

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

SUSAN EMANUELLE MENEZES BRITO

**INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA
DURANTE O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

JUAZEIRO DO NORTE -CE

2024

SUSAN EMANUELLE MENEZES BRITO

**INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA
DURANTE O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

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

Orientadora: Prof. Esp. Carolina Assunção Macedo Tostes.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

SUSAN EMANUELLE MENEZES BRITO

**INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA
DURANTE O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharelado em Fisioterapia.

Data da apresentação: 16/12/2024

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Esp. Carolina Assunção Macedo Tostes

Membro: Profa. Ma. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça

Membro: Profa. Ma. Elisângela de Lavor Farias

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Susan Emanuelle Menezes Brito¹
Carolina Assunção Macedo Tostes²

RESUMO

O trabalho de parto é um processo fisiológico complexo que marca o fim da gravidez e resulta no nascimento do bebê, caracterizado por eventos biológicos e físicos variáveis entre mulheres. A dor do parto, causada principalmente pelas contrações uterinas, é multifacetada e influenciada por fatores fisiológicos, como a pressão sobre a bexiga e o estiramento das fibras uterinas, e psicológicos, como medo e ansiedade. Intervenções fisioterapêuticas, como o uso de métodos não farmacológicos, visam minimizar o desconforto, promover a autonomia da mulher e incentivar o uso do corpo para facilitar o parto. Apontar as intervenções fisioterapêuticas na assistência obstétrica durante o trabalho de parto. Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem descritiva, na qual as buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE e SCIELO, entre fevereiro e dezembro de 2024. A pesquisa selecionou 10 artigos finais a partir de 54 inicialmente levantados, por meio de triagens sucessivas: leitura de títulos, resumos e análise integral. No transcorrer da pesquisa, observou-se que a fisioterapia na saúde da mulher voltada para obstetrícia, durante o trabalho de parto (TP), promove a autonomia da parturiente, incentivando seu engajamento ativo. As estratégias não farmacológicas mostraram-se eficazes na atenuação das manifestações inerentes ao TP, incluindo dor, duração, laceração, episiotomia e ansiedade. É evidente que a assistência fisioterapêutica durante o processo de trabalho de parto desempenha um papel crucial, reduzindo a duração do trabalho de parto e a dor percebida, além de aumentar o conforto e a satisfação da parturiente por meio de métodos não farmacológicos, assegurando proteção, respeito e valorização do significado do parto.

Palavras-chave: trabalho de parto; dor do parto; fisioterapia.

1 INTRODUÇÃO

O processo do parto é uma experiência profundamente significativa para a parturiente, marcada por uma ampla gama de emoções, sensações e expectativas. É uma vivência única e individual, variando de uma mulher para outra. (Holanda *et al.*, 2018).

As sensações dolorosas associadas ao trabalho de parto, do ponto de vista fisiológico, estão ligadas ao aumento gradual tanto na intensidade quanto na frequência das contrações uterinas, que constituem o principal componente da dor. Essas contrações levam à abertura progressiva do colo do útero e à descida do bebê. Além das contrações rítmicas uterinas, ainda contribuem para este processo o

estiramento das fibras do útero, o relaxamento do canal de parto, a compressão sobre a bexiga e o impacto nas raízes do plexo lombo-sacro (Angelo *et al.*, 2016).

É crucial destacar que, a percepção da dor durante o processo de parto como um aspecto fundamental e individual. Fatores como o medo da dor, a apreensão em relação à possibilidade de uma episiotomia e o receio de perder o controle da situação foram identificados como contribuintes significativos para a tocofobia, uma condição psicológica caracterizada pelo medo intenso do parto (Demsar *et al.*, 2018).

Porém, com o passar dos tempos as mulheres têm demonstrado um forte interesse em buscar formas complementares de cuidado que lhes permitam manter um senso de controle e protagonismo ao longo de todo o trabalho de parto (Mascarenhas *et al.*, 2019). Logo, surgem alternativas, incluindo técnicas não farmacológicas para o manejo da dor durante o parto, bem como métodos de indução ou estímulo do parto, que surgiram como possíveis alternativas ou medidas de suporte no contexto do parto medicalizado (Alimoradi *et al.*, 2020).

