

Os benefícios da massagem no trabalho de parto

The benefits of massage in labor

Los beneficios del masaje en el parto

Delaide Nunes Reis¹, Francisca Jullyana Rosa Gonçalves¹, Zilda Tomaz da Silva¹, Deane Mendes Guimarães¹, Maria Roselaíne Gonçalves de Sousa Dias¹, Pedro Venicius de Sousa Batista¹, Raquel Vilanova Araújo¹, Juliana Macêdo Magalhães², Kelly Evenilly da Silva Santos², Layonara da Cruz de Lima³.

RESUMO

Objetivo: Realizar uma busca nas bases de dados a fim de identificar evidências científicas acerca dos benefícios da massagem durante o trabalho de parto e descrever e discutir os tipos de massagem mais utilizadas durante o trabalho de parto. **Métodos:** Estudo de revisão integrativa da literatura. Analisou-se dados obtidos em artigos científicos publicados em português, no período entre 2012 e 2022 nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Base de Dados em Enfermagem. **Resultados:** A massagem é uma técnica de estímulo sensorial, que se baseia no toque e manipulação dos tecidos. Proporciona uma ação que diminui a secreção de adrenalina e noradrenalina, promove aumento na liberação de endorfinas e ocitocina, além de ativar os sistemas simpático e parassimpático. Portanto, concede o aumento na circulação sanguínea, elevação dos hormônios de relaxamento e redução dos hormônios de estresse. **Considerações finais:** No presente estudo foram identificadas que os tipos de massagem: terapêutica, Rebozo, massagem abdominal, massagem perineal e massagem na região sacral, geram um impacto relevante em menor intensidade da dor do parto e no aumento da satisfação com o parto aumento na liberação de endorfinas e ocitocina.

Palavras-chave: Massagem, Trabalho de parto, Dor do parto.

ABSTRACT

Objective: Conduct a database search in order to identify scientific evidence about the benefits of massage during labor and describe and discuss the types of massage most used during labor. **Methods:** Integrative literature review study. Data obtained from scientific articles published in Portuguese between 2012 and 2022 were analyzed in the following databases: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online and Database on Nursing. **Results:** Massage is a sensory stimulation technique, which is based on touch and tissue manipulation. It provides an action that decreases the secretion of adrenaline and noradrenaline, promotes an increase in the release of endorphins and oxytocin, in addition to activating the sympathetic and parasympathetic systems. Therefore, it grants the increase in blood circulation, elevation of relaxation hormones and reduction of stress hormones. **Final considerations:** In the present study, it was identified that the types of massage: therapeutic, Rebozo, abdominal massage, perineal massage and massage in the sacral region, generate a relevant impact on lower intensity of labor pain and on increased satisfaction with childbirth. release of endorphins and oxytocin.

Keywords: Massage, Labor obstetric, Labor pain.

RESUMEN

Objetivo: Realizar una búsqueda en bases de datos para identificar evidencia científica sobre los beneficios del masaje durante el trabajo de parto y describir y discutir los tipos de masaje más utilizados durante el trabajo de parto. **Métodos:** Estudio integrador de revisión de la literatura. Los datos obtenidos de artículos científicos publicados en portugués entre 2012 y 2022 fueron analizados en las siguientes bases de datos: Literatura de Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe, Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea y Base de Datos de Enfermería. **Resultados:** El masaje es una técnica de

¹ Instituto de Ensino Superior Múltiplo (IESM), Timon – MA.

² Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina – PI.

³ Faculdade do Piauí (Fapi), Teresina – PI.

estimulación sensorial, que se basa en el tacto y la manipulación de tejidos. Brinda una acción que disminuye la secreción de adrenalina y noradrenalina, promueve un aumento en la liberación de endorfinas y oxitocina, además de activar los sistemas simpático y parasimpático. Por lo tanto, otorga el aumento de la circulación sanguínea, la elevación de las hormonas de relajación y la reducción de las hormonas del estrés. **Consideraciones finales:** En el presente estudio se identificó que los tipos de masaje: terapéutico, Rebozo, masaje abdominal, masaje perineal y masaje en la región sacra, generan un impacto relevante en menor intensidad del dolor de parto y en mayor satisfacción con el parto. liberación de endorfinas y oxitocina.

Palabras clave: Masaje, Trabajo de parto, Dolor de parto.

INTRODUÇÃO

Durante a trajetória de vida da mulher, há a presença de inúmeros acontecimentos de destaque. A gestação e o parto enquadram-se nesses momentos de grande importância, e por serem entendidos como únicos, juntos são considerados como uma das experiências humanas mais marcantes para todos que a envolvem e, portanto, necessitam de adaptações e cuidados tanto no aspecto fisiológico, como no social, emocional e também cultural (SILVA TMA, et al., 2019).

No Brasil, o advento das primeiras faculdades de medicina favoreceu a popularização da Cesária e no decorrer dos anos a realização deste procedimento aumentou, tornando o parto um procedimento mais centralizado no hospital, médico e intervenções cirúrgicas, reservando à mulher um papel mais passivo e ocasionando a utilização excessiva e muitas vezes desnecessária, das intervenções cirúrgicas que geram dor e sofrimento. Apesar disso, a maioria das mulheres que optam por realizar o parto por meio da Cesária, o fazem por medo da dor relacionada ao parto vaginal (LEAL NP, et al., 2021).

