

REVISÃO

Aplicabilidade das práticas integrativas e complementares em saúde na assistência ao parto hospitalar

Rayane Borges de Andrade¹, João Paulo Assunção Borges¹, Francine Ramos de Miranda¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Câmpus Coxim, MS, Brasil

Recebido em: 12 de Maio de 2025; Aceito em: 8 de Junho de 2025

Correspondência: João Paulo Assunção Borges, enf_joaopaulo@yahoo.com.br

Como citar

Andrade RB, Assunção Borges JP, Miranda FR. Aplicabilidade das práticas integrativas e complementares em saúde na assistência ao parto hospitalar. Enferm Bras. 2025;24(2):2327-2342. doi: [10.62827/eb.v24i2.4057](https://doi.org/10.62827/eb.v24i2.4057)

Resumo

Introdução: A assistência obstétrica ao trabalho de parto no ambiente hospitalar tem sido marcada por intervenções consideradas desnecessárias. As Práticas Integrativas e Complementares emergem como estratégias preventivas ou terapêuticas de atendimento individualizado e humanizado ao TP. **Objetivo:** Identificar na literatura científica nacional a aplicabilidade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no manejo do trabalho de parto. **Métodos:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, na qual utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) como veículo de pesquisa, selecionando as evidências em saúde nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE). A busca dos estudos foi realizada por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) combinados com a expressão booleana AND: 1) terapias complementares AND parto; 2) métodos não farmacológicos AND humanização. Foram incluídas as publicações dos últimos dez anos, em língua portuguesa e disponíveis na íntegra. Extraíram-se informações acerca da autoria, ano de publicação, título principal, objetivos, modalidade da pesquisa, nível de evidência e resultados relevantes. **Resultados:** Obteve-se uma amostra final composta por 12 artigos. Encontrou-se que as PICS podem ser empregadas para o alívio da dor, para a redução do tempo do trabalho de parto, da ansiedade e estresse, promovendo relaxamento, conforto, concentração e empoderamento às mulheres. **Conclusão:** As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde ainda são utilizadas

de forma limitada no manejo do trabalho de parto. Novas pesquisas devem ser conduzidas com vistas a explorar sua aplicabilidade e efetividade como práticas alternativas às intervenções comumente realizadas na assistência obstétrica. Poucos estudos evidenciaram o conhecimento dos profissionais da área da saúde acerca das PICS, assim como sua adesão a essas práticas.

Palavras-chave: Terapias complementares; Parto; Métodos Terapêuticos Complementares; Humanização.

Abstract

Applicability of integrative and complementary health practices during hospital birth assistance

Introduction: Obstetric care during labor (LA) in the hospital environment has been marked by interventions considered unnecessary. Integrative and Complementary Practices (ICPs) emerge as preventive or therapeutic strategies for individualized and humanized care during LA. *Objective:* To identify in the national scientific literature the applicability of Integrative and Complementary Health Practices in the management of labor. *Methods:* This is an integrative literature review using the Virtual Health Library (VHL) as a research vehicle, selecting health evidence from the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE). The searches to obtain the studies were performed using the Health Sciences Descriptors (DeCs) combined with the Boolean expression AND: 1) complementary therapies AND childbirth; 2) non-pharmacological methods AND humanization. Publications from the last ten years, in Portuguese and available in full, were included. Information about authorship, year of publication, main title, objectives, research modality, level of evidence and relevant results were extracted. *Results:* A final sample of 12 articles was obtained. It was found that PICS can be used to relieve pain, reduce labor time, reduce anxiety and stress, and promote relaxation, comfort, concentration and empowerment for women. *Conclusion:* Integrative and Complementary Health Practices are still used to a limited extent in the management of labor. New research should be conducted to explore their applicability and effectiveness as alternative practices to interventions commonly performed in obstetric care. Few studies have demonstrated the knowledge of health professionals about PICS, as well as their adherence to these practices.

Keywords: Complementary Therapies; Parturition; Complementary Therapeutic Methods; Humanization of Assistance.

Resumen

Aplicabilidad de las prácticas de salud integrativas y complementarias en la atención hospitalaria del parto

Introducción: La atención obstétrica durante el trabajo de parto (PAP) en el ámbito hospitalario ha estado marcada por intervenciones consideradas innecesarias. Las Prácticas Integrativas y Complementarias (PICS) surgen como estrategias preventivas o terapéuticas para el cuidado individualizado y humanizado del TP. *Objetivo:* Identificar en la literatura científica nacional la aplicabilidad

de las Prácticas Integrativas y Complementarias de Salud en la gestión del trabajo de parto. *Métodos:* Se trata de una revisión integradora de la literatura, en la que se utilizó la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) como vehículo de investigación, seleccionando evidencia en salud de las siguientes bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Nursing Database (BDENF) y Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE). Las búsquedas para obtener estudios se realizaron utilizando Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCs) combinados con la expresión booleana AND: 1) terapias complementarias AND parto; 2) métodos no farmacológicos y humanización. Se incluyeron publicaciones de los últimos diez años, en portugués y disponibles en su totalidad. Se extrajo información sobre autoría, año de publicación, título principal, objetivos, modalidad de investigación, nivel de evidencia y resultados relevantes. *Resultados:* Se obtuvo una muestra final compuesta por 12 artículos. Se descubrió que el PICS se puede utilizar para aliviar el dolor, reducir el tiempo de parto, la ansiedad y el estrés, promoviendo la relajación, la comodidad, la concentración y el empoderamiento de las mujeres. *Conclusión:* Las Prácticas de Salud Integrativas y Complementarias aún se utilizan de forma limitada en el manejo del Parto. Se deberían realizar nuevas investigaciones con el fin de explorar su aplicabilidad y eficacia como prácticas alternativas a las intervenciones que se realizan comúnmente en la atención obstétrica. Pocos estudios han demostrado el conocimiento de los profesionales de la salud sobre PICS, así como su adherencia a estas prácticas.

