

# ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA SOBRE AS DORES OCORRIDAS NO PARTO VAGINAL: REVISÃO INTEGRATIVA

PERFORMANCE OF PHYSIOTHERAPY ON PAIN OCCURRING IN VAGINAL BIRTH:  
INTEGRATIVE REVIEW

*Talita Viviane da Silva<sup>1</sup>*  
*Veronica Jocasta Casarotto<sup>2</sup>*

## RESUMO

Durante o período gestacional acontecem inúmeras mudanças no corpo da mulher, que começam desde as primeiras semanas e continuam até o fim da gestação, sendo que o objetivo do presente estudo é avaliar a importância da fisioterapia pélvica nas dores ocorridas no trabalho de parto vaginal. A metodologia utilizada neste trabalho é uma revisão integrativa com os artigos buscados na base de dados SCIELO, LILACS/BVS, MEDLINE, PEDRO e COCHRANE LIBRARY, no qual os resultados foram encontrados em 5 artigos com os descritores Fisioterapia and Parto, Fisioterapia and dor do parto. A conclusão com este estudo foi que a atuação da fisioterapia durante o trabalho de parto vaginal é de suma importância, pois proporciona alívio nas dores ocorridas durante a fase de parto, além de proporcionar à parturiente apoio emocional e conforto em um momento tão importante e ao mesmo tempo desafiador.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Parto Normal; Fisioterapia; Dor do Parto.

## ABSTRACT

During the gestational period, there are numerous changes in the woman's body, which start from the first weeks and continue until the end of pregnancy, and the objective of the present study is to evaluate the importance of pelvic physiotherapy in the pain that occurs in vaginal labor. The methodology used in this work is an integrative review with articles searched in the SCIELO, LILACS/BVS, MEDLINE, PEDRO and COCHRANE LIBRARY databases, in which the results were found in 5 articles with the descriptors Physiotherapy and Childbirth, Physiotherapy and labor pain. The conclusion of this study was that the performance of physiotherapy during vaginal labor is of paramount importance, as it provides relief from pain that occurs during the delivery phase, in addition to providing the parturient with emotional support and comfort during such an important moment and at the same time. challenging at the same time

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena-AJES, Juína -Mato Grosso/ Brasil. Trabalho de Conclusão de Curso. E-mail: talita.silva.acad@ajes.edu.br.

<sup>2</sup> Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora Orientadora e Coordenadora do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína-Mato Grosso/Brasil. Email: coord.fisio.jna@ajes.edu.br.

**Keywords:** Physiotherapy; Normal Childbirth; Physiotherapy; Childbirth Pain.

## INTRODUÇÃO

Durante o período gestacional acontecem inúmeras mudanças no corpo da mulher, que começam desde as primeiras semanas e continuam até o fim da gestação. A gestante passa por adaptações fisiológicas e anatômicas, que envolve sistemas e aparelhos dentre eles os sistemas respiratório, cardíaco, ósseo e muscular etc.(PEREIRA *et al.*, 2020). Na gestação ocorrem mudanças importantes para o crescimento do feto, que são realizadas através de alguns hormônios, sendo eles: progesterona, estrogênio e a relaxina. A progesterona é um hormônio responsável pela implantação e estabilidade do feto na cavidade uterina.O estrogênio, por outro lado, é um hormônio que faz a proteção da gestação, portanto,é responsável por estimular o crescimento contínuo do miométrio. Por fim a relaxina, que atua nas fibras de colágeno, reduz sua densidade e estimula o relaxamento dos ligamentos das estruturas articulares, principalmente, na região pélvica (PEREIRA *et al.*, 2020).

As mudanças fisiológicas e físicas que acontecem no corpo da gestante proporcionam um aumento da extensão e da flexibilidade das articulações, somado ao acúmulo hídrico que afeta diretamente a biomecânica do sistema musculoesquelético, a marcha, postura e o equilíbrio. No processo de gestação ocorrem alterações biomecânicas que estão ligadas ao aumento do útero gravídico, tamanho dos seios, instabilidade articular e o ganho de peso corporal, que são explicadas pelas mudanças nas curvas fisiológicas da coluna vertebral, englobando a anteriorização e inclinação da pelve e a rotação externa dos membros inferiores (GARCIA;NETO, E VIDAL,2020).

