



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**GABRIELA AGUIAR PINTO**

**RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA REDUÇÃO DA DOR NO TRABALHO  
DE PARTO**

**CAMPINA GRANDE  
2023**

# **RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA REDUÇÃO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) a ser apresentado na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do diploma de graduação em Fisioterapia.

**Orientadora:** Prof. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes

**CAMPINA GRANDE  
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

P659r Pinto, Gabriela Aguiar.  
Recursos fisioterapêuticos para redução da dor no trabalho de parto [manuscrito] / Gabriela Aguiar Pinto. - 2023.  
17 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes , Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS. "

1. Dor do parto. 2. Técnicas fisioterapêuticas. 3. Terapia de estimulação elétrica. 4. Manipulações musculoesqueléticas.  
I. Título

21. ed. CDD 615.82

GABRIELA AGUIAR PINTO

**RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA REDUÇÃO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) a ser apresentado na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do diploma de graduação em Fisioterapia.

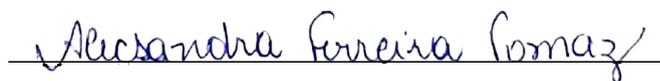
Aprovada em: 30/06/2023.

**BANCA EXAMINADORA**



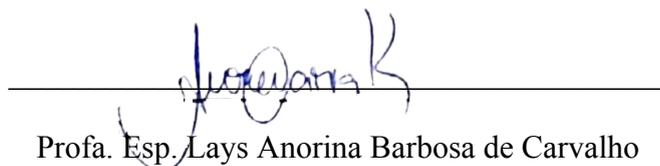
Prof. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes (Orientador)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Alessandra Ferreira Tomaz

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Esp. Lays Anorina Barbosa de Carvalho

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>05</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>06</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>06</b>
<b>4 CONCLUSÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>

## RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA REDUÇÃO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

### PHYSIOTHERAPY RESOURCES FOR PAIN REDUCTION IN LABOR

PINTO, Gabriela Aguiar  
PONTES, Isabelle Eunice de Albuquerque

#### RESUMO

O parto é caracterizado por uma série de contrações uterinas ritmadas e progressivas, esse processo por muitas vezes é descrito como intensamente doloroso em vários aspectos. O objetivo deste estudo foi verificar os recursos fisioterapêuticos utilizados para redução da dor no trabalho de parto. Trata-se de revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo exploratório, a pesquisa aconteceu nas bases de dados: PUBMED, SCIELO e BVS. Sendo os critérios de inclusão: estar disponível na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicados no período entre os anos de 2013 e 2023, ser do tipo ensaio clínico randomizado ou não randomizado. No total 11 artigos foram elegíveis para participar do estudo, a análise das amostras foi realizada descritivamente, utilizando-se fluxograma, tabelas e gráfico de porcentagem. Verificou-se que os recursos fisioterapêuticos de massagem lombar, TENS, acupressão, bola suíça, exercícios cinético-funcionais de pelve e reflexologia plantar, abordados nos estudos, foram eficazes para o alívio da dor no parto, contribuindo para um processo de parturição mais tranquilo.

**Descritores:** dor do parto; técnicas de fisioterapia; terapia de estimulação elétrica; manipulações musculoesqueléticas.

#### ABSTRACT

Childbirth is characterized by a series of rhythmic and progressive uterine contractions, this process is often described as intensely painful in many respects. The aim of this study was to verify the physiotherapeutic resources used to reduce pain during labor. This is an integrative literature review, of an exploratory qualitative nature, the research took place in the databases: PUBMED, SCIELO and BVS. The inclusion criteria were: to be a scientific article type document available in full, in Portuguese and English, published between the years 2013 to 2023 and to have its study design as a randomized and non-randomized clinical trial. A total of 11 articles were eligible to participate in the study, the sample analysis was performed descriptively, using a flowchart, tables and percentage graph. It was found that the physiotherapeutic resources of lumbar massage, TENS, acupressure, Swiss ball, kinetic-functional exercises of the pelvis and plantar reflexology, addressed in the studies, were effective in relieving pain during childbirth, contributing to a more peaceful parturition process.