Palabras-clave: Terapias Complementarias; Parto; Métodos Terapéuticos Complementarios; Humanización de la Atención.

Introdução

O parto configura-se como um processo natural e fisiológico que perpassa a vida da mulher, trazendo consigo uma série de modificações biológicas, psicológicas e socioculturais, que requerem olhar cuidadoso, atencioso e acolhedor por parte dos profissionais de saúde [1]. No momento da parturição, a realização de cuidados materno-fetais respeitosos e organizados é crucial para o bem-estar da parturiente, sendo recomendados para garantir a dignidade, a confidencialidade e a privacidade das mulheres, assegurando a ausência de danos, permitindo escolhas informadas e apoio contínuo em todas as etapas [2].

No Brasil, até meados do século XX, o parto era visto como um evento familiar, ocorrendo em ambiente domiciliar com o auxílio de parteiras, comadres, curandeiras e mulheres de confiança da

gestante, as quais prestavam cuidados de maneira holística. No entanto, com o passar dos anos, o parto e nascimento tornaram-se institucionalizados, favorecendo o modelo intervencionista hospitalar e dando destaque para a ação do médico e demais profissionais da assistência obstétrica. Em virtude disso, o cenário que antes contribuía para que o cuidado fosse centrado na parturiente, agora faz com que ela deixe de ser a protagonista no processo de parturição [3].

Sob esse viés, foram estabelecidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) algumas estratégias para dirimir intervenções desnecessárias e que não acarretam nenhum benefício para o binômio mãe-bebê. Dentre estas, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), que possui como meta garantir melhorias no acesso, cobertura

e qualidade, tanto da assistência ao parto quanto do acompanhamento pré-natal e puerperal, reestruturando a assistência [4]. Nesse mesmo contexto, foi delineada a Rede Cegonha, hoje denominada Rede Alyne, como outra estratégia para assegurar o acolhimento, acessibilidade e resolutividade através da organização da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, implementando um novo modelo voltado para a atenção ao parto, nascimento, crescimento e desenvolvimento da criança [5].

Durante o Trabalho de Parto (TP) as mulheres vivenciam um misto de emoções e sentimentos de intensidade variável, sendo que a dor é a principal razão para a preferência por cesariana, além do modelo de atenção ao qual são submetidas, transformando o parto em uma experiência traumática [6]. Por conseguinte, é de suma importância adotar medidas humanizadas, a fim de reduzir experiências negativas e atender a parturiente de forma singular [7].

Dessa maneira, compete aos profissionais envolvidos na assistência ao parto, a promoção de cuidados que reduzam os fatores desencadeantes do estresse e ansiedade, colaborando para a minimização da dor a partir da aplicação de métodos e técnicas terapêuticas, que oportunizem conforto, prazer e protagonismo para a mulher durante o parto [6].

É neste contexto que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) podem ser inseridas. As PICS foram institucionalizadas por intermédio da Política Nacional de Práticas Integrativas

e Complementares (PNPIC) no SUS, sendo definidas como recursos terapêuticos empregados na perspectiva de prevenir agravos, promover e recuperar a saúde, enfatizando escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão do indivíduo com a sociedade e o meio no qual ele se insere. Além disto, tais recursos carregam consigo a compreensão do processo saúde-doença e propiciam o autocuidado, valorizando a singularidade do sujeito [8].

Atualmente, o SUS oferta, de forma gratuita e integral, 29 PICS à população, podendo ser incorporadas em todas as Redes de Atenção à Saúde e devendo ser aplicadas por profissionais capacitados [9]. Essas abordagens são propostas de intervenções para as gestantes no intuito de amenizar alterações fisiológicas e emocionais da gestação, tornando a vivência do TP mais humanizada, respeitando os direitos da mulher, beneficiando o binômio mãe-bebê e valorizando saberes populares [7].

Sob essa ótica, as PICS têm potencial de substituir ou complementar as intervenções que são usuais na rotina assistencial obstétrica. No entanto, observa-se que sua aplicação ainda é limitada e pouco utilizada pelos profissionais de saúde, sendo necessário ampliar a compreensão acerca dos diferentes aspectos que permeiam a assistência ao parto [1]. Portanto, o presente estudo objetivou identificar na literatura científica nacional a aplicabilidade das PICS no manejo e condução do trabalho de parto.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa realizada em 6 etapas: 1) Formulação da questão da revisão; 2) Definição das ferramentas para a coleta

de dados ou pesquisa na literatura, relacionada à pergunta norteadora; 3) Recrutamento dos estudos em diversas fontes de informação – pré-seleção e

seleção; 4) Representação das características dos estudos e organização dos dados, para sua categorização; 5) Análise e discussão dos dados coletados; 6) Apresentação ou síntese da revisão [10].