Segundo Pereira M, et al. (2019) o entendimento e os fatores que influenciam a escolha da via de parto não estão bem caracterizados. Em decorrência disso, tais fatores podem ser ou não responsáveis pelo aumento da realização de parto cesáreo. Durante o presente estudo realizado na cidade do Norte de Minas, observou-se uma complexidade no que diz a escolha de via de parto. Percebeu-se que fatores como pré-eclâmpsia, desejo de realizar a laqueadura, preocupação com possíveis danos na pelve, períneo, uretra e ânus, proporcionaram a escolha do parto cesáreo e foi a via mais aceita pelas gestantes.

Diante disso, a percepção de alguns profissionais de saúde pública referente à necessidade de mudanças nas logísticas e práticas de assistência ao parto, junto da promulgação da Constituição Cidadã de 1988 e à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), deu início ao desenvolvimento de programas, como o Nascer no Brasil, Rede Cegonha e Nascer Saudável. E como consequência, houve o aumento das práticas benéficas, como presença de acompanhante, uso do partograma e a utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor visando à promoção da autonomia, do protagonismo e do bem-estar das mulheres (LEAL MC, et al., 2019).

Além dos benefícios citados, a estratégia também foi responsável pelo aumento da oferta de cursos de residência e especialização nas áreas da saúde da mulher e da criança, especialmente para a enfermagem obstétrica. Apesar de todos os avanços, as práticas benéficas, como a utilização de métodos não farmacológicos, ainda sofrem resistência por parte dos profissionais que prestam assistência às parturientes, mesmo com a existência das recomendações e dos estudos que estimulam sua adesão (DUARTE MR, et al., 2019).

Algumas das ações humanizadas do Enfermeiro no cuidado à mulher no pré-parto, parto e pós-parto, conforme recomendação do Ministério da Saúde, são práticas que abrangem a mulher como protagonista de suas próprias ações, envolvendo-as na escolha sobre seu próprio cuidado e também práticas que não interferem na fisiologia do trabalho de parto, como o uso de bola suíça, banhos mornos, massagens, caminhadas, escalda-pés e agachamentos, assim como fornecimento das informações adequadas e necessárias sobre a evolução do trabalho de parto, visando práticas positivas a cada momento para o bem-estar da parturiente e acompanhante, de forma holística e integral (CAMPOS BLM, et al., 2022).

Dentre tais práticas, encontra-se a massagem como um dos métodos mais eficazes para a redução da dor lombar, principalmente na primeira fase do trabalho de parto. A sua utilização, pela enfermagem obstétrica, se dá através da realização dos movimentos, principalmente em região lombossacral e dorsal, proporcionando

relaxamento, alívio da tensão local e um cuidado humanizado, que por sua vez, possibilita a redução da dor, estresse, ansiedade e do medo, além de permitir a participação ativa do acompanhante (OLIVEIRA LS, et al., 2020).

Nesse sentido, observa-se a grande importância da equipe de enfermagem na consolidação de uma assistência que possua o mínimo de práticas invasivas possíveis, visto que foi possível constatar que as parturientes se sentiam melhor assistidas na presença de enfermeiros obstetras do que nas ocasiões em que apenas o médico era responsável por tal cuidado. Nesse viés, esclarece que estes profissionais são significativos para uma assistência humanizada e que as técnicas não farmacológicas, como a utilização de massagens, devem ser realizadas nas unidades de saúde obstétrica visando uma maior eficácia na redução da dor durante o parto (CAMPOS BLM, et al., 2022).

O desenvolvimento da pesquisa é de fundamental importância já que trará discussões e reflexões acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, em especial da massagem, uma intervenção que pode ser utilizada pelos profissionais com a finalidade de promover um cuidado humanizado e mais agradável para a mulher. Além de que o estudo contribui para a atualização do conhecimento em relação as condutas e procedimentos a serem realizados durante o trabalho de parto respeitando a autonomia e a individualidade de cada mulher. Deste modo, tem-se como o estudo o objetivo realizar uma busca nas bases de dados a fim de identificar evidências científicas acerca dos benefícios da massagem durante o trabalho de parto e descrever e discutir os tipos de massagem mais utilizadas durante o trabalho de parto.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa, que objetiva a síntese dos resultados obtidos em pesquisas sobre um tema, de forma ordenada e sistemática. Assim, é possível um corpo de conhecimento com informações referentes ao assunto em questão (ERCOLE FF, et al., 2014). Mendes KDS, et al., (2019), relatam que para elaborar o estudo, são necessárias seguir etapas como criação da questão de pesquisa, em seguida pela busca bibliográfica de estudos, extração e avaliação dos dados de estudos primários, síntese dos resultados da revisão e a apresentação da revisão integrativa.

Para responder à questão norteadora do estudo “Quais os benefícios da massagem no trabalho de parto?”, utilizou-se o acrônimo PICO, onde o P (população), corresponde a parturiente, I (fenômeno de interesse), os benefícios da massagem e Co (contexto), o trabalho de parto (KARINO ME e FELLI VEA, 2012).

A busca na literatura foi realizada durante o mês de fevereiro de 2022 nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), consultadas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Regional de Medicina (Bireme) e *Medical Subject Headings (MeSH)*: Massagem (*Massage*), Trabalho de Parto (*Labor, Obstetric*) e Dor do Parto (*Labor Pain*), bem como os conectores booleano “AND” e “OR”, conforme descrito no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Estratégia de busca nas bases de dados da MEDLINE, BDENF, LILACS.

