

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA

**EFEITO DO USO DA MASSAGEM, ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA
TRANSCUTÂNEA E PLACEBO SOBRE A SATISFAÇÃO COM O PARTO:
ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

VICTÓRIA OLIVEIRA FRAGIORGE

Uberlândia-MG

2022

VICTÓRIA OLIVEIRA FRAGIORGE

**EFEITO DO USO DA MASSAGEM, ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA
TRANSCUTÂNEA E PLACEBO SOBRE A SATISFAÇÃO COM O PARTO:
ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

Trabalho de Conclusão de Curso entregue a Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Curso de Graduação em Fisioterapia, da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof^a Dr^a Vanessa S. Pereira Baldon

Coorientadora: Dr^a Naiara Toledo Dias

Uberlândia-MG

2022

RESUMO

Introdução: O emprego de terapias não farmacológicas no momento do parto faz parte das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Sobre os estudos nessa área, a maioria são focados no alívio da dor durante o trabalho de parto, mas pouco se sabe se o seu uso leva a uma melhor satisfação com o parto. Compreender os níveis de satisfação se faz muito importante pois seus impactos podem gerar traumas na mulher e influenciar seus próximos partos.

Objetivo: Avaliar o efeito do uso da massagem, estimulação elétrica transcutânea (TENS) e placebo sobre a satisfação com o parto. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo ensaio clínico randomizado em paralelo (1:1:1) controlado com amostra não probabilística por conveniência. As parturientes em trabalho de parto na fase ativa foram divididas em três grupos (n=36 em cada), e receberam pelos profissionais da instituição cuidados habituais do hospital, como incentivo à deambulação, e adoção de posturas verticalizadas. No Grupo Massagem, foram aplicados 30 minutos de massagem na região lombo-sacral, com as mulheres sentadas na bola suíça. No Grupo TENS, com as mulheres sentadas na bola suíça, foram posicionados quatro eletrodos nos níveis de T10-L1 e S2-S4 com frequência de 100 Hz, largura de pulso de 100 μ s e intensidade máxima não dolorosa (de acordo com o limiar da parturiente), por 30 minutos. No Grupo Placebo, as parturientes receberam intervenção placebo, foram posicionadas e tiveram os eletrodos fixados da mesma forma que o grupo TENS, porém o aparelho se manteve com o botão de intensidade desligado por 30 minutos. Para analisar a satisfação da parturiente com o parto, utilizou-se o Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP). **Resultados:** Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos para o score final e para as subescalas do QESP. Apenas na subescala Suporte o Grupo Massagem obteve valores superiores em relação ao Grupo Placebo (p=0,0232). **Conclusão:** O uso de TENS e placebo durante o trabalho de parto não alteram a satisfação das mulheres com o parto, já a massagem aumentou a satisfação quando relacionada ao suporte recebido durante o trabalho de parto.

Palavras-chave: dor no parto, trabalho de parto, Fisioterapia

ABSTRACT

Introduction: The use of non-pharmacological therapies at the time of childbirth is part of the recommendations of the World Health Organization (WHO). Regarding studies in this area, most are focused on pain relief during labor, but little is known if its use leads to better satisfaction with childbirth. Understanding the levels of satisfaction is very important because its impacts can generate trauma in the woman and influence her next deliveries. **Objective:** To evaluate the effect of the use of massage, transcutaneous electrical stimulation (TENS) and placebo on satisfaction with childbirth. **Materials and Methods:** This is a parallel randomized clinical trial (1:1:1) controlled study with a non-probabilistic convenience sample. The parturients in labor in the active phase were divided into three groups (n=36 in each), and received usual hospital care from the institution's professionals, as an incentive to walk and adopt upright postures. In the Massage Group, 30 minutes of massage were applied in the lumbosacral region, with the women seated on the Swiss ball. In the TENS Group, with the women sitting on the Swiss ball, four electrodes were positioned at the levels of T10-L1 and S2-S4 with a frequency of 100 Hz, pulse width of 100 μ s and maximum non-painful intensity (according to the threshold of parturient), for 30 minutes. In the Placebo Group, the parturients received a placebo intervention, were positioned and had the electrodes fixed in the same way as in the TENS group, but the device remained with the intensity button turned off for 30 minutes. To analyze the parturient's satisfaction with childbirth, the Questionnaire of Experience and Satisfaction with Childbirth (QESP) was used. **Results:** No significant differences were observed between the groups for the final score and for the QESP subscales. Only in the Support subscale did the Massage Group obtain higher values in relation to the Placebo Group ($p=0.0232$). **Conclusion:** The use of TENS and placebo during labor did not change women's satisfaction with childbirth, whereas massage increased satisfaction when related to the support received during labor.

Keywords: pain in childbirth, labor, Physiotherapy

SUMÁRIO

1. Introdução.....	6
2. Metodologia.....	8
2.1.Medidas de Resultados.....	10
2.2.Análise Estatística.....	11
3. Resultados.....	12
4. Discussão.....	14
5. Conclusão.....	16
6. Referências.....	17
7. Apêndice (s).....	18
8. Anexo (s).....	23

1. INTRODUÇÃO

A gestação é caracterizada por uma fase única e especial na vida da mulher, porém junto com o tornar-se mãe, surgem também medos e inseguranças (TEDESCO *et al.*, 2004). Esses sentimentos podem ter relação com o momento do parto e o processo de decisão sobre a via acaba sendo influenciado pelo medo, ansiedade, questões psicossociais, angústias, complicações clínicas, histórico de problemas em partos anteriores, medo de dano ao próprio corpo e ao recém-nascido (violência obstétrica) e medo da dor no trabalho de parto e no parto (BENUTE *et al.*, 2013). Como já descrito por Faúndes e Cecatti (1991), muitas mulheres acreditam que a cesárea eletiva, aquela que é marcada com antecedência, será garantia de um parto sem dor, e acabam solicitando esse procedimento, mesmo que isso exponha a mulher e o neonato a maior risco.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de cesarianas continua crescendo mundialmente, representando mais de 21% dos partos, com projeção que este número continue aumentando na próxima década. O Brasil é o segundo país do mundo com maior número de cesáreas, representando 55,7% dos partos (BETRAN *et al.*, 2021), um valor muito acima dos 15%, recomendados pela OMS (1985). Muitas mulheres acabam optando por esse método por desinformação e por acharem ser mais seguro e menos doloroso, cabe aos profissionais orientarem as gestantes sobre os inúmeros benefícios do parto vaginal, dos riscos do parto cesárea e principalmente sobre como podemos aliviar a dor no momento do parto vaginal (TRAVANCAS; VARGENS, 2020). Dentre os benefícios do parto vaginal, podemos citar: menor tempo de internação, recuperação da parturiente e maior taxa de aleitamento. Em relação ao neonato, melhor adaptação ao ambiente externo, diminui a chance de problemas respiratórios, conseqüentemente menor número de internações na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e função imunológica melhorada (GREGORY *et al.*, 2012).

O emprego de terapias não farmacológicas como alternativa para o alívio da dor no trabalho de parto faz parte das recomendações da OMS. Dentre elas, podemos incluir técnicas de respiração, técnicas de relaxamento, música, movimentação, postura ereta (OMS, 2018). Outros autores também citam algumas técnicas, como Enkin *et al.* (2000): hidroterapia (banho quente, parto na água e banheira para imersão), massagem, acupuntura/acupressão, estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), hipnoterapia, aromaterapia, mudanças de posições, meditação. Já Cavalcanti *et al.* (2019) traz os exercícios perineais na bola suíça, e complementa a respeito das técnicas, quando usadas, seja de forma isolada, ou de forma combinada, promovem um bem estar materno e contribuem para uma evolução do trabalho de parto.

A massagem é uma terapia manual em que através do toque, manipulando tecidos moles do corpo, se realiza uma estimulação sensorial. Produz o efeito de melhorar o fluxo sanguíneo, e conseqüentemente a oxigenação dos tecidos. Com isso, promove o alívio da dor, proporcionando um relaxamento, e diminuindo o estresse emocional (GALLO *et al.*, 2011). Chang *et al.* (2002), em seu estudo constatou que embora tenha ocorrido um aumento da dor à medida que o parto evolui, 87% das parturientes relataram que a massagem foi útil para alívio da dor e apoio psicológico.