A primeira etapa consistiu na definição da questão norteadora, utilizando a estratégia População, Intervenção e Contexto (PICO) [11]. A população definida foi a de gestantes, o fenômeno de interesse foi definido como as PICS, e como contexto o manejo do trabalho de parto no contexto hospitalar. A questão de pesquisa foi: Quais as evidências científicas acerca da aplicabilidade das PICS no manejo de gestantes durante o trabalho de parto?

O processo de busca e seleção dos artigos foi efetuado por dois pesquisadores de forma independente. Utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como veículo de pesquisa, selecionando as evidências em saúde nas seguintes bases de dados: Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS); Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), empregando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) combinados com a expressão booleana AND: 1) terapias complementares AND parto; 2) métodos não farmacológicos AND humanização.

Foram incluídos todos os artigos científicos que respondessem à questão norteadora, publicados entre os anos de 2014 e 2024, indexados nas bases de dados selecionadas, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se as publicações que não tinham relação com o

tema, assim como editorial, artigos de opinião ou comentários de especialistas, capítulos de livros, manuais, protocolos e similares. Foram descartadas as publicações duplicadas, sendo considerada somente uma unidade do estudo.

Após essa estratégia de busca, realizou-se a leitura dos títulos e resumos. Os estudos selecionados foram lidos na íntegra e, a seguir, foram extraídas as informações de interesse. Os dados foram organizados utilizando planilhas do Excell, contendo dados acerca da autoria, ano de publicação, título principal, objetivos, modalidade da pesquisa, nível de evidência e síntese dos resultados relevantes.

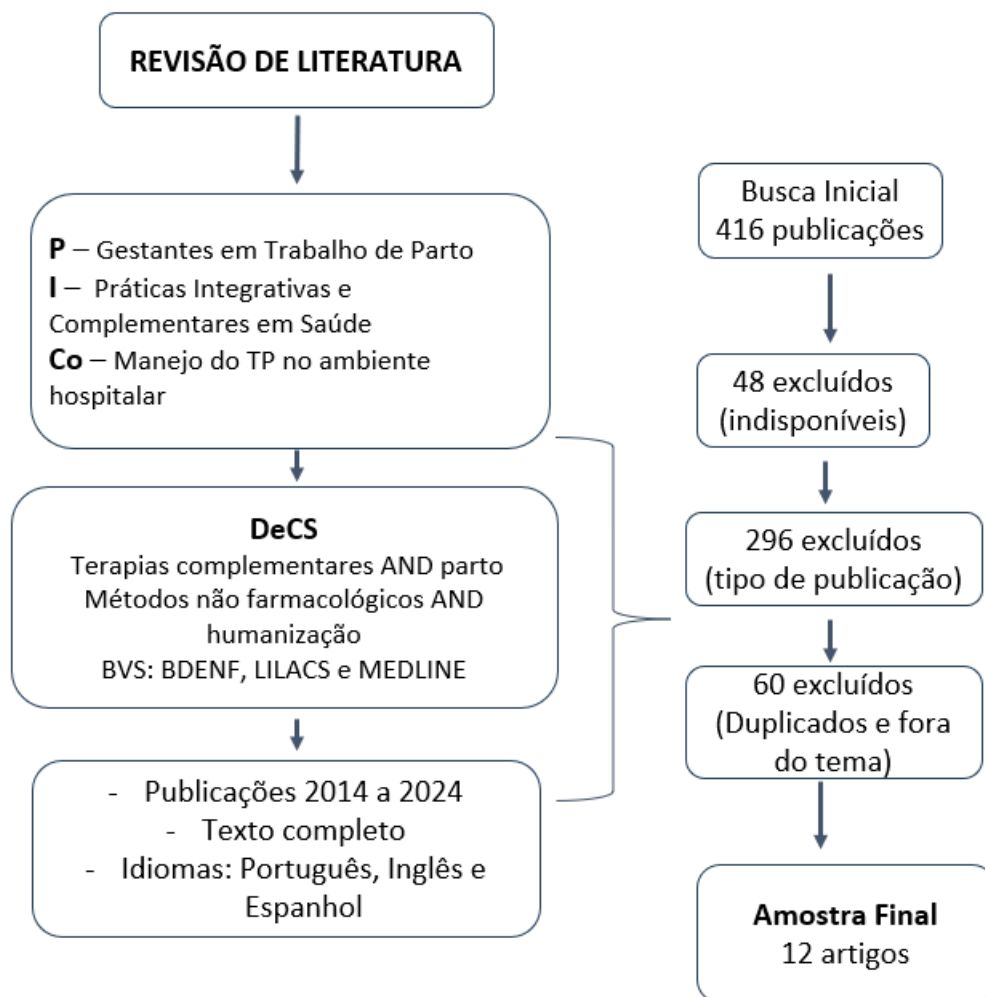
Os artigos selecionados foram classificados em diferentes níveis de evidência: Nível 1 – evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2 – evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3 – evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4 – evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5 – evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; Nível 6 – evidências baseadas em opiniões de especialistas [11].