**Keywords:** labor pain; physiotherapy techniques; electrical stimulation therapy; musculoskeletal manipulations.

## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho de parto é um momento único e desafiador na vida de uma mulher, sendo caracterizado por intensas contrações uterinas, pela pressão interna sobre as estruturas pélvicas durante o processo de dilatação e expulsão do bebê, resultando em uma série de mudanças físicas e emocionais. A dor durante o TP é uma experiência comum e muitas vezes intensa, afetando significativamente o bem-estar da mulher e influenciando o processo de parto em si (VELHO *et al.*, 2012).

O processo de parturição pode ser dividido em três fases, sendo elas: a fase de dilatação, a fase de expulsão e a fase de dequitação. Cada fase possui características específicas. A fase de dilatação é a primeira e mais longa do trabalho de parto, na qual ocorre a dilatação completa do colo uterino, ela pode ser subdividida em três estágios, o estágio latente, o ativo e o de transição. A segunda fase inicia-se quando o colo do útero está completamente dilatado e termina com o nascimento do concepto. Durante essa fase, as contrações uterinas tornam-se ainda mais intensas e frequentes, auxiliando o movimento descendente do bebê pelo canal de parto. A terceira fase refere-se à dequitação da placenta, após o nascimento do bebê, ocorrem contrações uterinas adicionais para expulsar a placenta e controlar a hemorragia. Essa fase geralmente ocorre dentro de 30 minutos a uma hora após o nascimento do bebê (CARRARA, 1996).

Durante todo o trabalho de parto, uma das características mais marcantes é a dor. A intensidade da dor varia de mulher para mulher, assim como ao longo do TP, ela é frequentemente descrita como uma sensação de cólicas intensas, dores de cabeça e desconforto na região lombar e pélvica. Em alguns casos, pode ser sentida também nos membros inferiores. Nesse cenário, o desconforto durante o trabalho de parto é considerado um dos principais desafios enfrentados pelas parturientes e profissionais de saúde (DAVIM *et al.*, 2009).

No passado, a assistência ao parto era predominantemente realizada por parteiras e médicos, sem a participação direta de fisioterapeutas e outros profissionais. No entanto, com o avanço da ciência e a compreensão dos processos fisiológicos e biomecânicos envolvidos na gestação e no parto, percebeu-se a necessidade de incluir a fisioterapia como parte integrante da equipe de cuidados obstétricos, pois nesse contexto ela proporciona uma abordagem diferente, oferecendo recursos e técnicas específicas para o manejo da dor no trabalho de parto, proporcionando alívio, promovendo o relaxamento, assim contribuindo para um parto mais satisfatório (BAVARESCO *et al.*, 2011).

A fisioterapia obstétrica vem oferecendo uma variedade de recursos fisioterapêuticos, tais como exercícios específicos cinético-funcionais, técnicas de relaxamento, massagem terapêutica, acupuntura, hidroterapia, uso de bolas suíças, eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS), dentre outros. Tais recursos têm sido amplamente utilizados como adjuvantes aos métodos tradicionais de alívio da dor (CARDOZO *et al.*, 2018).

Contudo, apesar de os recursos fisioterapêuticos abrirem caminho para essas possibilidades, a maioria da população não tem conhecimento sobre esse assunto, resultando por muitas vezes em partos traumáticos, com intervenções desnecessárias, que sobressaem a autonomia da mulher sobre seu corpo e escolhas a colocando como mera espectadora de seu processo de parturição (DIRETRIZES NACIONAIS DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL, 2017).

Parte desse fenômeno pode ser explicado pelo fato, que essas técnicas não são amplamente divulgadas na mídia, em materiais educativos ou durante as consultas pré-natais, além de uma escassez de estudos que abordem esses recursos fisioterapêuticos e a eficácia deles, assim, deixando de trazer a luz para as parturientes e suas redes de apoio, sobre outras

opções existentes, para alívio da dor no TP além das possibilidades farmacológicas (STRUTZ *et al.*, 2019).

Com o intuito de contribuir para essa discussão, o objetivo deste estudo foi verificar os recursos fisioterapêuticos utilizados para redução da dor no trabalho de parto, mediante uma revisão integrativa da literatura.

## 2 METODOLOGIA

Para realizar o propósito deste estudo foi feita uma revisão integrativa da literatura de caráter exploratória, que visou apresentar com base na literatura encontrada, os recursos fisioterapêuticos utilizados para a redução de dor no trabalho de parto.