A estimulação elétrica nervosa transcutânea, também conhecida por TENS (do inglês, *transcutaneous electrical nerve stimulation*) é um método de analgesia não farmacológico, utilizado por fisioterapeutas para alívio de dores agudas e crônicas do aparelho musculoesquelético. Com o tempo, passou a ser utilizado também durante o trabalho de parto (SUÁREZ *et al.*, 2018). Através de eletrodos posicionados em pontos específicos da região a ser aplicada, o TENS aplica uma corrente elétrica através da pele, que bloqueia os impulsos dolorosos que estão chegando no cérebro (MELO DE PAULA *et al.*, 2006). Embora alguns estudos recentes como o de Njogu *et al.* (2021) mostraram que o TENS pode ser utilizado para diminuir a dor do parto e a duração da fase ativa, se faz necessário estudos com melhor qualidade metodológica, para garantir evidência e que trazem com clareza os parâmetros a serem utilizados (MELO *et al.*, 2011).

A maioria dos estudos sobre métodos não-farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto são focados na redução da dor, mas pouco se sabe se o seu uso leva a uma melhor satisfação com o parto. A satisfação com o parto é um ponto multidimensional e complexo, e que pode mudar com o passar do tempo. Vários fatores estão envolvidos, como o tipo de parto, expectativas prévias, a quantidade e a qualidade do apoio, a relação com o cuidador que irá atendê-la, participação na tomada de decisão, dor, intervenções médicas, alívio da dor, entre outros. Compreender o nível de satisfação, e os fatores que compõem essa satisfação, tem grande importância, já que as impressões e o impacto causados na mulher, podem gerar grandes traumas e também influenciar sua tomada de decisão nos próximos partos (COSTA *et al.*, 2004).

Diante disso, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do uso da massagem, TENS e placebo sobre a satisfação com o parto.

2. MÉTODOS

Este estudo tratou-se de um ensaio clínico de superioridade, simples cego, controlado, e comparou três grupos randomizados em paralelo (1:1:1). As pacientes que atenderam aos critérios determinados foram alocadas por uma lista de números aleatórios gerados por um computador e ocultadas por meio de envelopes opacos e lacrados, distribuídos em três grupos. A amostra foi do tipo por conveniência, composta por mulheres grávidas em trabalho de parto ativo, que deram entrada no Hospital Municipal Modesto de Carvalho da cidade de Itumbiara - GO, Brasil.

Para inclusão das participantes na pesquisa, os critérios foram: gestante em trabalho de parto na fase ativa, em gravidez de risco habitual, com idade gestacional entre 37 - 42 semanas, de feto único em posição cefálica. Todas as participantes foram recrutadas nas instalações do hospital. Os critérios de exclusão foram: apresentar ferida ou inflamação nas áreas cutâneas de aplicação dos eletrodos do TENS, presença de marca-passo, incapacidade de entendimento dos comandos verbais. As pacientes elegíveis e que aceitaram participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE (Apêndice 1, Apêndice 2 e Apêndice 3).

O pesquisador encarregado pelas intervenções aplicadas às participantes ficou cego quanto às avaliações. O pesquisador encarregado pelas avaliações e o pesquisador encarregado pelo processamento dos dados ficaram cegos para a alocação do tratamento. Já as parturientes não ficaram totalmente cegas ao procedimento devido à complexidade imposta pelas diferenças entre as técnicas, no entanto as participantes do grupo placebo não obtiveram informações sobre o funcionamento do equipamento. Foi realizado ocultação de alocação e sigilo de alocação; mascaramento e randomização simples no estudo. Este projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (Anexo 2) e no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (REBEC) (Anexo 3).

As intervenções que ocorreram nos três grupos (Grupo Massagem, Grupo TENS e Grupo Placebo) se iniciou durante a fase ativa do trabalho de parto, desde a entrada da parturiente no hospital, que ocorre quando se apresenta 4 cm de dilatação cervical do colo do útero, até o período expulsivo. Os três grupos receberam assistência contínua dos profissionais, incentivo à deambulação e à adoção de posturas verticalizadas, estes são cuidados habituais da instituição. As intervenções foram aplicadas em todos os grupos pelo mesmo pesquisador.

No Grupo Massagem, as parturientes sentaram-se na bola suíça para que recebessem massagem na região lombossacral por 30 minutos contínuos. Foi utilizado óleo de amêndoas da marca Farmax de modo que facilitasse as manobras manuais. Assim, foram realizados movimentos de massagem clássica, respeitando a seguinte ordem: deslizamento superficial, deslizamento profundo, amassamento, fricção e por fim rolamento, executados repetidamente durante a intervenção. A técnica foi aplicada entre T10 e S4, local de inervação dos gânglios paravertebrais,

canal do parto e períneo, que constituem o trajeto por onde passam o nervo pudendo e plexo hipogástrico.

No Grupo TENS, as parturientes receberam como intervenção a aplicação do TENS por 30 minutos, foi utilizado um equipamento TENS portátil da Neurodyn Ibramed. As mulheres foram posicionadas sentadas na bola suíça, e dois pares de eletrodos de silicone, medindo 05 x 03 cm foram fixados com fita crepe adesiva na região toracolombar. Um canal foi posicionado no nível de T10-L1 e o segundo canal no nível de S2-S4 (figura 1). Foi aplicado frequência de 100 Hz, largura de pulso de 100 μ s e intensidade máxima não dolorosa (de acordo com o limiar da parturiente).

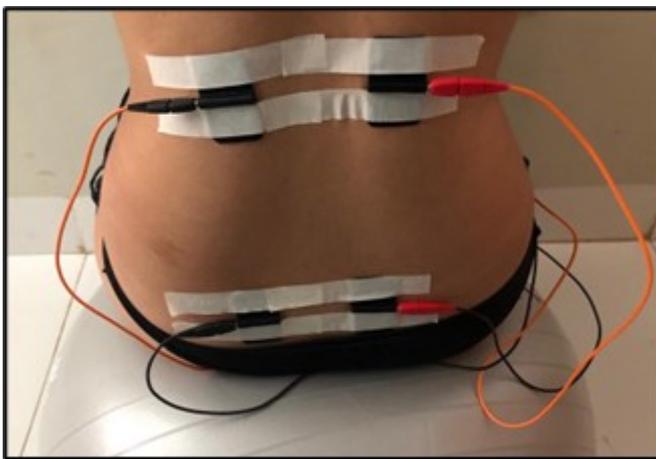


Figura 1- Imagem da colocação do eletrodo na região toraco-lombar

Já no Grupo Placebo, as mulheres foram submetidas a intervenção placebo. Elas foram posicionadas e tiveram os eletrodos fixados da mesma forma que o grupo TENS. Contudo, o equipamento manteve com o botão de intensidade desativado, não houve passagem de corrente por 30 minutos.

Em ambos os grupos TENS e Placebo, o aparelho foi operado única e exclusivamente pela fisioterapeuta treinada responsável pela intervenção. Durante o protocolo, medicamentos orais e intravenosos indicados pelo médico foram permitidos, exceto analgésicos, que já não fazem parte do protocolo do hospital.

2.1.MEDIDAS DE RESULTADOS

Foi analisada a satisfação da participante com o parto através do Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP) (ANEXO 1). Segundo Costa *et al.* (2004), este é um questionário desenvolvido e validado na língua portuguesa, que avalia de forma sólida e fundamentada diversos aspectos importantes referentes à satisfação e qualidade da experiência da mulher com o trabalho de parto, parto e puerpério imediato, como o apoio prestado pelos amigos, familiares e profissionais de saúde, as várias emoções positivas e negativas envolvidas, além de questões relacionadas à dor e relaxamento, preocupações com saúde e cuidados da mãe e do bebê, e puerpério.

Como descrito por Costa *et al.* (2004), trata-se de um questionário de auto-relato, com 104 questões divididas em oito subescalas: (1) Condições e Cuidados Prestados, composta por 14 itens relacionados à qualidade das condições físicas e humanas oferecidas pela instituição de saúde. (2) Experiência Positiva, composta por 22 itens, referentes à confirmação de expectativas, conhecimento, autocontrole, autoconfiança, prazer e satisfação com a experiência de parto. (3) Experiência Negativa, composta por 12 itens, relacionados ao medo, mal estar e dor durante o trabalho de parto e parto. (4) Relaxamento, composto por 6 itens, referente à capacidade de relaxamento durante o trabalho de parto e parto. (5) Suporte, composta por 3 itens relacionados ao apoio oferecido por pessoas próximas e importantes. (6) Suporte do Companheiro, composta por 8 itens relacionados basicamente ao apoio do parceiro. (7) Preocupações, composta por 14 itens, relacionados à apreensão consigo mesmo e o bebê e (8) Pós Parto, composta por 25 itens relacionados a questões referentes com a experiência do pós parto.