As práticas mais comuns resultaram em seis tipos distintos, amplamente utilizados tanto de forma isolada quanto em combinação, e frequentemente correlacionados entre si. Esses incluem: banho, massagem, uso da bola suíça, deambulação, aromaterapia e posição de escolha da parturiente (Souza, 2018).

Tais métodos não farmacológicos não visam diretamente o tratamento da dor, em vez disso, são empregados para acelerar o processo de parto, e quando combinados, geralmente proporcionam um maior conforto, tornando a experiência mais agradável e positiva, e também acelerando o progresso do parto, o que conseqüentemente alivia e reduz a dor da parturiente. Em resumo, os métodos são frequentemente utilizados em conjunto, e não de forma isolada, concedendo à parturiente a autonomia para decidir o que é melhor para ela, garantindo assim maior conforto ao utilizar múltiplos recursos para auxiliá-la. Além dessas abordagens, muitas parturientes podem optar por melhores posturas, o que resulta em um maior conforto (Souza *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, surge a seguinte questão: como as intervenções fisioterapêuticas durante o trabalho de parto podem influenciar os resultados de partos vaginais?

Este tema foi escolhido pelo interesse da pesquisadora e pela significativa relevância clínica e social que a atuação da fisioterapia em saúde da mulher impõe na obstetrícia desempenhando suporte às mulheres durante o processo de trabalho de

parto e período expulsivo, visando compreender sua eficácia, impacto social, percepções das gestantes e possíveis contribuições para melhoria dos cuidados obstétricos.

O objetivo geral deste estudo é apontar as intervenções fisioterapêuticas na assistência obstétrica durante o trabalho de parto, através da revisão integrativa. Para alcançar esse objetivo, os objetivos específicos são: identificar os efeitos das técnicas aplicadas durante a assistência ao trabalho de parto; observar o tempo de parto com a atuação da fisioterapia; e descrever os impactos das técnicas utilizadas no manejo da dor durante o parto.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Este estudo, estruturado como uma revisão integrativa de abordagem descritiva, foi realizado na modalidade online e conduzido entre agosto e setembro de 2024, utilizando as seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

A população do estudo foi constituída por artigos que abordavam sobre o papel da fisioterapia durante o trabalho de parto. A amostra, por sua vez, consistiu em artigos que tratavam de intervenções fisioterapêuticas durante o trabalho de parto.

Em relação aos critérios de seleção, foram incluídos: ser documentos do tipo artigo científico (estudos de caso, clínicos controlados, observacionais e qualitativos), disponibilizados na íntegra, com textos completos e de forma online, disponíveis gratuitamente nos idiomas português e inglês; estudos publicados no período compreendido entre os anos de 2017 a 2024, que sejam adequados ao tema de interesse e artigos originais. Os estudos com as seguintes características: duplicados, em formato inadequado, com indisponibilidade para acesso, inconclusivos ou artigos de revisão, foram descartados, pois se enquadravam dentro dos critérios de exclusão.

Posteriormente, deu-se início à introdução, na qual foi contextualizado o problema de pesquisa. Em seguida, procedeu-se à identificação e definição dos termos e conceitos-chave, para conduzir a busca bibliográfica e a seleção dos estudos relevantes, utilizando os critérios de inclusão e exclusão anteriormente definidos. Para

a pesquisa dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores, previamente pesquisados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): trabalho de parto, dor do parto e fisioterapia. Posteriormente, foi realizado um resumo e uma análise dos estudos selecionados, com leitura aprofundada dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão definidos previamente, para desenvolver considerações e conclusões detalhadas. Por fim, foi apresentada a conclusão, recapitulando e sintetizando os principais pontos discutidos ao longo da pesquisa.