Base de Dados	Estratégia de busca de dados utilizadas
MEDLINE	(Massagem) OR (Massage) AND (Trabalho de parto) OR (Labor, Obstetric) AND (Dor do parto) OR (Labor Pain)
BDENF	(Massagem) OR (Massage) AND (Trabalho de parto) OR (Labor, Obstetric) AND (Dor do parto) OR (Labor Pain)
LILACS	(Massagem) OR (Massage) AND (Trabalho de parto) OR (Labor, Obstetric) AND (Dor do parto) OR (Labor Pain)

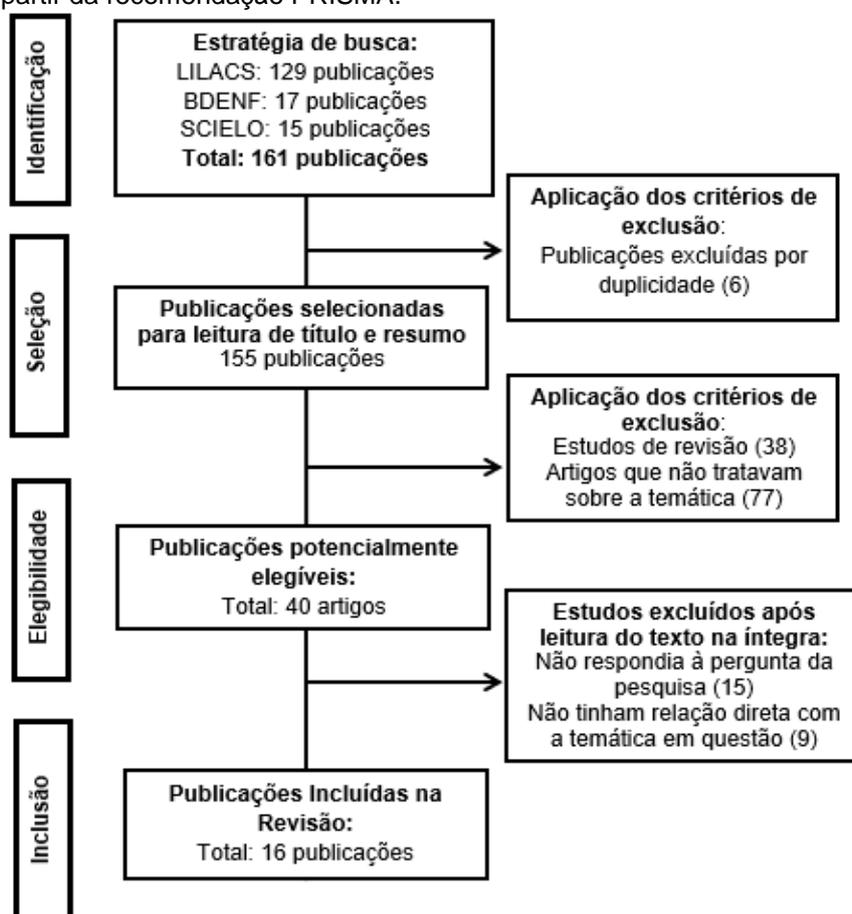
Fonte: Reis DN, et al., 2022.

Foram incluídos estudos originais que respondessem à pergunta da pesquisa, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, e excluídos teses, dissertações, monografias, carta do editor, manual e estudos duplicados. Durante o procedimento de busca ou mesmo amostragem na literatura, encontrou-se 161 publicações, levando-se em consideração que os estudos que se apresentaram duplicados foram contados somente uma única vez, por essa razão, nesse primeiro momento, 6 artigos foram removidos. Em seguida,

através da leitura dos títulos, bem como dos resumos de cada um dos 155 estudos, foi possível selecionar 40 artigos que possuíam potencial para serem lidos na íntegra, cabe destacar que nessa etapa incluiu-se aqueles que se referiam aos benefícios da massagem no trabalho de parto. Logo após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão já citados anteriormente, excluiu-se 24 entre as investigações, visto que os mesmos não se adequavam ao escopo proposto pela pesquisa, ou ainda por não serem dos métodos adequados, como revisões de literatura, por exemplo. Sendo assim, ao final da seleção dos estudos para conter a revisão, foram escolhidos 16 artigos e após o processo de busca manual, nenhum outro estudo foi incluídos, sendo 16 o número final de artigos utilizados.

Para melhor compreensão e visualização dos resultados da pesquisa, os dados subjetivos foram discutidos no quadro de caracterização contendo autor, ano de publicação, título, objetivos, tipo de estudo e resultados. É válido ressaltar que a escolha de tais publicações, seguiu as orientações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), assim como está representado na **Figura 1** (MOHER D, et al., 2009).

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA.



Fonte: Reis DN, et al., 2022.

Utilizou-se de um formulário, elaborado pelos autores, com a finalidade de extrair e sintetizar as informações mais relevantes dos artigos selecionados. Por meio dessa aplicação, extraiu-se as seguintes informações: autor, ano de publicação, título, objetivos, tipo de estudo e resultados. Como a pesquisa não envolve seres humanos ela não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Nesta revisão foram selecionados 16 artigos. Os manuscritos foram publicados entre 2012 e 2022, destacando-se o ano de 2021, com quatro publicações. A abordagem metodológica mais frequente foi a de ensaio clínico controlado. Os estudos incluídos foram escritos na língua portuguesa e inglesa (**Quadro 2**).

