

BENEFÍCIOS DAS TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRABALHO DE PARTO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Juliana Simonelly Felix dos Santos¹; Thais Sousa Rodrigues Guedes²; Joyce Raquel Candido de Medeiros³; José Felipe Costa da Silva⁴; Edeildo Simplício Cardoso⁵.

¹*Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN- Santa Cruz): jsimonelly8@gmail.com*

²*Professora Especialista do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN- Santa Cruz): thais.sousarodrigues@gmail.com*

³*Acadêmico de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN- Santa Cruz): felipedoshalom@yahoo.com.br*

⁴*Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN- Santa Cruz): joyce-fisio2012@hotmail.com*

⁵*Acadêmico de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN- Santa Cruz): edeildo-simplicio@hotmaill.com*

Resumo: A Humanização no parto refere-se à participação da mulher como protagonista desse processo. O Brasil demonstra um percentual de cesarianas de 84% por meio da saúde suplementar e de 40% na rede pública. O parto cesariano expõe as mulheres e os bebês a mais riscos, já o parto normal oferece vários benefícios para a mulher. Um parto humanizado também incita a utilização de medidas não farmacológicas e não invasivas para redução da dor durante o trabalho de parto. Este trabalho teve como objetivo, revisar a literatura sobre os benefícios das técnicas fisioterapêuticas para o alívio da dor, auxílio, condução e diminuição do tempo de trabalho de parto. Realizada revisão narrativa da literatura, através de busca ativa nas bases de dados de língua inglesa e portuguesa: Scielo, Lilacs, PubMed, Bireme e Google Acadêmico. Descritores utilizados, segundo a BVS e palavras-chave: “physical therapy modalities”, “physiotherapy”, “labor pain”, “parturition”, técnicas fisioterapêuticas, fisioterapia, parto e dor. Foram selecionados 18 artigos, desses, 4 foram excluídos por estarem fora do período proposto (2010 - 2015). Dos artigos incluídos, 7 abordavam as técnicas: exercícios respiratórios, relaxamento, massagens, crioterapia, bola suíça, deambulação, posicionamentos e TENS durante o trabalho de parto; 3 abordavam o uso da bola suíça; 1 investigou a eficácia da massagem; 3 sobre eletroestimulação transcutânea. Há uma associação positiva entre os recursos não farmacológicos e o alívio da dor, portanto a abordagem fisioterapêutica interfere positivamente sobre a dor e o desconforto no trabalho de parto proporcionando a parturiente um parto mais ativo e menos doloroso.

Palavras-chave: Técnicas fisioterapêuticas, fisioterapia, parto, dor.

INTRODUÇÃO

A humanização no parto refere-se à participação ativa da mulher em todo o seu processo, dando a ela autonomia e a tornando protagonista, capaz de tomar decisões e fazer escolhas (DIAS &

DOMINGUES, 2005). Atualmente o Brasil tem demonstrado 84% de cesarianas por meio da saúde suplementar e 40% na rede pública. Esses percentuais são altos, tendo em vista que o Ministério da Saúde (MS) e

a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendam que a proporção de cesáreas seja de 15% do total de partos e que esse procedimento seja realizado apenas quando há riscos para a mãe e/ou para o bebê (DATASUS).

O parto Cesário oferece para as mulheres e os bebês, mais riscos, por diversos motivos, porém é um importante aliado para salvar a vida da mulher e da criança em alguns casos, sendo indicado em determinadas urgências (BRASIL, 2010).

Já o parto normal oferece inúmeros benefícios para a mulher como, por exemplo, recuperação mais rápida e o contato imediato entre a mãe e bebê, o que facilita também a amamentação (QUEIROZ, 2005). Além disso, as complicações são menores, e ainda diminui os riscos na próxima gravidez. Os benefícios para o bebê, por sua vez, referem-se ao tempo do seu desenvolvimento respeitado e ao estímulo do funcionamento dos seus sistemas e órgãos, por meio das contrações uterinas e passagem pelo canal de vaginal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A parturiente possui vários direitos, entre eles, está a escolha do local de parto, presença de uma acompanhante; preservação do seu corpo; assistência à saúde e apoio emocional entre outras

(DIAS & DOMINGUES 2005). A humanização no parto também preconiza a utilização de medidas não farmacológicas e não invasivas com o objetivo de diminuir a dor no trabalho de parto. Uma atuação multidisciplinar é necessária para esse trabalho compostos por obstetras, pediatras, enfermeiros, fisioterapeutas, parteiras, nutricionistas, assistentes sociais que dão suporte a essas parturientes (BARACHO, 2002).

