

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
CURSO DE FISIOTERAPIA
LUELEN VIEIRA

**O TRABALHO FISIOTERAPÊUTICO E A HUMANIZAÇÃO DO
PARTO - REVISÃO DE LITERATURA**

LAGES
2021

LUELEN VIEIRA

**O TRABALHO FISIOTERAPÊUTICO E A HUMANIZAÇÃO DO
PARTO - REVISÃO DE LITERATURA**

Projeto de Pesquisa sobre o trabalho fisioterapêutico e a humanização do parto apresentado ao Centro Universitário UNIFACVEST, como requisito para a avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Prof. ME. Irineu Jorge Sartor

LAGES

2021

LUELEN VIEIRA

**O TRABALHO FISIOTERAPÊUTICO E A HUMANIZAÇÃO DO
PARTO - REVISÃO DE LITERATURA**

Projeto de Pesquisa sobre o trabalho
fisioterapêutico e a humanização do parto
apresentado ao Centro Universitário
UNIFACVEST, como requisito para a
avaliação da disciplina de Trabalho de
Conclusão de Curso.

Prof. ME. Irineu Jorge Sartor

Lages, SC, 16 de agosto de 2021. Nota_____

Prof. ME Irineu Jorge Sartor

Prof. ME. Irineu Jorge Sartor, Coordenador do Curso de Fisioterapia

LAGES

2021

O TRABALHO FISIOTERAPÊUTICO E A HUMANIZAÇÃO DO PARTO

Luelen Vieira¹

Irineu Jorge Sartor²

RESUMO

INTRODUÇÃO: O presente estudo aborda o trabalho fisioterapêutico na humanização do parto e os recursos utilizados. **OBJETIVO:** Evidenciar o trabalho fisioterapêutico no parto humanizado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura. A busca e seleção de artigos foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, Pubmed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). **RESULTADOS:** Observou-se que a fisioterapia traz benefícios durante o parto como um maior relaxamento e a redução da dor através de recursos não farmacológicos. **CONCLUSÃO:** O suporte físico e emocional que o fisioterapeuta dá a parturiente aparenta favorecer a humanização do parto, seus recursos reduzem a sensação dolorosa mantendo o nível da consciência da parturiente, assim ela pode participar ativamente do parto proporcionando uma experiência positiva.

Palavras-chave: Fisioterapia. Parto Humanizado. Dor.

ABSTRACT

INTRODUCTION: This study addresses the physical therapy work in the humanization of childbirth and the resources used. **OBJECTIVE:** To highlight physical therapy work in humanized childbirth. **MATERIALS AND METHODS:** This is a literature review. The search and selection of articles was performed in the Google Academic, Pubmed and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases. **RESULTS:** It was observed that physiotherapy brings benefits during childbirth, such as greater relaxation and pain reduction through non-pharmacological resources. **CONCLUSION:** The physical and emotional support that the physiotherapist gives the parturient appears to favor the humanization of childbirth, its resources reduce the painful sensation, maintaining the mother's level of awareness, so that she can actively participate in the birth, providing a positive experience.

Keywords: Physiotherapy. Childbirth Work. Ache. Humanization

¹ Acadêmica da 10ª fase, do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIFACVEST.

² Coordenador do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIFACVEST.

INTRODUÇÃO

No Brasil, na década de 1970, alguns profissionais foram influenciados por práticas que parteiras e índios já utilizavam, incentivando a humanização do parto e na década de 1980, iniciou-se um movimento social voltado para a humanização do parto e do nascimento, o qual buscava mudar a forma como o parto era visto, deixou de ser um evento tecnológico, e passou a ser um processo mais natural, adotando as práticas biomecânicas menos agressivas e mais confortáveis para a parturiente (DINIZ; 2005).

Há dois tipos de partos, o normal ou vaginal e o cesariano. Sendo o parto normal um procedimento natural, caso não ocorra nenhuma complicação a gestante tem uma recuperação rápida. Já no parto cesariana o nascimento do bebê se dá por uma incisão na parede abdominal e do útero, com uma recuperação um pouco mais lenta (BRITO *et al.*, 2019).