Para realização da revisão, foram estabelecidas as seguintes etapas: 1) Definição da questão tema e objetivo da revisão; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos e uso de bases de dados; 3) seleção e categorização dos estudos; 4) avaliação dos artigos incluídos; 5) interpretação e discussão dos resultados, descrevendo os recursos utilizados para a diminuição da dor no TP.

Os estudos mais relevantes publicados passaram por análise, tendo como orientação as bases de dados confiáveis e de responsabilidade na área da saúde: MEDLINE/PubMed (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*).

Em razão dos aspectos específicos para o levantamento de dados, foram usados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Terapia de estimulação elétrica/*Electrical Stimulation Therapy*, manipulações musculoesqueléticas/*Musculoskeletal manipulations*, dor do parto/*labor pain* e técnicas de fisioterapia/*Physiotherapy Techniques*, utilizando o operador booleano “AND” entre os descritores, combinando-os de dois a três.

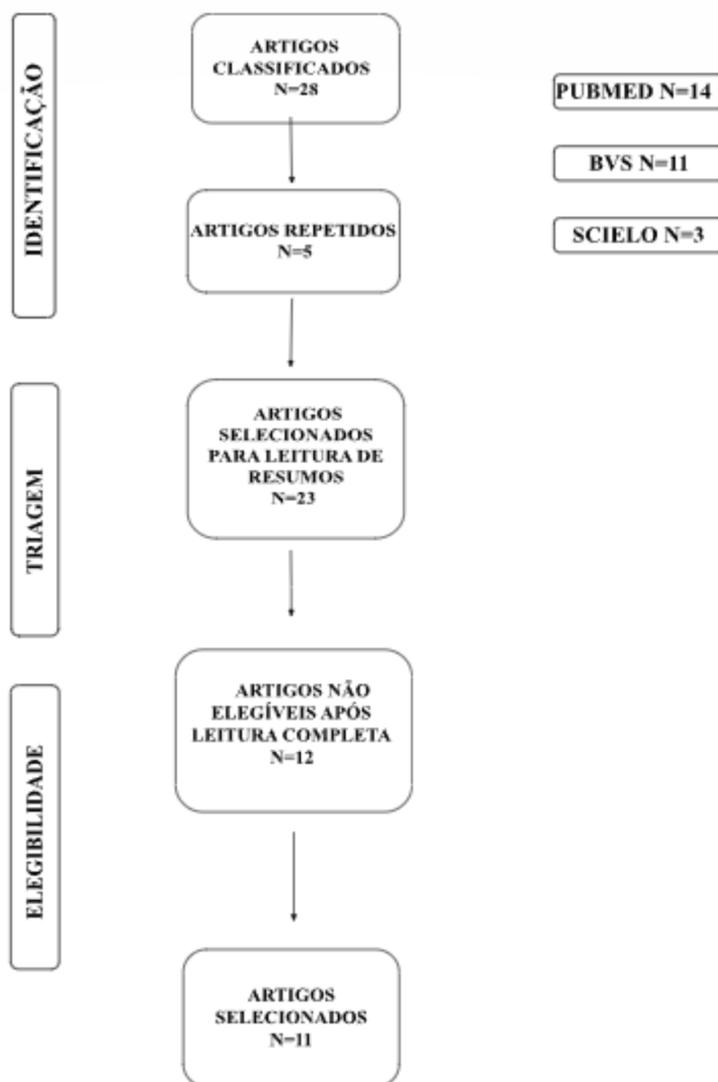
Como critérios de inclusão, adotou-se: artigos publicados entre 2013 a 2023, em inglês ou português, disponíveis na íntegra, indexados nas bases de dados definidas e sendo eles (ECR) e (EC). Já os critérios de exclusão foram: artigos duplicados ou que fugissem ao tema central do estudo.