O fisioterapeuta no trabalho de parto contribui para a participação mais ativa da mulher, orienta a consciência sobre a postura e empenho dos músculos durante o parto, promove o bem-estar físico durante as fases do parto, corrigindo e tratando, quando presentes, alterações posturais que causam dor e desconfortos (BARACHO, 2002). Objetivando criar condições favoráveis à fisiologia humana, o fisioterapeuta atua de forma a incentivar práticas de intervenções biomecânicas no trabalho de parto, utilizando técnicas respiratórias, relaxamento, banhos quentes, estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), deambulação, agachamento e uso da bola suíça (SANTANA, et al., 2013).

Algumas técnicas fisioterapêuticas são relatadas em alguns trabalhos utilizadas em parturientes que proporcionam conforto, alívio de dor, relaxamento e confiança promovendo

benefícios a essa parturiente (BAVARESCO et al., 2011; GALLO et al., 2013). Apesar da importância do uso de recursos não farmacológicos para o alívio de dor no trabalho de parto, em maioria dos serviços não são utilizados na rotina, esse fenômeno pode ser justificado pela falta de profissionais especializados e serviços capacitados na área.

Nesse contexto o objetivo desse trabalho é fazer uma revisão bibliográfica sobre os benefícios da utilização de técnicas fisioterapêuticas como recursos não farmacológicos para o alívio de dor, auxílio na condução e diminuição do tempo de trabalho de parto em parturientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foi realizada uma busca ativa nas bases de dados: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), Google Acadêmico e National Library of Medicine (PubMed), no período de março a novembro de 2015. Foram usados como descritores segundo a BVS, as palavras-chave: técnicas fisioterapêuticas, parto, fisioterapia e dor na língua portuguesa e "physical therapy modalities", "physiotherapy", "labor pain", "parturition" e "transcutaneous electrical"

na língua inglesa.

Foram incluídos artigos na área da saúde, publicados em periódicos nacionais e internacionais abordando a temática dos benefícios das técnicas utilizadas durante o trabalho de parto, pelos profissionais da área da saúde no período de 2010 a 2015, resultantes de pesquisas primárias e secundárias.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: 1ª etapa: pelo título/resumo; 2ª etapa: pelo artigo completo; 3ª etapa: busca manual. Foram identificados 18 estudos nas bases de dados. Inicialmente foram excluídos do estudo 2 artigos, pois os títulos não condiziam com os descritores destes. Para leitura dos resumos foram selecionados 16 artigos, destes foi excluído 1, pois não estava dentro do período proposto. Dos 15 restantes selecionados para leitura completa do artigo, 1 foi excluído pois não apresentava elementos relevantes ao estudo. Ao final foram retidos e classificados como relevantes 14 artigos: 3 (SciELO); 2 (Lilacs); 4 (PubMed); 4 (Bireme); 5 (Google Acadêmico).

RESULTADOS

Foram encontrados 14 artigos, onde 3 abordavam o uso de bola suíça, 1 investigou a eficácia de massagens, 7 analisaram a aplicabilidade de técnicas

respiratórias, relaxamento, massagem, conjuntamente, 3 abordavam
banho quente, TENS, deambulação, eletroestimulação transcutânea (TABELA
posicionamento e uso de bola suíça 1)

Tabela 1: Distribuição dos estudos da amostra de acordo com os artigos incluídos.