Este estudo trata-se de uma análise descritiva que compila os dados extraídos dos artigos científicos selecionados. A partir desses dados, foi realizada uma caracterização dos estudos, apresentada em forma de tabela no programa Word, estruturada por autor, ano, título, objetivo e principais resultados. Em seguida, os resultados foram discutidos, considerando as contribuições dos autores escolhidos para a pesquisa.

Por fim, dada a natureza da pesquisa em questão, não é exigida a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão) para apreciação.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesta pesquisa foram alcançados através de um processo de discriminação em etapas. Na primeira etapa, realizou-se a leitura dos títulos dos estudos encontrados, aplicando critérios de exclusão previamente definidos para eliminar aqueles que claramente não atendiam a nenhum dos critérios de inclusão deste estudo. Na segunda etapa, procedeu-se à leitura dos resumos dos estudos selecionados na primeira fase. Na terceira e última etapa, todos os estudos não excluídos nas etapas anteriores foram lidos na íntegra para a seleção final dos que seriam incluídos nesta revisão.

Após uma análise criteriosa da elegibilidade dos estudos, foram levantados 54 artigos. Em seguida, realizou-se uma triagem a partir da leitura dos títulos, pela qual 36 artigos foram selecionados. Na etapa seguinte, procedeu-se à leitura dos resumos, descartando 21 artigos que não se adequaram à pesquisa, totalizando 15 artigos. Por fim, após a leitura completa, mais 5 artigos foram descartados, resultando em um total final de 10 artigos.

Quadro 1- Caracterização dos artigos sobre intervenções fisioterapêuticas no trabalho de parto, incluindo título, autor/ano, objetivo e principais resultados.

Título	Autor/ano	Objetivo	Principais resultados
A importância da atuação do fisioterapeuta no parto vaginal em primigestas e múltiparas.	Barros; Matos, 2017.	Analisar a importância da atuação do fisioterapeuta no parto vaginal em primigesta e múltipara.	Todas as parturientes atendidas pela fisioterapia relataram alívio da dor.
Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto.	Borba; Amarante; Lisboa, 2021.	Verificar a percepção da puérpera frente à assistência fisioterapêutica recebida durante o trabalho de parto.	A assistência fisioterapêutica desempenha um papel relevante na redução da dor e da ansiedade.
A prática de métodos não farmacológicos para o alívio	Mielke; Gouveia; Gonçalves, 2019.	Identificar a prática de métodos não farmacológicos	O uso de métodos não farmacológicos mostrou-se uma
da dor de parto em um hospital universitário no Brasil.		implementadas para o alívio da dor de parto.	prática eficaz para o alívio da dor durante o parto.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

O fisioterapeuta desempenha um papel importante durante o trabalho de parto, amenizando os desconfortos da parturiente, orientando-a e conscientizando-a, promovendo segurança e confiança, além de estimulá-la a reconhecer que seu corpo pode ser uma ferramenta para facilitar o trabalho de parto (Barros; Matos, 2017).

Como assinalado pelos autores anteriores, a assistência fisioterapêutica pode ajudar a mulher a se preparar e a se conscientizar sobre a importância de manter-se calma e relaxada durante o trabalho de parto. Para isso, o fisioterapeuta poderá empregar métodos não farmacológicos para alívio da dor, além de técnicas que possibilitem reduzir lesões na musculatura pélvica e melhorar a consciência corporal, com o objetivo de proporcionar relaxamento e diminuição da dor (Borba; Amarante; Lisboa, 2021).

De acordo com o estudo de Mielke, Gouveia e Gonçalves (2019), concordam com os autores supracitados quando afirmam que os métodos não farmacológicos para o alívio da dor, são estratégias aplicadas no trabalho de parto para promover uma melhor tolerância e manejo da dor. Cada método possui uma característica

principal que visa proporcionar à parturiente controle emocional e redução da sensação dolorosa. Além de favorecer uma assistência contínua, o fisioterapeuta ao utilizar estes métodos, proporcionam conforto físico, apoio emocional e comunicação efetiva entre a equipe de saúde, a parturiente e o acompanhante.

