacionamento com os profissionais de saúde exerce forte influência na forma como a mulher vivencia o parto. Um ambiente com suporte emocional, respeito, privacidade e escuta ativa contribui para uma melhor experiência da dor. Assim, a adoção de práticas como massagens, técnicas de relaxamento, liberdade de posição e movimento, além da presença de acompanhantes e cuidado personalizado, tem se mostrado eficazes no alívio da dor e na promoção do bem-estar da parturiente (Hanum et al., 2017).

3.3 UTILIZAÇÃO DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLOGICOS NO ALIVIO DA DOR

A humanização do parto tem sido cada vez mais promovida por organizações internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), e pelo Ministério da Saúde do Brasil, que ressaltam a importância de práticas que valorizem a autonomia da parturiente e reduzam a necessidade de intervenções invasivas. Dentro desse cenário, os métodos não farmacológicos para alívio da dor se destacam como opções seguras e eficientes, proporcionando maior conforto e bem-estar, e favorecendo uma experiência de parto mais satisfatória (Brasil., 2023)

A utilização de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto é uma prática que contribui significativamente para o bem-estar da mulher, promovendo uma experiência mais humanizada e diminuindo a necessidade de intervenções médicas desnecessárias (Silva et al., 2022). Ainda é ressaltado que de preferência esses métodos não farmacológicos devem anteceder os farmacológicos (Santos et al., 2021). Estes métodos incluem técnicas como exercícios respiratórios, relaxamento muscular, banhos de hidromassagem, o uso da bola suíça, agachamentos e a deambulação, que visam aliviar as dores do trabalho de parto, promover conforto e favorecer a evolução do processo (Bento et al., 2022).

FIGURA 2 – Posturas orientadas a parturiente durante contrações, Juazeiro do Norte, 2025.

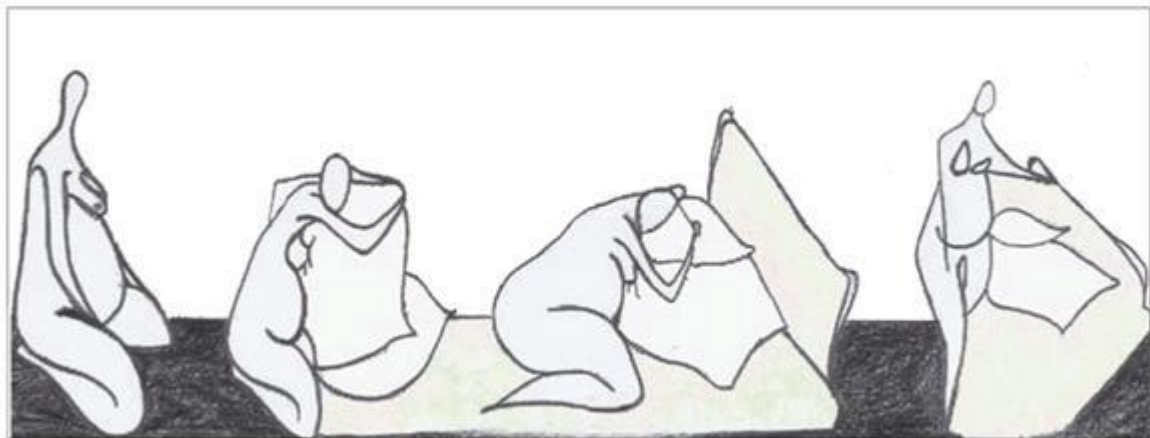


Figura 1 - Posturas verticais realizadas pela parturiente durante as contrações.

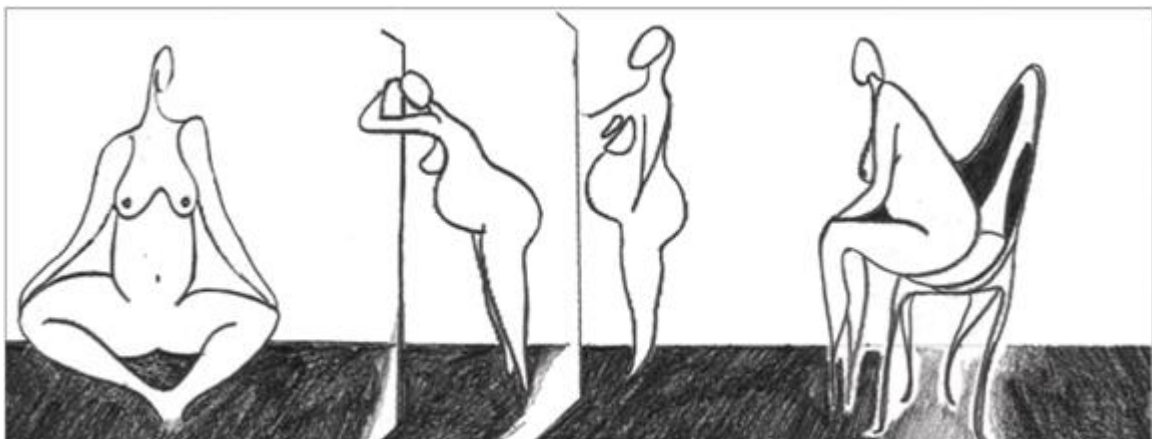
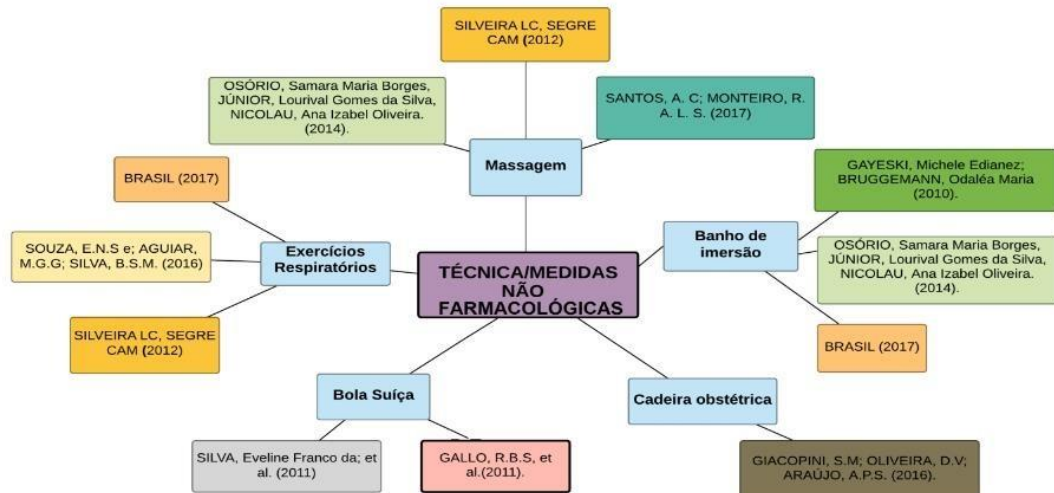