Autor/ Ano	Tipo de Estudo	Periódico	Fonte	Objetivo	Método	Resultados
Oliveira & Cruz, 2014	Revisão de Literatura	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Google Acadêmi- co	Descrever o uso de bola suíça na assis- tência à partu- riente em serviços de atenção obsté- trica vincu- lados ao SUS.	Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados SciELO, Lilacs e Medline para artigos de estudo no período de janeiro a maio de 2013.	A bola suíça contribuiu signi- ficativamente para um parto humanizado no que diz respeito ao alívio da dor.
Braz et al., 2014.	Ensaio Clinico Experimen- tal	Cinergis	Google Acadêmi- co	Analisar a importância de exercícios na bola, na vivência do parto normal.	Foram selecionadas 10 parturientes (5 do grupo controle e 5 do grupo experimental), sendo do tipo não- probabilística acidental, internadas na Maternidade do Hospital Casa de Saúde da cidade de Santa Maria para a realização de parto vaginal, utilizando avaliação e aplicação da amostra.	O uso a bola suíça se mostrou um recurso eficaz para o alívio da dor no trabalho de parto e proporcionando maior conforto materno.
Barbieri et al., 2013	Ensaio Clinico Experimen- tal	Acta Paulista de Enfermage m.	SciELO	Examinar de forma isolada e combinada a utilização do banho quente de aspersão e exercícios perineais realizados com bola suíça durante o trabalho de parto e a percepção da dor.	Foram selecionadas 15 parturientes de baixo risco obstétrico que concordaram em realizar intervenções não farmacológicas para alívio da dor. Foram questionadas sobre a percepção dolorosa, com aplicação da escala analógica visual (EVA), realizado na cidade de São Paulo, em um centro de parto normal intra- hospitalar vinculado ao SUS. A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2010.	A utilização associada dos métodos não farmacológicos para alívio da dor durante a fase de dilatação está relacionada com a redução da dor da parturiente e promoção do conforto materno, quando associados.

Abreu et al., 2013.	Estudo Transversal	Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais	Google Acadêmico	Apurar o ponto de vista das parturientes com relação à assistência fisioterapêutica no trabalho de parto e parto.	Foram selecionadas 5 parturientes multiparas que receberam tratamento Fisioterapêutico durante o trabalho de parto e após a intervenção da fisioterapia foram questionadas quanto aos benefícios das técnicas aplicadas, registrados entre outubro de 2008 e fevereiro de 2009.	Analisou-se que a atuação fisioterapêutica durante o trabalho de parto e parto foi importante para diminuição da percepção dolorosa, sensação de segurança e conforto, segundo as mulheres assistidas.
Gallo et al., 2013.	Estudo Randomizado	Journal of Physiotherapy	PubMed	Investigar o benefício da massagem no trabalho de parto.	Foram selecionadas 46 parturientes que receberam massagem e após o parto foram questionadas quanto ao benefício da técnica aplicada. O estudo foi realizado no período de setembro a maio de 2010 no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, Brasil.	Os resultados mostram que a massagem reduziu a intensidade da dor no trabalho de parto, promovendo o relaxamento e redução do estresse emocional, apesar de não mudar suas características e localização.
Oliveira et al., 2012.	Revisão de Literatura	Fisioterapia Brasil	Google Acadêmico	Realizar uma revisão da literatura, buscando verificar os efeitos dos recursos fisioterapêuticos durante o trabalho de parto.	Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados SciELO, Lilacs e Medline/PubMed e BIREME no período de abril a junho de 2011.	Os achados permitiram concluir que as técnicas fisioterapêuticas são recursos terapêuticos não-invasivos capazes de reduzir a percepção dolorosa, diminuir o tempo do trabalho de parto e proporcionar conforto as parturientes.
Castro, Castro & Mendonça (2012)	Estudo Quantitativo	Fisioterapia e Pesquisa	Bireme	Analisar os efeitos da abordagem fisioterapêutica	Fizeram parte deste estudo 10 parturientes, entre 18 e 30 anos, internadas	O protocolo fisioterapêutico proposto mostrou ser de fácil

				no pré-parto e propor um protocolo de intervenção baseado na escala visual analógica (EVA) de dor.	no setor de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), foi utilizado avaliação da dor e protocolo elaborado com base na realidade das autoras na sala de pré-parto do serviço.	aplicabilidade, podendo auxiliar o fisioterapeuta na escolha da conduta na sala de pré-parto. A abordagem fisioterapêutica interfere positivamente sobre a dor e o desconforto materno no grupo estudado.
Bavares -co et al., 2011.	Revisão da Literatura	Ciência e Saúde coletiva	Bireme	Revisar à cerca dos recursos fisioterapêuticos sua importância e como cada um pode influenciar na fisiologia da dor e a evolução do trabalho de parto.	Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados BIREME, SciELO, Lilacs e Medline. E também no acervo das bibliotecas do centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos do Estado de Santa Catarina, no período de 2002 a 2007.	Os achados mostram que a TENS para analgesia ainda aparece com resultados inconclusivos. Contudo, todos os outros recursos aparecem como benéficos e que devem ser estimulados durante o período do parto. O fisioterapeuta mostrou-se útil no acompanhamento da mulher durante o processo parturitivo, ajudando na redução da percepção dolorosa e na diminuição do tempo de trabalho de parto.
Gallo et al., 2011.	Revisão de Literatura	Femina	Lilacs	Indicar um protocolo para utilização dos recursos não-farmacológicos para alívio da dor e auxílio na condução do trabalho de parto.	Foi realizada buscas nas bases de dados Scielo, PubMed, PEDro, MedLine, Cochrane e Bireme, no período de janeiro a maio de 2010.	Propõem-se a utilização do protocolo com técnicas fisioterapêuticas e espera-se uma comprovação dos benefícios dos recursos não-farmacológicos no trabalho de parto.