Existem dois tipos de parto, o cesariano e o parto normal, sendo que o parto cesariano é um procedimento cirúrgico realizado quando existe risco tanto para mãe e/ou para o feto (PEREIRA *et al.*,2018). Já o parto normal tem como definição um processo fisiológico que acontece no final do período gestacional em que o corpo feminino se prepara desde a concepção do feto, e as modificações são tanto físicas como emocionais que acontecem no corpo materno,este evento pode ocorrer em diferentes fases da vida de uma mulher (SALES;AVELAR, E ALÉSSIO,2018).

Existem quatro fases do trabalho de parto que se inicia com a ruptura da bolsa amniótica, seguindo de um sangramento e de contrações que vão se intensificando, ao se aproximar da hora do parto as contrações vão se tornando mais fortes e ocorrem em período

de tempo mais curto. A evolução do trabalho de parto acontece em quatro etapas que compreende o período de dilatação cervical, de expulsão fetal, de dequitação ou expulsão placentária e período de Greenberg (MACHADO *et al.*, 2022).

O primeiro período é caracterizado pelo início das contrações e dilatação do colo uterino. A fase expulsiva começa com a dilatação completa e passagem do feto pelo canal de parto, que é aproximadamente um hora nas primíparas e de 40 a 45 minutos nas múltiparas, onde após 5 a 10 minutos da expulsão fetal a placenta é eliminada. O período de Greenberg acontece após uma hora de dequitação da placenta, e a fase que deve ter um maior cuidado devido a possível ocorrência de quadros hemorrágicos que são mais frequentes (SOUZA; LEÃO E ALMEIDA, 2018).

Nos dias atuais, o momento do parto é conhecido por ter sentimentos de muita angústia e medo, sendo que muitas parturientes não estão preparadas para passar pelo processo do parto normal. Por estes fatores, o trabalho de um fisioterapeuta durante o trabalho de parto se torna uma prática essencial que vai ser capaz de preparar a parturiente, mantê-la calma e relaxada durante o trabalho de parto (SOUSA; E NICIDA, 2019).

As intervenções fisioterapêuticas durante trabalho de parto promove a adequação postural, controle da respiração, promovendo redução do quadro algico nas regiões pélvica e lombar, de modo que se faz essencial para a assistência de saúde a gestante (DE SOUSA *et al.*, 2018). As intervenções que são utilizadas no trabalho de parto são realizadas por meios de instruções de posicionamento, educação para o parto e o uso de terapia manual e realizações de posições verticais (MINETTO *et al.*, 2018). A intervenção fisioterapêutica durante a realização do parto normal é de extrema importância, entretanto, essa atividade não se torna uma prática comum entre as gestantes, pois muitas mulheres desconhecem essa prática ou, mesmo, não têm condições financeiras de pagar (BORBA; AMARANTE, E LISBOA, 2021).

Diante disto, o objetivo do presente estudo é avaliar a importância da fisioterapia pélvica na diminuição das dores ocorridas no trabalho de parto vaginal.

## **METODOLOGIA**

A metodologia aplicada a esta pesquisa foi uma revisão integrativa que baseia-se em seis fases: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e posteriormente a apresentação da revisão

integrativa. A revisão integrativa possibilitou uma síntese de conhecimento sobre o tema abordado, para identificar, analisar e sintetizar os resultados com o mesmo assunto (MENDES *et al.*, 2019). Foi utilizado como pergunta norteadora: Qual é a melhor intervenção fisioterapêutica para as dores ocorridas no trabalho de parto vaginal ?

Foi usado como estratégia o PICO (problema, intervenção e contexto). Trabalho de parto foram o “P”, fisioterapia/Cinesioterapia “I”, Comparação de parturiente que realizaram fisioterapia durante a gestação, com parturiente que não realizaram fisioterapia “C” e o desfecho clínico a letra “O”.