Quadro 2 - Síntese dos estudos incluídos na revisão, segundo autores, ano de publicação, título, objetivos, tipo de estudo e resultados.

Nº	Autor/ Ano de publicação	Título	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados
A1	Prata JA, et al. (2022).	Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas	Descrever as contribuições terapêuticas da utilização de tecnologias não invasivas de cuidado, oferecidas por enfermeiras obstétricas, durante o trabalho de parto.	Qualitativo e descritivo	Para aliviar a dor e promover relaxamento, recorrem ao estímulo à participação do acompanhante e à respiração consciente, à aplicação da massagem, à promoção do ambiente acolhedor e ao uso da água morna e dos óleos essenciais. Para ativar o trabalho de parto, auxiliar na descida da apresentação e correção do posicionamento fetal, incentivam posicionamentos verticalizados e movimentos corporais, com alguns instrumentos.
A2	Lai CY, et al. (2021).	Effectiveness of a childbirth massage programme for labour pain relief in nulliparous pregnant women at term: a randomised controlled trial	Avaliar os efeitos analgésicos de um regime não medicamentoso combinando massagem intraparto, controle de respiração e visualização.	Ensaio clínico randomizado	No total, 233 e 246 mulheres foram randomizadas para os grupos de massagem e controle, respectivamente. O uso de analgesia peridural ou petidina não diferiu entre os grupos massagem e controle (12,0% vs 15,9%; P=0,226). A análise linear por linear demonstrou uma tendência em que menos mulheres usaram forte alívio farmacológico da dor no grupo de massagem e uma proporção maior de mulheres teve trabalho de parto sem analgésicos (29,2% vs 21,5%; P = 0,041). Dilatação cervical no momento da petidina/ no grupo massagem (3,8 ± 1,7 cm vs 2,3 ± 1,0 cm; P<0,0001).
A3	Melesse MF, et al 2021.	Cultural malpractices during labor/delivery and associated factors among women who had at least one history of delivery in selected Zones of Amhara region, North West Ethiopia: community based cross-sectional study	Avaliar as más práticas culturais durante o trabalho de parto e os fatores associados entre mulheres que tiveram pelo menos um histórico de parto em zonas selecionadas da região de Amhara, noroeste da Etiópia.	Estudo transversal	Das 845 mulheres 162(19,2%) praticavam tabu nutricional, 77(9,1%) mulheres praticavam massagem abdominal e 273(32,3%) deram à luz em casa. Escolaridade dos entrevistados não saber ler e escrever (AOR=14,35,95% IC: 3,12,65,96), escolaridade do marido (AOR=3,80,95% CI: 1,24,11,64), residência (AOR=2,93,95 % CI: 1,41: 6,06), etnia (AOR=2,20,95% CI:1,32, 3,67), complicações na gravidez (AOR=1,61,95% CI:1,02, 2,53), gravidez (AOR=3,54,95% CI:1,38, 9,08) e acompanhamento pré-natal (AOR=2,24, IC 95%:1,18,4,25) tiveram associação estatisticamente significativa com práticas inadequadas culturais durante o trabalho de parto e parto.

N°	Autor/ Ano de publicação	Título	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados
A4	Goh YP, et al, 2021.	Combined massage and warm compress to the perineum during active second stage of labor in nulliparas: A randomized trial	Avaliar o efeito combinado de massagem e compressa quente no períneo (MassComp) em comparação com o padrão "hands-off" no segundo estágio do trabalho de parto.	Estudo randomizado	A massagem, juntamente com o uso da compressa quente durante o puxo melhoram o sentimento materno diminuem as taxas de sutura perineal, lesão perineal maior e episiotomia
A5	Maffei MCV, et al. (2021).	Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto	Identificar a prevalência e descrever o uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor em parturientes durante o trabalho de parto em maternidades públicas.	Quantitativo, descritivo, transversal.	Registra-se que a prevalência do uso de métodos não farmacológicos foi de 95,4%. Ofereceram-se cinco métodos para 35,5% das parturientes: o apoio profissional (86,6%), método mais oferecido; respiração (80,2%); banho morno (72,4%); bola (57,3%) e massagem (50,0%).
A6	Baljon KJ, et al. (2020).	Effectiveness of breathing exercises, foot reflexology and back massage (BRM) on labour pain, anxiety, duration, satisfaction, stress hormones and newborn outcomes among primigravidae during the first stage of labour in Saudi Arabia: a study protocol for a randomised controlled trial	Investigar o efeito combinado da BRM na dor do parto, duração do trabalho de parto, ansiedade, satisfação materna, hormônios do estresse e desfecho do recém-nascido entre primigestas na Arábia Saudita	Estudo controlado randomizado	A massagem é tida como um potente estímulo mecânico que produz um efeito analgésico de curta duração, inibindo os neurônios de transmissão da dor e podem ainda, influenciar a secreção de certos hormônios do estresse, como cortisol, hormônio adrenocorticotrófico e oxitocina