Silva et al., 2011.	Estudo descritivo	Acta Paulista de Enfermagem	Scielo	Designar o uso da bola suíça na assistência à parturiente em serviços de atenção obstétrica vinculado ao SUS.	Foram selecionadas 35 enfermeiras de instituições diferentes (uma em cada instituição), utilizando de entrevista e formulário com base nas experiências vividas.	No estudo constatou-se que houve benefícios com o uso da bola suíça, promovendo relaxamento e alívio da dor durante o trabalho de parto.
Mello, Nóbrega e Lemos, 2011.	Revisão Sistemática e meta-análise	Revista Brasileira de Fisioterapia	Scielo	Examinar a eficácia da utilização da EET durante o trabalho de parto, comparando à ausência de EET ou a um placebo.	Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, LILACS e SCIELO por artigos publicados entre os anos de 1966 e 2008 que incluíram estudos de ensaios clínicos randomizados ou quase-randomizados.	A utilização da EET não demonstrou impacto sobre a mãe e nenhuma influência no trabalho de parto. De acordo com os resultados, não houve evidência de que a EET reduz o uso de analgesia complementar.
Bedwell et al., 2011.	Revisão da Literatura	Midwifery	Pubmed	Verificar os efeitos da TENS para alívio da dor no trabalho de parto, através da revisão da literatura.	Foi realizada busca nos bancos de dados Cochrane Pregnancy e Childbirth Trials em novembro de 2008.	Concluiu-se que são limitadas as evidências sobre que a TENS na redução da dor no trabalho de parto e não parece ter qualquer impacto sobre outros resultados para as mães ou bebês.
Canesin & Amaral, 2010.	Revisão de Literatura	Femina	Bireme	Minimizar o uso de medicamentos nos serviços de saúde e reduzir a duração do tempo de trabalho de parto.	Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados SciELO, Lilacs e Medline para artigos de estudo com humanos no período de janeiro de 1998 a dezembro de 2009.	Observou-se que há um favorecimento da atuação fisioterápica durante o trabalho de parto, no entanto, houve estudos que mostraram não haver diferenças entre eles.
Peng et al., 2010	Estudo não randomizado controlado	Chin J Integr Med	PubMed	Inquirir a eficácia da TENS em quatro pontos de acupuntura para reduzir a dor no trabalho de parto.	Foram selecionados 145 parturientes multiparas (grupo controle) e 160 (grupo experimental), que receberam TENS para analgesia, após a dilatação cervical de	Analisou-se que o TENS como abordagem não-invasiva em pontos de acupuntura foi um método eficaz para analgesia no trabalho de parto.

					mais de 2 cm. A Escala visual analógica (EVA) foi utilizada para avaliar a dor antes e após a aplicação da TENS.	
--	--	--	--	--	--	--

DISCUSSÃO

A assistência às parturientes, consiste principalmente no alívio da dor e no controle das emoções. O fisioterapeuta é um profissional de extrema importância na promoção de um parto humanizado e ativo, por dispor de conhecimentos e técnicas que dão suporte a parturiente de forma eficiente e segura, respeitando a sua individualidade.

Utilizando-se de métodos não-farmacológicos, proporciona-se alívio da dor e relaxamento. Tais técnicas: bola suíça, banho de aspersão, tens, massagem, técnicas respiratórias e relaxamento, Deambulação e Posições Ortostáticas e crioterapia.

A Bola Suíça é uma ferramenta que promove a livre movimentação da mulher durante o parto. Favorece o posicionamento confortável da mulher, facilita uma boa postura para a parturiente, estabilização, alongamento, movimentos e relaxamento pélvico (OLIVEIRA et al., 2012; BRAZ et al., 2014).