As perguntas referentes à experiência, satisfação e dor são do tipo *Likert* numa escala que variava entre 1 a 4 (“nada”, “um pouco”, “bastante”, “muito”). As questões referentes às expectativas também eram do tipo *Likert* que variava entre 1 e 4 (“muito pior”, “pior”, “melhor”, “muito melhor” ou “muito menos”, “menos”, “mais”, “muito mais”). As perguntas referentes à intensidade da dor, também eram do tipo *Likert*, contudo variava-se numa escala entre 0 e 10 (“nenhuma”, “mínima”, “muito pouca”, “pouca”, “alguma”, “moderada”, “bastante”, “muita”, “muitíssima”, “extrema”, “a pior jamais imaginável”). A pontuação total da escala é obtida através da soma das pontuações nas subescalas. Quanto maior a pontuação em cada uma das sub-escalas, mais positiva é a percepção das mulheres na dimensão avaliada pela subescala (COSTA *et al.*, 2004).

O tempo de execução deste questionário foi de aproximadamente 30 minutos. (COSTA *et al.*, 2004). O questionário foi aplicado no pós parto imediato (12-24 horas após o parto).

2.2. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Com base em estudo anterior de Báez-Suárez *et al.* (2018), considerando uma diferença entre os grupos 1,5 na EVA e um desvio padrão de 1,61, considerando um alfa de 0,05 e o poder de teste de 0,08, foi encontrado um tamanho amostral de 36 participantes por grupo.

Os dados obstétricos, ginecológicos, sociodemográficos, entre outros, foram agrupados e coletados no programa estatístico: Statistical Package para Ciências Sociais (SPSS Statistics versão 23) e tabulados em planilhas eletrônicas no programa Excel. Para avaliar a normalidade dos dados, foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk.

Utilizou-se a ANOVA no delineamento inteiramente casualizado, para comparar os grupos em relação às variáveis de idade, peso, semanas de gestação, índice de massa corporal e os escores do questionário, em relação aos grupos estudados. Para a comparação das características sociodemográficas entre os diferentes grupos, utilizou-se o teste de Qui-quadrado obtido pelo método de Monte Carlo com 2000 simulações. O nível de significância considerado foi de 0,05.

3. RESULTADOS

Fluxo de participantes e Características basais

Cento e oito parturientes corresponderam aos critérios de elegibilidade e aceitaram participar da pesquisa, deste modo, foram alocadas, e cada grupo contou com um n=36. Na tabela 1, são apresentadas as características das participantes em cada grupo. Para nenhuma característica foi observada diferenças estatisticamente significativas entre os grupos na linha de base.

Tabela 1. Características da linha de base das participantes

Variável/Grupos		MASSAGEM	TENS	PLACEBO	P-valor
Idade (anos) ^a	média (sd)	24,28 ^a (6,97)	23,80 ^a (6,76)	23,53 ^a (5,04)	0,8785
Peso (Kg) ^a	média (sd)	76,31 ^a (12,37)	76,58 ^a (14,86)	73,48 ^a (13,28)	0,5636
Semana de Gestação ^a	média (sd)	39,22 ^a (1,04)	39,11 ^a (1,01)	39,17 ^a (0,97)	0,8966
Índice de Massa Corporal (kg/m ²) ^a	média (sd)	28,93 ^a (4,32)	29,42 ^a (4,99)	28,08 ^a (4,12)	0,4494
Peso Neonatal	média (sd)	3,29 (0,41)	3,24 (0,53)	3,28 (0,47)	0,8516
Escolaridade N(%) ^b	Ensino Fundamental	20 (55,6)	18 (50)	19 (52,8)	0,969
	Ensino Médio	13 (36,1)	15 (41,7)	15 (41,7)	
	Ensino Superior	3 (8,3)	3 (8,3)	2 (5,6)	
Renda Familiar N(%) ^b	Até 1 salário mínimo	19 (52,8)	19 (52,8)	21 (58,3)	0,654
	1 a 2 salários	16 (44,40)	13 (36,1)	12 (33,3)	
	Mais de 2 salários	1 (2,8)	4 (11,1)	3 (8,3)	
Estado Civil N(%) ^b	Casada	26 (72,2)	25 (69,4)	31(86,1)	0,225
	Não Casada	10 (27,8)	11 (30,6)	5 (13,9)	
Cor da Pele N(%) ^b	Amarela	2 (5,6)	1 (2,8)	1 (2,8)	0,518
	Branca	4 (11,1)	5 (13,9)	8 (22,2)	
	Negra	5 (13,9)	1 (2,8)	4 (11,1)	
	Parda	25 (69,4)	29 (80,6)	23 (63,9)	
Gestação Anterior N(%) ^b	Sim	19 (52,8)	23 (63,9)	13 (36,1)	0,064

^a Teste F ANOVA. ^b Teste Qui-Quadrado

Ao se examinar a experiência e a satisfação com o parto, por meio do questionário QESP, nota-se que não houve diferenças significativas entre os grupos para o score final e para as subescalas de Condições e Cuidados Prestados, Experiência Positiva, Experiência Negativa, Relaxamento, Suporte do Companheiro, Preocupações e Pós parto. Apenas na subescala Suporte,

que corresponde ao apoio ofertado por pessoas próximas e importantes, o Grupo Massagem distinguiu-se estatisticamente do Grupo Placebo, apresentando valores superiores (Tabela 2).

Tabela 2. Média das subescalas e do escore total do Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto para os grupos (média (desvio-padrão))

Variáveis\GRUPOS	MASSAGEM	TENS	PLACEBO	P-valor
Condições e Cuidados Prestados	43,72 (5,35)	43,39 (4,41)	43,00 (6,15)	0,8487
Experiência Positiva	55,33 (11,34)	55,08 (9,28)	53,31 (10,46)	0,6666
Experiência Negativa	46,72 (11,69)	45,19 (10,68)	45,14 (9,76)	0,7778
Relaxamento	13,42 (4,79)	12,50 (3,49)	11,92 (3,74)	0,2894
Suporte	7,61 (2,83)*	7,00 (2,58)	5,92 (2,38)	0,0232
Suporte do Companheiro	16,08(4,64)	14,53 (4,06)	13,78 (4,21)	0,0736
Preocupações	25,44 (6,42)	26,42 (6,51)	27,39 (7,61)	0,4887
Pós-parto	54,64 (8,52)	56,08 (7,57)	54,06 (9,87)	0,5977
Total	262,97 (24,62)	260,19 (26,56)	254,50 (26,57)	0,3720

* Diferença significativa entre o Grupo Massagem e o Grupo Placebo pelo teste Tukey ($p < 0,05$).

4. DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos do uso da massagem, Estimulação Elétrica Transcutânea (TENS) e TENS placebo sobre a experiência e satisfação da mulher com o parto, por meio do Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP). Os resultados indicaram que não houve diferença entre os grupos quanto a satisfação com o parto, considerando o escore total e a maior parte das variáveis, apenas o Grupo Massagem demonstrou valores superiores na subescala suporte.

Como já descrito por Costa *et al.* (2004) a satisfação com o parto é uma questão multidimensional e complexa. Apenas o alívio da dor não é um fator que contribui para uma melhor satisfação. Outros fatores também se fazem igualmente importantes, como a via de parto, expectativas criadas, intervenções médicas, o relacionamento com as pessoas que estão envolvidas, como a equipe do hospital, ou o acompanhante, personalidade da mulher e entre outros. Martins *et al.* (2020) em seu estudo também apontaram essas questões e salientaram que uma boa comunicação entre a parturiente e a equipe que a atende tem grande relevância para uma melhor satisfação, pois a paciente se sente mais à vontade para realizar perguntas e também para compreender as informações que estão sendo passadas. Além disso, a atenção e a prestação de serviço à paciente faz ela se sentir mais acolhida, aumentando assim o nível de satisfação. Ações simples como permitir que a mulher possa amamentar na primeira hora de vida do bebê, já aumenta o nível de satisfação.

Como abordado por Lemmens *et al.* (2021) mulheres que já tiveram filhos, geralmente têm um nível de satisfação maior, quando comparado com mulheres que estão na primeira gestação. Provavelmente porque as experiências da primeira gravidez interferem nas expectativas em relação a gravidez atual, conseqüentemente essas mulheres que já passaram por gestação e parto, tendem ter noções mais realistas que favorecem maiores níveis de satisfação.

Não foram encontrados outros estudos que avaliassem o uso da massagem, e/ou TENS em relação a experiência e satisfação com o parto, utilizando o QESP. Njogu *et al.* (2021), em seu trabalho apresenta o uso do TENS e demonstra resultados significativos na redução da dor do parto, porém não se avaliou a experiência e satisfação da parturiente. Com base nos resultados do presente estudo, não houve relação significativa entre o uso do TENS e melhor satisfação com o parto, deste modo maiores investigações são necessárias para compreender o uso do TENS no intraparto.