Em consonância com essa perspectiva, Biana *et al.* (2021) afirmam que as estratégias não farmacológicas são eficazes na atenuação dos sintomas do parto, incluindo dor, duração, ansiedade, laceração e episiotomia. As condutas incluem o banho, a massagem, as técnicas de relaxamento, a hidroterapia, a eletroestimulação cutânea, a deambulação, a cinesioterapia, os exercícios respiratórios, bem como o uso da bola suíça. Esses métodos foram identificados como tendo impacto imediato e positivo tanto no trabalho de parto, quanto no parto em si.

Quadro 02- Caracterização dos artigos sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto, incluindo título, autor/ano, objetivo e principais resultados.

Título	Autor/ano	Objetivo	Principais resultados
The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: a randomized controlled trial.	Karaduman; Cevik, 2019.	Determinar o efeito da massagem sacral na dor e ansiedade do parto.	A massagem sacral reduziu a dor, a preocupação e a ansiedade, aumentando a satisfação das gestantes.
The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial.	Njogu et al., 2021.	Determinar os efeitos da terapia TENS na primeira fase do trabalho de parto.	A TENS pode ter sido uma terapia não farmacológica eficaz para reduzir a dor e encurtar a fase ativa do trabalho de parto.
Effects of heat and massage applications to the lumbosacral area on duration of delivery and perception of labor pain: a randomized controlled experimental trial.	Durmus; Eryilmaz, 2021.	Determinar os efeitos da massagem e das aplicações de compressas quentes no primeiro estágio do trabalho de parto.	A massagem e as compressas quentes foram eficazes em reduzir a duração das fases ativa e de transição do parto, além de diminuir as percepções de dor.

Effectiveness of breathing exercises during the second stage of labor on labor pain and duration: a randomized controlled trial.	Yuksel et al., 2017.	Determinar se os exercícios respiratórios para mulheres grávidas durante o segundo estágio do trabalho de parto têm efeitos benéficos sobre a dor materna e a duração do trabalho de parto.	Os exercícios respiratórios reduziram a percepção da dor e diminuíram a duração do segundo estágio do trabalho de parto.
--	----------------------	---	--

Fonte: Elaboração própria, 2024.

O parto é um evento natural que provoca diversas emoções, sendo visto como um momento de alegria, mas que também pode trazer desafios que geram apreensão. As fontes de desconforto, durante o trabalho de parto tem origens físicas, como as contrações uterinas e a dilatação cervical, e emocionais, incluindo medo, ansiedade, experiências passadas negativas e falta de apoio e compreensão (Karaduman; Cevik, 2019).

Conforme apontam Njogu *et al.* (2021), a dor do parto é amplamente reconhecida como uma das experiências mais intensas e dolorosas que uma mulher pode vivenciar. No entanto, Durmus e Eryilmaz (2021) afirmam que essa dor faz parte de um processo natural, e é limitada a um período específico, que inclui momentos de descanso e é precedida por uma fase de preparação.

Os autores previamente citados relataram que as percepções de dor das mulheres em trabalho de parto podem ser aliviadas por intervenções não farmacológicas. Dentre essas intervenções, destacam-se as compressas quentes e as massagens, que não apenas encurtam o tempo de trabalho de parto, mas também reduzem a intensidade da dor percebida (Durmus; Eryilmaz, 2021).

Por sua vez, Mielke (2019) descreve a termoterapia como uma abordagem acessível, não invasiva e econômica, que estimula a circulação sanguínea e promove o relaxamento muscular, oferecendo conforto à mulher, especialmente através do banho. Dessa forma, tanto as compressas quentes quanto a termoterapia se mostram efetivas para proporcionar alívio e bem-estar durante o trabalho de parto.

Corroborando com Durmus e Eryilmaz (2021), Karaduman e Cevik (2019) destacam que a massagem desempenha um papel significativo nas estratégias para o alívio da dor, sendo também uma técnica eficaz, acessível e simples, sendo empregada para promover o relaxamento, reduzir a dor e a ansiedade, resultando em maior satisfação e uma experiência positiva do processo de parturição.