Nº	Autor/ Ano de publicação	Título	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados
A7	Akköz Çevik S e Karaduman S (2019).	The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial.	Este estudo foi realizado para determinar o efeito da massagem sacral na dor e ansiedade do parto.	Experimental controlado randomizado	As médias VAS da fase latente ($3,57 \pm 1,43$), médias VAS da fase ativa ($7,03 \pm 1,5$) e médias VAS da fase de transição ($8,83 \pm 1,78$) do grupo experimental foram estatisticamente significativamente menores do que as do grupo controle ($P < .05$).
A8	Gönenç IM e Terzioğlu F (2020).	Effects of Massage and Acupressure on Relieving Labor Pain, Reducing Labor Time, and Increasing Delivery Satisfaction.	O objetivo deste estudo foi comparar os efeitos da massagem e acupressão no manejo da dor relacionada ao trabalho de parto, duração e satisfação com o parto.	Controlado randomizado	Os resultados deste estudo indicam que a aplicação dupla de massagem e acupressão é relativamente mais eficaz do que qualquer terapia aplicada isoladamente e que a massagem é mais eficaz do que a acupressão.
A9	Ritter SK, et al. (2020).	Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas	Comparar as práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas em um hospital público de Porto Alegre/RS no ano de 2013 – início do modelo colaborativo na instituição – com as práticas assistenciais realizadas no ano de 2016.	Transversal, retrospectivo, analítico.	A técnica de “Rebozo”, tem a finalidade de corrigir o posicionamento do feto, além de também apresentar eficácia na redução da dor e contribuir para proporcionar uma experiência clínica e psicológica mais agradável para a mulher e, conseqüentemente, para o bebê.
A10	Abdul-Sattar Khudhur Ali S e Mirkhan Ahmed H (2018).	Effect of Change in Position and Back Massage on Pain Perception during First Stage of Labor.	O foco deste estudo foi identificar o impacto da mudança de posição ou massagem nas costas na percepção da dor durante o primeiro estágio do trabalho de parto.	Um estudo quase experimental.	A classificação média da diferença nos escores de dor entre os grupos de estudo foi a seguinte após a primeira, segunda e terceira intervenções, respectivamente grupo A-52,33, 47,00, 49,2; grupo B-32,8, 30,28, 30,38; grupo C-38,44, 42,36, 41,21. Houve diferenças significativas entre os grupos A, B e C após a primeira, segunda e terceira intervenções ($p_1 = 0,011$, $p_2 = 0,042$, $p_3 = 0,024$).

Nº	Autor/ Ano de publicação	Título	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados
A11	Unalmis Erdogan S, et al. (2017).	Effects of low back massage on perceived birth pain and satisfaction.	O objetivo do estudo foi avaliar o efeito da massagem lombar na dor percebida no parto e no parto.	Ensaio clínico controlado	O primeiro escore VAS médio foi de $5,2 \pm 0,9$ e $7,3 \pm 1,3$ para os grupos massagem e controle, respectivamente. O segundo escore VAS foi encontrado como $6,6 \pm 1,6$ no grupo de massagem e $8,8 \pm 1,0$ no grupo controle. O terceiro escore VAS foi significativamente maior no grupo controle do que no grupo massagem durante a terceira avaliação ($9,2 \pm 2,4$ vs $6,7 \pm 2,7$) ($p < 0,05$). A duração média do segundo estágio foi de $24,6 \pm 12,7$ min no grupo massagem e $31,7 \pm 20,9$ min no grupo controle ($p > 0,05$). Os escores médios de satisfação com o parto foram encontrados como $8,8 \pm 0,7$ no grupo massagem e $6,9 \pm 0,8$ no grupo controle ($p < 0,05$).
A12	Dehcheshmeh FS e Rafiei H (2015).	Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice massage.	A dor é uma experiência comum para as mulheres durante o trabalho de parto. No presente estudo, comparamos o efeito de dois tipos de métodos não farmacológicos de alívio da dor "musicoterapia" e "massagem com gelo no ponto Hoku" na gravidade da dor do parto.	Estudo prospectivo, randomizado e controlado	No início da fase ativa, os escores médios da VAS foram $5,58 \pm 1,29$, $5,42 \pm 1,31$ e $6,13 \pm 1,37$ nas mulheres dos grupos "A", "B" e "C", respectivamente ($P > 0,05$). Após a intervenção, os escores médios de dor foram significativamente menores em todos os momentos nos grupos "A" e "B" do que nas mulheres do grupo "C" ($P < 0,05$). Embora os escores de dor tenham apresentado uma tendência mais decrescente após a intervenção no grupo "A" do que no grupo "B", a diferença entre os dois grupos não foi estatisticamente significativa ($P > 0,05$).
A13	Gallo RBS, et al. (2013).	Massage reduced severity of pain during labour: a randomised trial.	As perguntas de pesquisa para este estudo foram: 1. A massagem alivia a dor na fase ativa do trabalho? 2. A massagem altera as características e a localização da dor? 3. A massagem influencia os resultados obstétricos e neonatais? 4. As mulheres em trabalho de parto estão satisfeitas com a presença de um fisioterapeuta para fazer massagem?	Ensaio randomizado com alocação oculta, cegamento do avaliador para alguns resultados e análise de intenção de tratar.	Ao final da intervenção, a intensidade da dor foi de 52mm (DP 20) no grupo experimental e 72mm (DP 15) no grupo controle, que foi significativamente diferente com uma diferença média de 20mm (IC 95% 10 a 31). Os grupos não diferiram significativamente nas outras medidas de resultados relacionados à dor. Os resultados obstétricos também foram semelhantes entre os grupos, exceto a duração do trabalho de parto, que foi de 6,8 horas (DP 1,6) no grupo experimental e 5,7 horas (DP 1,5) no grupo controle, diferença média de 1,1 hora (IC 95% 0,2 a 2,0). Os pacientes de ambos os grupos ficaram satisfeitos com o atendimento prestado pelo fisioterapeuta.

