

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

**Luíse Walter Gehrke¹; Júlia do Nascimento Marcon²; Júlia Nicola Garcia³;
Mônica Gabrieli Nunes Severo⁴; Stéfani Borré⁵; Natiele Dutra Gomes Gularde⁶.**

RESUMO

A assistência obstétrica no Brasil ainda recorre excessivamente a intervenções obstétricas, como o uso de oxicina e a prática de cesarianas, muitas vezes devido ao medo da dor ou à insegurança das gestantes em relação ao parto vaginal. O desconforto intenso do trabalho de parto pode impactar negativamente tanto a mãe quanto o bebê, tornando essencial a adoção de estratégias eficazes de alívio, seja de maneira farmacológica, seja não farmacológica. Diante disso, o presente estudo busca analisar e compreender a eficácia dos métodos não farmacológicos no trabalho de parto, por meio de uma revisão da literatura baseada nas fontes *Uptodate*, *PubMed*, *SciELO* e *Google Scholar*. Os resultados evidenciam os inúmeros benefícios das abordagens não medicamentosas, que não apenas promovem o bem-estar materno, mas também fortalecem o protagonismo feminino no parto. Portanto, a disseminação dessas técnicas e a capacitação contínua dos profissionais de saúde são essenciais para um cuidado mais humanizado.

Palavras-chave: Analgesia obstétrica; Dor no parto; Métodos; Trabalho de parto.

1. INTRODUÇÃO

A assistência obstétrica no Brasil ainda segue predominantemente o modelo biomédico, resultando no uso excessivo de intervenções como oxicina e cesarianas, que podem aumentar os riscos maternos e perinatais (Andrade; Rodrigues; Silva, 2017). Um dos fatores que impulsionam esse cenário é a insegurança das gestantes, que frequentemente optam pela cesariana devido a experiências negativas anteriores, medo da dor ou receio em relação ao parto vaginal (Erdogan; Yanikkerem; Goker, 2017).

¹ Discente do curso de Medicina da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: luisewgehrke@gmail.com

² Discente do curso de Medicina da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: julia.marcon@ufn.edu.br

³ Discente do curso de Medicina da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: ju.nicola@hotmail.com

⁴ Discente do curso de Medicina da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: monicasevero00@gmail.com

⁵ Discente do curso de Medicina da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: stefani.borre@hotmail.com

⁶ Orientadora. Médica de Família e Comunidade. Mestra em Ciências da Saúde. Docente do curso de Medicina da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: natielegomes@hotmail.com

Embora o parto seja um processo fisiológico e singular para cada mulher, pode também ser uma das experiências mais dolorosas da vida; desse modo, garantir o bem-estar nesse momento é essencial para uma vivência positiva do parto e maior satisfação materna, impactando na redução da morbimortalidade materna e perinatal (Karasek; Da Mata; Vaccari, 2022).

A dor intensa e persistente do trabalho de parto pode afetar negativamente tanto a mãe quanto o bebê, influenciando, inclusive, na evolução do parto. Por isso, os princípios da humanização da assistência à saúde recomendam que as mulheres tenham acesso a métodos farmacológicos e não farmacológicos para alívio da dor (Gallo et al., 2018). Nesse contexto, desde 2006, o Governo Federal Brasileiro tem incentivado o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando essa política em 2018 com a inclusão de novas abordagens que, no parto, auxiliam no relaxamento, no alívio da dor, na redução da ansiedade e na estimulação do trabalho de parto (Lopes et al., 2023).

O uso de métodos não farmacológicos durante o parto permite que a mulher exerça maior autonomia, favorecendo sua participação ativa e a de seu acompanhante, além de contribuir para a valorização do processo fisiológico da parturição (Mielke; Gouveia; Gonçalves, 2019). Além dos benefícios maternos, essas práticas também impactam positivamente a saúde neonatal, reduzindo o desconforto respiratório e melhorando os escores de Apgar no primeiro e quinto minuto de vida (Klein; Gouveia, 2022).