Outra intervenção não farmacológica que pode ser citada é a Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), que está associada a uma redução estatisticamente significativa na duração da fase ativa do trabalho de parto. Esse efeito pode ser explicado pela desativação das áreas límbicas, que, por sua vez, reduz aspectos emocionais da dor, como medo e ansiedade. Assim, a TENS se apresenta como uma alternativa eficaz para aliviar a dor do parto e para encurtar a fase ativa, sendo considerada segura tanto para a mãe quanto para o feto (Njogu *et al.*, 2021).

Concordando com essa abordagem, Cappeli (2018) destaca que a aplicação da TENS durante a fase ativa do parto resultou em uma diminuição da intensidade da dor e na melhora do nível de conforto após a intervenção. A autora ressalta que o dispositivo demonstrou ser eficaz ao longo do trabalho de parto, especialmente durante o primeiro estágio do processo. Portanto, a TENS não só contribui para o alívio da dor, mas também melhora a experiência geral do parto.

Outra intervenção que merece destaque são os exercícios respiratórios. De acordo com Yuksel *et al.* (2017), a prática de exercícios de inspiração e expiração a partir dos 4 centímetros de dilatação cervical, durante o processo de parto, tem um impacto positivo na redução da sensação de dor e na diminuição da duração do trabalho de parto.

Reforçando essa visão, Barros (2017) acrescenta que a prática de técnicas respiratórias, que envolvem o estímulo à respiração torácica durante as contrações, visa reduzir a pressão do diafragma sobre o útero, garantindo a oxigenação adequada da mãe e do feto. Durante os intervalos entre as contrações, é incentivada a respiração diafragmática para distrair da dor, mantendo o foco na respiração e evitando possíveis consequências negativas para a mãe e o bebê.

Quadro 03- Caracterização dos artigos sobre intervenções com bola de parto e terapias aquáticas, incluindo título, autor/ano, objetivo e principais resultados.

Título	Autor/ano	Objetivo	Principais resultados
The effect of birth ball exercise on labor pain, delivery duration, birth comfort, and birth satisfaction: a randomized controlled study.	Aslantas; Çankaya, 2023.	Examinar o efeito do exercício com bola de parto na dor do parto, na duração do parto, no conforto do parto e na satisfação com o parto.	O exercício com a bola de parto reduziu significativamente a dor e o tempo de trabalho de parto.
Experience of childbirth with birth ball: a randomized controlled trial.	Shirazi et al., 2021.	Avaliar o efeito da bola de nascimento sobre a dor e a autoeficácia da gestante durante o processo parturitivo.	Os exercícios com a bola de nascimento podem melhorar significativamente a autoeficácia e reduzir a dor do parto.
Effects of hydrotherapy on the management of childbirth and its outcomes: a retrospective cohort study.	Garcia et al., 2024.	Gerar mais evidências sobre os resultados maternos e de parto associados ao uso da hidroterapia durante o parto.	A hidroterapia está associada a um tempo maior para o parto.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

O conforto durante o parto, um conceito que ganhou importância no processo de nascimento, pode ser alcançado por meio de cuidados eficazes e da superação de desconfortos físicos. Para proporcionar esse conforto, é fundamental reduzir a dor das gestantes, eliminar o medo do parto, promover uma sensação de segurança e garantir liberdade de movimento (Aslantas; Çankaya, 2023).

Sob esse mesmo aspecto, Shirazi *et al.* (2021) apontam que uma das estratégias de enfrentamento para o controle da dor no parto é o uso da bola de parto. Esse método permite que as mulheres aumentem sua sensação de autoeficácia, ajudando-as a lidar melhor com a dor e a vivenciar um parto mais positivo e confortável.