Figura 2 - Posições verticais orientadas à parturiente durante as contrações e movimentos realizados nos intervalos das contrações.

Fonte: Bio; Bittar; Zugaib, 2006.

FIGURA 3 – Medidas não farmacológicas, Juazeiro do Norte, 2025.



Fonte: Pinheiro et al., 2021

Além disso, a mulher deve ser incentivada a adotar qualquer posição que a faça sentir-se mais confortável, como as posições de cócoras, lateral ou de quatro apoios. Essas práticas têm como objetivo fornecer liberdade para que a parturiente se movimente e encontre posições que possam facilitar o processo de nascimento, minimizando o desconforto (Rocha et al., 2020).

Este movimento, que ganhou força no Brasil no final da década de 80, surge em resposta à descaracterização da mulher no parto e à quebra de seus direitos humanos, com a prática de intervenções obstétricas desnecessárias, como infusão rotineira de ocitocina sintética, ruptura artificial de membrana, tricotomia e episiotomia. Em oposição a esse modelo, busca-se promover a qualidade da interação entre a parturiente e seus cuidadores, reforçando que o parto é um evento natural e deve ser conduzido com o mínimo de intervenções, garantindo o direito da mulher a um atendimento qualificado e humanizado (Medeiros et al., 2019).

Segundo estudos de Brasil (2017), Silveira, *et al.* (2012) e Souza, *et al.* (2016), a utilização de exercícios respiratórios no trabalho de parto contribui para a redução da ansiedade, melhora da oxigenação e favorece o reconhecimento corporal por parte das gestantes, auxiliando na progressão do parto. Apesar de algumas limitações, os métodos não farmacológicos, quando bem aplicados, apresentam benefícios como maior colaboração da parturiente, menor necessidade de analgésicos e promoção do relaxamento nos intervalos das contrações, proporcionando uma sensação de calma durante o processo.

Além de atuar na diminuição da dor, é enfatizado em estudos que esses métodos também diminuem o medo e aumentam a autoconfiança das parturientes. Pois, a maioria dos métodos promovem o relaxamento, diminuindo a tensão muscular, o que também ajuda com que o trabalho de parto evolua de forma mais rápida e assim contribua para que seja gerado resultados satisfatórios (Santos, *et al.*, 2021).

3.4 PAPEL DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA

As mulheres em processo parturitivo necessitam ser tratadas com respeito e dignidade, tendo acesso a informações baseadas em evidências e participação ativa na tomada de decisões sobre seu cuidado. Para garantir isso, os profissionais de enfermagem devem estabelecer um elo de segurança com a parturiente, ouvindo suas expectativas e vontades. Além disso, é essencial que esses profissionais estejam cientes do impacto de suas condutas, do tom de sua voz e da forma como os cuidados são oferecidos, uma vez que esses fatores influenciam diretamente na experiência da mulher durante o parto (Dias *et al.*, 2021).

Dentro das boas práticas adotadas pela equipe de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal, destaca-se um cuidado integral que prioriza o respeito, apoio emocional, empatia e acolhimento. Esses aspectos são fundamentais para a construção de uma relação de confiança entre a equipe e a parturiente, fortalecendo o vínculo e promovendo o protagonismo da mulher no processo do parto e nascimento (Bento *et al.*, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2018) reforça a importância de um ambiente físico adequado para a assistência ao parto. Recomenda-se que os espaços sejam adequados e confortáveis, com alojamento conjunto para que mães e bebês permaneçam unidos, áreas de trabalho de parto, parto e neonatais limpas, bem iluminadas e bem ventiladas, com garantias de privacidade. Além disso, devem existir instalações adequadas para acompanhantes, incluindo espaço físico privado para a mulher e seu acompanhante. A OMS também destaca que, além da segurança médica e atendimento clínico, é imprescindível uma assistência respeitosa, que preserve a dignidade, privacidade e confidencialidade da mulher, garantindo que não haja danos ou maus-tratos, ao mesmo tempo que permite o apoio à escolha informada (Who, 2018).

O enfermeiro, como parte fundamental dessa assistência, tem a responsabilidade de proteger e apoiar a mulher durante todo o processo de parto. Sua atuação deve ser baseada no respeito às decisões e preferências da parturiente, compreendendo os sentimentos vivenciados pela mulher e sua família, e oferecendo acolhimento, confiança e cuidado contínuo durante todo o período (Bento *et al.*, 2022).