**Quadro 1 – Estratégia PICO**

Identificador	Estratégias	Descriptor
P	Trabalho de Parto	Grupo de mulheres que realizaram fisioterapia durante a gestação, com mulheres que não tiveram acesso a fisioterapia pélvica
I	Fisioterapia/Cinesioterapia	Intervenções fisioterapêuticas no assoalho pélvico
CO	Comparação/ Desfecho Clínico de parturiente que realizaram fisioterapia durante a gestação, com parturiente que não realizaram fisioterapia pélvica	Comparativo entre as intervenções  Estima-se que o desfecho clínico seja benéfico para a parturiente que utilizaram com as intervenções fisioterapêuticas

**Fonte:** Próprio Autor,2022

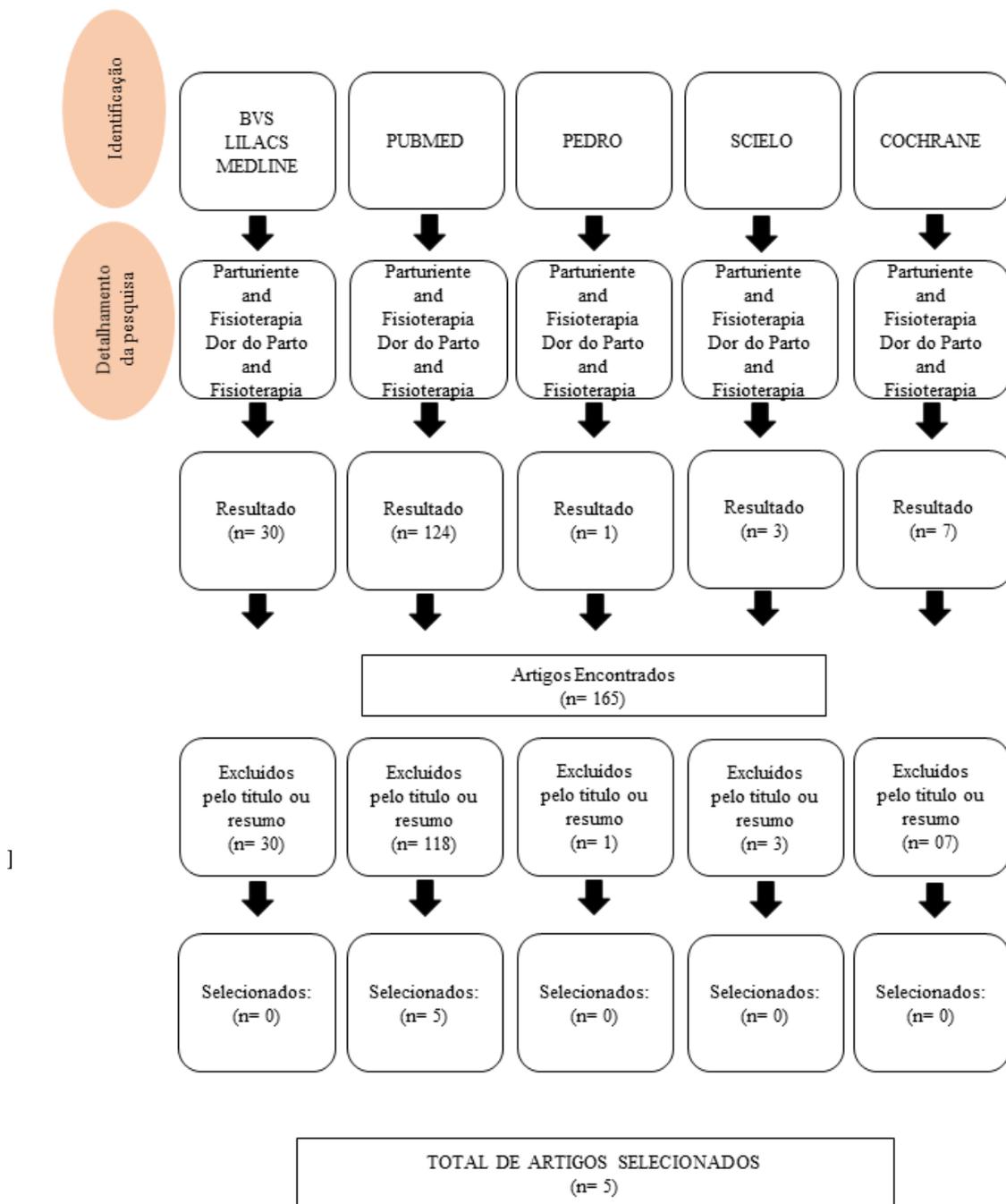
As buscas foram realizadas nas bases de dados United States National Library of Medicine (PUBMED),Scientific Electronic Library Online(SCIELO),Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS/BVS,MEDLINE), biblioteca virtual em saúde (BVS) MEDLINE, e Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e COCHRANE LIBRARY. Com os descritores em português e inglês: Parturiente, “parturient”, fisioterapia “*physiotherapy*”, dor do parto “labor pain”.