O profissional fisioterapeuta tem amplo conhecimento ao que se refere ao corpo humano, estando apto a preparar a mulher para o trabalho de parto, auxiliar na adaptação de suas novas condições anatômicas e fisiológicas, conscientizar a mulher sobre as mudanças físicas que ela sofrerá do início ao fim da gravidez e no período de puerpério (BRITO *et al.*, 2019).

O fisioterapeuta obstétrico, como integrante da equipe reconhece a participação da gestante durante o parto, através da utilização ativa do seu corpo para auxiliar no nascimento do bebê. Com o intuito de preparar a parturiente para o parto natural humanizado ele explica sobre a função da musculatura do assoalho pélvico, posições que proporcionem maior alívio de dor e exercícios respiratórios (VALENCIANO; RODRIGUES; 2015).

O conhecimento sobre a atuação do fisioterapeuta durante o trabalho de parto é de extrema importância no contexto da sociedade brasileira, visto que muitos ainda o desconhecem. O presente estudo aborda o trabalho fisioterapêutico na humanização do parto e os recursos utilizados como meio de promover conforto e segurança a parturiente. Buscou-se evidenciar o trabalho fisioterapêutico na humanização do parto, através de análises e reflexões sobre os benefícios que a fisioterapia proporciona a parturiente e os recursos utilizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura. A busca e seleção de artigos utilizados foi realizada na base de dados Google Acadêmico, Pubmed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), os quais buscam evidenciar o trabalho fisioterapêutico e os recursos utilizados na humanização do parto, com as palavras chaves: “Fisioterapia”, “Parto humanizado”, “Dor”.

Os critérios de inclusão foram: artigos escritos em português e inglês, publicados entre o ano de 2005 ao ano de 2021. Os critérios de exclusão foram artigos relacionados a complicações gestacionais, cesáreas e publicados em anos inferiores ao ano de 2005. A amostra contou com 28 referências. Os artigos selecionados relatam estudos que evidenciam a importância do trabalho fisioterapêutico durante o parto e o nível de conhecimento das mulheres sobre a fisioterapia obstétrica.

REVISÃO DE LITERATURA

Na gestação ocorrem muitas alterações no organismo, as quais afetam a vida da gestante, podendo resultar em desconforto e impossibilidade de realizar atividades diárias (ACHILLES, 2019).

Afirma-se que existem dois tipos de parto: o parto vaginal de forma mais natural, onde a saída do bebê é através do canal vaginal e o parto cesárea através da intervenção cirúrgica. A Organização Mundial da Saúde, recomenda que a cesariana seja realizada apenas quando o parto normal oferecer riscos a mãe ou feto. No Brasil o índice de partos cesarianas recomendados é de 15%, porém o índice é de 43%, segundo o Ministério da Saúde (SILVANI, 2010).

O Brasil apresenta um índice muito alto de cesárea, acredita-se que alguns motivos para isso são o medo da mulher sentir dor durante o parto e também pelo fato de que com o parto cesárea pode ser programado o dia e horário do nascimento, ao contrário do parto natural que pode acontecer em qualquer momento (FAÚNDES; CECATTI, 1991, apud SILVA; LUZES, 2015).

A alteração de um evento fisiológico normal em um procedimento médico/cirúrgico acaba diminuindo o espaço e a atuação da mulher em vivenciar o nascimento de seu filho, sendo que isso muitas vezes gera intervenções desnecessárias a fim de agilizar o processo (MADEIRA; OLIVEIRA 2002, apud FREITAS *et al.*, 2016).

Tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) como no setor privado, a humanização do parto é uma alternativa para fazer com que o parto se torne uma experiência mais humana e acolhedora, respeitando o processo do nascimento e mudando a visão que algumas pessoas ainda tem sobre o parto, evento doloroso e muitas vezes violento (DINIZ, 2005).