Os resultados foram descritos e apresentados por meio de fluxograma e sintetizados em quadros, sendo analisados de forma descritiva e temática. Para atender aos aspectos éticos relacionados às pesquisas do tipo revisão de literatura, as publicações foram devidamente citadas e atribuídas à sua autoria e fonte.

Resultados

A busca resultou em 416 estudos, dos quais 69 encontravam-se na base de dados BDENF, 73 na LILACS e 274 na Medline. Após leitura e avaliação

dos estudos selecionados, obteve-se uma amostra final composta por 12 artigos para produção desta revisão integrativa (Figura 1).



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Figura 1 - Fluxograma da trajetória da busca realizada nas bases de dados para essa revisão. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2024

No que tange ao período de publicação, quatro foram publicados em 2019, dois em 2021 e um nos anos de 2015, 2016, 2017, 2018, 2020 e 2022. Estes foram lidos na íntegra, sendo ponderados, interpretados e debatidos a respeito da temática em questão. No intuito de reunir,

organizar o conhecimento produzido e facilitar a compreensão sobre o tema explorado, foram elaborados dois quadros contemplando as seguintes informações: autoria, ano de publicação, título do artigo, periódico, idioma da publicação e objetivos (Quadro 1).

Quadro 1 - Caracterização dos artigos quanto à autoria, ano de publicação, título do artigo, periódico, idioma da publicação e objetivos. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2024

Nº	Autores/ Ano de publicação	Título do artigo	Periódico/Idioma da Publicação	Objetivos
A1	Araújo et al. [12] 2018	Métodos não farmacológicos no parto domiciliar	Revista de Enfermagem UFPE on line/ Português e Inglês	Discutir acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto domiciliar.
A2	Biana et al. [13] 2021	Non-pharmacological therapies Applied in pregnancy and labor: an integrative review	Revista da Escola de Enfermagem da USP/ Inglês e Português	Identificar as terapêuticas não farmacológicas aplicadas durante a gravidez e no trabalho de parto.
A3	Cavalcanti et al. [14] 2019	Complementary therapies in labor: randomized clinical trial	Revista Gaúcha de Enfermagem/ Inglês e Português	Avaliar o efeito do banho quente de chuveiro e exercício perineal com bola suíça isolados e de forma combinada, sobre a percepção da dor, ansiedade e progressão do trabalho de parto.
A4	Hanum et al. [15] 2017	Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente	Revista de Enfermagem UFPE on line/ Português e Inglês	Identificar métodos não farmacológicos empregados para o alívio da dor durante o trabalho de parto, bem como sua eficácia segundo a percepção de puerperas.
A5	Henrique et al. [16] 2016	Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	Acta Paulista de Enfermagem/ Português e Inglês	Conhecer a influência do banho quente e exercício perineal com bola suíça, de forma isolada e combinada, sobre a progressão do trabalho de parto.
A6	Lara et al. [17] 2020	Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de essências florais	Revista Online de Pesquisa Cuidado É Fundamental/ Inglês e Português	O estudo descreve a vivência de mulheres submetidas ao uso de essências florais como terapia não farmacológica para o alívio da dor e ansiedade durante o trabalho de parto.
A7	Mafetoni; Shimo [18] 2015	Effects of acupressure on progress of labor and cesarean section rate: randomized clinical trial	Revista de Saúde Pública/ Inglês e Português	Analisar os efeitos da acupressão no ponto BP6 no tempo de trabalho de parto e na taxa de cesárea, em parturientes atendidas em maternidade pública.

A8	Mafetoni et al. [19] 2019	Effectiveness of auricular therapy on labor pain: a randomized clinical trial	Revista Texto & Contexto - Enfermagem/ Inglês e Português	Avaliar a efetividade da auriculoterapia sobre a dor na fase ativa do trabalho de parto.
A9	Maffei et al. [20] 2021	Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto	Revista de Enfermagem UFPE on line/ Português e Inglês	Identificar a prevalência e descrever o uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor em parturientes durante o trabalho de parto em maternidades públicas.
A10	Mascarenhas et al. [21] 2019	Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto	Acta Paulista de Enfermagem/ Português e Inglês	Identificar na literatura nacional e internacional, estudos sobre a eficácia de métodos não farmacológicos na redução da dor do parto.
A11	Pitilin et al. [22] 2022	Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor-ansiedade-estresse: estudo quase-experimental	Acta Paulista de Enfermagem/ Português e Inglês	Avaliar o efeito da Terapia floral na evolução do trabalho de parto e na tríade dor-ansiedade-estresse das mulheres durante o nascimento.
A12	Silva et al. [23] 2019	Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto	Revista de Enfermagem UFPE on line/ Português e Inglês	Analisar a utilização da aromaterapia no alívio da dor durante o trabalho de parto.

Fonte: dados da pesquisa, 2024

Com relação à metodologia dos estudos, quatro são observacionais transversais, quatro são ensaios clínicos randomizados, três são revisões de literatura (do tipo integrativa) e um quase-experimental. Entre os artigos da amostra, quatro estudos abordaram os tipos de métodos não farmacológicos utilizados durante o TP, quatro trataram dos efeitos de PICS nos sinais e sintomas do TP, três avaliaram

as intervenções aplicadas com finalidade de reduzir ou manejar a dor e dois abordaram as vivências e experiências da mulher durante o TP, com aplicação de PICS. Apenas um estudo mencionou o emprego de PICS no TP domiciliar.