O período de pesquisa foi 2018 a 2022, os critérios de inclusão foram estudos publicados na íntegra nas línguas portuguesa e inglesa,estudos de campo, relato de caso,caso controle, estudo controlado randomizado. Os critérios de exclusão foram estudos que não tiverem disponíveis na íntegra na plataforma de forma gratuita, estudos de revisão literária,

estudos duplicados, monografias, dissertação, teses e parturientes que tiveram patologia associada.

No quadro abaixo, foi realizada a descrição detalhada da pesquisa nas bases de dados, mostrando assim a quantidade de estudos encontrados em cada um.

Quadro-2 Fluxograma da pesquisa



Fonte: Próprio Autor, 2022

## RESULTADOS

<b>Título/ Autor</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Intervenção</b>	<b>Resultados</b>	<b>Considerações Finais</b>
The effect of GB21 acupressure on pain intensity in the first stage of labor in primiparous women: a randomized controlled trial./ TORKIYAN <i>et al.</i> ,2021	Examinar o efeito do GB21 Acupressão na dor do parto	Estudo controlado o controlado randomizado	Foram dois grupos, um grupo realizaram acupressão GB21 durante as contrações, e um grupo controle que realizam compressão sham no momento das contrações.	No grupo GB21 a redução da dor foi maior em relação ao grupo sham.	Neste estudo, a acupressão GB21 foi eficaz no alívio da dor durante o trabalho de parto, portanto, recomendada como Método prático, eficaz, barato e acessível para o manejo da dor do parto.
Transcutaneous electricity effects Nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized clinical trial. / NJOGU <i>et al.</i> ,2021	Determinar os efeitos da terapia TENS na primeira fase do trabalho de parto.	Ensaio clínico randomizado	Foram dois grupos, um grupo experimental (receberam terapia TENS na primeira fase do trabalho de parto) e um grupo controle (recebeu cuidados obstétricos de rotina).	O grupo experimental apresentou um tempo menor de trabalho de parto em relação ao grupo controle.	Este estudo indica que a TENS pode ser utilizada como terapia não farmacológica para reduzir a dor e encurtar a fase ativa do trabalho de parto.
The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial. / KARADUMAN, SERAP; 2019	Este estudo foi realizado para determinar o efeito da massagem sacral sobre a dor e a ansiedade do parto	Um estudo controlado randomizado	Foram dois grupos, o grupo experimental foi realizado uma massagem na região sacral para 30 minutos e o grupo controle recebeu cuidados de enfermagem/obstétrica de rotina	No grupo experimental houve diminuição da dor e ansiedade, em relação ao grupo controle foi menor.	O estudo mostrou massagem sacral aplicada durante o trabalho de parto reduz a dor de parto das mulheres, diminuiu os níveis de preocupação e ansiedade, levou a maiores sentimentos de satisfação das gestantes em relação ao trabalho de parto, afetou positivamente a percepção do trabalho de parto e não teve efeitos colaterais fetais.
Massage and heat	determinar os	Estudo experimental	Foram três grupos, o grupo da massagem,	Aplicação de calor e	A aplicação de calor e a massagem

application in labor pain and comfort: a quasi-randomised controlled experimental study. / TURKMEN, HULYA., ORANTUA NAZAN; 2020	efeitos da massagem sacral e aplicação de calor na percepção da dor e nível de conforto durante a primeira fase do trabalho de parto.	ntal controlado quase randomizado	um grupo de aplicação de calor e grupo de caso controle sendo que este recebeu cuidados obstétricos	de massagem diminuíram a dor mas em fase de dilatação cervical diferentes, em relação ao grupo controle.	podem ser usadas como uma intervenção segura e eficaz da parteira para reduzir a percepção da dor em gestantes e proporcionar conforto durante o trabalho de parto.
Effect of Change on position and turn Pain Massage perception during the first Work Internship . / Ali, <i>et al.</i> ,2018	Identificar o impacto da mudança de posição ou da massagem nas costas percepção da dor durante a primeira fase do trabalho de parto	Um estudo quase-experimental	Foram três grupos: Grupo A (Mudança de Posição), grupo B (Massagem nas Costas), grupo C controle ( receberam cuidado de rotina obstétrica).	A mudança de posição aumentou a dor em relação ao grupo C. A massagem nas costas diminuiu a dor em relação ao grupo C.	Massagem nas costas pode ser uma abordagem mais eficaz no controle da dor do que a mudança de posição durante a primeira fase do trabalho de parto