Para melhor organizar e apresentar os dados, foi construído um fluxograma em três etapas, visando facilitar o entendimento dos critérios, na seleção dos artigos utilizados no estudo. Os dados apurados foram sintetizados por meio de quadros informativos, neles contendo as seguintes informações: autor, ano da publicação, amostra e recurso fisioterapêutico, no quadro 1, objetivos e resultados no quadro 2, e a quantificação da dor antes da utilização dos recursos e após, no quadro 3.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Realizando a busca nas bases de dados, foram encontrados 28 artigos. Inicialmente, 5 artigos foram descartados após revisão de subtítulos, resumos e duplicatas. Dos 23 estudos restantes, foram selecionados 11 artigos, considerando os critérios de inclusão e exclusão, para elaboração dos resultados, conforme o fluxograma da Figura 1, abaixo.

Figura 1- Fluxograma da seleção de artigos



Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Todos os artigos selecionados foram (ECR) e (EC), os quais são os melhores tipos de estudo para alcançar o objetivo desta revisão. Eles seguiram um padrão parecido na coleta de dados, sendo esse, mulheres com gestação de baixo risco, ativas em trabalho de parto e sem utilização de analgesia farmacológica antes do uso dos recursos. Para mensurar a intensidade da dor e ter um parâmetro durante as fases seguintes, foi utilizada a escala visual analógica (EVA) e a Escala de Estimativa Numérica (NRS). O quadro 1, abaixo, descreve os estudos incluídos, o ano de publicação, a amostra do estudo e o recurso terapêutico utilizado. Já o quadro 2, sumariza os objetivos e os resultados encontrados nos estudos incluídos.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos

<b>AUTOR</b>	<b>ANO</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>RECURSO FISIOTERAPÊUTICO</b>
GALLO <i>et al.</i>	2013	46	Massagem lombar
SANTANA <i>et al.</i>	2015	46	TENS
MAFETONI <i>et al.</i>	2016	156	Acupressão
GALLO <i>et al.</i>	2017	80	Bola Suíça Massagem lombossacral
BÁEZ-SUÁREZ <i>et al.</i>	2018	63	TENS
CARDOZO <i>et al.</i>	2018	50	Exercícios de respiração, liberação miofascial, alongamentos, exercícios cinético-funcionais de pelve e massagem.
ÇEVİK <i>et al.</i>	2019	60	Massagem sacral
CAVALCANTI <i>et al.</i>	2019	128	Exercícios pélvicos na bola suíça
TURKMEN <i>et al.</i>	2019	60	Acupressão
NJOGU <i>et al.</i>	2021	326	TENS
MOGHADDAM <i>et al.</i>	2021	90	Reflexologia podal

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2023.

Quadro 2. Análise dos objetivos e resultados dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	RESULTADO
GALLO <i>et al.</i> , 2013	Compreender o efeito da massagem lombar no alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto	Ao final da intervenção, a intensidade da dor foi de 52 mm (DP 20) no grupo experimental e 72 mm (DP 15) no grupo controle, o que foi significativamente diferente com uma diferença média de 20 mm (IC 95% 10 a 31). Os grupos não diferiram significativamente nas outras medidas de resultado relacionadas à dor.
SANTANA <i>et al.</i> , 2015	Identificar a repercussão do uso da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) no alívio da dor ou alteração de local na fase ativa do primeiro estágio do trabalho de parto	Após a intervenção, observou-se diferença média significativa na variação da dor de 15mm favorecendo o grupo experimental. A aplicação da TENS não alterou a localização ou distribuição da dor
MAFETONI <i>et al.</i> , 2016	Analisar os efeitos da acupressão no ponto sanyinjiao para gestantes em trabalho de parto em maternidades públicas.	As médias da dor medida pela EVA não diferiram para os três grupos que fizeram parte do estudo (p-valor=0,0929), porém foram menores nos grupos de acupressão imediatamente após receber o tratamento (p-valor=< 0,0001). Este também foi o caso em que o tratamento durou 1 hora (p-valor = 0,0001).
GALLO <i>et al.</i> , 2017	Entender o produto da aplicação sequencial de intervenções não farmacológicas no alívio da dor do parto, diminuição da duração do trabalho de parto e retardo a necessidade de analgesia farmacológica	Nesta análise, o grupo experimental teve intensidade de dor significativamente menor imediatamente após: exercícios (MD 24mm, IC 95% 15 a 34), massagem (14mm, IC 95% 4 a 25) e banho (17mm, IC 95% 5 a 25). O que permitiu o uso tardio e reduzido de medicação analgésica. Outros benefícios significativos incluíram: expulsão mais rápida (MD 18 minutos, IC 95% 5 a 30), melhor estado neonatal e maior satisfação materna.