O parto humanizado defende procedimentos não invasivos, trazendo a parturiente seu protagonismo na hora do nascimento e desenvolvendo o vínculo emocional entre mãe e bebê, que é muito importante para seu bom desenvolvimento (RUSSO; NUCCI, 2019).

É um processo fisiológico que necessita de acompanhamento por profissionais qualificados, uma boa estrutura caso ocorra alguma complicação, garantindo atendimento imediato, sem realizar intervenções desnecessárias (MADEIRA; OLIVEIRA 2002, apud FREITAS *et al.*, 2016).

O fisioterapeuta está apto a planejar e executar programas de exercícios para gestantes, aplicar técnicas fisioterapêuticas para analgesia, realizar orientações posturais no pré-parto, durante o trabalho de parto e também no pós-parto. A especialidade de Fisioterapia na Saúde da Mulher foi disciplinada através da Resolução COFFITO 401, de 18 de agosto de 2011 (COFFITO, 2011).

O fisioterapeuta tem como função acompanhar as alterações que a mulher passará desde o início da gravidez até o puerpério, informar sobre as mudanças que ocorrem nesse período, orientar quanto a posturas e estimular sua consciência corporal, preparando-a para o parto. Durante o parto utiliza de exercícios e técnicas não farmacológicas que auxiliam no controle da dor e no puerpério atua auxiliando no aleitamento materno e estímulo ao retorno precoce as suas atividades (SOUZA; RAMOS, 2017).

A fisioterapia obstétrica está se desenvolvendo significativamente, porém, grande parte dos hospitais e maternidades não oferecem esse atendimento obstétrico humanizado que respeite e priorize a individualidade de cada gestante (PEDROSO, 2012),

Entre os benefícios da realização dos exercícios temos a manutenção do sistema cardiovascular, aprimoramento da postura corporal, auxílio no controle do peso, redução das dores e facilitação na hora do parto e otimização da recuperação pós-parto (ACHILLES, 2019).

Durante o trabalho de parto a gestante necessita de ganho de mobilidade pélvica, fortalecimento dos músculos do abdome, períneo e diafragma, para que assim tenha um bom controle respiratório e uma boa contração muscular (ZAMATARO, 1996, apud CANESIN; AMARAL, 2010).

O momento do parto acaba deixando a gestante apreensiva, grande parte das mulheres não se sentem preparadas para esta etapa, por isso é fundamental que recebam informações e

orientações de como acontece o parto, seus estágios, sinais e sintomas característicos, dessa forma os acontecimentos não serão totalmente novos para ela e poderá se sentir mais tranquila e segura (VALENCIANO; RODRIGUES, 2015).

ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cruz *et al.* (2020), expõe que a prioridade do parto humanizado é atender e respeitar os desejos da mulher e mantê-la como protagonista do nascimento. A fisioterapia torna o processo menos doloroso, além de ser não farmacológico, não invasivo e respeitar os limites fisiológicos do corpo da mulher. Em sua revisão de literatura, o autor discutiu as contribuições dos recursos terapêuticos no trabalho de parto natural humanizado. Segundo seu estudo os recursos mais utilizados são exercícios respiratórios, massoterapia, termoterapia, adoção de determinadas posições que facilitem a passagem do bebê, exercícios com o auxílio da bola suíça e eletroterapia. Sendo que tais recursos promovem redução do quadro álgico e duração do trabalho de parto.

Bavaresco (2011), através de seu levantamento bibliográfico, concorda que há muitos recursos fisioterapêuticos que podem ser aplicados a parturiente, os principais são focados em diminuir o quadro álgico, favorecer o relaxamento e tornar a mulher mais consciente sobre seu próprio corpo, através da neuro eletroestimulação transcutânea (TENS), estímulos a deambulação e posturas verticais, massagens, banhos quentes e crioterapia, exercícios respiratórios que garantem uma melhor oxigenação a mãe e ao bebê, diminuindo a fadiga durante o trabalho de parto.