Em uma pesquisa, observou-se que a presença do residente em enfermagem obstétrica facilita a adoção de medidas não farmacológicas para o alívio da dor, ao proporcionar maior sensação de segurança para a mulher. Os enfermeiros, como referências nas práticas de conforto durante o parto, devem ser devidamente capacitados e atualizados, a fim de oferecer uma assistência de qualidade (Moura, *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

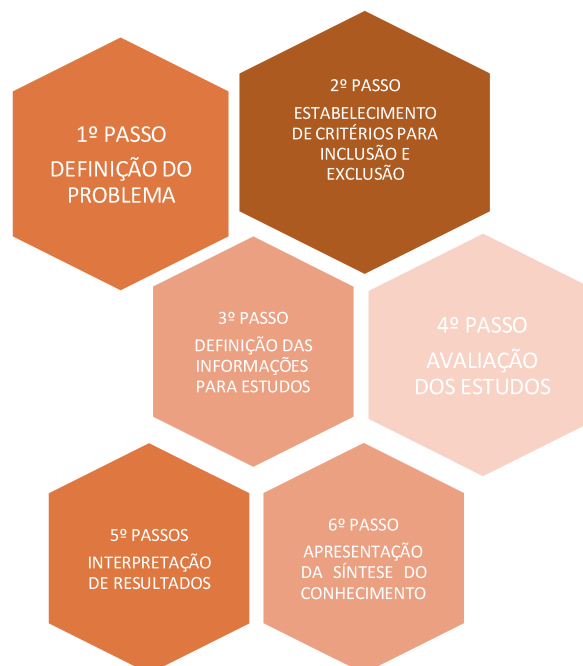
4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo foi conduzido por meio de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com abordagem qualitativa. Essa metodologia permite a síntese de estudos primários com diferentes delineamentos, sejam eles experimentais ou não, proporcionando uma compreensão mais ampla e aprofundada sobre o tema investigado. Ao integrar essas evidências, a RIL contribui significativamente para a incorporação dos resultados na Prática Baseada em Evidências (Sousa, Silva e Carvalho, 2010).

Nessa perspectiva, a revisão integrativa é compreendida como um método que permite a incorporação de diferentes concepções teóricas, possibilitando a análise de fatos com base em múltiplas evidências. Essa abordagem oferece aos pesquisadores a oportunidade de incluir tanto estudos experimentais quanto não experimentais, favorecendo uma compreensão mais ampla e aprofundada do fenômeno em análise (Gil, 2017).

A análise sistematizada de publicações científicas é considerada fundamental para a Prática Baseada em Evidências (PBE), pois permite realizar a busca, avaliação e interpretação de resultados, o que contribui para a identificação de lacunas no conhecimento e para a elaboração de novas propostas de pesquisa. (Sousa et al., 2017). Para conduzir esse tipo de estudo, são seguidas seis etapas principais:

FIGURA 4 – Passo a passo das etapas do estudo, Juazeiro do Norte, 2025.



Fonte: Mendes; Silveira; Galvão. 2019 (adaptado).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A formulação da pergunta de pesquisa é uma etapa essencial na construção do estudo, pois envolve a definição de uma questão clara e objetiva relacionada ao tema central, a qual norteou todo o desenvolvimento da investigação. Essa definição contribui para a delimitação do problema a ser explorado, do público-alvo e das variáveis envolvidas. Além disso, é a partir dela que se fundamentam os critérios de inclusão e exclusão, bem como a escolha dos descritores a serem utilizados na busca pelas evidências (Mendes, Silveira e Galvão, 2019).

A presente pesquisa utilizou como definição da questão norteadora e a identificação de descritores pertinentes a estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO). Sendo, *Population* a população a ser estudada, *Variables* as variáveis do estudo e *Outcomes* os resultados esperados após o estudo. Assim, após utilizado a estratégia supracitada, como apresentada na QUADRO 1, a pergunta norteadora desta pesquisa foi definida como: De que maneira os métodos não farmacológicos para alívio da dor influenciam a experiência do trabalho de parto e promovem a humanização do nascimento?

QUADRO 1 – Elaboração da questão norteadora, baseado na estratégia PVO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil – 2025.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)	<i>Medical Subject Headings (MeSH)</i>
Population	Mulheres em trabalho de parto	Trabalho de parto; Mulheres grávidas	<i>Labor, Obstetric; Pregnant Women</i>
Variables	Métodos não farmacológicos para alívio da dor (como massagem, bola suíça, banho morno, técnicas respiratórias)	Métodos não farmacológicos; Alívio da dor; Enfermagem obstétrica	<i>Non-Pharmacologic Methods; Pain Management; Obstetric Nursing</i>

Outcomes	Redução da dor, conforto materno, bem-estar emocional, protagonismo da parturiente	Alívio da dor; Cuidados de enfermagem; Resultados do tratamento	<i>Pain Relief; Nursing Care; Treatment Outcome</i>
----------	--	---	---

Fonte: Autoria própria, 2025.

4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca dos artigos para compor a pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e outubro de 2025.

4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

Os estudos foram selecionados a partir do diretório de revistas da Scientific Electronic Library Online (SciELO), das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), por meio da National Library of Medicine (PubMed). A busca foi realizada de forma pareada, associando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e seus respectivos Medical Subject Headings (MeSH), utilizando o operador booleano AND.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão utilizados para compor a pesquisa foram: artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, com exceção de autores e/ou livros renomados, que foram incluídos independentemente do ano de publicação, devido à sua relevância teórica. Os critérios de exclusão foram: artigos, dissertações e teses que não abordem diretamente o tema proposto, artigos duplicados e artigos de revisão integrativa. O quadro 2 vai demonstrar o processo de busca e seleção dos artigos.

QUADRO 2 - Processo de busca e seleção dos artigos.