<p>BÁEZ-SUÁREZ <i>et al.</i>, 2018</p>	<p>Investigar o efeito analgésico de uma aplicação de TENS durante o trabalho de parto e descobrir a dose mais eficaz.</p>	<p>O grupo TENS ativo obteve melhora com resultados EVA clinicamente significativos (- 2,9, intervalo de confiança de 95% - 4,1 a - 1,6, <math>p &lt; 0,001</math>). Em relação à satisfação, os resultados também revelaram melhores resultados no TENS ativo do que no grupo placebo.</p>
<p>CARDOZO <i>et al.</i>, 2018</p>	<p>Avaliar a eficiência de um protocolo fisioterapêutico, aplicado em gestantes, voltado para a redução do quadro algico na primeira fase do trabalho de parto e na humanização do parto vaginal.</p>	<p>Infere-se que o protocolo de Exercícios respiratórios, liberação diafragmática, alongamentos, exercícios cinético-funcionais e massagem terapêutica foi eficaz para diminuir a dor da gestante na primeira etapa do parto genital, além de estar associado ao relaxamento das pacientes.</p>
<p>ÇEVİK <i>et al.</i>, 2019</p>	<p>Determinar o efeito da massagem sacral na dor e ansiedade do parto.</p>	<p>As médias da escala EVA da fase latente (<math>3,57 \pm 1,43</math>), da fase ativa (<math>7,03 \pm 1,5</math>) da fase de transição (<math>8,83 \pm 1,78</math>) do grupo experimental foram estatisticamente menores do que as do grupo controle (<math>p &lt; 0,05</math>).</p>
<p>CAVALCANTI <i>et al.</i>, 2019</p>	<p>Analisar o efeito do banho de chuveiro quente isolado e combinado e exercício perineal com bola suíça, na percepção de dor, ansiedade e progressão do trabalho de parto.</p>	<p>O escore de percepção da dor aumentou e a ansiedade diminuiu em todos os grupos, principalmente no banho de chuveiro. A dilatação cervical aumentou em todos os grupos (<math>p &lt; 0,001</math>), assim como o número de contrações uterinas aumentou, principalmente no grupo que utilizou banho e bola combinados e também apresentou menor tempo de trabalho de parto.</p>
<p>TURKMEN <i>et al.</i>, 2019</p>	<p>Determinar o efeito da acupressão (BP6) na diminuição da dor na primeira fase do parto e duração do mesmo.</p>	<p>O nível de dor percebida na fase ativa no grupo experimental (<math>n = 30</math>) foi menor do que no grupo controle (<math>n = 30</math>) (dor do parto: <math>7,17 \pm 0,89</math> vs. <math>7,66 \pm 0,71</math>, <math>p = 0,002</math>). A duração média do primeiro estágio do trabalho de parto no grupo experimental foi menor do que no grupo controle (<math>4,88 \pm 0,85</math> hr vs. <math>5,56 \pm 0,66</math>, <math>p = 0,001</math>). Verificou-se também que as gestantes do grupo experimental recomendariam esse método a outras gestantes (qui-quadrado = <math>5,711</math>, <math>p = 0,017</math>).</p>

<p>NJOGU <i>et al.</i>, 2021</p>	<p>Determinar os efeitos do uso do TENS no primeiro estágio do trabalho de parto.</p>	<p>O grupo experimental teve escores de EVA médios estatisticamente menores em um tempo diferente (30, 60 e 120 min pós-intervenção e 2-24 h pós-parto) do que o grupo controle (<math>p &lt; 0,001</math>). O grupo experimental demonstrou uma duração estatisticamente significativamente menor da fase ativa do trabalho de parto do que o grupo controle (<math>p &lt; 0,001</math>).</p>
<p>MOGHADDAM <i>et al.</i>, 2021</p>	<p>Determinar o efeito da reflexologia podal no grau da dor do parto, experiência e na duração dos seus estágios do trabalho.</p>	<p>A intensidade da dor no grupo de intervenção 1 foi significativamente menor do que no grupo controle (AMD: -1,7; intervalo de confiança de 9%: -2,8 a -0,6; <math>p = 0,001</math>), mas não houve diferença significativa entre os grupos de intervenção 1 e 2 (<math>p = 0,066</math>) e grupo de intervenção 2 e controle (<math>p = 0,336</math>). Observou-se diferença significativa entre os grupos quanto à duração do terceiro estágio do trabalho de parto (<math>p = 0,04</math>). Não houve diferença significativa entre os grupos em termos de pontuação média da experiência do parto (<math>p = 0,217</math>), duração da fase ativa (<math>p = 0,099</math>) e segundo estágio do trabalho de parto (<math>p = 0,114</math>).</p>