Coimbra, Souza e Delfino (2014), realizaram uma revisão de literatura que objetivou analisar as abordagens fisioterapêuticas durante a gestação, sendo que dos artigos encontrados mais de 80% relataram positivamente a participação do fisioterapeuta em atuações clínicas. Proporcionando uma melhor auto imagem da gestante, reduzindo desconfortos e preparando-a para o parto.

Souza e Nicida (2019), produziram uma revisão bibliográfica com 25 estudos e afirmam que o trabalho fisioterapêutico através da aplicação de técnicas de relaxamento e de redução de dor, têm se mostrado eficiente, passando maior segurança às gestantes, diminuindo a ansiedade e o medo, podendo proporcionar um parto mais rápido e com redução dos níveis de dor.

Gonçalves e Mazalli (2008), destacam que dentre as técnicas de respiração, uma das consideradas mais seguras é respiração abdominal, onde realiza uma inspiração expandindo a

parede abdominal e abaixando o diafragma, após realiza a expiração lenta contraindo os músculos abdominais. Controlando a velocidade da expiração a contração dos músculos abdominais é facilitada, relaxando a musculatura perineal, favorecendo a expulsão do feto.

Yuksel, *et al.* (2017), realizou um estudo envolvendo 250 gestantes, divididas em grupo controle com 125 gestantes e grupo intervenção também com 125 gestantes. O grupo intervenção realizou exercícios respiratórios durante o trabalho de parto, já o outro grupo não. A eficácia dos exercícios foi avaliada através da Escala Visual Analógica (EVA), a pontuação segundo a EVA foi menor no grupo intervenção, concluindo que exercícios respiratórios de inspiração e expiração profunda, realizados durante o parto, se mostram eficazes atuando na redução da sensação dolorosa e redução do tempo de trabalho de parto.

Barbieri *et al.*, (2013), conduziu um estudo clínico experimental, objetivando analisar os resultados de forma isolada e combinada a utilização dos recursos: banho quente de aspersão e exercícios perineais realizados com bola suíça durante o parto, foram selecionadas 15 parturientes. Ao associar as intervenções houve importante redução da dor e quando isoladas não houve grande diferença na pontuação, a qual foi mensurada pela Escala Visual Analógica.

Santana *et al.* (2013), realizou um ensaio clínico que incluiu 34 parturientes que receberam banhos quentes de chuveiro por 30 minutos, a avaliação da dor foi realizada antes e depois da aplicação do banho, sendo que após a aplicação os níveis de dor foram reduzidos significativamente, destacando os efeitos da termoterapia.

Bavaresco *et al.* (2011), afirma que estudos apontam a Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), como um método não farmacológico que também pode ser utilizado pelo fisioterapeuta durante o trabalho de parto. Produz analgesia através da ativação dos receptores sensoriais periféricos atuando na teoria das comportas da dor, aumentando a produção de endorfina, sendo de fácil aplicação e podendo ser interrompido de forma rápida caso haja necessidade.

Njogu (2021), desenvolveu um ensaio clínico randomizado, dividindo dois grupos de parturientes, o grupo experimental com 161 mulheres recebeu aplicação do TENS durante a primeira fase do trabalho de parto e o grupo controle com 165 mulheres recebeu apenas cuidados obstétricos de rotina. A dor foi mensurada pela Escala Visual Analógica, sendo que o grupo experimental apresentou uma pontuação significativamente mais baixa e menor duração da fase ativa do trabalho de parto em relação ao grupo controle.

Ramos *et al.* (2018), em seu levantamento bibliográfico afirma que a massagem é um dos meios mais naturais de aliviar a dor e o desconforto, promove o relaxamento, diminuição

do cansaço, reduz ansiedade e estresse melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos.