Dada a relevância destas estratégias, é fundamental ampliar a disseminação do conhecimento sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor, incentivando sua adoção na prática clínica. A publicação de artigos científicos sobre o tema pode contribuir para a capacitação dos profissionais de saúde, para o fortalecimento do protagonismo das gestantes e para a construção de uma assistência obstétrica cada vez mais baseada em evidências e centrada no bem-estar do binômio mãe-bebê.

2. OBJETIVOS

Objetiva-se realizar uma busca ativa e revisão bibliográfica na literatura científica acerca dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto descritos e publicados. Além disso, o estudo busca analisar, compreender e discorrer de forma objetiva e baseada em evidências sobre o tema proposto.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho foi elaborado via revisão bibliográfica da literatura, a qual teve como fonte de pesquisa as renomadas plataformas acadêmicas *Uptodate*, *PubMed*, *SciELO* e *Google Scholar* com as seguintes palavras-chave: *non-pharmacological, methods, labor pain e reduction*. Foram incluídos os trabalhos científicos publicados entre os anos de 2015 a 2025 nas plataformas acadêmicas citadas, escritos originalmente na língua portuguesa, inglesa, espanhola e francesa, que abrangem as palavras-chaves utilizadas e se relacionam com o tema proposto.

Juntamente, a fim de agregar ao estudo, foi utilizada como referência a Diretriz Nacional de Assistência ao parto normal preconizada pelo Ministério da Saúde e pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A dor no trabalho de parto é um fenômeno complexo que envolve componentes sensoriais e emocionais que, de acordo com a Sociedade Internacional para o Estudo da Dor, trata-se de uma experiência desagradável, associada ou não a danos teciduais. Durante o parto, essa dor pode se manifestar em diversas regiões do corpo e seu desencadeamento está diretamente relacionado a processos fisiológicos, incluindo contrações uterinas, dilatação do colo do útero e a pressão exercida pelo feto ao longo do canal de parto. Entretanto, a percepção da

dor pode ser modulada por aspectos emocionais, cognitivos, sociais e pelo ambiente em que a parturiente está inserida (Bohren et al., 2017).

De início, é fundamental diferenciar dor e sofrimento: o sofrimento envolve aspectos psicológicos como a percepção de ameaça ao bem-estar materno ou fetal, sensação de desamparo, perda de controle e medo. Ao contrário da dor, o sofrimento ocorre quando a mulher não consegue ativar seus próprios mecanismos para lidar com a dor, ou quando seus mecanismos são insuficientes para lidar com a situação. Assim, uma mulher pode vivenciar sofrimento sem dor intensa, ou sentir dor sem necessariamente sofrer (Bohren et al., 2017).

O controle da dor durante o trabalho de parto é um aspecto essencial no cuidado obstétrico, podendo ser abordado por meio de métodos farmacológicos e não farmacológicos. As técnicas farmacológicas visam suprimir ou reduzir a sensação dolorosa, enquanto as estratégias não farmacológicas buscam promover conforto, fortalecer a capacidade da gestante de lidar com a dor e minimizar o sofrimento (Bonapace, 2018).

Em relação aos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, estes abrangem uma diversidade de técnicas que não apenas atuam sobre a percepção física da dor, mas também promovem bem-estar psicoemocional e espiritual, contribuindo para a redução do sofrimento. Dentro dessa abordagem, a dor é compreendida como um componente natural do parto, e o foco não está na sua eliminação total, mas sim em mantê-la em um nível tolerável para a parturiente. Por isso, busca-se implementar medidas, aplicadas de forma isolada ou em combinação, que tornem a dor mais gerenciável e auxiliem a gestante no seu enfrentamento de maneira eficaz (Bonapace, 2018).