Rett *et al.* (2017) compararam a satisfação e a percepção de dor experienciada pela mulher no parto vaginal e na cesariana e observaram que as mulheres que optaram pelo parto cesárea

demonstraram satisfação em relação ao parto em si, mas ficaram insatisfeitas com a dor no pós-parto. As mulheres que optaram pelo parto vaginal, ficaram insatisfeitas pela dor durante o trabalho de parto e parto, e satisfeitas com o pós-parto.

No presente estudo, apenas o grupo Massagem apresentou valores superiores na subescala suporte. Conforme apresentado por Erdogan, Yanikkerem e Goker, (2017) a massagem intraparto eleva os níveis de serotonina e dopamina, enquanto diminui norepinefrina e cortisol, com isso a mulher fica menos fadigada e mais relaxada, a sua ansiedade diminui, com isso passa a suportar melhor a dor. A massagem pode melhorar o vínculo entre a parturiente e o profissional, que está ali aplicando a intervenção, fazendo assim a parturiente se sentir apoiada, reconhecida, cuidada e isso pode traduzir-se em um aumento na satisfação.

Identificar os fatores que elevam a satisfação, gera compreensão e colabora para um melhor planejamento de atuação do profissional. Este estudo reafirmou os achados da literatura, o uso da massagem como intervenção intraparto se faz muito importante para o alívio da dor e melhor satisfação com o parto. Portanto, a intervenção dos profissionais intraparto com massagem se faz muito importante para uma assistência mais humanizada, pois seus efeitos fisiológicos fazem a parturiente se sentir amparada e conseqüentemente sentir uma melhor satisfação e experiência positiva com o nascimento.

Esta pesquisa apresenta como limitação o fato de que as parturientes não ficaram totalmente cegas ao procedimento devido à complexidade imposta pelas diferenças entre as técnicas. Além disso, apesar do questionário QESP apresentar coeficiente de consistência interna aceitável na subescala de suporte (COSTA *et al.*, 2004), existem ainda outras classificações maiores (bom e excelente) na escala de alpha de cronbach que mensura a confiabilidade de um questionário voltado para pesquisa (PESTANA, 2015).

5. CONCLUSÃO

Este estudo conclui através dos resultados que o uso de TENS e placebo durante o trabalho de parto não alteram a satisfação das parturientes com o parto. Apenas o uso de massagem aumentou a satisfação com o suporte oferecido durante o trabalho de parto.

6. REFERÊNCIAS

- BENUTE, G. R. G.; NOMURA, R. Y.; SANTOS, A. M. dos.; ZARVOS, M. A.; LUCIA, M. C. S. de; FRANCISCO, R. P. V. Preferência pela via de parto: uma comparação entre gestantes nulíparas e primíparas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 35(6), p.281–285, 2013. doi:10.1590/s0100-72032013000600008.
- BETRAN A.P.; Ye J.; MOLLER A.B.; SOUZA J.P.; ZHANG J. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. **BMJ Glob Health**. 2021 Jun;6(6):e005671. doi: 10.1136/bmjgh-2021-005671.
- BÁEZ-SUÁREZ A.; MARTÍN-CASTILLO E.; GARCÍA-ANDÚJAR J.; GARCÍA-HERNÁNDEZ JÁ.; QUINTANA-MONTESDEOCA M.P.; LORO-FERRER J.F. **Evaluation of different doses of transcutaneous nerve stimulation for pain relief during labour: a randomized controlled trial**. *Trials*. 2018 Nov 26;19(1):652. doi: 10.1186/s13063-018-3036-2.
- CAVALCANTI A.C.V.; HENRIQUE A.J.; BRASIL C.M.; GABRIELLONI M.C.; BARBIERI M. Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2019, v. 40 [Acessado 9 Agosto 2022] , e20190026. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190026>>. Epub 23 Set 2019. ISSN 1983-1447.
- CHANG M.Y.; WANG S.Y.; CHEN C.H.; Effects of massage on pain and anxiety during labour: a randomized controlled trial in Taiwan. **J Adv Nurs**. 2002 Apr;38(1):68-73. doi: 10.1046/j.1365-2648.2002.02147.x.
- COSTA R.; PACHECO A.; FIGUEIREDO B.; MARQUES A.; PAIS A. Questionário de experiência e satisfação com o parto (QESP). **Psicologia, Saúde e Doenças** [online]. 2004, V(2), 159-187 (data da consulta 21 de Junho de 2022). ISSN: 1645-0086. Disponível em: <https://www.redalyc.org/ articulo.oa?id=36250203>.
- ERDOGAN S.U.; YANIKKEREM E.; GOKER A. **Effects of low back massage on perceived birth pain and satisfaction**. *Complement Ther Clin Pract*. 2017 Aug;28:169-175. doi: 10.1016/j.ctcp.2017.05.016. Epub 2017 Jun 1.
- ENKIN M.; KEIRSE M.J.N.C.; NEILSON J.; CROWTHER C.; DULEY L.; HODNETT E.; HOFMEYR J. **Control of pain in labor, A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth**, 3ª edição, p. 313-331, (Oxford, 2000; online edn, Oxford Academic, 1 Julho 2013), <https://doi.org/10.1093/med/9780192631732.003.0034>.
- FAÚNDES A.; CECATTI J.G. A operação cesárea no Brasil: incidência, tendências, causas, conseqüências e propostas de ação. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 1991, v. 7, n. 2 [Acessado 10 Agosto 2022] , pp. 150-173. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X1991000200003>>. Epub 11 Abr 2005. ISSN 1678-4464.
- GREGORY K.D.; JACKSON S.; KORST L.; FRIDMAN M. Cesarean versus vaginal delivery: whose risks? Whose benefits? **American Journal of Perinatology**. 2012 Jan;29(1):7-18. doi: 10.1055/s-0031-1285829.
- GALLO R.B.S.; SANTANA L.S.; MARCOLIN A.C.; FERREIRA C.H.J.; DUARTE G.; QUINTANA S.M. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **FEMINA**. v.39, n.1, p. 41-48, 2011.
- LEMMENS S.M.P.; MONTFORT P.V.; MEERTENS L.J.E.; SPAANDERMAN M.E.A.; SMITS L.J.M.; VRIES R.G. de; SCHEEPERS H.C.J. Perinatal factors related to pregnancy and childbirth

satisfaction: a prospective cohort study, **Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology**, 42:3, 181-189, 2021. DOI: [10.1080/0167482X.2019.1708894](https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1708894).

MELO DE PAULA G.; MOLINERO DE PAULA V.R.; DIAS R.O.; MATTEI K. Estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) no pós-operatório de cesariana. **Brazilian Journal of Physical Therapy** [online]. 2006, v. 10, n. 2 [Acessado 9 de Agosto 2022] , pp. 219-224. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-35552006000200013>>.

MELLO L.F.D.; NÓBREGA L.F.; LEMOS A. Estimulação elétrica transcutânea no alívio da dor do trabalho de parto: revisão sistemática e meta-análise. **Revista Brasileira de fisioterapia**, v.15, n.3, p. 175-84, São Carlos, maio/jun. 2011.

MARTINS A.C.M.; GIUGLIANI E.R.J.; NUNES L.N.; BIZON A.M.B.L.; DE SENNA A.F.K., PAIZ J.C.; DE AVILLA J.C.; GIUGLIANI C. Factors associated with a positive childbirth experience in Brazilian women: A cross-sectional study. **Women Birth**. 2021 Jul;34(4):e337-e345. doi: 10.1016/j.wombi.2020.06.003.

NJOGU A.; QIN S.; CHEN Y.; LIZHEN H.; YANG L. The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial. **BMC Pregnancy Childbirth** 21, 164 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03625-8>

PESTANA M.F.F. **Customer Engagement**: Um estudo comparativo entre diferentes tipos de serviços. 2015 Tese (Mestrado em Gestão de Serviços) - Faculdade de Economia da Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2015.

RETT M.T.; OLIVEIRA D.M de; SOARES E.C.G.; DE SANTANA J.M.; DE ARAÚJO K.C.G.M.; Pain perception and satisfaction of postpartum women: a comparative study after vaginal and caesarean birth in Aracaju public hospitals. **ABCS Health Sci**. 2017; 42(2):66-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v42i2.1005>

TEDESCO R.P.; MAIA FILHO N.L.; MATHIAS L.; BENEZ A.L.; CASTRO V.C.L.de; BOURROUL G.M.; REIS F.I.dos; Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2004, v. 26, n. 10, pp. 791-798. Doi:10.1590/S0100-72032004001000006.

Travancas L.J.; & Vargens O. M. da C. (2020). Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa. **Revista De Enfermagem Da UFSM**, 10, e96. DOI: 10.5902/2179769241385.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, **WHO Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**, s.d.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, **WHO recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience**, World Health Organization, 2018.