Gallo *et al.*, (2013), verificou o alívio da dor durante o trabalho de parto através da massagem. Participaram desse estudo 46 gestantes, divididas em dois grupos. O grupo experimental recebeu massagem durante 30 minutos na região lombar durante a fase ativa do trabalho de parto e o grupo controle foi acompanhado pelo fisioterapeuta apenas para esclarecer dúvidas. Os dois grupos receberam cuidados de rotina. A intensidade da dor no grupo experimental foi menor comparado ao grupo controle, concluindo que a massagem reduziu a intensidade da dor.

Segundo Baracho (2007, apud Silva, 2012), posturas verticais como a posição de cócoras e exercícios de mobilidade como a deambulação durante trabalho de parto estimulam a dilatação do canal vaginal para a passagem do bebê. Nessas posições as contrações se tornam mais regulares em forma e ritmo. A livre movimentação da parturiente facilita o encaixe do bebê a pelve, outras posturas que podem ser estimuladas trazendo benefícios é ajoelhada, quatro apoios, inclinada com auxílio da bola suíça como meio de relaxamento global.

Lawrence (2013), fez uma revisão com 21 estudos onde pode observar que as mulheres que adotaram posições inclinadas e em pé, tiveram o trabalho de parto aproximadamente uma hora mais curto e as que aderiram a posições verticais eram menos propensas a utilizar analgesia epidural.

Bio, Bittar e Zugaib (2006), conduziu um ensaio clínico, afim de verificar a eficácia da mobilidade da parturiente durante o trabalho de parto, comparando um grupo de tratamento de 50 mulheres que receberam acompanhamento do fisioterapeuta, permaneceram em posturas verticais e em movimento e o grupo controle também de 50 mulheres que não teve acompanhamento do fisioterapeuta. O grupo de tratamento teve a média de duração do trabalho de parto de 5 horas e 16 minutos, já o grupo controle foi de 8 horas e 28 minutos. No grupo acompanhado 12% das mulheres não fizeram uso de nenhum tipo de anestesia, enquanto todas as parturientes do grupo controle utilizaram algum tipo de analgesia. Concluindo que a mobilidade adequada auxilia na redução da dor e tempo do trabalho de parto.

Faria (2012), em seu estudo buscou verificar o conhecimento das gestantes sobre a atuação da fisioterapia obstétrica, foi realizado com 13 gestantes. Evidenciou-se que a fisioterapia obstétrica é pouco conhecida, das 13 mulheres nenhuma delas fazia acompanhamento gestacional com fisioterapeuta e também não tinham conhecimento sobre a fisioterapia obstétrica, porém se mostraram interessadas em conhecer.

Silva *et al.* (2009), realizou um estudo, com objetivo de avaliar o nível de conhecimento das gestantes sobre a fisioterapia obstétrica através da aplicação de um questionário. Foram incluídas 50 gestantes, onde apenas 2% delas afirmaram ter recebido orientações do fisioterapeuta, 92% afirmaram não ter conhecimento sobre a importância da fisioterapia obstétrica, 84% disseram não conhecer nenhuma técnica fisioterapêutica aplicada a obstetrícia e 86% delas desconhecem que os recursos terapêuticos podem reduzir o tempo de trabalho de parto e a dor.

Canesin e Amaral (2010), expõem através de seu estudo, que o fisioterapeuta é um profissional que tem todo conhecimento necessário para fazer parte da equipe e atuar durante o parto de forma eficiente e segura, trazendo a parturiente benefícios como redução da dor sem uso de medicamentos e redução do trabalho de parto.

CONCLUSÃO

Diante dos artigos analisados concluiu-se que a atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto traz muitos benefícios, sendo fundamental para que o processo ocorra de modo dinâmico. Recomenda-se maior transmissão de informações, pois mesmo sendo de extrema importância muitas mulheres ainda desconhecem a atuação da fisioterapia obstétrica e os recursos utilizados e a maioria dos hospitais e maternidades não oferecem atendimento obstétrico humanizado.