BASE/ CRUZAMENTO	TOTAL	EXCLUÍDOS	SELECIONADOS	APÓS A LEITURA DO TÍTULO	APÓS LEITURA DO RESUMO
---------------------	-------	-----------	--------------	-----------------------------------	---------------------------------

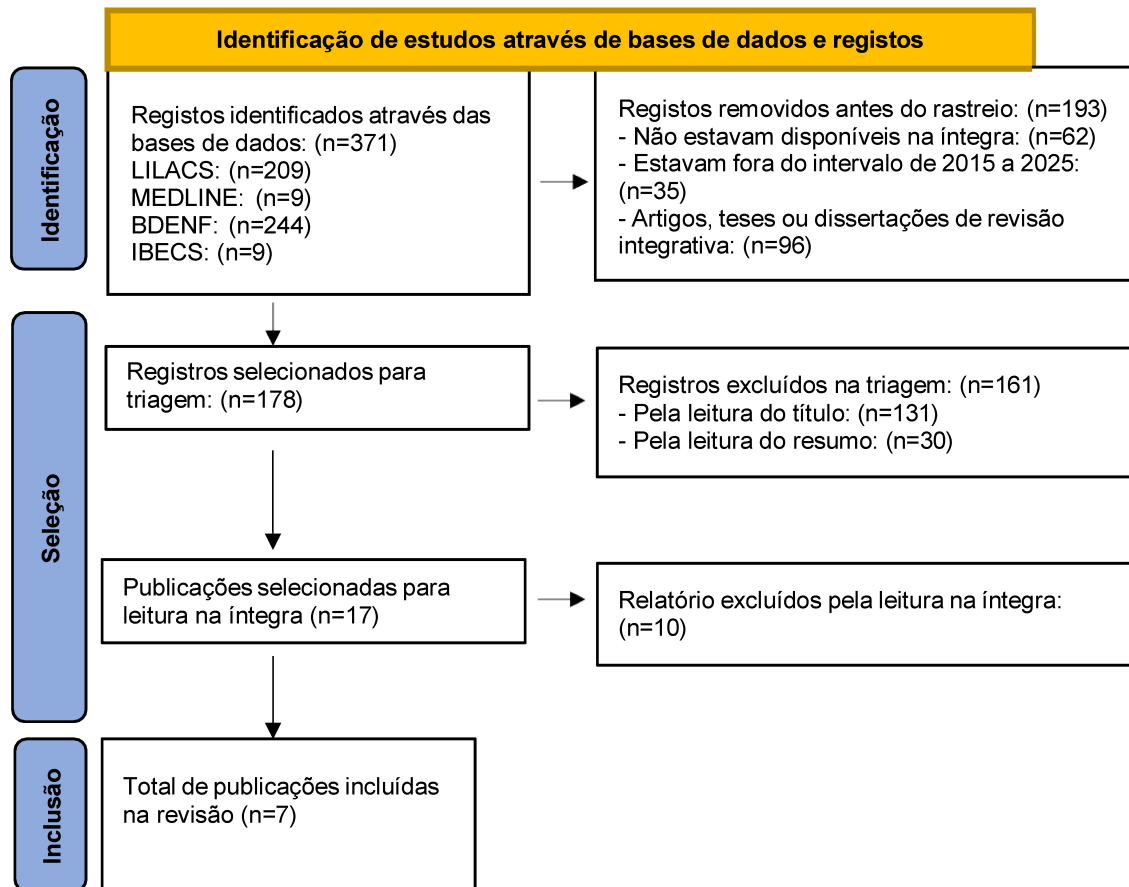
Métodos não farmacológicos AND Alívio da dor.	134 LILACS - 88 MEDLINE - 9 BDENF - 76 IBECS - 5	72 LILACS - 46 MEDLINE - 2 BDENF - 42 IBECS - 0	62	30	17
Alívio da dor AND Enfermagem obstétrica.	132 LILACS - 79 MEDLINE - 0 BDENF - 114 IBECS - 3	70 LILACS - 40 MEDLINE - 0 BDENF - 57 IBECS - 0	62		
Métodos não farmacológicos AND Enfermagem obstétrica.	78 LILACS - 42 MEDLINE - 0 BDENF - 54 IBECS - 0	39 LILACS - 27 MEDLINE - 0 BDENF - 36 IBECS - 0	39		
<i>Non-Pharmacologic Methods AND Pain Management AND Obstetric Nursing</i>	26 BDENF - 0 IBECS - 1 MEDLINE - 25	14 BDENF - 0 IBECS - 0 MEDLINE - 12	12		
TOTAL	371	193	178		
APÓS A LEITURA NA INTEGRA:			7		

Fonte: autoria própria, 2025.

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O processo de busca e coleta dos dados foram feitos através de um instrumento elaborado pela autora e expresso através do fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), representado no ANEXO 1 (Moher, et. al., 2009).

FIGURA 5 - fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)



Fonte: Adaptado de Page, et al., 2020.

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

De acordo com Souza; Silva; Carvalho, 2010, a organização dos resultados desta pesquisa foi realizada através de uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que compreendam a amostra em seis níveis de distribuição:

- Primeiro nível: evidências subsequentes da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e randomizadas;
- Segundo nível: evidências resultantes de pesquisadas individuais em estudos individuais com delimitação experimental;
- Terceiro nível: evidências baseadas em pesquisas quase- experimentais;
- Quarto nível: evidências de investigações descritivas ou não-experimentais de caráter qualitativo;
- Quinto nível: evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos;

- Sexto nível: evidências que tem como fundamento teorias, afirmações e ideias de especialistas no assunto pesquisado.

Os artigos foram categorizados em uma tabela que sintetizam as informações coletadas pelos estudos, tem informações como: Codificação do Artigo; Título; Ano de publicação; Autores do artigo; Tipo de Estudo, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos (APÊNDICE A).

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Considerando os preceitos éticos e legais, ressalta-se que este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), devido sua natureza metodológica (revisão integrativa) dispensar avaliação ética, conforme as diretrizes estabelecidas nas Resoluções n.º 466/12 e n.º 510/16. Entretanto, no que cabe aos princípios de autoria, toda a literatura utilizada para construção desta revisão foi devidamente citada e referenciada (Brasil, 2012, 2016).