APÊNDICE(S)

APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “EFEITOS DA ADIÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA À MEDIDAS NÃO-FARMACOLÓGICAS DE ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO”, sob a responsabilidade dos pesquisadores Naiara Toledo Dias – Doutoranda da Universidade Federal de Uberlândia, Vanessa Santos Pereira Baldon – Professora da Universidade Federal de Uberlândia, Patricia Roberta dos Santos – Professora da Universidade Estadual de Goiás.

Nesta pesquisa nós estamos buscando entender os efeitos de diferentes medidas de alívio da dor durante o trabalho de parto.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelas pesquisadoras Naiara Toledo Dias e Patricia Roberta dos Santos na sala do pré-parto do Hospital Municipal Modesto de Carvalho. A intervenção será feita pelas pesquisadoras que são as profissionais aptas e habilitadas para a intervenção. Você terá o prazo que lhe for adequado para escolher participar ou não da pesquisa. (Resolução 510/16, Cap.III. Art. 4º. Parágrafo 2).

Na sua participação, você, primeiro, responderá a um questionário referente aos seus dados pessoais e histórico de saúde, com duração de aproximadamente 10 minutos. Em seguida, será solicitado que você responda a intensidade da sua dor. Para aliviar as suas dores durante o trabalho de parto você será sorteada a participar de um dos três grupos deste estudo. Nos três grupos você estará sempre com um profissional fisioterapeuta, será incentivada a andar, movimentar-se, a ficar na posição que preferir e a utilizar a bola suíça. O que diferencia os grupos é que em um você receberá massagem nas costas, em outro será utilizado um aparelho de eletroestimulação (estímulo elétrico na superfície da pele), colocado nas costas, e em outro o equipamento será colocado, mas estará desligado. Imediatamente após, 30 minutos, 1 hora após as intervenções você será novamente perguntada sobre a sua dor. Em torno de 12 a 24h após o parto nós iremos no alojamento conjunto onde você e seu bebê estarão e realizaremos algumas perguntas sobre o seu parto e sua satisfação com o parto, por meio de um Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP), com duração de aproximadamente 30 minutos. Também olharemos seu prontuário para saber como foi o seu parto e como nasceu o seu bebê. Em nenhum momento você será identificada. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa.

Os riscos consistem em sentir-se constrangida em responder questões relacionadas à sua história ginecológica. Dessa forma, você pode negar-se a responder qualquer questão. Além disto, você pode ter medo de ser identificada, por isto você terá um número que te represente. Os benefícios serão que você receberá medidas para aliviar a dor durante o trabalho de parto e estará acompanhada de uma fisioterapeuta durante esse período.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Vanessa Santos Pereira Baldon, Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Uberlândia, na Rua Benjamin Constant, 1286, B. Aparecida. – Uberlândia- MG- CEP 38400-678; Tel: 34-3218-2935. Você poderá também entrar em

Rubrica do Participante da pesquisa

Rubrica do Pesquisador

contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, *campus* Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Itumbiara-GO, de de 20.....

Assinatura do(s) pesquisador(es)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do participante da pesquisa

Rubrica do Participante da pesquisa

Rubrica do Pesquisador

APÊNDICE 2 – TERMO DE ASSENTIMENTO PARA O MENOR ENTRE 12 E 18 ANOS INCOMPLETOS

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **“EFEITOS DA ADIÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA À MEDIDAS NÃO-FARMACOLÓGICAS DE ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO”**, sob a responsabilidade dos pesquisadores Naiara Toledo Dias – Doutoranda da Universidade Federal de Uberlândia, Vanessa Santos Pereira Baldon – Professora da Universidade Federal de Uberlândia, Patrícia Roberta dos Santos – Professora da Universidade Estadual de Goiás.

Nesta pesquisa nós estamos buscando entender os efeitos de diferentes medidas de alívio da dor durante o trabalho de parto.

O Termo de Assentimento será obtido pelas pesquisadoras Naiara Toledo Dias e Patrícia Roberta dos Santos na sala do pré-parto do Hospital Municipal Modesto de Carvalho. A intervenção será feita pelas pesquisadoras, que são os profissionais aptas e habilitadas para a intervenção. Você terá o prazo que lhe for adequado para escolher participar ou não da pesquisa. (Resolução 510/16, Cap.III. Art. 4º. Parágrafo 2).

Na sua participação, você, primeiro, responderá a um questionário referente aos seus dados pessoais e histórico de saúde. Em seguida, será solicitado que você responda a intensidade da sua dor. Para aliviar as suas dores durante o trabalho de parto você será sorteada a participar de um dos três grupos deste estudo. Nos três grupos você estará sempre com um profissional fisioterapeuta, será incentivada a andar, movimentar-se, a ficar na posição que preferir e a utilizar a bola suíça. O que diferencia os grupos é que em um você receberá massagem nas costas, em outro será utilizado um aparelho de eletroestimulação (estímulo elétrico na superfície da pele), colocado nas costas, e em outro o equipamento será colocado, mas estará desligado. Imediatamente após, 30 minutos, 1 hora após as intervenções você será novamente perguntada sobre a sua dor. Em torno de 12 a 24h após o parto nós iremos no alojamento conjunto onde você e seu bebê estarão e realizaremos algumas perguntas sobre o seu parto e sua satisfação com o parto. Também olharemos seu prontuário para saber como foi o seu parto e como nasceu o seu bebê.

Em nenhum momento você será identificada. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa.

Os riscos consistem em sentir-se constrangida em responder questões relacionadas à sua história ginecológica. Dessa forma, você pode negar-se a responder qualquer questão. Além disto, você pode ter medo de ser identificada, por isto você terá um número que te represente. Os benefícios serão que você receberá medidas para aliviar a dor durante o trabalho de parto e estará acompanhada de uma fisioterapeuta durante esse período.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Vanessa Santos Pereira Baldon, Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Uberlândia, na Rua Benjamin Constant, 1286, B. Aparecida. – Uberlândia- MG- CEP 38400-678; Tel: 34-3218-2935. Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala

Rubrica do Participante da pesquisa

Rubrica do Pesquisador

224, *campus* Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Itumbiara-GO, de de 20.....

Assinatura do(s) pesquisador(es)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do participante da pesquisa

Rubrica do Participante da pesquisa

Rubrica do Pesquisador

APÊNDICE 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEL LEGAL POR MENOR DE 18 ANOS

Considerando a sua condição de responsável legal pelo(a) menor, apresentamos este convite e solicitamos o seu consentimento para que ele(a) participe da pesquisa intitulada “(EFEITOS DA ADIÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA À MEDIDAS NÃO-FARMACOLÓGICAS DE ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO)”, sob a responsabilidade dos pesquisadores (Naiara Toledo Dias – Doutoranda da Universidade Federal de Uberlândia, Vanessa Santos Pereira Baldon – Professora da Universidade Federal de Uberlândia, Patrícia Roberta dos Santos – Professora da Universidade Estadual de Goiás).

Nesta pesquisa nós estamos buscando (entender os efeitos de diferentes medidas de alívio da dor durante o trabalho de parto).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelas pesquisadoras Naiara Toledo Dias e Patrícia Roberta dos Santos na sala do pré-parto do Hospital Municipal Modesto de Carvalho. A intervenção será feita pelas pesquisadoras, que são as profissionais aptas e habilitadas para a intervenção. Você terá o prazo que lhe for adequado para escolher participar ou não da pesquisa. (Resolução 510/16, Cap.III. Art. 4º. Parágrafo 2).

Na participação do(a) menor sob sua responsabilidade, ele(a) (primeiro, responderá a um questionário referente aos seus dados pessoais e histórico de saúde, com duração de aproximadamente 10 minutos. Em seguida, será solicitado a ela que responda a intensidade da sua dor. Para aliviar as suas dores durante o trabalho de parto você será sorteada a participar de um dos três grupos deste estudo. Nos três grupos ela estará sempre com um profissional fisioterapeuta, será incentivada a andar, movimentar-se, a ficar na posição que preferir e a utilizar a bola suíça. O que diferencia os grupos é que em um você receberá massagem nas costas, em outro será utilizado um aparelho de eletroestimulação (estímulo elétrico na superfície da pele), colocado nas costas, e em outro o equipamento será colocado, mas estará desligado. Imediatamente após, 30 minutos, 1 hora após as intervenções ela será novamente perguntada sobre a sua dor. Em torno de 12 a 24h após o parto nós iremos no alojamento conjunto onde ela e seu bebê estarão e realizaremos algumas perguntas sobre o seu parto e sua satisfação com o parto, por meio de um Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP), com duração de aproximadamente 30 minutos. Também olharemos o prontuário dela para saber como foi o seu parto e como nasceu o bebê dela.