Neste sentido, 88,20 % da amostra obtiveram resultados positivos com os recursos terapêuticos utilizados, sendo os mais frequentes: técnicas de respiração, banhos quentes, TENS, massagens e adoção de posturas verticais. Já outros 11,80 % referem-se a nível de conhecimento de gestantes sobre a fisioterapia obstétrica, apontando que muitas desconhecem essa área de atuação.

O trabalho fisioterapêutico durante o parto busca torná-lo um processo mais tranquilo e acolhedor, observando seus limites fisiológicos e emocionais com muito cuidado e profissionalismo para garantir melhor assistência a mãe e bebê, visando oferecer maior conforto e segurança à parturiente, respeitando o processo biológico e a individualidade de cada nascimento. O suporte físico e emocional que o fisioterapeuta dá a parturiente aparenta favorecer a humanização do parto, seus recursos reduzem a sensação dolorosa mantendo o nível da consciência da parturiente, assim ela pode participar ativamente do parto proporcionando uma experiência positiva.

REFERÊNCIAS

ACHILLES, L. A **Importância da Fisioterapia Durante a Gestação: Elaboração de Material Educativo**. Trabalho de Disciplina (Fisioterapia) - Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – Unisalesiano. Disponível em: <<http://conic-semesp.org.br/anais/files/2018/1000000430.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2020

BARBIERI, M. et al. **Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 26, n. 5. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/djZsHrgCpPb5LrShZnXyGKh/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 11 mar. 2021.

BAVARESCO, G. Z. et al. **O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 7, p. 3259-3266. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2011.v16n7/3259-3266/pt/>>. Acesso em: 27 out. 2020.

BIO, E.; BITTAR, R. E.; ZUGAIB, M. **Influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, São Paulo - SP, 16 nov. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/qL9CcqLQp6DjRFsvBbTSLcx/?lang=pt#>>. Acesso em: 18 mai. 2021.

BRITO, M. S. et al. **A Importância da Atuação da Fisioterapia no Parto Humanizado: Uma Revisão Sistemática**. Revista Brasileira de Saúde Funcional, Cachoeira, v. 7, n. 1, p. 75-84. 2019. Disponível em: <<http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/15>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

CANESIN, K. F.; AMARAL, W. N. **Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura**. Femina, Goiania, v. 38, n. 8. 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n8/a1587.pdf>>. Acesso em: 18 fev. 2021.

COIMBRA, F. R.; SOUZA, B. C.; DELFINO, M.M. **Fisioterapia no Suporte a Parturientes**. VII Congresso de Iniciação Científica da FEPI, 2014. Disponível em: <<http://revista.fepi.br/revista/index.php/revista/article/view/481/354>>. Acesso em: 27 out. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução 401. Brasília, 18 de agosto de 2011.

CRUZ, C. B. da et al. **Recursos fisioterapêuticos aplicados no trabalho de parto natural humanizado: uma revisão bibliográfica**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, Alagoinhas-BA, 2020. Disponível em: <<https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2731/1484>>. Acesso em: 31 out. 2020.

DINIZ, C. S.G. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**. Ciência & Saúde Coletiva, p. 627-637. 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a19v10n3.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2021.

FARIA, F. A. **O Papel do Fisioterapeuta Junto a Saúde da Gestante: Relato da Experiência do Projeto Unimep na Comunidade**. Qualificação e Expansão da Educação Superior no

Contexto do Plano Nacional de Educação, 2012. Disponível em: <<http://www.unimep.br/phpg/mostraacademica/anais/10mostra/2/62.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2020.

FREITAS, A. S. et al. **Atuação da Fisioterapia no parto humanizado**. *Dêciência em Foco*, v. 1, n. 1, p. 18-29. 2016. Disponível em: <<http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/15/10>>. Acesso em: 23 out. 2020.

GALLO, R. B. S. *et al.* **Massage reduced severity of pain during labour: a randomised trial**. *J Physiother*, p. 109-16. 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23663796/>>. Acesso em: 12 mar. 2021.