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Analisando os estudos incluídos, foi possível ter acesso a materiais contundentes, que abordaram diversos recursos fisioterapêuticos. Um desses recursos é a massagem lombar, que visa aliviar a tensão muscular, promover o relaxamento, aumentar a circulação sanguínea e liberar endorfinas - substâncias naturais com propriedades analgésicas, que promovem o bem-estar. Esses efeitos combinados podem ajudar a reduzir a intensidade da dor e proporcionar um maior conforto à mulher durante o processo de trabalho de parto (REIS *et al.* 2022).

A TENS, ou Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea, também foi relatada em alguns estudos, é uma técnica não invasiva que utiliza correntes elétricas de baixa intensidade para estimular as fibras nervosas sensoriais através da pele. A TENS funciona através da teoria das comportas, segundo essa teoria, a estimulação das fibras nervosas sensoriais envia sinais ao cérebro que competem com os sinais de dor, modificando a sua percepção. Além disso, a TENS também estimula a liberação de endorfinas, substâncias analgésicas naturais produzidas pelo corpo, que ajudam a reduzir a sensação de dor (MANTOVANI, 2004).

Outro recurso presente foi a acupressão, o qual é uma técnica baseada na medicina tradicional chinesa que envolve a aplicação de pressão em locais específicos do corpo. Os pontos de acupressão são localizados em canais de energia chamados meridianos, que

percorrem todo o organismo. Durante o trabalho de parto, a estimulação de certos pontos de acupressão pode ajudar a aliviar a dor, promover o relaxamento, estimular as contrações uterinas e facilitar a progressão do trabalho de parto (MAFETONI *et al.*, 2016).

A utilização da bola suíça foi abordada da mesma forma. Seu uso oferece vários benefícios, primeiramente, a bola suíça proporciona um suporte estável e confortável para a mulher, permitindo que ela adote diferentes posturas que ajudam a aliviar a pressão e dor na região lombar e pélvica. Ela também auxilia na manutenção de uma postura adequada, evitando a sobrecarga dos órgãos internos e promovendo uma melhor coordenação da coluna vertebral, além disso, a bola suíça promove o movimento e a mobilidade durante o trabalho de parto. A mulher pode balançar ou girar suavemente sobre a bola, promovendo o relaxamento dos músculos da pelve e auxiliando no encaixe do bebê no canal de parto. O movimento também pode ajudar a aliviar a dor e reduzir o desconforto durante as contrações uterinas (SILVA *et al.*, 2011).

Os exercícios cinético-funcionais de pelve também foram descritos nos estudos, visam promover o movimento ativo da mulher durante o TP, utilizando movimentos e posicionamentos específicos que favorecem a progressão do parto e o alívio da dor. Esses exercícios são baseados no conceito de que o movimento e a atividade física podem auxiliar no encaixe do bebê, promover a dilatação do colo do útero, aliviar a dor e facilitar a progressão do trabalho de parto. Assim, encorajando a participação ativa da mulher durante o processo de nascimento, são utilizados exercícios como: agachamentos, caminhadas, movimentos pélvicos e adoção de posições verticais (BIO, 2007).

O último recurso abordado pela literatura incluída foi a reflexologia podal, o qual é uma técnica que envolve a aplicação de pressão em pontos específicos nos pés, que correspondem a variados órgãos e sistemas do corpo. Acredita-se que ela atua estimulando pontos reflexos, que estão conectados a diferentes partes do corpo através dos meridianos de energia. Ao estimular esses pontos, esta técnica visa equilibrar a energia do corpo e promover uma sensação de relaxamento e bem-estar (RUIZ BARRIOS *et al.*, 2020).