Fonte: Próprio Autor,2022

## DISCUSSÃO

O artigo 1 (TORKIYAN *et al.*,2021) realizou uma pesquisa com dois grupo um de intervenção com acupressão do ponto BG21<sup>3</sup>e um de caso controle que foi feito placebo,que resultou em efeitos da acupressão do ponto BG21, na intensidade da dor no trabalho de parto, sendo administrada por 30 minutos fazendo um compressão com polegar em movimentos circulares durante as contrações uterinas, apresentando um alívio da dor. No entanto Pombo *et al.*,(2020) realizou uma pesquisa de revisão integrativa, desse modo vem confirmando que a acupuntura traz benefícios de alívio da dor no primeiro estágio do trabalho de parto, entretanto,

<sup>3</sup> GB21 é um ponto de acupressão chamado Jianjing, meridiano da vesícula biliar que está localizado no ombro a meio caminho entre o manguito rotador (o acrômio) e a 7ª cervical (C7).

o ponto BP6<sup>4</sup> que um ponto reponsável redução da dor forte durante as contrações uterinas. Este ponto está localizado na parte interna da perna a 9,9 cm acima da parte superior do tornozelo.

França *et al.*,(2021) realizou uma pesquisa de revisão integrativa com objetivo de identificar os método não farmacológicos para alívio de dores durante o trabalho de parto,os resultados obtidos com a pesquisa foram várias intervenções não farmacológicas que quando são combinadas tem mais efetividade do que quando são realizadas separadamente, as técnicas são auriculoterapia, banho de chuveiro, utilização da bola, acupressão, acupuntura, aromaterapia, musicoterapia, massagem, técnica de reflexologia, essas técnicas apresenta como uma das vantagem de ser baixo custo,fácil aplicação e são métodos seguros. Esses métodos têm como benéfico alívio da dor, mas também auxiliam a diminuir a ansiedade das parturientes durante o trabalho de parto.

No artigo 2 (NJOGU *et al.*,2021) vem demonstrando em sua pesquisa realizada com um grupo experimental e um grupo controle, sendo realizada uma terapia não farmacológica por meio da aplicação de Estimulação Elétrica Transcutânea (TENS ) na fase inicial do parto, com objetivo de alívio da dor, e no grupo controle foi realizado cuidados obstétricos, desse modo a pesquisa foi satisfatória para o alívio da dor. Reis *et al.*,(2022) realizou um pesquisa de revisão de escopo, com o objetivo de evidenciar os benefícios do TENS que é uma técnica basicamente que consiste na administração de estímulos elétricos de baixa voltagem por meio dos eletrodos colocados na pele para reduzir a sensação dolorosa das contrações uterinas, os resultados foram favoráveis para redução da dor durante o trabalho, desse modo o TENS é uma alternativa benéfica não farmacológica que pode ser utilizada como recurso terapêutico no trabalho de parto.

Costa e Eufrásio (2021) trouxe resultados positivos com sua pesquisa de revisão integrativa da utilização de técnica fisioterapêuticas como TENS,técnicas manuais, termoterapia, imersão em água,bola suíça, controle da respiração na primeira fase do trabalho de parto e no período expulsivo e puxo, mobilidade e posicionamentos da mulher para favorecer abertura de estreitos e acupuntura.Esses recursos podem ser utilizados isolados ou associados.Esta pesquisa obteve como resultado complementar que as utilizações destas técnicas proporciona alívio de dor,diminuição do quadro de ansiedade, prevenção de

---

<sup>4</sup> É um ponto de acupressão Sanyinjiao, conhecido como Baço- Pâncreas ( Bp 6) localizado na parte interna da perna ,9,9 cm, acima da parte superior do tornozelo,logo atrás do osso.

intervenção desnecessária como o uso de fórceps, lacerações perineais e proporcionam bem estar fetal.