No Quadro 2 são apresentados dados a respeito do delineamento da pesquisa, o nível de evidência atribuído e a síntese dos principais resultados.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos quanto ao delineamento da pesquisa, nível de evidência e síntese dos resultados dos artigos selecionados. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2024

Nº	Modalidade da pesquisa	Nível de evidência	Síntese dos resultados
A1 [12]	Estudo observacional, descritivo, transversal, qualitativo	Nível 4	A utilização de métodos como o banho de aspersão/imersão, bola suíça, método “cavalinho”, “banquinho U”, musicoterapia, aromaterapia, massagem, acupressão e deambulação, inibem os estímulos dolorosos e estressores do parto, resgatando o protagonismo da parturiente.
A2 [13]	Revisão integrativa	Nível 4	O uso de massagem, massagem perineal, banho quente, cuidado de suporte, grupo de preparação para o parto, técnicas de respiração, exercícios de assoalho pélvico, eletroestimulação transcutânea, bola suíça e puxo espontâneo foi eficiente para reduzir os efeitos do trabalho de parto e parto, como dor, duração do trabalho de parto, ansiedade, laceração e episiotomia.
A3 [14]	Ensaio clínico randomizado e controlado	Nível 2	O banho quente de chuveiro e exercício perineal com bola suíça aumentaram o escore de dor, entretanto ambas demonstraram efeito positivo na redução da ansiedade e na abreviação do tempo de evolução do trabalho de parto ao nascimento, especialmente quando utilizadas de forma combinada.
A4 [15]	Estudo observacional, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa	Nível 4	A taxa de uso dos métodos não farmacológicos foi de 81,6%, sendo o banho morno mais bem qualificado pelas parturientes, o qual promove relaxamento e atua na diminuição da dor, ansiedade e estresse.
A5 [16]	Ensaio clínico randomizado e controlado	Nível 2	A associação do banho quente associado ao exercício com bola suíça se mostrou mais efetiva para modificações no progresso da parturição, menor tempo do trabalho de parto e maior ocorrência do parto normal do que o uso isolado destas intervenções.
A6 [17]	Estudo observacional, descritivo, transversal, com abordagem qualitativa	Nível 4	O uso da essência floral, no trabalho de parto, possibilitou o aumento do bem-estar emocional, redução dos sintomas de estresse, medo, tensão e melhor controle da dor, corroborando para que as mulheres se tornassem protagonistas de seu próprio parto.
A7 [18]	Ensaio clínico controlado e randomizado	Nível 2	A média da duração do trabalho de parto apresentou diferença significativa nos três grupos a partir do tratamento, sendo menor no grupo que recebeu acupressão. Entretanto, não houve interferências na taxa de cesárea.

A8 [19]	Ensaio clínico randomizado	Nível 2	As parturientes que receberam auriculoterapia durante o trabalho de parto mostraram redução na intensidade da dor, que pode caracterizar a efetividade da terapia no trabalho de parto.
A9 [20]	Estudo observacional, descritivo, transversal, com abordagem qualitativa	Nível 4	A prevalência do uso de métodos não farmacológicos foi de 95,4%, predominando o fornecimento de métodos em conjunto, com destaque para o apoio profissional.
A10 [21]	Revisão integrativa	Nível 4	Dentre os métodos não farmacológicos encontrados, destacaram-se: a acupuntura e suas principais variações, hidroterapia, exercícios perineais com a bola suíça e terapias térmicas, os quais contribuem para dar suporte e reduzir os escores de dor.
A11 [22]	Estudo quase-experimental	Nível 3	A terapia floral auxiliou a progressão do trabalho de parto ao influenciar de maneira positiva na dilatação cervical e na dinâmica uterina, reduzindo o nível de cortisol e o tempo total em horas do nascimento.
A12 [23]	Revisão integrativa	Nível 4	A aromaterapia possui um leque de variedades com propriedades específicas, configura-se como um método excelente para o alívio da dor e/ou diminuição da ansiedade e medo, auxiliando na contração e redução do tempo de trabalho de parto.

Fonte: dados da pesquisa, 2024

Os estudos analisados evidenciaram que o uso das PICS no manejo do TP ainda é incipiente, sendo basicamente empregado no controle e alívio da dor, limitando suas possibilidades de utilização. As PICS identificadas com maior frequência foram a auriculoterapia, aromaterapia, hidroterapia

e massoterapia, podendo ser associadas e potencializadas com outras estratégias como uso da banqueta, cavalinho, exercícios respiratórios, presença de acompanhantes, bola suíça, entre outras. Estes achados foram sintetizados em categorias, apresentados e discutidos a seguir.

Discussão

Nos artigos analisados foi observado o emprego de PICS com diferentes indicações. Entre elas, a redução da dor, dos níveis de ansiedade, a promoção da autonomia materna, a melhora da autoestima, do autocuidado, da competência de seu corpo e a retomada do seu papel de protagonista durante o parto. A principal indicação de aplicação

das PICS foi proporcionar analgesia e o bem-estar materno, substituindo métodos farmacológicos convencionais. Adiante, são discutidas as práticas mais frequentes de acordo com os achados nos estudos selecionados e seus resultados, agrupando-as em categorias distintas.