O Banho quente e a crioterapia são métodos não invasivos de estimulação cutânea de calor superficial. Durante o

trabalho de parto, a água morna, com uma temperatura média de 37°C, está favoravelmente aliada com o alívio da dor e ansiedade durante o trabalho de parto, diminuindo os níveis dos hormônios neuroendócrinos associado ao estresse, e a melhora no padrão das contrações e sequente reparo da distorcia uterina (BARBIERI et al., 2013). Há redução da atividade simpática através da modificação da transmissão aferente nociceptiva, a qual se torna mais lenta e eleva os níveis de encefalinas e endorfinas endógenas.

Bavaresco et al., (2011) e Barbieri et al., (2013) em seus estudos afirmam que as intervenções com uso de banhos, evidenciaram que esta intervenção, alivia a dor significativamente, principalmente na região lombar. As informações provocadas pelo banho de aspersão incentivam os termorreceptores da epiderme chegarem ao cérebro mais rápido que os enviados pelos receptores da dor, impossibilitando de forma efetiva a propagação da percepção da dor.

O calor aumenta a circulação

sanguínea reduzindo o estresse provocado pelas contrações, e em ligação com alguns tecidos favorece o metabolismo e a elasticidade reduzindo o limiar de dor.

Já a crioterapia é responsável por restringir a via nervosa aferente nociceptiva por diminuição metabólica e isquemia, em função de levar a uma vasoconstrição. O uso do gelo é um procedimento utilizado para analgesia (BAVARESCO et al., 2011).

As parturientes têm a alternativa de usar compressas frias ou pacote de gel congelado para diminuir a dor (devendo ser manuseada de forma certa para evitar queimaduras). Pode ser utilizada para alívio da dor no parto, proporcionando o relaxamento geral das parturientes, sem provocar sequelas indesejadas sobre a forma biofísica do feto (OLIVEIRA et al., 2012).

No trabalho de parto os exercícios respiratórios e o relaxamento, têm a finalidade de melhorar os níveis de saturação sanguínea da mãe e do feto, diminuir riscos de trauma perineal no momento expulsivo, restringir a sensação dolorosa, reduzir a ansiedade e propiciar o relaxamento (GALLO et al., 2011).

Gallo et al., (2011) afirma que deve ser estimulado o uso correto dos músculos respiratórios, através da respiração

diafragmática, natural e leve, para que no ato do parto a parturiente esteja informada e consiga assim, desviar o foco das dores beneficiando a sua oxigenação e a do bebê. É importante que haja o treinamento para o período expulsivo, através de exercícios respiratórios, e prensa abdominal, nesta fase, optam-se pela respiração torácica lenta com inspiração e expiração profundas e longas em um ritmo espontâneo, sendo executada no momento das contrações uterinas.

A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) é um método não farmacológico utilizado no alívio da dor durante o trabalho de parto. Se baseia na Teoria das Comportas da Dor. É e um estímulo elétrico que através de eletrodos cutâneos superficiais emite uma corrente elétrica com forma de onda tipicamente bifásica, simétrica ou assimétrica e inibe as transmissões dos impulsos dolorosos pela medula espinhal, além de estimular a liberação de opioides endógenos pelo cérebro. (MELLO, NOBREGA & LEMOS, 2011).

Bedwell et al., (2011) afirma em seu estudo que não houve nenhuma evidência de que TENS diminuiu a dor no trabalho de parto ou qualquer impacto sobre as intervenções, para a mães ou para os bebês. Castro, Castro & Mendonça (2012) afirmam que embora a avaliação da dor não tenha apresentado diferença

significativa entre o antes e o depois, o fato dessa dor não ter aumentado no período de mais ou menos duas horas, demonstra que houve benefícios da abordagem fisioterapêutica.

A massagem promove o alívio de dor, uma vez que atua na analgesia estimulando o efeito de relaxamento muscular, otimiza a consciência corporal e promove equilíbrio entre sistema simpático e parassimpático, além de diminuir o estresse emocional, melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos (OLIVEIRA et al., 2012).

A massagem pode ser aplicada principalmente na região lombossacra ou em qualquer região que a parturiente alegar desconforto, podendo ser combinada com outras terapias. Tem o mesmo princípio da Teoria das Comportas da dor e existem evidências de mudança significativa para o alívio da dor, apesar de não mudar sua localização ou alterar no tempo do trabalho de parto (GALLO et al., 2011; OLIVEIRA et al., 2012; GALLO et al., 2013).

CONCLUSÕES

A relevância do uso de métodos não farmacológicos propõe uma associação positiva entre os recursos não

farmacológicos e o alívio da dor. A abordagem fisioterapêutica intervém de maneira positiva sobre a dor e o desconforto no trabalho de parto permitindo a parturiente um parto mais ativo e menos doloroso.