Os artigos 3,4,e 5 (KARADUMAN,SERAP;2019;TURKMEN,HULYA;ORANTUNA NAZAN; 2020;Ali,*et al.*,2018)defendem que as terapias não farmacológicas como massagem na região sacral, nas costas, aplicações de calor e mudanças de posição durante as fases do trabalho de parto proporciona conforto, diminuição das dores e auxilia a diminuir os sintomas da ansiedade pelo parto. No entanto Ramos, Morais, e Maciel,(2018) realizou uma pesquisa descritiva com objetivo identificar as principais estratégias utilizadas pela fisioterapia no trabalho para alívio da dor, mostrando resultados que estímulo à deambulação, adoção de posturas verticais, exercícios respiratórios, exercícios na bola, técnicas de relaxamento, analgesia por meio da TENS, massagens, banhos quentes, crioterapia, acupuntura,acupressão e reflexologia, obtiveram resultados satisfatórios para o alívio da dor proporcionar à parturiente bem-estar físico, redução das percepções dolorosas, aumento da confiança, redução do medo e da ansiedade, e maior consciência do processo parturitivo.

O artigo 4 (TURKMEN,HULYA.,ORANTUNA NAZAN;2020) defende as intervenções não invasivas como aplicações de massagens e calor que vão proporcionar alívio da dor e conforto durante o trabalho de parto, sendo que a pesquisa foi realizada na seguinte forma, foram três grupos, o grupo da massagem, um grupo de aplicação de calor e grupo de caso controle sendo que este recebeu cuidados obstétricos.Vem ao encontro do estudo Teodoro *et al.*,(2021) que realizou uma pesquisa de revisão literária, com objetivo entender os efeitos da termoterapia superficial na dor do trabalho de parto fisiológico, desmontaram com sua pesquisa que os banhos, compressas e bolsas de água quente são recursos de fácil aplicabilidade, não invasivos e apresentam menor custo e segurança para a parturiente e o feto.

O artigo 3(KARADUMAN;SERAP,2019) defendem que intervenções não farmacológicas traz benefícios positivos para alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo que a pesquisa realizado foi feita com dois grupos distintos uma foi o grupo de experimento que realizaram a massagem na região sacral por 30 minutos durantes as contrações uterinas,e outro grupo foi de controle que recebeu cuidado de enfermagem/obstétrica de rotina. O estudo mostrou que a massagem aplicada na região reduz o quadro algico de dores, e proporciona diminuição dos níveis de preocupação e ansiedade. Kaçar e Keser (2021), realizou pesquisa com três grupos distintos, um grupo recebeu aplicação de massagem, o segundo massagem e massagem com termoterapia e terceiro grupo controles, aplicação da massagem foi na região lombo sacral por 20 minutos que inicia durante as contrações, demonstrando resultados

positivos tanto com grupo de massagem ou quando o grupo de massagem com termoterapia, os resultados de alívio da dor teve efeito prolongado de até duas horas após aplicação.

No artigo 5 (Ali, *et al.*,2018) mostram estudos realizados com a divisão de três grupos de cada um recebeu intervenção diferentes, o grupo recebeu mudança de posição, o segundo massagem nas costas e o terceiro e último cuidados obstétricos, onde obteve resultados de que as massagem foram mais efetivas na redução da dor durante as contrações do que a mudança de posição Oliveira *et al.*,(2020) realizou uma pesquisa de revisão integrativa com objetivos de trazer quais intervenções são melhores durante o trabalho de parto, obteve resultados de que utilizar a bola suíça de forma isolada ou combinada com banho de chuveiro, posição que melhor se adapta pela parturiente, durante 20 minutos , em associação de exercícios respiratórios, massagem em lombo sacral, apresenta resultados positivos para alívio da dor.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com este estudo que a atuação da fisioterapia durante o trabalho de parto vaginal é de suma importância, pois proporciona alívio das dores ocorridas durante a fase de parto, além de proporcionar à parturiente apoio emocional e conforto durante um momento tão importante e ao mesmo tempo desafiador.

As intervenções fisioterapêuticas que são mais indicadas e seguras para serem realizadas com as parturientes são: massagem na região sacral; acupressão,termoterapia superficial, estimulação elétrica transcutânea (TENS). Em continuidade esta pesquisa obteve também como resultados que as intervenções não farmacológicas proporcionam às parturientes tranquilidade, confiança, acolhimento, entre outras emoções , além de tornar o parto mais ativo, natural e satisfatório.