GONÇALVES, R.N.; MAZZALI, L. **Análise do Tratamento Fisioterapêutico na Diminuição da Dor Durante o Trabalho de Parto Normal**. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, Campo Grande, Brasil, ano 1, v. XXI, p. 7-17, 1 fev. 2008. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/260/26012806002.pdf>>. Acesso em: 4 mar. 2021.

LAWRENCE, A. et al. **Maternal positions and mobility during first stage labour**. *Cochrane database of systematic reviews*, n. 8, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19370591>>. Acesso em: 16 de mai. 2021.

NJOGU A. et al. **The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial**. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33627077/>>. Acesso em: 09 mai. 2021.

PEDROSO, A. et al. **Fisioterapia Respiratória e Atividade Física em Gestantes para Humanização do Parto**. *RIES*, Caçador/SC, ano 1, v. 1, p. 59-72. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/5/91>>. Acesso em: 05 abr.2021.

RAMOS, S. A.; MORAIS, V. L.; MACIEL, D. M. V. L. **Estratégias fisioterapêuticas para alívio da dor durante trabalho de parto**. *Scire Salutis*, v.8, n.2, p. 76-87. 2018. Disponível em: <<http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2018.002.0008>>. Acesso em: 23 out. 2020.

RUSSO, J. A.; NUCCI, M. F. **Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade**. *Interface, comunicação, saúde, educação*, Botucatu- SP. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832020000100213&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 26 nov. 2020.

SANTANA, L. S. et al. **Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto**. *Revista da Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor*, São Paulo, v.14, n.2, p. 111-113. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rdor/a/Mq8GfN7N37cqW8sq57jMKxz/?lang=pt>>. Acesso em: 12 abr. 2021.

SILVA, D. O. et al. **Conhecimento de Gestantes Atendidas na Rede Pública de Uberaba Sobre a Atuação da Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia**. *Nova Fisio Científica*, p. 122-133. 1 jul. 2009. Disponível em: <<https://www.novafisio.com.br/conhecimento-de-gestantes-atendidas-na-rede-publica-de-uberaba-sobre-a-atuacao-da-fisioterapia-aplicada-a-obstetricia/>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

SILVA, H. C. F.; LUZES, R. **Contribuição da Fisioterapia no Parto Humanizado: Revisão da Literatura**. Alumni: Revista Discente da UNIABEU, Nova Iguaçu, v. 3, n. 6, p. 25-32, ago./dez. 2015. Disponível em: <<https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/alu/article/view/2146/1480>>. Acesso em: 23 out. 2020.

SILVA, M. L. B. **A atuação da fisioterapia no parto e pós-parto**. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Fisioterapia Intensiva) - Faculdade Ávila, 2012. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/35/12_A_atuaYYo_da_fisioterapia_no_parto_e_pYs-parto.pdf>. Acesso em: 9 mar. 2021.

SILVANI, C. M. B. **Parto humanizado: uma revisão bibliográfica**. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/28095/000767445.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 21 out. 2020.

SOUZA, A. P. K.; RAMOS, D. J. S. **Fisioterapia e Humanização do Parto: Uma Análise a Partir de Documentos Oficiais da Saúde**. Fisioterapia Reabilitação, Palhoça - SC, v. 1, n. 1, p. 11-23, 2017. Disponível em: <<http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/RFR/article/view/3557>>. Acesso em: 5 mar. 2021.

SOUZA, S. M.; NICIDA, D. P. **A atuação da fisioterapia obstétrica: revisão de literatura**. Revista Saúde e Desenvolvimento, 2019, v. 13, ed. 15, p. 122-133, 2019. Disponível em: <<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/sauadeDesenvolvimento/article/view/911/596>>. Acesso em: 29 out. 2020.

VALENCIANO, C. M. V. S.; RODRIGUES, M. **A Importância da Intervenção Fisioterapêutica na Assistência do Trabalho de Parto**. Monografia Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, Lins-SP, 2015. Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/58550.pdf>> Acesso em: 09 mai. 2021.

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, p. 456-461. 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29103415/>>. Acesso em: 19 mai. 2021.