Nº	Autor/ Ano de publicação	Título	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados
A14	Karaçam Z, et al. (2012).	The use of perineal massage in the second stage of labor and follow-up of postpartum perineal outcomes.	O objetivo neste estudo foi investigar se a massagem perineal durante o trabalho de parto diminuiu o trauma perineal e os problemas relacionados ao trauma.	Ensaio Clínico Controlado	No presente estudo, 34,6% das mulheres de ambos os grupos relatam experimentando dispareunia antes da concepção; 38,7% durante a gravidez; e 28,9% no puerpério. Nenhuma das grávidas havia sido submetida a circuncisão, que não é praticada na Turquia. Os resultados de análise de regressão logística mostraram que a probabilidade de apresentar dispareunia no pós-parto mostrou um aumento estatisticamente significativo nas mulheres que eram donas de casa (QR= 14,655; IC 95% = 1,918-111,971; p= 0,01) que tinha baixa renda percebida (OR= 1,922; IC 95% = 1,074-3,439; p= 0,028) e tinham história de dispareunia antes da gravidez (OR= 3,564; 95% IC = 2,001-6,317; p= 0,000).
A15	Hajiamini Z, et al. (2012).	Comparing the effects of ice massage and acupressure on labor pain reduction.	Comparar os efeitos da massagem com gelo, acupressão e placebo na redução da intensidade da dor do parto em gestantes de hospitais selecionados em Teerã, Irã.	Ensaio Clínico controlado	Comparando a intensidade da dor imediatamente, 30 min e 1 h pós-intervenção entre os três grupos mostrou uma diferença significativa entre os grupos. Aos 30 minutos pós-intervenção (p < 0,05). Um teste de Tukey mostrou que essa diferença estava relacionada à massagem com gelo.
A16	Mortazavi SH, et al. (2012).	Effects of massage therapy and presence of attendant on pain, anxiety and satisfaction during labor.	Investigar os efeitos da massagem e apresentar um acompanhante na dor, ansiedade e satisfação durante o trabalho de parto para esclarecer alguns aspectos do uso de uma estratégia complementar alternativa.	Ensaio clínico controlado	Os resultados sugerem que a massagem é uma intervenção alternativa eficaz, diminuindo a dor e a ansiedade durante o trabalho de parto e aumentando o nível de satisfação. Além disso, o papel de apoio de apresentar um atendente pode influenciar positivamente o nível de ansiedade e satisfação.

Fonte: Reis DN, et al., 2022.

DISCUSSÃO

Prata JA, et al. (2021), conceituam massagem como uma técnica de estímulo sensorial, que se baseia no toque e manipulação dos tecidos. Ação que diminui a secreção de adrenalina e noradrenalina, promove aumento na liberação de endorfinas e ocitocina, além de ativar os sistemas simpático e parassimpático.

A massagem terapêutica pode ser definida no contexto deste estudo, como um tipo de medicina complementar e alternativa que é frequentemente utilizada com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar das mulheres. Sendo assim, a massagem é tida como um potente estímulo mecânico que produz um efeito analgésico de curta duração, inibindo os neurônios de transmissão da dor e podem ainda, influenciar a secreção de certos hormônios do estresse, como cortisol, hormônio adrenocorticotrófico e ocitocina (BALJON KJ, et al., 2020).

Uma outra tecnologia obstétrica não invasiva citada no estudo de Ritter SK, et al. (2020) foi o que se chama de “Rebozo”, que pode ser definir como uma técnica de massagem pélvica com origem na tradição mexicana, com a finalidade de corrigir o posicionamento do feto, além de também apresentar eficácia na redução da dor e contribuir para proporcionar uma experiência clínica e psicológica mais agradável para a mulher e, conseqüentemente, para o bebê.

Melesse MF, et al. (2021), aprofundou-se na pesquisa a respeito da utilização da massagem abdominal, técnica pertencente ao conjunto de más práticas culturais ainda presente em alguns países, a exemplo da Etiópia, país em que foi realizado o estudo. Tal costume é representado pela fricção, feita com o auxílio das mãos, no sentido descendente do abdome da mulher grávida, com o intuito de diminuir o tempo do trabalho de parto.

Por outro lado, a realização da massagem na região sacral durante o trabalho de parto reduz a dor, diminui os níveis de preocupação e ansiedade, eleva os sentimentos de satisfação das gestantes, pontos positivos ao dar à luz, sem acarretar efeitos colaterais para o feto (AKKÖZ ÇEVİK S e KARADUMAN S, 2019). De tal forma, supõe-se que o ato de massagear as costas, seja útil no controle da dor e mais eficiente do que várias tentativas em mudança de posição durante o primeiro estágio do trabalho de parto. Usando essa técnica, parteiras podem ajudar mães a sentirem menos dor. Sendo uma alternativa simples e barata que pode amenizar o sofrimento das dores, na ausência de anestesia peridural, por exemplo (ABDUL-SATTAR KHUDHUR ALI S e MIRKHAN AHMED H, 2018).

A massagem perineal também apresenta benefícios terapêuticos, aumentando a vasodilatação, aumento sanguíneo, elasticidade dos tecidos e relaxamento; assim como a diminuição da dor. Essa técnica surge como uma alternativa, com poder de prevenção a partir do segundo estágio do trabalho de parto, relacionado a diminuição dos números de episiotomias e lacerações, assim como proporcionando a diminuição da quantidade do material de sutura que seria necessário (KARAÇAM Z, et al., 2012). Ainda, observou-se que a massagem, juntamente com o uso da compressa quente durante o puxo melhoram o sentimento materno diminuem as taxas de sutura perineal, lesão perineal maior e episiotomia (GOH YP, et al., 2021).