De forma complementar, Aslantas e Çankaya (2021) mencionam que o uso da bola de parto proporciona liberdade de movimento durante o parto, impactando positivamente a experiência das gestantes. Contribuindo para reduzir a duração do trabalho de parto e a dor percebida, além de aumentar o conforto e a satisfação das

mulheres. No mesmo contexto, Shirazi *et al.* (2021) acrescentam que a bola de parto pode facilitar a mobilização das articulações sacroilíaca e lombossacra, bem como os tónus dos músculos oblíquos e transversos abdominais, portanto, pode ajudar as gestantes a administrarem seu parto com boas posturas.

Para Barros (2017), os movimentos realizados na bola suíça buscam melhorar a percepção da tensão e do relaxamento do assoalho pélvico, por meio da execução de movimentos sincronizados com a respiração, resultando em relaxamento geral. Ainda, Delegado *et al.* (2019) afirmam que a bola suíça é o recurso mais utilizado por profissionais de saúde na assistência ao trabalho de parto para aliviar a dor, apresentando diversos mecanismos que explicam esse alívio. Entre os mecanismos mais destacados atualmente está a teoria das comportas da dor, que atua principalmente por meio de componentes sensíveis à dor, bloqueando os sinais nociceptivos.

Já Biana *et al.* (2017), argumentam que o uso da bola suíça durante a gestação e o parto tem como objetivo aumentar a mobilidade pélvica, facilitando a descida do feto. Além disso, essa prática incentiva a adoção de posturas verticais pela mulher, o que contribui para a redução do tempo de trabalho de parto, promove o alívio da dor e aumenta a independência da gestante.

Outro recurso não farmacológico disponível, é a hidroterapia, destacada por Garcia *et al.* (2024), por oferecer benefícios como fluabilidade e regulação da temperatura, proporcionando conforto e utilidade. Além disso, melhora a capacidade de ter um parto natural e fisiológico, aprimorando a experiência geral do parto. Sob esse mesmo aspecto, Vanderlaan (2017) ressalta que, dentre os efeitos da hidroterapia, destacam-se a redução do uso de analgesia peridural, a melhora na capacidade de lidar com a dor, a redução da duração do trabalho de parto e um aumento da sensação de controle durante o processo.

Reforçando essa visão, Henrique *et al.* (2018) consideram que o banho de aspersão e a hidroterapia promovem relaxamento e controle dos níveis de estresse, resultando na diminuição da sensação de dor. Em uma análise dos parâmetros neuroendócrinos, esses métodos demonstram reduzir a liberação de cortisol e β -endorfinas, além de aumentar a secreção de noradrenalina. Esses fatores estão intimamente ligados ao alívio do estresse e das condições estressoras.

É evidente que o processo de parto representa uma experiência única para a mulher e sua família. Por isso, é fundamental que esse momento seja vivido com

segurança, dignidade e apreço pelo seu significado. Nesse contexto, a atuação do fisioterapeuta é essencial, oferecendo suporte por meio de técnicas não farmacológicas e orientações, contribuindo assim para a criação de um ambiente acolhedor que permite à mulher se sentir empoderada e segura durante o parto.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão permitiu apontar as intervenções fisioterapêuticas na assistência obstétrica durante o trabalho de parto, destacando o papel do fisioterapeuta em proporcionar alívio da dor, suporte emocional e incentivo ao autocuidado da parturiente. Com o uso de técnicas não farmacológicas, a fisioterapia promove uma experiência de parto mais positiva e acolhedora, marcada pelo bem-estar físico e emocional da mulher. Dessa forma, todos esses aspectos contribuíram para que o objetivo desta pesquisa fosse plenamente alcançado.

No decorrer deste estudo, foram encontrados resultados positivos quanto à atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto, destacando o uso de métodos não farmacológicos que promovem alívio da dor, redução do tempo de parto, aumento da mobilidade pélvica e fortalecimento da consciência corporal da mulher. Além disso, essas intervenções favoreceram a comunicação e o vínculo entre a parturiente, sua família e a equipe de saúde, proporcionando um ambiente de segurança e conforto.

