

**Tabela I – Características dos artigos selecionados.**

<b>Autor/ Ano/País</b>	<b>Tipo de estudo/ Amostra</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Intervenção no grupo experimental</b>	<b>Intervenção no grupo controle</b>	<b>Principais Resultados</b>	<b>Escala PEDro</b>
Gallo RBS <i>et al.</i> 2013 [19] Brasil	Ensaio controlado e aleatório. Amostra: primigestas; n = 46, sendo 23 (GC) e 23 (GE).	Verificar os efeitos da massagem no alívio da dor.	Massagem: effleurage abdominal, pressão sacral e amassamento nos ombros e nas costas.	Resposta aos questionamentos da voluntária. Rotina da maternidade: analgesia de parto e ocitocina.	Na escala de dor, o efeito da massagem pode ser estimado em 20 mm (IC 95% - 10 a 31).	9
Leung RWC <i>et al.</i> 2013 [14] China	Série de casos com comparação antes e depois. Amostra: primíparas e multiparas. 181 mulheres na fase latente e com dor (LP) e 22 mulheres sem dor.	Avaliar a eficácia de um programa de exercício com bola no alívio da dor.	Exercícios na bola, por 30 minutos, em grupo ou individualmente, nas posições sentadas na bola e de joelhos.	Não teve GC. Os dois grupos receberam o mesmo tratamento.	A dor diminuiu no grupo LP ( $p < 0,001$ ), comparando-se o antes e o depois do exercício.	-
Mortazavi SH <i>et al.</i> 2012 [20] Irã	Ensaio controlado aleatório. Amostra: 120 primíparas, sendo 40 em cada grupo (GE, grupo atendimento e GC).	Investigar os efeitos da massagem na dor, ansiedade e satisfação.	Massagem rítmica e firme, por 30 minutos, nas três fases do trabalho de parto.	GC: cuidado obstétrico padrão em cada fase. GA: Uma atendente acompanhou a parturiente durante todo o trabalho de parto.	O GE apresentou menor estado de dor e ansiedade nas três fases do trabalho de parto em comparação com o grupo controle ( $p < 0,050$ ).	8
Gau ML <i>et al.</i> 2011 [13] Taiwan	Ensaio controlado aleatório. Amostra: 87 primíparas e multipara, sendo 48 (GE) e 39 (GC).	Avaliar os efeitos de um programa de exercícios na bola na dor e auto eficácia do parto.	Exercícios na bola.	Ambos os grupos receberam avaliações físicas regulares e educação para o parto, pela enfermagem.	Houve diferenças significativas em relação à dor entre os dois grupos, em 4 cm ( $p < 0,001$ ) e 8 cm ( $p < 0,001$ ) de dilatação cervical.	7
Borup L <i>et al.</i> 2009 [15] Dinamarca	Ensaio controlado aleatório. Amostra: n = 490, sendo 378 (GE) e 112 (GC).	Investigar os efeitos da acupuntura na dor e relaxamento durante o parto.	Acupuntura ou estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS).	Métodos analgésicos: óxido nitroso, banho em banheira quente, petidina, e analgesia epidural.	Não houve diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,217$ ).	7