Tendo analisado os dados encontrados nas amostras, o quadro abaixo apresenta a diferença entre a quantificação da dor inicial, antes da utilização dos recursos, e a dor final após a utilização. A escala EVA foi utilizada em quase todos os estudos, com exceção do de Turkmen(2019) que utilizou a escala NRS.

Quadro 3. Diferença entre o grau de dor inicial e final

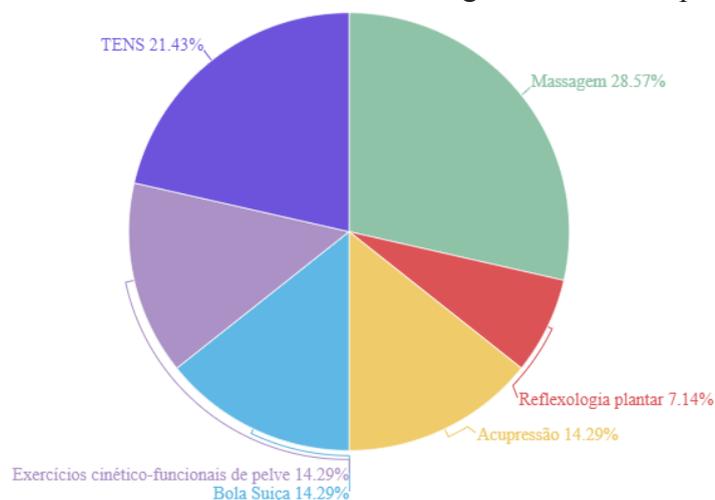
<b>RECURSO FISIOTERAPÊUTICO</b>	<b>GRAU DA DOR INICIAL</b>	<b>GRAU DA DOR FINAL</b>	<b>AUTOR</b>
Massagem lombar	6,9	5,2	<b>GALLO et al., 2013</b>
TENS	6,8	5,7	<b>SANTANA et al., 2015</b>
Acupressão	7,4	5,9	<b>MAFETONI et al., 2016</b>

Bola Suíça Massagem lombossacral	7,4	5,2	<b>GALLO et al., 2017</b>
TENS	7,0	6,2	<b>BÁEZ-SUÁREZ et al., 2018</b>
Exercícios de respiração, liberação miofascial, alongamentos, exercícios cinético-funcionais de pelve e massagem.	4,9	4,0	<b>CARDOZO et al., 2018</b>
Massagem sacral	9,7	8,8	<b>ÇEVİK et al., 2019</b>
Exercícios pélvicos na bola suíça	—————	—————	<b>CAVALCANTI et al., 2019</b>
Acupressão	873	693	<b>TURKMEN et al., 2019</b>
TENS	9,2	5,4	<b>NJOGU et al., 2021</b>
Reflexologia podal	6,3	4,7	<b>MOGHADDAM et al.(2021)</b>

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Tendo em vista os diferentes recursos fisioterapêuticos que foram abordados nos estudos selecionados, se tornou necessário compreender quais deles tiveram maior participação. Para isso foi construído um gráfico especificando em porcentagem, qual recurso foi mais presente.

Figura 2- Prevalência dos recursos nos artigos incluídos na pesquisa



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Analisando os estudos foi possível compreender que os recursos fisioterapêuticos são eficazes para a diminuição da dor do trabalho de parto, pois nos trabalhos avaliados os grupos experimentais apresentaram alívio da dor, corroborando para um parto mais satisfatório.

#### 4 CONCLUSÃO

Ao longo dessa revisão, foi observado que a aplicação de recursos fisioterapêuticos como massagem lombar, TENS, acupressão, bola suíça, exercícios cinético-funcionais de pelve e reflexologia podal proporcionaram benefícios significativos para as gestantes. Essas intervenções não farmacológicas ocorreram sem intercorrências, contribuindo para uma experiência de parto mais positiva.

Os resultados também destacaram a importância do papel do fisioterapeuta obstétrico na assistência ao parto. Através de sua atuação, é possível oferecer suporte físico, emocional e educacional às gestantes, ajudando-as a compreender e vivenciar o processo de parto de forma mais tranquila e confiante.