O processo de escolha do método de alívio da dor deve ser conduzido com base em informações claras e acessíveis, idealmente discutidas durante o pré-natal e na entrada na parturiente na maternidade. Ao encontro disso, o profissional da saúde deve informar e dialogar com a mulher sobre a organização do provável local de parto, limitações relativas à unidade e disponibilidade de técnicas (Ministério da Saúde, 2017).

A perda da autonomia da mulher no parto está relacionada, principalmente, com a intensa medicalização que o corpo feminino sofreu nas últimas décadas. Com o conhecimento baseado em evidências sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor, a mulher poderá definir previamente a abordagem que melhor atenda às suas necessidades, com base no consentimento informado, na tomada de decisão compartilhada e no respeito à individualidade.

4.1 Das intervenções não farmacológicas

Um crescente corpo de literatura científica evidencia positivamente o uso de abordagens não farmacológicas para o controle da dor durante o parto devido aos seus inúmeros benefícios para a mãe e a criança (Farnham, 2020). Segue abaixo a pontuação e discussão específica dos principais métodos não farmacológicos para alívio da dor destacados na revisão da literatura realizada.

4.1.1 Apoio contínuo e ambiente do parto

Durante todas as etapas do trabalho de parto, as mulheres possuem o direito de estarem acompanhadas por uma pessoa de sua escolha, seja ela de laço familiar ou não (Ministério da Saúde, 2022). A presença do acompanhante está cada vez mais em estudo, comprovando-se não só um apoio físico em todos os momentos, como também um apoio contínuo emocional à gestante, propiciando um ambiente de parto mais positivo, confortável e intimista.

Segundo Medeiros (2015), permanecer ao lado de desconhecidos durante o trabalho de parto desperta sentimentos negativos e contribui para o sentimento de ansiedade e solidão da mulher, muito relatados pelas gestantes no estudo analisado pelo autor. Dessa forma, a presença de um apoio contínuo promovido em especial pelo acompanhante da paciente propicia segurança e bem-estar à gestante tanto para a expressão da dor quanto ao estabelecimento da comunicação entre a equipe obstétrica.

Ao encontro deste estudo, conforme o estudo de Bohren et al. (2017), uma mulher que recebeu apoio contínuo no parto teve menos probabilidade de ter uma cesárea ou um recém-nascido com uma pontuação baixa no Apgar de 5 minutos.

4.1.2 Hidroterapia

A hidroterapia destaca-se como um dos métodos de alívio da dor no parto mais conhecidos e utilizados na prática obstétrica (Ministério da Saúde, 2022). Entre suas possibilidades de aplicação, há o banho no chuveiro e a imersão em água, os quais são de fácil acesso tanto em maternidades públicas quanto privadas, de baixo custo e possibilitam a participação ativa do acompanhante durante o trabalho de parto. Constatou-se que seu uso reduz a percepção da dor materna, eleva a sensação de bem-estar e possibilita liberdade de movimento, reduzindo o uso de analgésicos (Klein; Gouveia, 2022).

Somado a isso, estudos recentes comprovam que a imersão em água resultou na redução de tempo da primeira fase do trabalho de parto e na redução da ocorrência de episiotomias e lacerações de alto grau (Perez; Rull; Riera, 2015).

4.1.3 Movimentação postural e deambulação

As mudanças de posição e deambulação da gestante durante o trabalho de parto devem ser estimuladas pelo profissional da saúde desde o início do trabalho de parto (Mielke; Gouveia; Gonçalves, 2019). Seu uso está relacionado com a liberdade e autonomia da gestante. Além disso, é capaz de acelerar o trabalho de parto pela posição verticalizada junto do auxílio da gravidade, promovendo rotação adequada do feto na pelve materna e aumento da velocidade de dilatação cervical e da descida fetal (Klein; Gouveia, 2022).

Somado a isso, é um método que auxilia a gestante no enfrentamento da dor e reduz a instrumentalização do parto, episiotomia e trauma perineal (Carneiro; Ferreira Couto, 2017).