Em nenhum momento, nem o(a) menor nem você serão identificados. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a identidade dele(a) e a sua serão preservadas. Nem ele(a) nem você terão gastos nem ganhos financeiros por participar na pesquisa.

Os riscos consistem em (a menor sentir-se constrangida em responder questões relacionadas à sua história ginecológica. Dessa forma, você pode negar-se a responder qualquer questão. Além disto, você pode ter medo de ser identificada, por isto você terá um número que te represente). Os benefícios serão (que a menor receberá medidas para aliviar a dor durante o trabalho de parto e estará acompanhada de uma fisioterapeuta durante esse período).

A qualquer momento, você poderá retirar o seu consentimento para que o(a) menor sob sua responsabilidade participe da pesquisa. Garantimos que não haverá coação para que o consentimento seja mantido nem que haverá prejuízo ao(à) menor sob sua responsabilidade. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos dados do(a) menor sob sua responsabilidade da pesquisa.

Rubrica do Responsável pelo Participante

Rubrica do Pesquisador

ANEXO(S)

ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO DE EXPERIÊNCIA E SATISFAÇÃO COM O PARTO

QESP - Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto

Costa,R., Figueiredo,B., Pacheco, A., Marques,A., & Pais, A. (2004). In *Psicologia, Saúde & Doenças*. 5 (2), 159-187.

• Leia com atenção cada um dos itens abaixo. Não há respostas certas ou erradas. Apenas deve selecionar uma das opções, conforme a sua experiência pessoal.

• Ao longo do questionário serão utilizadas as seguintes siglas:

TP - Trabalho de parto; P- Parto; PP - Pós-parto

Item	Muito pior	Pior	Melhor	Muito melhor
1 O TP decorreu de encontro com as suas expectativas				
2 O P decorreu de encontro com as suas expectativas				
3 O PP decorreu de acordo com as suas expectativas				
4 A dor que sentiu no TP foi de acordo com as suas expectativas				
5 A dor que sentiu no P foi de acordo com as suas expectativas				
6 A dor que sentiu no PP foi de acordo com as suas expectativas				
7 As condições físicas da instituição no TP foram de encontro com as suas expectativas				
8 As condições físicas da instituição no P foram de encontro com as suas expectativas				
9 As condições físicas da instituição no PP foram de encontro com as suas expectativas				
10 A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP foi de acordo com as suas expectativas				
11 A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no P foi de acordo com as suas expectativas				
12 A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no PP foi de acordo com as suas expectativas				
13 O tempo que demorou o TP foi de encontro com as suas expectativas				
14 O tempo que demorou o P foi de encontro com as suas expectativas				
15 O tempo que demorou o PP foi de encontro com as suas expectativas				
16 O tempo que demorou a <u>tocar</u> no bebê, após o P, foi de encontro às suas expectativas				
17 O tempo que demorou a <u>pegar</u> no bebê, após o P, foi de encontro às suas expectativas				

Item	Nada	Um pouco	Bastante	Muito
18 Usou métodos de respiração e relaxamento durante o TP				
19 Usou métodos de respiração e relaxamento durante o P				
20 Qual o relaxamento que conseguiu atingir durante o TP				
21 Qual o relaxamento que conseguiu atingir durante o P				
22 O relaxamento ajudou-a durante o TP				
23 O relaxamento ajudou-a durante o P				
24 Sentiu que tinha a situação sobre controlo durante o TP				
25 Sentiu que tinha a situação sobre controlo durante o P				
26 Sentiu que tinha a situação sobre controlo logo após o P				
27 Sentiu-se confiante durante o TP				
28 Sentiu-se confiante durante o P				
29 Sentiu-se confiante logo após o parto				
30 Contou com o apoio do companheiro, durante o TP				
31 Contou com o apoio do companheiro, durante o P				
32 Contou com o apoio do companheiro, logo após o P				
33 A ajuda do companheiro foi útil, durante o TP				
34 A ajuda do companheiro foi útil, durante o P				
35 A ajuda do companheiro foi útil, logo após o P				
36 Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar, amigo), durante o TP				
37 Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar, amigo), durante o P				
38 Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar, amigo), logo após o P				
39 Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao TP				
40 Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao P				
41 Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao PP				
42 Sentiu medo durante o TP				
43 Sentiu medo durante o P				
44 Sentiu medo logo após o parto				
45 Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o TP				
46 Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o P				

47	Em algum momento sentiu prazer ou satisfação logo após o parto				
48	Que quantidade de mal-estar sentiu durante o TP				
49	Que quantidade de mal-estar sentiu durante o P				
50	Que quantidade de mal-estar sentiu logo após o parto				
51	Teve preocupações acerca do seu estado de saúde durante o TP				
52	Teve preocupações acerca do seu estado de saúde durante o P				
53	Teve preocupações acerca do seu estado de saúde logo após o parto				
54	Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê durante o TP				
55	Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê durante o P				
56	Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê logo após o parto				
57	Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipa médica que a acompanhou durante o TP				
58	Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipa médica que a acompanhou durante o P				
59	Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipa médica que a acompanhou logo após o parto				
60	Recorda o TP como doloroso				
61	Recorda o P como doloroso				
62	Recorda o PP como doloroso				
63	Os equipamentos usados no parto geraram-lhe mal-estar				
64	Já falou da experiência de parto com o companheiro				
65	Sente-se melhor depois de falar sobre a experiência de parto				
66	Foi capaz de aproveitar plenamente a primeira vez que esteve com o bebê				
67	Até que ponto a sua dor interferiu na relação e nos cuidados prestados ao bebê				
68	Até que ponto a sua dor interferiu na relação com o companheiro				
69	Qual o grau de preocupação do companheiro perante a sua dor				
70	Em geral, qual é o nível de interferência da sua dor nas atividades do dia-a-dia				
71	Até que ponto a sua dor interferiu na capacidade para participar em atividades recreativas e sociais				
72	Tem estado preocupada com o seu estado de saúde				
73	Tem estado preocupada com estado de saúde do bebê				

74	Tem estado preocupada com as consequências do P em si				
75	Tem estado preocupada com as consequências do P no bebê				
76	Tem estado preocupada com as dificuldades de amamentar ao peito				
77	Tem estado preocupada com o ganho de peso do seu bebê				
78	Tem sentido dificuldade em cuidar do bebê				
79	Tem estado preocupada com o regresso a casa				
80	Está satisfeita com a forma como decorreu o TP				
81	Está satisfeita com a forma como decorreu o P				
82	Está satisfeita com a forma como decorreu o PP				
83	Está satisfeita com o tempo que demorou o TP				
84	Está satisfeita com o tempo que demorou o P				
85	Está satisfeita com o tempo que demorou o PP				
86	Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no TP				
87	Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no P				
88	Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no PP				
89	Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP				
90	Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no P				
91	Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no PP				
92	Está satisfeita com a intensidade da dor que sentiu no TP				
93	Está satisfeita com a intensidade da dor que sentiu no P				
94	Está satisfeita com a intensidade da dor que sentiu no PP				
95	Está satisfeita com o tempo que demorou a tocar no seu bebê, após o P				
96	Está satisfeita com o tempo que demorou a pegar no seu bebê, após o P				

ANEXO 2 - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EFEITOS DA ADIÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA À MEDIDAS NÃO-FARMACOLÓGICAS DE ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

Pesquisador: Vanessa Santos Pereira Baldon

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 15005819.6.0000.5152

Instituição Proponente: Faculdade de Educação Física e Fisioterapia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.610.730

Apresentação do Projeto:

Trata-se de análise de respostas às pendências apontadas no parecer consubstanciado número 3.475.252, de 30 de Julho de 2019.

Segundo os pesquisadores,

Estudo clínico randomizado controlado será realizado nas instalações do Hospital Municipal Modesto de Carvalho da cidade de Itumbiara-GO.

A amostra será do tipo por conveniência, composta por mulheres durante a primeira fase de trabalho de parto, internadas nesta instituição.

Baseando-se em um estudo prévio (Báez-Suárez et al., 2018), considerando uma diferença entre grupos de 1,5 e o desvio padrão de 1,61, considerando um alfa de 0,01 e o poder do teste de 0,80, o tamanho mínimo da amostra em cada grupo é de 54 participantes. Serão considerados como critérios de inclusão: a) gestante em fase ativa do trabalho de parto; b) gestações de baixo risco; c) mulheres com idade gestacional de 37- 42 semanas; d) gestação com um único feto e este na posição cefálica. Como critérios de exclusão serão considerados: a) possuir ferida ou inflamação nas áreas cutâneas de aplicação dos eletrodos do TENS; b) presença de marca-passo; c) incapacidade de compreensão dos comandos verbais.