Este estudo apresenta contribuições para a prática da fisioterapia obstétrica, ao demonstrar os benefícios dos recursos fisioterapêuticos na redução da dor do parto. No entanto, é necessário perceber algumas fragilidades, como o tamanho da amostra e a necessidade de mais estudos nacionais para aumentar o acervo que comprova a evidência científica nesta área, sendo relevante ressaltar que a divulgação e conscientização sobre a disponibilidade e eficácia desses recursos ainda são limitadas. A falta de conhecimento por parte da população em geral e até mesmo de profissionais de saúde contribui para a subutilização dessas abordagens terapêuticas no contexto obstétrico. Portanto, é fundamental haver um esforço contínuo para disseminar informações e promover a integração dessas práticas na assistência ao parto.

#### REFERÊNCIAS

AGUIAR CARDOZO, Cristina Ingrid; MONTE CUNHA, Francisca Maria Aleudinelia. Avaliação do impacto de um protocolo fisioterapêutico na diminuição do quadro algico durante a primeira fase do trabalho de parto vaginal. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n. 2, 2019.

BÁEZ-SUÁREZ, Aníbal et al. Evaluation of different doses of transcutaneous nerve stimulation for pain relief during labour: a randomized controlled trial. **Trials**, v. 19, n. 1, p. 1-10, 2018.

BAVARESCO, Gabriela Zanella et al. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 3259-3266, 2011.

BIO, Eliane Rodrigues. **Intervenção fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto**. 2007. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CARRARA, Helio Humberto Angotti; DUARTE, Geraldo. Semiologia obstétrica. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 29, n. 1, p. 88-103, 1996.

CAVALCANTI, Ana Carolina Varandas et al. Complementary therapies in labor: randomized clinical trial. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 40, 2019.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa; TORRES, Gilson de Vasconcelos; DANTAS, Janmilli da Costa. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, p. 438-445, 2009.

DIRETRIZES NACIONAIS DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL. 1 Edição . ed. Brasília/DF: [s. n.], 2017. 53 p. Disponível em: rmal.pdf. Acesso em: 31 maio 2023.

GALLO, Rubneide Barreto Silva et al. Massage reduced severity of pain during labour: a randomised trial. **Journal of physiotherapy**, v. 59, n. 2, p. 109-116, 2013.

GALLO, Rubneide Barreto Silva 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**, v. 64, n. 1, p. 33-40, 2018.

JAMEEI-MOGHADDAM, Massoumeh et al. Effect of plantar reflexology on labor pain and childbirth experience: A randomized controlled clinical trial. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 47, n. 6, p. 2082-2092, 2021.

KARADUMAN, Serap; AKKÖZ ÇEVİK, Semra. The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: a randomized controlled trial. **Japan Journal of Nursing Science**, v. 17, n. 1, p. e12272, 2020.

MAFETONI, Reginaldo Roque; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. O uso da acupressão para evolução do trabalho de parto e alívio da dor. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 2, 2016.

MANTOVANI, Paula Regina. Estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) como analgesia no período de dilatação do trabalho de parto. 2004.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MARINHO, Mariana Macedo Ribeiro; DE ANDRADE, Gabriela Melo. Importância da Fisioterapia pélvica na preparação para o parto natural: uma Revisão Integrativa. **Diálogos em Saúde**, v. 5, n. 1, 2022.

NJOGU, Anne et al. The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, p. 1-8, 2021.

REIS, Delaide Nunes et al. Os benefícios da massagem no trabalho de parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10818-e10818, 2022.

RUIZ BARRIOS, Daniela Isabel et al. Reflexología método no farmacológico para el alivio del dolor en el trabajo de parto. 2020.

SANTANA, Licia Santos et al. Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) reduces pain and postpones the need for pharmacological analgesia during labour: a randomised trial. **Journal of physiotherapy**, v. 62, n. 1, p. 29-34, 2016.

SILVA, Lia Mota et al. Uso da bola suíça no trabalho de parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, p. 656–662, 2011.

STRUTZ, Kátia Regina et al. Conhecimento de gestantes sobre a fisioterapia pélvica. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 2, n. 4, p. 179-184, 2019.

TÜRKMEN, Hülya; ÇEBER TURFAN, Esin. The effect of acupressure on labor pain and the duration of labor when applied to the SP6 point: Randomized clinical trial. **Japan Journal of Nursing Science**, v. 17, n. 1, p. e12256, 2020.

VELHO, Manuela Beatriz et al. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 458-466, 2012.