Em conformidade com a bibliografia disponível pode-se concluir que os recursos não farmacológicos para alívio da dor em associação com as técnicas fisioterapêuticas no trabalho de parto são eficazes e precisam ser ofertadas às parturientes, além de serem de conhecimento dos profissionais de saúde. Sendo o fisioterapeuta o profissional que contribui para a humanização e bem-estar físico da parturiente, deve estar inserido na equipe multidisciplinar que presta assistência às mulheres nesse período.

O trabalho do fisioterapeuta na obstetria por meio das técnicas aplicadas acarreta em benefícios à mãe e ao bebê, previne agravos durante a gestação, facilita o parto e proporciona uma recuperação mais rápida da mulher no puerpério, fazendo com que esta volte o mais cedo a suas atividades.

REFERÊNCIAS

ABREU, Nathalia de Souza et al. Atenção fisioterapêutica no trabalho de parto e parto. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, v. 5, n. 1, p.7-15, 2013.

BARACHO, Elza. **Fisioterapia aplicada à obstetrícia: Aspectos de Ginecologia e Neonatologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

BARBIERI, Márcia et al. **Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 5, n. 26, p.478-484, 2013.

BAVARESCO, Gabriela Zanella et al. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 16, p. 3259-3266, 2011.

BEDWELL, Carol et al. The use of transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) for pain relief in labour: a review of the evidence. **Midwifery**, v. 5, n. 27, p.141-148, 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. **Bancos de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 04 abr. 2015.

_____. **Bancos de dados do Sistema Único de Saúde- DATASUS**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 04 abr, 2015.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2009: uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2010.

_____. **Parto ativo: guia prático para o parto natural**. 1. ed. São Paulo: Ground,1993b.

_____. UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a infância. Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê. **Globo**, 2011.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

BRAZ, Melissa Medeiros et al. Bola do nascimento: recurso fisioterapêutico no trabalho de parto. **Cinergis**, v. 15, n. 4, p.168-175, 2014.

CANESIN, Kariny Fleury; AMARAL, Waldemar Naves do. Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura. **Femina**, v. 38, n. 8, p. 430-433, 2010.

CASTRO, Amanda de Souza; CASTRO, Ana Carolina de; MENDONÇA, Adriana Clemente. Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 3, n. 19, p. 210-214, 2012.

DIAS, Marcos Augusto Bastos; DOMINGUES, R.M.S.M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.3, p. 699-705, 2005.

GALLO, Rubneide Barreto Silva et al. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **Femina**, v. 39, n. 1, p. 41-48, 2011.

GALLO, Rubneide Barreto Silva et al. Massage reduced severity of pain during labour: a randomised trial. **Journal Of Physiotherapy**, v. 59, n. 22, p. 109-116, 2013.

MELLO, Larissa F. D.; NÓBREGA, Luciana F.; LEMOS, Andrea. Estimulação elétrica transcutânea no alívio da dor do trabalho de parto: revisão sistemática e meta-análise. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 15, n. 3, p. 175-184, 2011.

OLIVEIRA, Victor Hugo Brito de et al. Recursos fisioterapêuticos disponíveis para trabalho de parto: uma revisão. **Fisioterapia Brasil**, v. 13, n. 6, p. 16-22, 2012.

OLIVEIRA, Luciane Marta Neiva de;
CRUZ, Anna Gláucia Costa. A Utilização
da Bola Suíça na Promoção do Parto
Humanizado. **Revista Brasileira de
Ciências da Saúde**, v. 18, n. 2, p. 175-
180, 2014.

PENG, Ting et al. Transcutaneous
electrical nerve stimulation on acupoints
relieves labor pain: a non-randomized
controlled study. **Chin J Integr Med**, v.
3, n. 16, p. 234-238, 2010.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira et al.
Incidência e características de cesáreas e
de partos normais: estudo em uma cidade
no interior do Ceará. **Revista brasileira
de enfermagem**, v. 58, n. 6, p. 687-691,
2005.

SANTANA, Lícia Santos et al.
Localização da dor no início da fase ativa
do trabalho de parto. **Revista dor**, v. 14,
n. 3, p. 184-186, 2013.

SILVA, Lia Mota e et al. Uso da bola
suíça no trabalho de parto. **Acta Paulista
de Enfermagem**, v. 5, n. 24, p. 656-662,
2011.