5 RESULTADOS

A busca e seleção dos artigos para compor esta RIL iniciou-se fazendo o cruzamento dos descritores e MeSH sendo encontrados um total de 371 artigos publicados na íntegra, após aplicar critérios de inclusão e exclusão supracitados restaram 178 artigos, que, após leitura e triagem, sobraram 07 estudos que sintetizam a importância dos métodos não farmacológicos para minimizar a dor do trabalho de parto e sua contribuição para a humanização do nascimento.

O quadro 3 traz informações a respeito dos estudos escolhidos para compor a pesquisa, bem como: título, autores e ano, idioma, base de dado escolhida, o tipo de estudo e o seu respectivo nível de evidência, objetivos e resultados.

QUADRO 3 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.

ID	Título	Autor / Ano	Idioma / Base de dado	Tipo de estudo / Nível de evidência	Objetivos	Resultados
E1	Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição	Cherobin, Oliveira & Brisola, 2016	Inglês, Português / LILACS, BDEF	Quase-experimental 1 quantitativo / NE 04	Investigar a eficácia da acupuntura e da auriculoterapia como terapias não farmacológicas no manejo da dor durante o trabalho de parto	79% das mulheres tiveram alívio da dor em 30 min; técnicas seguras, eficazes e de baixo custo.
E2	Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente	Hanum, 2017	Português / BDEF	Descritivo, transversal quantitativo / NE 05	Analisar a percepção das parturientes sobre a eficácia das estratégias não farmacológicas no alívio da dor	81,6% utilizaram alguma técnica; banho morno mais citado; benefícios: conforto, relaxamento

						e alívio da dor.
E3	Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal	Dias et al., 2018	Português / LILACS, BDNF	Descritivo qualitativo / NE 05	Analisar a percepção das parturientes sobre os métodos não farmacológicos	Banho de aspersão preferido e mais eficaz; experiência descrita como relaxante e acolhedora.
E4	Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto	Mascarenhas, 2019	Português / LILACS, BDNF	Quase-experimental 1 quantitativo / NE 02	Investigar a efetividade de banho, massagem e crioterapia na redução da dor	Banho e massagem preferidos; crioterapia menos usada; todas eficazes até em dilatação avançada.
E5	A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor em hospital universitário no Brasil	Mielke, Gouveia & Gonçalves, 2019	Português / BDNF, LILACS	Transversal quantitativo / NE 05	Analisar prevalência e determinantes do uso de métodos não farmacológicos	Banho (83,1%) e deambulação (81,4%) conhecidos; 55,5% receberam orientação; banho aceito por 66,6% e eficaz para 71,8%.
E6	Conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos pelos enfermeiros obstetras	Camacho et al., 2019	Português / BDNF, LILACS	Qualitativo / NE 05	Investigar conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos por enfermeiros obstetras	Enfermeiros conhecem os métodos, mas relatam dificuldades na prática por sobrecarga e falta de estrutura.

E7	Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos no parto	Andrade, Nathaly & Agnelo, 2023	Inglês, Português, Espanhol / BDEF	Descritivo, exploratório qualitativo / NE 05	Analisar a percepção de enfermeiras obstetras sobre o uso dos métodos não farmacológicos	Valorizam o parto natural; destacam massagem, bola de parto e banho morno como eficazes para relaxar e reduzir a ansiedade.
----	---	---------------------------------	------------------------------------	--	--	---

Fonte: dados coletados dos estudos, 2025.

A análise dos estudos permitiu identificar que, quanto ao idioma, apenas um estava disponível de forma trilingue (inglês, espanhol e português), outro em inglês e português, enquanto a maioria (cinco) foi publicada exclusivamente em português. As produções contemplaram o intervalo de 2016 a 2023, distribuindo-se em uma publicação para cada um dos anos de 2016, 2017, 2018 e 2023, concentrando-se o maior número no ano de 2019, com três estudos.

No que se refere às bases de dados consultadas, observou-se que cinco pesquisas foram publicadas simultaneamente na LILACS e na BDEF, enquanto duas constaram apenas na BDEF. De modo geral, os achados convergem para a constatação de que os métodos não farmacológicos se configuram como estratégias eficazes, seguras e acessíveis, desempenhando papel essencial no processo de humanização do parto.

Dentre eles, destacam-se práticas como o banho morno, a massagem e a deambulação, que não apenas contribuem para a redução da dor, mas também proporcionam maior conforto físico e emocional, promovem o empoderamento feminino, qualificam a experiência do trabalho de parto e fortalecem a relação de confiança e acolhimento entre a parturiente e a equipe de saúde.

É evidente, então, a necessidade de mais estudos para aprofundar o conhecimento e incentivar a adoção dessas práticas no cotidiano obstétrico. O texto ressalta a importância da educação continuada dos profissionais de saúde, promovendo uma assistência baseada em evidências que respeite a autonomia e o protagonismo da mulher.

Com base no teórico dos estudos selecionados, os resultados da revisão integrativa possibilitaram uma análise aprofundada dos achados. Para facilitar a compreensão e a organização da discussão, optou-se por dividir os resultados em duas categorias principais, a saber: 5.1 Eficácia dos métodos não farmacológicos no alívio da dor durante o trabalho de parto e 5.2 A percepção das parturientes e a importância da humanização na assistência obstétrica

5.1 EFICÁCIA DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Os métodos não farmacológicos de alívio da dor oferecem uma abordagem terapêutica focada em promover conforto e bem-estar durante o trabalho de parto, sem a necessidade de fármacos. Essenciais para uma assistência verdadeiramente humanizada, essas estratégias permitem que a mulher assuma o papel central e ativo no seu parto, além de serem aliadas na redução de intervenções invasivas. Práticas como a deambulação, o banho morno, as técnicas respiratórias e a massagem estão entre as mais utilizadas. Aplicadas corretamente, elas são ferramentas poderosas que auxiliam na diminuição da percepção da dor, transformando positivamente a experiência da parturiente.