Acupressão e auriculoterapia

A acupressão baseia-se na medicina tradicional chinesa, aplicando estímulos em pontos específicos do corpo com o auxílio das mãos e/ou dedos. Durante um ensaio clínico randomizado, tal tratamento foi realizado no ponto *Sanyinjiao* (BP6), o qual está localizado no meridiano baço-pâncreas, a quatro dedos do receptor da técnica, acima da ponta do maléolo interno [18].

O resultado dessa pesquisa mostrou que o tempo de TP das parturientes que receberam 20 minutos de acupressão no ponto BP6 foi menor quando comparado com as parturientes que receberam apenas a simulação da técnica ou atendimento usual da unidade, embora não haja uma justificativa clara sobre os efeitos dessa terapêutica no organismo materno [18].

No que concerne à auriculoterapia, esta é exercida através de estímulos em pontos reflexos na região auricular, sendo que alguns são próprios para o tratamento de distocias obstétricas, redução do período expulsivo e dor do parto. Ainda, o autor utilizou uma escala visual analógica (EVA) para avaliar a percepção e intensidade da dor referida pelas parturientes, a qual não obteve redução considerável. No entanto, partindo da ideia de que a dor na fase ativa do TP é evolutiva, o simples fato dela não ter aumentado revela a efetividade do cuidado prestado [19]. A auriculoterapia promove uma melhora na percepção dos aspectos fisiológicos e sensoriais da dor, devido à liberação de endorfinas [21].

Aromaterapia e uso de essências florais

A aromaterapia objetiva a promoção do bem-estar físico e mental por meio da aplicação terapêutica de óleos essenciais (OE), seja por via inalatória e tópica, podendo ainda ser aplicados de maneira isolada ou associados com outros

tratamentos. Além disso, o autor aborda sobre as recomendações de OE para as fases do TP, isto é, na primeira fase é indicado o uso de óleos calmantes e sedativos. Já na segunda fase propõe-se aromas mais fortes e apimentados, tendo em vista que o potencial de antecipar o TP e produzir uma sensação de força. Sendo assim, a aromaterapia pode representar uma valiosa ferramenta para aliviar não somente as dores da parturição, mas também a ansiedade, estresse e demais sintomas que trazem desconforto para a mulher, devendo ser criteriosamente selecionada conforme a singularidade de cada parturiente [23].

Sob esse mesmo viés, há uma concordância entre autores ao dizer que a proposta da terapia floral é resgatar o estado positivo da personalidade das pessoas, adotando as essências das flores para cuidar de aspectos comportamentais, emocionais e mentais dos seres humanos. Do mesmo modo, salientaram acerca do relevante papel que as nanopartículas florais desempenham na perspectiva psicológica do alívio e controle da dor, uma vez que auxiliam na redução do estresse, medo, ansiedade e tensão, proporcionando simultaneamente calma, relaxamento, confiança, concentração, coragem e a oportunidade às parturientes de protagonizarem o seu próprio TP [6,22].

Hidroterapia e bola suíça

A hidroterapia ou banho quente consiste em método terapêutico que utiliza água quente a uma temperatura de 37°C, propiciando inúmeros benefícios durante o TP. Dentre estes, podem ser identificados a maior tolerância à dor, regulação do padrão da contratilidade uterina, redução dos níveis de cortisol e endorfinas. Além disso, pode ser verificado o aumento da secreção de noradrenalina que, somado aos demais fatores, está intimamente associado ao alívio e controle do estresse [16,21].

Considerada uma técnica de baixo custo e benéfica, o efeito do calor local promovido durante o banho propulsiona a vasodilatação periférica e a redistribuição do fluxo sanguíneo muscular, favorecendo maior relaxamento, conforto e satisfação da gestante com a vivência do parto [16]. Contrapondo tais resultados, um ensaio clínico randomizado constatou um aumento do escore de dor nas parturientes que receberam somente banho de aspersão, apesar de verbalizarem sentimentos positivos durante a intervenção [14].

Em relação ao exercício perineal com a bola suíça ou, ainda, “bola do nascimento”, é importante destacar sua notável contribuição na descida e rotação da apresentação fetal pelo canal de parto, por estimular a posição vertical da parturiente [14]. A posição adotada durante o uso da bola suíça favorece a força da gravidade e o alinhamento do eixo fetal com a pelve materna, possibilitando uma descida e progressão fetal mais rápida, como resultado do relaxamento da musculatura perineal [16].

Por conseguinte, há uma redução no desconforto materno, na probabilidade de provocar um trauma perineal e na necessidade de submeter a gestante à episiotomia, considerada uma violência obstétrica [16]. A combinação da hidroterapia e exercícios perineais com bola suíça se mostrou mais eficaz para modificações no progresso da parturição, menor duração do TP e maior ocorrência do parto normal do que o aproveitamento isolado destas intervenções [14,16].

Exercícios respiratórios

Outra intervenção potencialmente benéfica consiste na respiração consciente, coordenando o ato de inspirar e expirar profundamente de maneira efetiva. Estudos indicam que a realização de exercícios respiratórios durante o período expulsivo viabiliza a menor duração do TP e reduz as

percepções de dor. Tal assertiva pode ser corroborada por meio de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, onde coletaram-se os dados através de prontuários e entrevistas com 344 mulheres de duas maternidades públicas de um município da região Sul do Brasil, chegando à conclusão de que o segundo método farmacológico para alívio da dor mais alegado pelas parturientes foram os exercícios respiratórios, com 80,2% de prevalência [20].