No estudo de Gönenç IM e Terzioğlu F (2020) observou-se que os participantes do grupo de massagem associado a acupressão (a aplicação de pressão nos pontos de acupuntura), foram beneficiados com sentimentos positivos durante todas as fases o parto. Essa associação permitiu estabelecer efeitos de diminuição de tensão, amenizou a ansiedade e dor, assim como proporcionou apoio.

As práticas assistenciais realizadas pela Enfermagem Obstétrica têm sido benéficas para as mulheres e para os recém-nascidos. Dentre tais práticas, a massagem terapêutica que é realizada no trabalho de parto ocasiona maior conforto, relaxamento e sensação de alívio das dores provocadas no momento. Além disso, é importante ressaltar que é uma prática de baixo custo e complexidade que pode contribuir ainda, na diminuição do uso de medicamentos anestésicos e analgésicos (RITTER SK, et al., 2020; PRATA JA, et al., 2021).

Para Maffei MCV, et al. (2021), a massagem terapêutica feita no trabalho de parto, proporciona aumento na circulação sanguínea, elevação dos hormônios de relaxamento e redução dos hormônios de estresse. Além disso, proporciona o estreitamento da relação entre o corpo e a mente, através do aumento da percepção da recuperação, dos níveis de relaxamento, alerta e melhora no humor. Ainda atua na diminuição dos hormônios que desencadeiam o estresse e nos sintomas da ansiedade.

Somado a isso, no que tange aos benefícios neurológicos, a massagem é capaz de atuar na simulação de reflexo, reduzindo a excitabilidade neuromuscular, tensões e espasmos musculares, neurônios transmissores da dor, isso aliado ao aumento da atividade do sistema parassimpático. No que se refere à biomecânica, há o aumento da complacência muscular, da amplitude dos movimentos e a diminuição da rigidez muscular. No sistema imunológico, há a modificação dos parâmetros, com o aumento da quantidade dos linfócitos e imunoglobina A e redução das citocinas pró-inflamatórias (BALJON KJ, et al., 2020).

Além disso, a massagem é capaz de proporcionar inúmeros benefícios, tais como redução da ansiedade e estresse, alívio de dores, desconfortos, fadiga muscular, bem como a promoção de consciência corporal e equilíbrio emocional. Além destes, auxilia durante a parturição, contribuindo com a evolução fisiológica, redução do trabalho de parto, melhora nas contrações uterinas e estabelece um maior vínculo entre o profissional e a mulher (MORTAZAVI SH, et al., 2012).

Resultados apresentados no estudo de Lai C, et al. (2021), ressaltam que massagem aliada a respiração, pode modular a percepção da dor entre as mulheres em trabalho de parto, acarretando menos uso de analgésicos. Assim, é notório o quanto a realização de massagens gera um impacto relevante em menor intensidade da dor do parto e no aumento da satisfação com o parto (UNALMIS ERDOGAN S, et al., 2017).

Quando não é bem conduzida, a dor do parto pode ocasionar consequências graves para as mulheres, como um trabalho de parto prolongado, o que pode aumentar o risco de sofrimento fetal. Desse modo, é imprescindível que os profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, ajudem e eduquem todas as gestantes na melhor forma de conduzir a dor do parto, visto que o manejo adequado da dor do parto e as intervenções são aspectos importantes dos cuidados obstétricos para garantir resultados ótimos para mães e bebês. As intervenções farmacológicas usadas no manejo da dor do parto incluem sedativos sistêmicos, analgésicos e anestesia regional, muitos deles são caros e podem estar associados a efeitos adversos nas mães. Por outro lado, a maioria dos métodos não farmacológicos para o manejo da dor do parto são simples, não invasivos e geralmente são mais baratos e seguros do que as intervenções farmacológicas (BALJON KJ, et al., 2020).

Mulheres atendidas por meio de assistência obstétrica, formada por uma equipe de enfermeiros obstétricos e obstetrizes, possuem maior probabilidade de resolução em ocorrências adversas ou indesejáveis, à mulher ou ao recém-nascido, gerando um nível de satisfação materno relevante (RITTER SK, et al., 2020). Diante de tais escritos fica evidente que o modelo colaborativo de assistência ao parto, com a colaboração da atuação das enfermeiras obstétricas, mostra-se como um caminho para a atenção às mulheres, de modo que haja o exercício do respeito à fisiologia do parto, tal como ao protagonismo da mulher, sendo possível atuar de modo colaborativo na redução de intervenções desnecessárias, através da realização de práticas assistenciais que possuem como objetivo, ter desfechos obstétricos e neonatais favoráveis.

A importância de um profissional da Enfermagem bem capacitado para realizar o acompanhamento de uma gravidez é inegável. No contexto em questão, o conhecimento e a realização da técnica de massagem correta foram evidenciados por Melesse MF, et al. (2021), ao concluir que àquelas mulheres que possuíram assistência nos cuidados pré-natais tiveram menor propensão a sujeitarem-se às técnicas de “massagem abdominal” do que as que não tinham essa assistência. Nesse sentido, o autor afirma que o auxílio de um profissional capacitado dado às mulheres, proporciona a oportunidade das mesmas de receberem informações sobre possíveis complicações advindas das más práticas.