## REFERÊNCIAS

- ALI, S. A.S. K.; AHMED, H. M. Efeito da mudança de posição e massagem nas costas na percepção da dor durante o primeiro estágio do trabalho de parto. **Pain Management Nursing** , v. 19, n. 3, pág. 288-294, 2018.
- BORBA, E. O.; AMARANTE, M.I V; LISBOA, D D. Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, p. 324-330, 2021.
- COSTA, C. F. C.; EUFRÁSIO, S. L.. **Combinação de recursos não-farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto: uma revisão sistemática.** 2022.

DE SOUSA, C. B. et al. Atuação da fisioterapia para a redução do tempo no trabalho de parto vaginal. **Scire Salutis**, v. 8, n. 2, p. 123-128, 2018.

FRANÇA, et al. A utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto e parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7215-e7215, 2020.  
GARCIA, A. M. A.; DA SILVA N. Fernando S; VIDAL, G. P. Análise das principais alterações estéticas provenientes da gravidez: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development** , v. 9, n. 9, pág. e14996332-e14996332, 2020.

KARADUMAN, S; AKKÖZ Ç, S. O efeito da massagem sacral na dor e ansiedade do parto: um estudo controlado randomizado. **Japan Journal of Nursing Science** , v. 17, n. 1, pág. e 12272, 2020.

KAÇAR, N.; KESER, N. Ö. Comparação do efeito da massagem mecânica e da aplicação de massagem mecânica quente na dor percebida do parto e na experiência do parto: um ensaio clínico randomizado. **Jornal Europeu de Obstetrícia**, v.5, 2021.9, n.9, p. e14996332-e14996332, 2020.

MACHADO, G. E; DAVOLI, Lays B. B; VALÉRIO, P. M. Posicionamentos para cada fase do parto, O papel do fisioterapeuta mediante ao trabalho de parto. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 2, p. e321130-e321130, 2022.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. **Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa**. *Texto & Contexto-Enfermagem* , v. 28, 2019.

MINETTO, A. I. et al. Atuação fisioterapêutica para redução do quadro algico no trabalho de parto ativo. **Inova Saúde**, v. 6, n. 2, p. 20-34, 2018.

NJOGU, A. et al. Os efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea durante o primeiro estágio do trabalho de parto: um estudo controlado randomizado. **BMC Gravidez e Parto** , v. 21, n. 1, pág. 1-8, 2021.

OLIVEIRA, N. R. G. de et al. Assistance to Normal Delivery in Two Public Maternities: Perception of the Health Professionals. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 39, p. 202-208, 2020.

PEREIRA, B. M. et al. TREINAMENTO DE FORÇA PARA GESTANTES NO TERCEIRO TRIMESTRE. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v.12, n. 3, p. 2, 2020.

PEREIRA, S. Natalina et al. Os benefícios do método pilates diante das alterações do período gestacional. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 4, p. 50-60, 2020.

PEREIRA, R. M. et al. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3517-3524, 2018.

POMBO, T. et al. Acupuntura como método alternativo de analgesia durante parto: uma revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 56, p. 3090-3101, 2020.

- RAMOS, S. A; DE MORAIS, V. L; MACIEL, D. M. V. L. Estratégias fisioterapêuticas para alívio da dor durante o trabalho de parto. **Scire Salutis**, v. 8, n. 2, p. 76-87, 2018.
- REIS, C. C. S. et al. Eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS) no alívio da dor durante o trabalho de parto: Uma revisão de escopo. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 2, p. 187-193, 2022.
- SALES, C. G.; DE AVELAR, T. C; DOS SANTOS A. Renata L. Parto normal na gravidez de alto risco: representações sociais de primíparas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 18, n. 1, p. 303-320, 2018.
- SOUZA,S.R; 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, 2018.DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2018.002.0011>.
- SOUZA, S. M.; NICIDA, D. P. A atuação da fisioterapia obstétrica: revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 13, n. 15, 2019.
- TEODORO, C; OLIVEIRA, I; MIRANDA, M. Efeitos da termoterapia superficial na dor do trabalho de parto. 2021.
- TORKIYAN, H. et al. O efeito da acupressão GB21 na intensidade da dor no primeiro estágio do trabalho de parto em mulheres primíparas: um estudo controlado randomizado. **Terapias Complementares em Medicina** , v. 58, p. 102683, 2021.
- TÜRKMEN, H;ORAN, N. T. Massagem e aplicação de calor na dor e conforto do trabalho de parto: um estudo experimental controlado quase randomizado. **Explorar** , v. 17, n. 5, pág. 438-445, 2021.