Massagem relaxante

A massagem foi uma das terapêuticas mais empregadas dentre eles, apresentando desfechos positivos como a redução da dor, medo e ansiedade [20]. Os benefícios dessa prática não medicamentosa incluem o relaxamento, redução do estresse emocional, aumento do fluxo de sangue e consequentemente a oxigenação dos tecidos. Logo, eles permitem que a parturiente desfrute de sensações de prazer ou bem-estar, ainda mais vigorosas quando o próprio acompanhante exerce a massagem, suscitando os receptores sensoriais por meio do toque sistêmico e manipulação dos tecidos [12,20]. Um estudo de revisão bibliográfica indicou que a aplicação de massagens aliada a outras medidas não farmacológicas podem beneficiar as gestantes em TP, sobretudo com melhora nos quadros algícos, na mobilidade e deambulação [24].

Esta pesquisa traz avanços e contribuições para a ciência e prática profissional de Enfermagem, no que se refere à síntese de informações científicas acerca do uso das PICS durante o TP. Nesse sentido, avança na construção do conhecimento, trazendo à luz da práxis da Enfermagem na Saúde Materno-Infantil e Enfermagem Obstétrica a importância de inserir novas e efetivas modalidades de intervenções com vistas a melhorar os resultados de Enfermagem no atendimento à gestantes e parturientes.

Outros estudos com abrangência internacional evidenciaram similaridade com relação ao uso das PICS no manejo do TP. O uso de plantas medicinais e fitoterápicos foi identificado em duas revisões de literatura [8,25,26], sendo mais comum em determinados grupos populacionais, como comunidades tradicionais em países sul-americanos [26].

Esta revisão de literatura está sujeita às limitações próprias desse tipo de delineamento. Os dados apresentados e discutidos nesta revisão referem-se à população estudada, limitando a

generalização dos resultados para outros contextos e populações, embora tenham sido encontrados resultados semelhantes em outras pesquisas. Outra limitação consiste na escassez de dados que apresentem correlação entre as experiências das gestantes e a percepção e adesão dos profissionais à implementação das PICS. Também foram escassos os estudos que abordaram o nível de conhecimento e habilidades dos profissionais de saúde acerca das PICS e suas aplicabilidades.

Conclusão

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como acupressão, aromaterapia, auriculoterapia, bola suíça, essências florais, exercícios respiratórios, hidroterapia e massagem relaxante mostraram-se efetivas não somente para o alívio da dor, mas também contribuíram para a redução do tempo do TP, da ansiedade e estresse, promovendo calma, relaxamento, conforto, concentração e coragem às mulheres frente a um momento tão singular como a parturição.

Desta forma, as PICS configuram-se como ótimas alternativas a resgatarem o caráter fisiológico do parto, uma vez que renunciam às intervenções farmacológicas para empoderar as parturientes em suas escolhas, permitindo que elas obtenham autonomia sobre seu próprio corpo e desfrutem de uma experiência mais humanizada e respeitosa.

Por fim, reforça-se a importância de propagar informações sobre as PICS e os seus diversos benefícios para com os profissionais que prestam assistência à gestante, a fim de que eles se qualifiquem na área, adotando e incentivando tais técnicas desde o acompanhamento pré-natal até o TP.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Esta pesquisa não foi financiada.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Andrade RB, Assunção Borges JP; Coleta de dados: Andrade RB, Assunção Borges JP; Análise e interpretação dos dados: Andrade RB, Assunção Borges JP; Redação do manuscrito: Andrade RB, Assunção Borges JP, Miranda FR; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Andrade RB, Assunção Borges JP, Miranda FR.

Referências

1. Silva AD, Cunha EA, Araújo RV. The benefits of integrative and complementary practices in childbirth work. *Pesq Soc Desenvolvimento* [Internet]. 2020 [cited 2025 Feb 05];9(7):e614974468. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4468>. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4468>