Silva FMB <i>et al.</i> 2009 [10] Brasil	Ensaio controlado e aleatório. Amostra: nulíparas, n = 108, sendo 54 (GC) e 54 (GE).	Avaliar os efeitos do banho de imersão na dor durante a primeira fase do trabalho de parto.	Banho de imersão realizado durante a fase ativa do trabalho de parto.	Receberam cuidados de rotina da Maternidade: deambulação, amniotomia e uso de ocitocina.	O GE apresentou menor níveis de dor na escala comportamental ( $p < 0,001$ ) e na escala numérica ( $p < 0,050$ ).	9
Davim RMB <i>et al.</i> 2007 [22] Brasil	Estudo quase-experimental, antes e depois. Amostra: 30 múltiparas.	Avaliar a efetividade de estratégias Não Farmacológicas no alívio da dor de parturientes.	Estratégias em conjunto e isoladas	Não houve grupo controle.	A utilização conjunta das ENF foi efetiva nos três momentos de dilatação cervical ( $p < 0,050$ ).	-
Bio E <i>et al.</i> 2006 [11] Brasil	Ensaio controlado prospectivo. Amostra: 100 primigestas, sendo 50 (GE) e 50 (GC).	Avaliar a influência da mobilidade durante a fase ativa do trabalho de parto.	Orientações de mobilidade corporal dirigidas para movimentos específicos para o trabalho de parto.	Permanecer no leito em posição horizontal (supina ou lateral), sem a presença do fisioterapeuta.	Houve diferença ( $p < 0,001$ ) entre o GE e o GC em relação ao uso de analgésicos.	8
Almeida NAM <i>et al.</i> 2005 [21] Brasil	Ensaio controlado aleatório. Amostra: 36 Primigestas, sendo 17 (GC) e 19 do (GE).	Avaliar o efeito de técnicas de respiração e de relaxamento sobre a dor e a ansiedade.	Técnica de respiração nas e de relaxamento muscular.	Assistência de rotina da enfermagem.	Não houveram diferenças significativas entre os grupos na fase latente ( $p = 0,210$ ), ativa ( $p = 0,110$ ) e de transição ( $p = 0,490$ ).	7
Knobel R <i>et al.</i> 2005 [16] Brasil	Ensaio controlado aleatório duplo cego. Amostra: 60 parturientes: 20 (eletrodo modelo placa), 20 (eletrodo modelo SSP) e 20 do GC.	Avaliar a eficácia da aplicação de dois tipos de eletrodos de superfície na região sacral no controle da dor durante o período de dilatação.	Eletrodos de superfície na região sacral, dos modelos Silver Spike Point (SSP) e placa.	Grupo placebo. Conduta obstétrica de rotina. Uso de analgésicos, se houvesse necessidade.	Houve diferença no grupo de SSP aos 10 ( $p < 0,005$ ) e 30 minutos ( $p < 0,001$ ) e do grupo de eletrodos tipo placa aos 10 minutos ( $p < 0,040$ ), em comparação ao GC.	10
Frenea S <i>et al.</i> 2004[12] França	Ensaio controlado aleatório. Amostra: 61 nulíparas e múltiparas, sendo 30 (GE) e 31 (GC).	Verificar a influência da deambulação na duração do trabalho de parto e na dor.	Deambulação.	Manter-se ao leito, em decúbito lateral ou dorsal.	Não houve diferença entre os grupos em relação à dor, porém o uso de anestésico foi menor no GE ( $p = 0,010$ ).	10
Orange FA <i>et al.</i> 2003 [17] Brasil	Ensaio controlado aleatório. Amostra: 22 primíparas e	Avaliar o efeito da estimulação elétrica transcutânea	EET: Frequência de 90 Hz, duração de pulso de 90 ms e intensidade ajustada a cada	Instalação da técnica combinada (raquianestesia e peridural).	Não houve diferenças entre os grupos ( $p = 0,860$ ).	7

---

múltiparas, sendo 11 (GC) e 11 (GE). (EET) para alívio da dor do trabalho de parto. voluntária.

---

Chang MY <i>et al.</i> 2002 [18] Taiwan	Ensaio controlado aleatório. Amostra: 60 primíparas, das quais 30 (GC) e 30 (GE).	Investigar os efeitos da massagem na dor e ansiedade.	Técnicas de massagem.	Cuidados de enfermagem padrão e 30 minutos de atendimento pelo pesquisador (conversa) durante cada fase.	Houve diferença significativa nas três fases do trabalho de parto: primeira fase e terceira fases (p = 0,000) e segunda fase (p =0,002).	8
--	---	---	-----------------------	--	--	---

---

n = número amostral; GE = grupo experimental; GC = grupo controle.