

**Tabela III** - Resultados dos desfechos sobre o uso da cadeira de parto durante o processo do parto nas revisões selecionadas

Artigo	Objetivos	Grupos	Desfechos Primários	Outros Desfechos	PEDro
EPTCG, 2017 UK [22]	Determinar se posições verticais (incluindo cócoras, agachamento, sentada) em mulheres nulíparas com dose baixa de peridural, comparadas à posição deitada na chance de parto vaginal espontâneo durante o 2º estágio do trabalho de parto.	<b>GC:</b> posição deitada (n = 1.613) <b>GI:</b> posição vertical (n = 1.623)	* Parto vaginal espontâneo aconteceu com maior frequência na posição horizontalizada. - GI: 35,2% - GC: 41,1% RR 0,86 (0,78 a 0,94)  * Parto vaginal instrumental e parto cesáreo: Não apresentou diferença significativa entre os grupos.	* Duração do 2º estágio (latente e ativo) do trabalho de parto: Não apresentou diferença significativa entre os grupos.  * Trauma perineal e episiotomia: foram sugestivos de aumento do risco associado a posição vertical, porém não foram estatisticamente significativos. (p > 0,05)	<b>6</b>
Valiani <i>et al.</i> , 2016 Irã [23]	Investigar o efeito da postura materna em três posições de parto na intensidade da dor, na segunda, terceira e quarta etapas do trabalho de parto.	<b>G1:</b> posição litotomia (n = 32) <b>G2:</b> posição agachada (n = 32) <b>G3:</b> posição sentada (n = 32)	<b>Em relação à DOR:</b> - Agachamento: MENOS DOR - Sentada: MAIS DOR <b>2º Estágio (latente):</b> p = 0,001 <b>2º Estágio (ativo):</b> p = 0,024 <b>3º Estágio:</b> p < 0,05 <b>4º Estágio:</b> não significativa entre os três grupos (p > 0,05) - Litotomia: mais dor no 2º,3º,4º estágio  <b>Em relação à frequência da DOR:</b> - Agachamento: MENOS DOR - Sentada: MAIS DOR <b>2º Estágio (latente):</b> p = 0,001 <b>2º Estágio (ativo):</b> p = 0,24, não significativa entre os três grupos <b>3º Estágio:</b> p = 0,009 <b>4º Estágio:</b> não mostrou diferença significativa entre os três grupos (p > 0,05) - Litotomia: mais dor no 2º e 3º estágio.		<b>4</b>
Thies-Lagergren <i>et al.</i> , 2012 Suécia [24]	Comparar os resultados do trabalho de parto entre mulheres que deram a luz em uma cadeira de parto ou em qualquer outra posição para	<b>GC:</b> qualquer outra posição (n = 697) <b>GI:</b> posição cadeira de parto	* <b>Perda de sangue sem ocitocina:</b> - 500-999ml (p = 0,01): GI > GC > 1.000ml (p = 0,01): GI > GC  * <b>Perda de sangue com ocitocina iniciada no 1º estágio:</b>	* Duração 1º estágio de parto: GI < GC (p = 0,01). * Duração 2º estágio de parto: GI < GC (p = 0,01). * Duração 3º estágio de parto:	<b>5</b>

	parto vaginal e investigar a relação entre o aumento da ocitocina sintética e a perda de sangue materno.	(n = 253)	<p>- 500-999ml: não significativo &gt; 1.000ml: GI &gt; GC</p> <p><b>* Perda de sangue com ocitocina iniciada no 2º estágio:</b> Sem significância entre os grupos</p> <p><b>* Aumento durante 2º estágio:</b> Não foi significativo para GI e sim para o GC (p &lt; 0,01) GC &gt; GI</p>	<p>Sem significância entre os grupos OR 1,0 (0,99 a 1,01)</p> <p>* Nenhuma das participantes do GI teve parto instrumental.</p> <p>* Laceração e edema: sem significância entre os grupos (p &gt; 0,05)</p> <p>* Episiotomia (p = 0,01) - GI &lt; GC</p>	
Thies-Lagergren <i>et al.</i> , 2011 Suécia [25]	Testar se o uso da cadeira de parto na segunda fase do trabalho de parto em mulheres nulíparas reduz o número de partos instrumentais e reduz o trauma perineal e a perda de sangue.	<p>GI: posição cadeira de parto (n = 500)</p> <p>GI: qualquer outra posição (n = 502)</p>	<p><b>Desfechos primários:</b></p> <p>* Total amostra (GC + GI) tiveram:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 79,9% parto vaginal espontâneo</li> <li>- 14,9% parto vaginal instrumental (13,6% GI e 16,4% GC)</li> <li>- 5,2% cesárea de emergência</li> </ul> <p>* 54,2% da amostra total (GC + GI) tiveram perda de sangue superior 500ml.</p> <p>* Perda de sangue: GI &gt; GC - entre 500-999ml (p = 0,007) &gt; 1.000ml: sem significância entre os grupos (p &gt; 0,05)</p> <p>* Resultados perineais (episiotomia, laceração perineal e edema): não apresentou diferença significativa entre os grupos. (P ≥ 0,05)</p>	<p>* Hemoglobina pós-parto: Coletada entre 36 e 48 horas pós-parto e de 8 a 12 semanas: em ambos os critérios, não apresentou diferença significativa entre os grupos (p &gt; 0,05)</p>	<b>7</b>

EPTCG = Epidural and Position Trial Collaborative Group; GC = Grupo Controle; GI: Grupo Intervenção