Seguindo essa lógica, o estudo de Cherobin, Oliveira e Brisola (2016) demonstrou que a acupuntura e a auriculoterapia proporcionaram um alívio significativo da dor em até 30 minutos, sendo classificadas como técnicas eficazes e seguras. Adicionalmente, o artigo de Hanum (2017) destacou que as parturientes associaram outras estratégias não farmacológicas, como o banho morno e as técnicas respiratórias, ao relaxamento e à sensação de acolhimento. As mulheres consideraram tais práticas essenciais para favorecer o parto fisiológico, bem como para reduzir o estresse e a ansiedade inerentes ao processo.

Somado a estes, o estudo de Dias et al. (2018) identificou a deambulação e o banho de aspersão como recursos eficazes não só para aliviar a dor, mas também para acelerar a progressão do trabalho de parto. A mobilidade materna, de modo geral, contribui ainda para o adequado posicionamento fetal e a redução da dor lombar. De forma semelhante, Mascarenhas (2019) e Mielke, Gouveia e Gonçalves (2019) confirmaram a ampla aceitação e eficácia do banho e da massagem entre as parturientes. O sucesso dessas práticas é atribuído à criação de um ambiente acolhedor e à escuta ativa por parte da equipe de enfermagem.

Por outro lado, Thomson, et al. (2019) divergem ao apontar que a redução da dor relatada por parturientes submetidas a métodos não farmacológicos é variável, dependendo de fatores como sensibilidade individual, ambiente e suporte emocional, não sendo sempre suficiente para garantir conforto. De maneira semelhante, Rantala et al. (2022) observaram que, embora as mulheres reconheçam os benefícios dessas técnicas, sua aplicação ainda é limitada por falta de capacitação profissional e pela baixa adesão institucional, o que compromete a efetividade prática.

Nesse sentido, Rodrigues e Alvim (2020) argumentam que, apesar de seus benefícios, tais métodos não substituem completamente a analgesia farmacológica em partos de longa duração, sendo recomendada uma abordagem combinada e individualizada. E, ainda nesse contexto, Fonseca e Pereira (2021) afirmam que, em ambientes hospitalares com alta demanda, a aplicação dessas técnicas torna-se dificultada, sendo comum o retorno às condutas convencionais com uso de analgesia química.

Por fim, Camacho et al. (2019) ressalta que o conhecimento dos enfermeiros obstetras sobre os métodos não farmacológicos é satisfatório, embora haja obstáculos estruturais que dificultem sua aplicação plena. Essa constatação converge com os resultados de Gama e Costa (2021), que reforçam a importância do preparo técnico e emocional dos profissionais para garantir uma prática humanizada. No entanto, Freitas e Amaral (2022) contrapõem que a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos materiais ainda limitam a efetividade das medidas não farmacológicas, o que demonstra a necessidade de investimentos institucionais e capacitação contínua.

Dessa forma, embora existam algumas limitações quanto à utilização dos métodos não farmacológicos, estes se apresentam como estratégias seguras, eficazes e valiosas para o manejo da dor durante o trabalho de parto, podendo, assim, ser utilizados como complemento à analgesia farmacológica, para a promoção de uma experiência mais humanizada. Assim, a adoção sistemática dos recursos não farmacológicos evidencia o seu potencial como prática recomendada na assistência obstétrica centrada na mulher.

5.2 A PERCEPÇÃO DAS PARTURIENTES E A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

Os estudos analisados evidenciam que a percepção das parturientes sobre o parto está fortemente relacionada ao acolhimento, ao protagonismo e à liberdade de escolha durante o

processo. Batista et al. (2022) observou que as mulheres valorizam as práticas que promovem relaxamento e contato contínuo com a equipe, que identificaram a humanização como fator determinante para experiências positivas e seguras. Entretanto, Souza et al. (2011) argumentam que, na prática, há uma discrepância entre o discurso da humanização e sua efetiva implementação, devido à persistência de práticas intervencionistas e à falta de empatia profissional.

Em continuidade, a valorização da autonomia feminina também foi evidenciada nos estudos de Dias et al. (2018), que destacaram a importância do protagonismo da mulher nas decisões sobre seu parto. Esses achados estão em consonância com Bezerra e Lima (2022), que defendem a centralidade da autonomia na humanização, associando-a ao fortalecimento da autoestima e ao sentimento de poder. Em contrapartida, Souza e Mendes (2020) problematizam que, apesar do avanço nas políticas públicas, as rotinas institucionais e a hierarquia médica ainda reduzem a participação efetiva da mulher, restringindo sua capacidade de decisão.

Por fim, o papel da enfermagem é fundamental para a percepção positiva do parto humanizado, conforme amplamente destacado nos estudos revisados. A atuação empática e contínua do enfermeiro obstetra proporciona segurança, conforto e reduz o medo e a ansiedade das parturientes, como demonstrado por Mielke, Gouveia e Gonçalves (2019). Contudo, é crucial reconhecer, conforme apontado por Lopes e Antunes (2020), que a efetividade da humanização não reside apenas em atitudes individuais, mas também na superação de limitações estruturais. Desse modo, a experiência positiva da parturiente depende da consolidação de uma cultura institucional verdadeiramente humanizada, que vá além do conceito idealizado.

Conclui-se então que a percepção positiva da parturiente depende não apenas das atitudes individuais dos profissionais que a acompanham, mas também do fortalecimento de políticas institucionais que efetivamente promovam uma humanização, garantindo que esta seja aplicada na prática e favorecendo a autonomia da mulher durante o seu trabalho de parto.

6 CONCLUSÃO

Após realizada esta revisão integrativa, concluiu-se, então, que o uso dos métodos não farmacológicos no alívio da dor durante o trabalho de parto é uma prática de extrema relevância para a promoção de um cuidado humanizado, centrado na mulher e em suas necessidades individuais. Logo, as evidências analisadas demonstram que técnicas como o banho morno, a massagem, a deambulação, a bola suíça, as técnicas respiratórias e a liberdade de posição contribuem de forma significativa para a redução da dor, para o relaxamento físico e emocional e para a melhora da experiência da parturiente.