Ademais, seria relevante conduzir investigações práticas que explorem a aplicação dessas técnicas fisioterapêuticas no atendimento obstétrico em diversos contextos, como hospitais e centros de parto humanizado. Assim, o papel do fisioterapeuta na assistência obstétrica poderá se consolidar e expandir, promovendo uma experiência de parto mais segura, confortável e humanizada para todas as mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALIMORADI, Z. et al. Efeitos da acupressão auditiva e corporal na dor do parto e na duração da fase ativa do parto: um ensaio clínico randomizado. **Complemento. Lá Med**, 2020.

ANGELO, P. H. M. et al. Recursos não farmacológicos: atuação da fisioterapia no trabalho de parto: uma revisão sistemática. **Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 3, p. 285–292, 20 out. 2016.

ASLANTAŞ, B. N.; ÇANKAYA, S. The effect of birth ball exercise on labor pain, delivery duration, birth comfort, and birth satisfaction: a randomized controlled study. **International Journal of Environmental Research And Public Health**, v. 15, n. 12, p. 2792, 5 jul. 2023.

BIANA, C. B. et al. Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.

BARROS, A. P.; MATOS, S. dos S. A Importância da atuação do fisioterapeuta no parto vaginal em primigestas e múltiparas. **Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento**, v. 1, n. 6, p. 282-91, 2017.

BORBA, E. O. DE; AMARANTE, M. V. DO; LISBOA, D. D. J. Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, p. 324–330, 26 nov. 2021.

CAPPELI, A, J. Estudo randomizado do uso da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) no alívio da dor no trabalho de parto. **Repositório Unesp**, 23 fev, 2018.

DELGADO, A. et al. Birth ball use for women in labor: A systematic review and meta-analysis. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 35, p. 92–101, maio 2019.

DEMSAR, K. et al. Tokophobia (fear of childbirth): prevalence and risk factors. **Journal of Perinatal Medicine**, v. 46, n. 2, p. 151–154, 23 fev. 2018.

DURMUS, A.; ERYILMAZ, G. Effects of heat and massage applications to the lumbosacral area on duration of delivery and perception of labor pain: a randomized controlled experimental trial. **Clinical and Experimental Health Sciences**, v. 12, n. 4, p. 945–953, 30 dez. 2022.

GARCÍA, E. M. et al. Effects of hydrotherapy on the management of childbirth and its outcomes: a retrospective cohort study. **Nursing reports**, v. 14, n. 2, p. 1251–1259, 20 maio 2024.

HENRIQUE, A. J. et al. Non-pharmacological interventions during childbirth for pain relief, anxiety, and neuroendocrine stress parameters: a randomized controlled trial. **Int J Nurs Pract**, 2018.

HOLANDA, S. M. et al. Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 2, 28 maio 2018.

KARADUMAN, S.; ÇEVİK, S. A. 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.

MASCARENHAS, V. H. A. et al. Scientific evidence on non-pharmacological methods for relief of labor pain. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 350–357, jun.

2019.

MIELKE, K. C.; GOUVEIA, H. G.; GONÇALVES, A. D. C. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. **Avances en Enfermería**, v. 37, n. 1, p. 47–55, 1 jan. 2019.

NJOGU, A. 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, n. 1, 24 fev. 2021.

SOUZA, S. R. DE; LEÃO, I. M. M.; ALMEIDA, L. A. A gestante no pré-parto: a fisioterapia traz benefícios? **Scire Salutis**, v. 8, n. 2, p. 104–114, 25 set. 2018.

SOUZA, É. L. R. DE et al. Recursos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 10, n. 30, p. 235–244, 30 jun. 2020.

SHIRAZI, M. G. et al. Experience of childbirth with birth ball: a randomized controlled trial. **International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences**, v. 7, n. 3, p. 301-305, 2019.

VANDERLAAN, Jennifer. Retrospective cohort study of hydrotherapy in labor. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 46, n. 3, p. 403-410, 2017.

YUKSEL, H. et al. Effectiveness of breathing exercises during the second stage of labor on labor pain and duration: a randomized controlled trial. **Journal of Integrative Medicine**, v. 15, n. 6, p. 456–461, nov. 2017.