2. Ministério da Saúde (BR). Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal.. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022.
3. Medeiros Zirr G, Gregório VRP, de Lima MM, Collaço VS. Autonomia da mulher no trabalho de parto: contribuições de um grupo de gestantes. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2019 [cited 2025 Feb 10];23(1):e-1205. Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/49762>. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190053>
4. Buffon TM, Martins CA. A humanização do parto: uma revisão integrativa. Braz J Hea Rev [Internet]. 2023 [cited 2025 Feb 10];6(3):11095–11109. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60251>. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-216>
5. Assis, TR, Chagas VO, Goes RM, Schafausser NS, Caitano KG, Marquez RA. Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil?. Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde RECIIS [Internet]. 2019;13(4):844-853. Available from: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1595>. doi: <https://doi.org/10.29397/receis.v13i4.1595>
6. Macedo RRM, Silva IDJS, Menezes M, da Conceição MS, Bastos VD, Pereira RDM. A Assistência à Mulher no Trabalho de Parto Humanizado: Papel do Enfermeiro. Rev Mosaico [Internet]. 2025 [cited 2025 Feb 10];16(1):31-38. Available from: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/4245>. doi:<https://doi.org/10.21727/rm.v16i1.4245>
7. Araújo WB, Barbosa SS, Silva AM, Santos LC, Silva MG, Andrade AR, et al. Influência das práticas integrativas e complementares durante o trabalho de parto: uma revisão integrativa. REAEnf [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 10];13:e7749. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7749>. doi: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e7749.2021>
8. Minitti GT, Moraes LE, Ribeiro LP, Silva RM, Lima SS, Agnelli JC. Utilização e eficácia das práticas integrativas e complementares (PICS) em saúde no manejo não farmacológico da dor em gestantes. REMS [Internet]. 2023 [cited 2025 Feb 10]; 4(3):54-63. Available from: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rem/article/view/3864>. doi: <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/3864>
9. Ministério da Saúde (BR). Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) [Internet]. Ministério da Saúde. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>.
10. Sousa MN, Bezerra AL, Egypto IA. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. Obs Econ Latinoam [Internet]. 2023 [cited 2025 Feb 12];21(10):18448–18483. Available from: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/1902>. doi: <https://doi.org/10.55905/oelv21n10-212>
11. Joanna Briggs Institute (JBI). Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs 2015. [Internet]. Australia: JBI; 2015. Available from: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf
12. Araújo AS, Correia AM, Rodrigues DP, Lima LM, Gonçalves SS, Viana AP. Métodos não farmacológicos no parto domiciliar. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 [cited 2024 Nov 04];12(4):1091-1096. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/230120>. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a230120p1091-1096-2018>

13. Biana CB, Cecagno D, Porto AR, Cecagno S, Marques VA, Soares MC. Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 04];55:e03681-e. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hFW77ZFvW6M-bsJfqMD53yvp/>. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019019703681>
14. Cavalcanti AC, Henrique AJ, Brasil CM, Gabrielloni MC, Barbieri M. Complementary therapies in labor: randomized clinical trial. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2024 Nov 04];40:e20190026-e. Available from: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/PMRKWGm6pwNvFwCtZDz88bh/?format=pdf&lang=en>. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190026>
15. Hanum SP, Mattos DV, Matão ME, Martins CA. Estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto: efetividade sob a ótica da parturiente. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2024 Nov 04];11(supl.8):3303-3309. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110197>. doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.11135-99435-1-ED.1108sup201715>
16. Henrique AJ, Gabrielloni MC, Cavalcanti AC, Melo PS, Barbieri M. Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Acta paul enferm* [Internet]. 2016 [cited 2024 Nov 04];29(6):686-692. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/b46jDVjWvTmQGydr7n9MtVc/abstract/?lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600096>
17. Lara SR, Magaton AP, Cesar MB, Gabrielloni MC, Barbieri M. Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de essências florais. *Rev Fun Care Online* [Internet]. 2020 [cited 2024 Nov 04];12:162-168. Available from: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7178/pdf_1. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7178>
18. Mafetoni RR, Shimo AK. Effects of acupressure on progress of labor and cesarean section rate: randomized clinical trial. *Rev saúde pública* [Internet]. 2015 [cited 2024 Nov 04];49:1-9. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Xs5TmYtMgPzfxvpssMV7gv>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005407>
19. Mafetoni RR, Rodrigues MH, Silva FM, Jacob LM, Shimo AK. Effectiveness of auricular therapy on labor pain: a randomized clinical trial. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2019 [cited 2024 Nov 04];28:e20180110-e. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/L4YcC3KsSrDC7cxBgNBpygB/>. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0110>
20. Maffei MC, Zani AV, Bernardy CC, Sodré TM, Pinto KR. Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 04];15(1):1-10. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245001/38104>. doi: [10.5205/1981-8963.2021.245001](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245001)
21. Mascarenhas VH, Lima TR, Silva FM, Negreiros FS, Santos JD, Moura MA, et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2024 Nov 04];32(3):350-357. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/QPfvQVTpmczQgjL783B9bVc>. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048>
22. Pitilin EB, Sbardelotto T, Soares RB, Resende TC, Tavares D, Haag F, et al. Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor-ansiedade-estresse: estudo quase-experimental. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2024 Nov 04];35:eAPE02491-eAPE. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vxq8sKRRmFnhqVhtV8qzKWQ/>. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02491>

23. Silva MA, Sombra IV, Silva JS, Silva JC, Dias LR, Calado RS, et al. Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2019 [cited 2024 Nov 04];13(2):455-63. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/237753>. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a237753p455-463-2019>
24. Lima L de O, Moreira VV, Silva KCC da. Physiotherapeutic intervention in humanized childbirth. *Pesq Soc Desenvolvimento* [Internet]. 2022 [cited 2025 Maio 30];11(6):e14311628880. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28880>. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28880>
25. Silva RMD, Jorge HMF, Matsue RY, Ferreira AR, Barros NFD. Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2016 [cited 2025 Maio 30]. 25(1):108-120. Available from: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/jhgNqDynhFnvwRJRhpsXfsd/?for>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016143402>
26. Prieto Bocanegra BM, Gil Sosa JC, Madrid Simbaqueba DC. Terapias complementarias durante la gestación y parto: revisión integrativa. *Rev Cuid* [Internet]. 2020 [cited 2025 Maio 30];11(2):e1056. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1056>. doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1056>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.