Somado a isso, além de atenuar o desconforto, esses métodos fortalecem o protagonismo feminino e o vínculo entre a mulher e a equipe de enfermagem, promovendo uma vivência mais segura, acolhedora e positiva do parto. Assim, compreende-se que o manejo não farmacológico da dor vai além da simples substituição de analgésicos, ele representa uma mudança de paradigma no modelo de atenção obstétrica, ao colocar a mulher como sujeito ativo do processo de nascimento.

Os achados também apontaram que o sucesso na aplicação dessas práticas depende diretamente da atuação do enfermeiro obstetra, profissional que exerce papel fundamental na condução do parto humanizado. Sua presença contínua, o suporte emocional oferecido e a escuta qualificada são elementos determinantes para a diminuição da ansiedade, do medo e da sensação de vulnerabilidade da parturiente. Contudo, foi possível identificar que ainda há limitações estruturais, falta de capacitação específica e resistência institucional que dificultam a implementação plena dessas técnicas.

Diante disso, torna-se essencial o fortalecimento das políticas públicas e das diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde, as quais enfatizam a importância da humanização do parto e do incentivo ao uso de práticas baseadas em evidências. É fundamental, então, investir em formação continuada, adequação de espaços físicos e sensibilização das equipes multiprofissionais para que as práticas não farmacológicas sejam incorporadas de forma sistemática e segura nas maternidades.

Conclui-se, portanto, que os métodos não farmacológicos são ferramentas necessárias para o cuidado obstétrico humanizado, pois proporcionam benefícios clínicos e emocionais à mulher, reduzem intervenções desnecessárias e valorizam a autonomia e o protagonismo feminino. Ao integrar essas estratégias à assistência, aliadas a uma prática pautada no respeito

e na empatia, o enfermeiro contribui para transformar o parto em um momento de empoderamento e respeito, reafirmando o compromisso da enfermagem com a ética, a dignidade e a qualidade do cuidado. Afinal, entre a ciência e o sentir, os métodos não farmacológicos expressam que a dor é, antes de tudo, compreender a mulher em sua plenitude de ser e de parir.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M.; NATHALY, P. S.; AGNELO, S. Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 12, n. 1, 5 maio 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.6460>. Acesso em: 7 jul. 2025.
- BENTO, K. C. de C. et al. Métodos não farmacológicos e o alívio da dor: os benefícios na percepção da parturiente. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 7, n. 13, p. 12–20, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2017/marco/governo-federal-amplia-planejamento-da-gravidez-e-humanizacao-do-parto>. Acesso em: 25 maio 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização no parto e nascimento: normas e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento: informações para gestores e técnicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- CAMACHO, E. N. P. R. et al. Conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor no trabalho de parto. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 257, p. 3192–3197, 1 out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i257p3192-3197>. Acesso em: 17 mai. 2025.
- CARVALHO, F. A. C. et al. Dor do parto: percepção de puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 3, p. 327–334, 2009.
- CHEROBIN, F.; OLIVEIRA, A. R.; BRISOLA, A. M. Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. **Cogitare Enfermagem (Online)**, v. 21, n. 3, p. 1–8, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v21i3.45152>. Acesso em: 22 jun. 2025.
- COSTA, M. M. do N. Uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 5, [páginas], 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpe.br>. Acesso em: 31 mar. 2025.
- DIAS, E. G. et al. Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. **Enfermagem em Foco (Brasília)**, v. 9, n. 2, p. 35-39, maio 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1398>. Acesso em: 25 jun. 2025.
- FANNIM, A. A. Cultural beliefs and pain management during labor: a cross-cultural study. **Journal of Transcultural Nursing**, [S.l.], v. 30, n. 2, p. 123–129, 2019.
- FERNANDES, M. F. C.; ANDRADE, A. L. M. Fisiologia e anatomia do parto normal: uma abordagem prática para a compreensão da dor. **Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte**, v. 29, supl. 1, p. S25–S31, 2019. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/1228>. Acesso em: 12 maio 2025.

FONSECA, L. M.; PEREIRA, A. L. F. Métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto: desafios e potencialidades. **Revista Cuidarte**, v. 12, n. 3, p. e1384, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1384>. Acesso em: 12 out. 2025.

FREITAS, M. V.; AMARAL, D. P. Dificuldades e desafios na aplicação de métodos não farmacológicos no parto normal. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 13, n. 2, p. 155–162, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.n2.5313>. Acesso em: 15 out. 2025.

GAMA, R. S.; COSTA, M. M. Conhecimento de enfermeiros obstetras sobre métodos não farmacológicos no parto. **Revista de Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 33, p. e021228, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v95-n33-art1022>. Acesso em: 19 out. 2025.

GONÇALVES, A. C. et al. Atuação da enfermagem obstétrica na utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor no parto. **Revista Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 268, p. 4595–4600, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i268p4595-4600>.

HANUM, F. et al. Childbirth: physiological, psychological and cultural dimensions. **Midwifery Journal**, [S.l.], v. 45, p. 11–18, 2017.

HANUM, S. dos P. Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 8, p. 3303–3309, 27 ago. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110197p3303-3309-2017>. Acesso em: 28 jun. 2025.

INGRAM, J.; BRADY, H.; PEACOCK, J. Women's beliefs and experiences of childbirth pain: a qualitative study across cultures. **Midwifery**, London, v. 111, p. 103383, 2022.

MASCARENHAS, V. H. A. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 350–357, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048>. Acesso em: 6 set. 2025.

MCCOY, C. Understanding labor pain: women's experiences and perspectives. **Journal of Maternal Health**, [S.l.], v. 19, n. 4, p. 211–217, 2017.