Ao início do estudo, serão convidadas as gestantes em trabalho de parto ativo admitidas na

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 3.610.730

instituição, estas gestantes serão informadas sobre o procedimento proposto e, aquelas que concordarem, assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para parturientes com idade inferior à 18 anos, será aplicado o Termo de Assentimento para o menor entre 12 e 18 anos incompletos. Este projeto será conduzido de acordo com a determinação do parecer 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. As participantes que atenderem aos critérios estabelecidos serão alocadas por meio de uma lista de números aleatórios gerados por computador ocultada por meio de envelopes opacos e selados em três grupos:

- a) Grupo 1 composto por parturientes que terão suporte contínuo e serão incentivadas quanto a deambulação, adoção de variedade de posição com uso da bola suíça e receberão massagem na região lombar por 30 min.
- b) Grupo 2 composto por parturientes que também terão suporte contínuo e serão incentivadas quanto a deambulação, adoção de variedade de posição com uso da bola suíça e receberão a aplicação da TENS por 30 min.
- c) Grupo 3 composto por parturientes que terão suporte contínuo e serão incentivadas quanto a deambulação, adoção de variedade de posição com uso da bola suíça e receberão aplicação da TENS placebo por 30 min.

4.3- Intervenção

A intervenção dos três grupos ocorrerá durante a primeira fase do trabalho de parto, desde a admissão até o início do período expulsivo. Os três grupos receberão suporte contínuo dos profissionais, incentivo à deambulação e à adoção de posturas verticais. Além disso, as parturientes do Grupo 1 serão posicionadas em bola suíça para que esta receber massagem em região dorsal por 30 min. Serão utilizados movimentos da massagem clássica como: deslizamento superficial, profundo, amassamento, fricção e rolamento. Será utilizado óleo de amêndoas da marca Farmax como forma de facilitar as manobras manuais. As mulheres do Grupo 2 serão submetidas a intervenção com uso da eletroestimulação TENS com uso do equipamento portátil TENS portátil Neurodyn Ibramed. Elas serão posicionadas sentadas na bola suíça e quatro eletrodos de silicone que serão fixados com fita crepe na região tóraco-lombar, nos níveis de T10-L1 e S2-S4. Será utilizada frequência de 100 Hz, largura de pulso de 100s, com intensidade conforme a sensibilidade de cada paciente por 30 minutos (Santana et al., 2016). Já as mulheres do Grupo 3 serão submetidas a intervenção placebo. Elas serão posicionadas e terão eletrodos fixados de forma semelhante ao grupo 2. No entanto, o equipamento permanecerá com o botão de intensidade desativado, sem passagem de corrente.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 3.610.730

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Verificar os efeitos das medidas não farmacológicas de alívio da dor somadas ou não a aplicação da TENS sobre a dor, satisfação com o parto, duração do trabalho de parto e condições de nascimento dos neonatos.

Objetivos Específicos:

Comparar os efeitos das medidas não farmacológicas de alívio da dor isoladas, somadas a aplicação da TENS e somadas à aplicação placebo sobre o relato de dor das parturientes durante o trabalho de parto. Comparar os efeitos das medidas não farmacológicas de alívio da dor isoladas, somadas a aplicação da TENS e somadas à aplicação placebo sobre a satisfação com o parto das mulheres.

Comparar os efeitos das medidas não farmacológicas de alívio da dor isoladas, somadas a aplicação da TENS e somadas à aplicação placebo sobre a duração do trabalho de parto.

Comparar os efeitos das medidas não farmacológicas de alívio da dor isoladas, somadas a aplicação da TENS e somadas à aplicação placebo sobre as condições de nascimento dos neonatos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores:

"RISCOS: O presente estudo envolve risco de a voluntária sentir-se constrangida em responder questões relacionadas à sua história ginecológica, obstétrica e sua atividade sexual. Como forma de minimizar esse risco será informada à voluntária que ela pode se negar a responder a quaisquer questões.

Além disto, a participante da pesquisa pode estar sujeita a sua identificação, sendo utilizado o código de numeração para amenizar esse risco.

BENEFÍCIO: Como benefício direto, todas as voluntárias do presente estudo receberão as medidas não farmacológicas de alívio da dor já comprovadas na literatura, além de suporte fisioterapêutico durante todo o trabalho de parto."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo do tipo ensaio clínico randomizado controlado que será realizado nas instalações do Hospital Municipal Modesto de Carvalho da cidade de Itumbiara-GO. Amostra por conveniência divididas em 3 grupos de 54 participantes cada.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 3.610.730

Com a realização dessa pesquisa, espera-se compreender os efeitos da intervenção por meio da eletroestimulação TENS, somada a outras medidas não-farmacológicas de alívio da dor, em mulheres em trabalho de parto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios estão adequados inclusive o da instituição coparticipante.

O TCLE, o termo de assentimento e o do responsável pelo menor estão compreensíveis e deixa o participante com liberdade para decidir sobre sua participação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências apontadas no parecer consubstanciado número 3.475.252, de 30 de Julho de 2019, foram atendidas.

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Data para entrega de Relatório Parcial ao CEP/UFU: Setembro de 2020.

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/UFU: Setembro de 2021.

OBS.: O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.

O CEP/UFU lembra que:

a- segundo a Resolução 466/12, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo sujeito de pesquisa.

b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.

c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento a Resolução CNS 466/12, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Orientações ao pesquisador :

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 3.610.730

em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). É papel de o pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res.251/97, item III.2.e).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1331522.pdf	06/08/2019 14:49:06		Aceito
Outros	carta_resposta.doc	06/08/2019 14:48:36	Vanessa Santos Pereira Baldon	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_responsavel.doc	06/08/2019 14:48:06	Vanessa Santos Pereira Baldon	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Modelo_Termo_ASSENTIMENTO_MENOR_12_a_18_anos_2018a.doc	06/08/2019 14:47:35	Vanessa Santos Pereira Baldon	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_alterado.doc	06/08/2019 14:29:44	Vanessa Santos Pereira Baldon	Aceito

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 3.610.730

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_alterado.doc	06/08/2019 14:29:21	Vanessa Santos Pereira Baldon	Aceito
Outros	linkcurriculo.doc	22/05/2019 11:48:23	Naiara Toledo Dias	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	16/05/2019 14:36:23	Naiara Toledo Dias	Aceito
Outros	QESP.pdf	16/05/2019 14:00:25	Naiara Toledo Dias	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodecompromissodaequipeexecutora .pdf	10/04/2019 21:56:25	Naiara Toledo Dias	Aceito
Outros	coparticipante.pdf	10/04/2019 21:55:28	Naiara Toledo Dias	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERLANDIA, 30 de Setembro de 2019

Assinado por:
Karine Rezende de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLANDIA
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

ANEXO 3- REGISTRO NACIONAL DE ENSAIOS CLÍNICOS (REBEC)

08/11/2021 12:13

1 nova mensagem

BRASIL

[Go to main content \[1\]](#) [Go to main menu \[2\]](#) [Enable high contrast \[3\]](#)



Record View

Search on trials

Public trial

RBR-68kh6j Effects of adding an Electrical Appliance associated with other measures to relieve pain during child labor

Date of registration: 03/17/2020 (mm/dd/yyyy)

Last approval date : 08/25/2021 (mm/dd/yyyy)

Study type:

Interventional

Scientific title:

en

Effects of the addition of Transcutaneous Electrical Stimulation to Non-Pharmacological measures of relief during childbirth work: Controlled Randomized Clinical Study

pt-br

Efeitos da adição da Estimulação Elétrica Transcutânea à Medidas Não-Farmacológicas de alívio da dor durante o trabalho de parto: Estudo Clínico Randomizado Controlado

Trial identification

- UTN code: U1111-1248-2948
- Public title:

en

Effects of adding an Electrical Appliance associated with other measures to relieve pain during child labor

pt-br

Efeitos da adição de um Aparelho Elétrico associado a outras medidas que visam aliviar a dor durante o trabalho de parto

- Scientific acronym:

- Public acronym:

- **Secondaries identifiers:**

- CAAE: 15005819.6.0000.5152
Issuing authority: PLATAFORMA BRASIL
- 3.610.730
Issuing authority: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia

Sponsors

- Primary sponsor: Naiara Toledo Dias

- **Secondary sponsor:**

- Institution: Naiara Toledo Dias



Estamos aqui para ajudar você!