Nesse âmbito, baseado neste estudo, pontua-se a necessidade do incentivo dos profissionais de saúde, principalmente dos Enfermeiros, para estimular o uso da massagem parturientes, visando ser uma técnica que facilita o controle da dor e ajuda a reduzir a dependência de analgésicos (GALLO RBS, et al., 2013). Esses achados serão importantes para as ofertas de hospitais/maternidades para gestantes ao fornecer uma justificativa para suas decisões sobre quais tratamentos alternativos oferecer às primigestas e seus familiares durante a tomada de decisão sobre o manejo da dor do parto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A massagem proporciona aumento na circulação sanguínea, elevação dos hormônios de relaxamento e redução dos hormônios de estresse. No presente estudo foram identificadas que os tipos de massagem:

terapêutica, Rebozo, massagem abdominal, massagem perineal e massagem na região sacral, geram um impacto relevante em menor intensidade da dor do parto e no aumento da satisfação com o parto aumento na liberação de endorfinas e ocitocina. Portanto, pode-se a massagem é uma técnica não farmacológicas voltada para a atenuação da dor do parto e devem ser utilizadas pela Enfermagem Obstétrica nas unidades de saúde. As limitações da pesquisa são relacionadas à escassa discussão sobre os tipos de massagem que possam contribuir no conhecimento e domínio do enfermeiro diante da sua atuação. Dessa forma, sugere-se a realização de mais pesquisas científicas com o tema exposto.

REFERÊNCIAS

1. ABDUL-SATTAR KHUDHUR ALI S, MIRKHAH AHMED H. Effect of Change in Position and Back Massage on Pain Perception during First Stage of Labor. *Pain management nursing: official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 2018; 19(3): 288–94.
2. AKKÖZ ÇEVIK S, KARADUMAN S. The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial. *Japan Journal of Nursing Science*, 2019; 12: 17(1).
3. BALJON KJ, et al. Effectiveness of breathing exercises, foot reflexology and back massage (BRM) on labour pain, anxiety, duration, satisfaction, stress hormones and newborn outcomes among primigravidae during the first stage of labour in Saudi Arabia: a study protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 2020, 10(6): e033844.
4. CAMPOS BLM, et al. A atuação da enfermagem diante da humanização do parto: uma pesquisa bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(6): e10294.
5. DEHCESHMEH FS, RAFIEI H. Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice massage. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2015; 21(4): 229–32.
6. DUARTE MR, et al. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. *Cogitare Enfermagem*, 2019; 24: e5416.
7. ERCOLE FF, et al. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2014; 18(1): 9-12.
8. GALLO RBS, et al. Massage reduced severity of pain during labour: a randomised trial. *Journal of Physiotherapy*, 2013; 59(2): 109–16.
9. GOH YP, et al. Combined massage and warm compress to the perineum during active second stage of labor in nulliparas: A randomized trial. *Int J Gynaecol Obstet*, 2021; 155(3): 532-538.
10. GÖNENÇ IM, TERZIOGLU F. Effects of Massage and Acupressure on Relieving Labor Pain, Reducing Labor Time, and Increasing Delivery Satisfaction. *Journal of Nursing Research*. 2020; 28(1): e68.
11. HAJIAMINI Z, et al. Comparing the effects of ice massage and acupressure on labor pain reduction. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2012; 18(3):169–72.
12. KARAÇAM Z, et al. The Use of Perineal Massage in the Second Stage of Labor and Follow-Up of Postpartum Perineal Outcomes. *Health Care for Women International*, 2012; 33(8): 697–718.
13. KARINO ME, FELLI VEA. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2012; 11(5).
14. LAI C, et al. Effectiveness of a childbirth massage programme for labour pain relief in nulliparous pregnant women at term: a randomised controlled trial. *Hong Kong Medical Journal*, 2021; 27(6): 405-412.
15. LEAL MC, et al. Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. *Cadernos de Saúde Pública*, 2019; 35(7): e00223018.
16. LEAL NP, et al. Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puérperas. *Ciência & Saúde Coletiv*, 2021; 26(3): 941-950.
17. MAFFEI MCV, et al. Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto. *Rev enferm UFPE on line*, 2021; 15(1): 1-10.
18. MELESSE MF, et al. Cultural malpractices during labor/delivery and associated factors among women who had at least one history of delivery in selected Zones of Amhara region, North West Ethiopia: community based cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2021; 21(1).
19. MENDES KDS, et al. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm*, 2019; 28.

20. MOHER D, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*, 2009; 6(6).
21. MORTAZAVI SH, et al. Effects of massage therapy and presence of attendant on pain, anxiety and satisfaction during labor. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 2012; 286(1): 19–23.
22. OLIVEIRA LS, et al. Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal. *Brazilian Journal of health Review*, 2020; 3(2): 2850-2869.
23. PEREIRA, M, et al. Conhecimento das gestantes de uma cidade do Norte de Minas sobre os tipos e os fatores que as influenciam na escolha da via de parto. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 35: e1825.
24. PRATA JA, et al. Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. *Escola Anna Nery*, 2021; 26.
25. RITTER SK, et al. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2020; 33.
26. SILVA TMA, et al. Significados e Práticas da equipe de Enfermagem acerca do Parto Humanizado: Uma Revisão De Literatura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR*, 2019; 26(1): 90-94.
27. UNALMIS ERDOGAN S, et al. Effects of low back massage on perceived birth pain and satisfaction. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2017; 28: 169–75.