MIELKE, K. C.; GOUVEIA, H. G.; GONÇALVES, A. D. C. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. **Avances en Enfermería**, v. 37, n. 1, p. 47-55, jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72045>. Acesso em: 12 mar. 2025.

MORENO, V. C.; VAZ, J. R. M. A importância do preparo do assoalho pélvico durante a gestação: uma revisão integrativa. **Revista Uningá**, v. 62, n. 1, p. 143–150, 2022. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1769>. Acesso em: 22 maio 2025.

OLIVEIRA, T. L. et al. A atuação da equipe de enfermagem obstétrica na humanização do parto e nascimento. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 15, n. 2, p. 1–9, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245243>. Acesso em: 27 out. 2025.

OZCAN, R. D. et al. Cultural and emotional influences on the perception of labor pain. **Women and Birth**, [S.l.], v. 34, n. 1, p. 45–51, 2021.

PEREIRA, A. C. C.; COSTA, A. L. M. L.; COSTA, A. B. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão sistemática. **Revista Eletrônica [Nome da Revista]**, v. [volume], n. [número], p. [páginas], 2020. Disponível em: <https://www.acervomais.com.br>. Acesso em: 31 mar. 2025.

PRADO, J. A. et al. Aspectos fisiológicos e culturais da dor do parto: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Atual**, [S.l.], v. 96, p. 1–9, 2022.

RANTALA, A.; JOHANSSON, K.; LINDBERG, I. Non-pharmacological pain relief during labour – women's experiences, choices, and attitudes. **Women and Birth**, v. 35, n. 3, p. e307–e314, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.04.004>. Acesso em: 16 out. 2025.

RODRIGUES, D. S.; ALVIM, N. A. T. Métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto: percepção de puerperas. **Revista de Enfermagem UFSM**, v. 10, e64, p. 1–16, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769237424>. Acesso em: 29 set. 2025.

SILVA, M. V. da et al. Tratamentos não farmacológicos para alívio da dor na assistência ao parto humanizado. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 16, p. e409111638361, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38361>. Acesso em: 22 out. 2025.

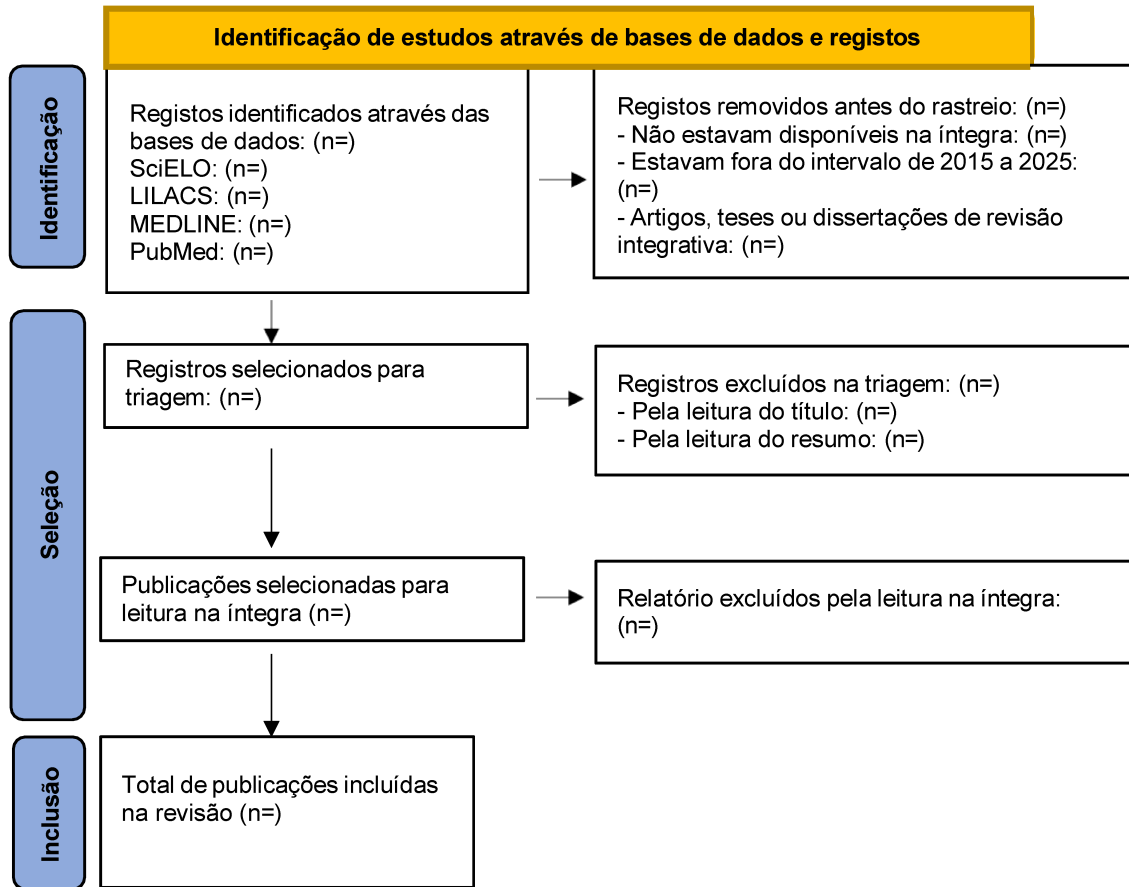
SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

THOMSON, G.; DOWNE, S.; DYKES, F. Qualitative study of women's experiences of pain relief in labour. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 19, n. 1, p. 1–9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2175-8>. Acesso em: 18 out. 2025.

ANEXOS

ANEXO 1- Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*

Fonte: Moher, *et al.*, 2009



Fonte: Adaptado de Page, *et. al.*, 2020

APÊNDICES

APENDICE A – Codificação dos artigos.

ID	TÍTULO	ANO DE PUBLICAÇÃO	AUTORES	MÉTODOS	TIPO

Fonte: Autoria própria, 2025.