4.1.4 Bola de parto

Estudos relatam que o uso da bola de parto, em especial associada a hidroterapia, minimiza a dor e estresse da parturiente, auxilia na evolução do trabalho de parto pelo mecanismo de musculatura do assoalho pélvico e proporciona maior conforto e condução do parto de forma mais humanizada e fisiológica (Mielke; Gouveia; Gonçalves, 2019).

4.1.5 Massagem Lombossacral

A massagem na região lombossacra é um dos métodos de alívio da dor mais preferidos pelas parturientes e difundidos na prática obstétrica. Seu efeito relaxante ocorre pelo aumento dos níveis de serotonina e dopamina, junto da redução dos níveis de norepinefrina e cortisol (Erdogan; Yanikkerem; Goker, 2017). Em paralelo, alinha os sistemas neurosensorial, rítmico e metabólico-motor do corpo físico, estimulando a liberação de endorfinas e ocitocinas endógenas que estimulam o trabalho de parto de forma natural (Lopes et al., 2023).

Segundo o estudo realizado por Erdogan, Yanikkerem, Goker (2017), a eficácia da massagem também decorre pelo relaxamento muscular, mudança de foco de atenção e redução da ansiedade, o que auxilia a mulher na tolerância da dor.

4.1.6 Aromaterapia

A aromaterapia, utilizada através do uso dos óleos essenciais, é uma abordagem que atua em diversos aspectos: na diminuição da percepção da dor, redução da ansiedade e alívio de sintomas como náuseas e vômitos no processo do parto (Lopes et al., 2023).

Os óleos essenciais possuem uma estrutura química complexa que, aplicados de forma inalatória ou cutânea - através de massagem e escalda-pés, exalam aromas que atuam localmente contra a dor e de forma sistêmica no Sistema

Nervoso Central. Tais aromas ativam células nervosas olfativas e atuam diretamente no sistema límbico, estimulando a liberação de neurotransmissores que resultam na redução do nível da ansiedade e, consequentemente, na percepção da dor (Karasek; Da Mata; Vaccari, 2022).

Dos óleos que auxiliam no controle da dor e redução da ansiedade destacam-se nos estudos: camomila, gerânio, laranja amarga e laranja doce, lavanda, olíbano, rosa e sálvia. Para redução dos sintomas de náusea e vômito, descreve-se o uso inalatório do óleo essencial de hortelã pimenta como auxílio não farmacológico (Karasek; Da Mata; Vaccari, 2022).

Somado a isso, de acordo com Lopes et al. (2023), o óleo de rícino também se destaca na indução ao trabalho de parto por seus efeitos laxativos, favorecendo o amadurecimento cervical pela atuação de ativador metabólico nos receptores EP3 de prostaglandinas nos músculos lisos do útero. Apesar da descrição de alguns efeitos colaterais desagradáveis, como náusea e vômito, não demonstraram-se efeitos adversos graves e seu uso é de baixo custo e não prejudicial para a indução do parto.

4.1.7 Técnicas de respiração e relaxamento

A prática de técnicas de respiração e relaxamento estão associadas à redução da dor na fase latente e ativa do trabalho de parto (Gregolis et al., 2024). Além disso, estão relacionadas com o sentimento de autoconfiança e controle durante o trabalho de parto (Ministério da Saúde, 2022).

À proporção que as contrações aumentam e, consequentemente, o nível da dor se eleva, a parturiente tende a realizar uma respiração hiperventilatória, o que pode levar a hipoxemia materna e fetal. Neste sentido, a respiração profunda e padronizada é uma técnica utilizada para promoção não só do relaxamento e redução de dor, mas também permite a manutenção de uma oxigenação adequada para si e para o feto (Farnham, 2020).

Entre as técnicas de relaxamento destacadas estão a Yoga e a terapia da música. Em relação à Yoga, esta pode auxiliar no alívio da dor e da ansiedade por meio da promoção da atenção plena e respiração lenta e profunda (Farnham, 2020). Já em relação à musicoterapia, esta desenvolve um ambiente tranquilo, acolhedor e de suporte à mulher, favorecendo a redução da percepção da dor (Caughey; Tilden, 2025).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto são ferramentas importantes para garantir uma assistência obstétrica mais humanizada. Tais práticas possibilitam à mulher maior autonomia e protagonismo, favorecendo sua participação ativa no processo da parturição. Além disso, favorecem o bem-estar físico e emocional da parturiente e refletem positivamente na saúde do recém-nascido. Portanto, a disseminação do conhecimento sobre essas técnicas, bem como a capacitação contínua dos profissionais de saúde, são essenciais para fortalecer o protagonismo feminino e assegurar um cuidado baseado em evidências e na valorização do processo fisiológico do parto.

REFERÊNCIAS

DE ANDRADE, L. F. B.; RODRIGUES, Q. P.; DA SILVA, R. C. V. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, p. e 26442, 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão - Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

BONAPACE, J., et al. Fondements physiologiques de la douleur pendant le travail et l'accouchement: approche de soulagement basée sur les données probantes. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada**, v. 40, n. 2, p. 246-266. 2018.

BOHREN, M. A. et al. Continuous support for women during childbirth. **Cochrane Library**. Issue 7. Art. CD003766. 2017.

CARNEIRO, M.; FERREIRA COUTO C. M. Prevención del trauma perineal: una revisión integradora de la literatura. **Enferm Glob** [Internet]. 2017. Disponible em: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.252131>. Acesso em 18 mar. 2025.

CAUGHEY, A. B., TILDEN, E. Nonpharmacologic approaches to management of labor pain. **UpToDate**. 2025. Disponible em: <https://www.uptodate.com/contents/search> . Acesso em 18 mar. 2025.

ERDOGAN, S. U; YANIKKEREM, E.; GOKER, A. Effects of low back massage on perceived birth pain and satisfaction. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 28, p. 169-175, ago. 2017.

FARNHAM, T. Reviewing pain management options for patients in active labor. **Nursing** vol. 50, n. 6, p 24-30, jun. 2020.

GALLO, R. B. S. et al. Sequential application of non-pharmacological interventions reduces the severity of labour pain, delays use of pharmacological analgesia, and improves some obstetric outcomes: a randomised trial. **Journal of Physiotherapy**, Sydney, v. 64, p 33-40, jan. 2018.

GREGOLIS, T. B. L. et al. Influence of non-pharmacological methods on duration of labor: a systematic review. **Ciência e Saúde Coletiva**, [Internet], v. 29, n.6, jun.2024.

KARASEK, G.; DA MATA, J. A. L.; VACCARI, A. El uso de aceites esenciales y aromaterapia en el trabajo de parto. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 13, n.2, mai/ago. 2022.

KLEIN, B. E.; GOUVEIA, H. G. Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Cogitare Enfermagem**. Internet, v.27. 2022. Disponible em: dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.80300. Acesso em 18 mar. 2025.

LOPES, G. A. et al. Métodos de indução e condução do parto em um centro de parto normal peri-hospitalar: estudo transversal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 57. 2023.

MEDEIROS, J. et al. MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO ALÍVIO DA DOR NO PARTO: PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS. **Espaço para a Saúde**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 37-44. 2015.

MIELKE, K. C.; GOUVEIA, H.G.; GONÇALVES, A. C. La práctica de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor de parto en un hospital universitario en Brasil. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 37, n.1, jan./abr. 2019.

PÉREZ, L. M.; RULL, C. T.; RIERA, M. P. Inmersión en agua durante el parto: revisión bibliográfica. **Matronas Prof.**, vol. 16, n. 3, pag 108-113. 2015.