Customer Support

agora mesmo

- Supporting source:
 - Institution: Naiara Toledo Dias

Health conditions

- Health conditions:

<p>en Labor, Obstetric; pain</p>	<p>pt-br Trabalho de parto; dor</p>
---------------------------------------------	------------------------------------------------

- General descriptors for health conditions:

<p>en O00-O99 XV - Pregnancy, childbirth and the puerperium</p>	<p>pt-br O00-O99 XV - Gravidez, parto e puerpério</p>
----------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

- Specific descriptors:

<p>en G08.686.784.769.326 Labor, Obstetric</p>	<p>pt-br G08.686.784.769.326 Trabalho de Parto</p>	<p>es G08.686.784.769.326 Trabajo de Parto</p>
<p>en C23.888.592.612 Pain</p>	<p>pt-br C23.888.592.612 Dor</p>	<p>es C23.888.592.612 Dolor</p>

Interventions

- Interventions:

en
Group 1: composed of 36 parturients who will have continuous support and will be encouraged as to walking, adopting a variety of positions with the use of the Swiss ball. In addition, parturients in Group 1 will be positioned on a Swiss ball so that they receive massage in the dorsal region for 30 min. Classical massage movements will be used, such as: superficial, deep sliding, kneading, friction and rolling. Farmax brand almond oil will be used to facilitate manual maneuvers. Group 2 composed of 36 parturients who will also have continuous support and will be encouraged as to walking, adopting a variety of positions with the use of the Swiss ball. In addition, they will be submitted to intervention using TENS electrostimulation using the portable Neurodyn Ibramed portable TENS equipment. They will be positioned seated on the Swiss ball and four silicone electrodes that will be fixed with masking tape in the thoraco-lumbar region, at the levels of T10-L1 and S2-S4. A frequency of 100 Hz, pulse width of 100µs will be used, with intensity depending on the sensitivity of each patient

pt-br
Grupo 1: composto por 36 parturientes que terão suporte contínuo e serão incentivadas quanto a deambulação, adoção de variedade de posição com uso da bola suíça. Além disso, as parturientes do Grupo 1 serão posicionadas em bola suíça para que esta receber massagem em região dorsal por 30 min. Serão utilizados movimentos da massagem clássica como: deslizamento superficial, profundo, amassamento, fricção e rolamento. Será utilizado óleo de amêndoas da marca Farmax como forma de facilitar as manobras manuais. Grupo 2 composto por 36 parturientes que também terão suporte contínuo e serão incentivadas quanto a deambulação, adoção de variedade de posição com uso da bola suíça. Além disso elas serão submetidas a intervenção com uso da eletroestimulação TENS com uso do equipamento portátil TENS portátil Neurodyn Ibramed. Elas serão posicionadas sentadas na bola suíça e quatro eletrodos de silicone que serão fixados com fita crepe na região toraco-lombar, nos níveis de T10-L1 e S2-S4. Será utilizada frequência de 100 Hz, largura de pulso de



Estamos aqui para ajudar você!

Customer Support

agora mesmo

for 30 minutes. Group 3 composed of 36 parturients who will have continuous support and will be encouraged as to walking, adopting a variety of position with the use of the Swiss ball. In addition, they will undergo a placebo intervention. They will be positioned and will have electrodes fixed in a similar way to group 2. However, the equipment will remain with the intensity button deactivated, without current flow.

100µs, com intensidade conforme a sensibilidade de cada paciente por 30 minutos. Grupo 3 composto por 36 parturientes que terão suporte contínuo e serão incentivadas quanto a deambulação, adoção de variedade de posição com uso da bola suíça. Além disso elas serão submetidas a intervenção placebo. Elas serão posicionadas e terão eletrodos fixados de forma semelhante ao grupo 2. No entanto, o equipamento permanecerá com o botão de intensidade desativado, sem passagem de corrente.

- **Descriptors:**

en
G11.427.410.568.900
Walking

pt-br
G11.427.410.568.900
Caminhada

es
G11.427.410.568.900
Caminata

en
E02.190.599.750.750
Massage

pt-br
E02.190.599.750.750
Massagem

es
E02.190.599.750.750
Masaje

en
E05.723.402 Electric
Stimulation

pt-br
E05.723.402 Estimulação
Elétrica

es
E05.723.402 Estimulación
Eléctrica

en
E02.779 Physical Therapy
Modalities

pt-br
E02.779 Modalidades de
Fisioterapia

es
E02.779 Modalidades de
Fisioterapia

Recruitment

- **Study status:** Not yet recruiting

- **Countries**

- Brazil

- **Date first enrollment:** 04/01/2020 ^(mm/dd/yyyy)

- **Target sample size:** Gender: Minimum age: Maximum age:

108 F 0 0

- **Inclusion criteria:**

en
inclusion criteria: pregnant women in active labor; low-risk pregnancies; women with a gestational age of 37-42 weeks; gestation with a single fetus and this one in the cephalic position.

pt-br
critérios de inclusão: gestante em fase ativa do trabalho de parto; gestações de baixo risco; mulheres com idade gestacional de 37- 42 semanas; gestação com um único feto e este na posição cefálica.

- **Exclusion criteria:**

en
exclusion criteria will be considered: having a wound or inflammation in the cutaneous areas of application of the TENS electrodes; presence of a pacemaker; inability to understand verbal commands.

pt-br
critérios de exclusão serão considerados: possuir ferida ou inflamação nas áreas cutâneas de aplicação dos eletrodos do TENS; presença de marca-passo; incapacidade de compreensão dos comandos verbais.



Estamos aqui para ajudar você!

Customer Support

agora mesmo



Study type

- **Study design:**

en

Treatment Clinical Trial, parallel, with three arms, single-blind, randomized controlled

pt-br

Ensaio clínico de tratamento, paralelo, com três braços, unicego, randomizado-controlado

Expanded access program	Purpose	Intervention assignment	Number of arms	Masking type	Allocation	Study phase
	Treatment	Parallel	3	Single-blind	Randomized-controlled	N/A

Outcomes

- **Primary outcomes:**

en

Expected outcome 1: Assess the intensity of pain using the Visual Analogue Scale (VAS). It is a simple one-dimensional instrument, used worldwide to assess pain intensity. It is characterized by a 10 cm long horizontal line where 0 represents no pain and 10 the worst imaginable or severe pain. They will be evaluated before the intervention, immediately after the intervention, 30 minutes after and 1 hour after the intervention, will also be evaluated in the immediate puerperium (12-24 hours after delivery). It is expected to find pain reduction after the intervention, which is greater in group 2.

pt-br

Desfecho esperado 1: Avaliar a intensidade da dor, por meio da Escala Visual Analógica (EVA). Trata-se de um instrumento unidimensional simples, utilizado mundialmente para avaliar intensidade da dor. Caracteriza-se por uma linha no sentido horizontal com 10 cm de comprimento em que 0 representa ausência de dor e 10 a pior dor imaginável ou dor severa. Serão avaliadas antes da intervenção, imediatamente após a intervenção, 30 minutos após e 1 hora após a intervenção, também será avaliada no puerpério imediato (12-24 horas após o parto). Espera-se encontrar redução da dor após a intervenção, sendo esta maior no grupo 2.

- **Secondary outcomes:**

en

Expected outcome 2: Evaluate satisfaction with childbirth, using the Childbirth Experience and Satisfaction Questionnaire (QESP). This consists of a self-report questionnaire, with a total of 104 questions, which refer to the expectations, experience, satisfaction and quality of the woman's experience related to labor, delivery and immediate postpartum. Which will be applied in the immediate postpartum period (12-24 hours) after delivery. It is expected to find better evaluation of the experience and satisfaction of childbirth, through QESP, in group 2 (with TENS device on).

pt-br

Desfecho esperado 2: Avaliar a satisfação com o parto, por meio do Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP). Este consiste em um questionário de auto-relato, apresenta um total de 104 questões, as quais se referem às expectativas, experiência, satisfação e qualidade da experiência da mulher relativas ao trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. O questionário será aplicado no puerpério imediato (12-24 horas) após o parto. Espera-se encontrar melhor avaliação da experiência e satisfação do parto, por meio do QESP, no grupo 2 (com aparelho TENS ligado).



Estamos aqui para ajudar você!

Customer Support

agora mesmo



en

Expected outcome 3: Evaluate data related to childbirth, such as: type of delivery, total duration of labor and possible obstetric complications by consulting the medical record. It is expected to find improvement in delivery data, such as vaginal delivery, shorter duration of labor, and low rate of obstetric complications, in all groups.

en

Expected outcome 4: Evaluate the newborn's birth conditions, such as: weight, height, possible complications, Apgar score in the first and fifth minutes by consulting the medical record. It is expected to find adequate data on weight, height and apgar, low rate of complications with neonates for all groups

pt-br

Desfecho esperado 3: Avaliar os dados referentes ao parto, tais como: tipo de parto, duração total do trabalho de parto e possíveis complicações obstétricas por meio da consulta ao prontuário. Espera-se encontrar melhora nos dados do parto, como parto vaginal, menor duração do tempo do trabalho de parto, e baixo índice de complicações obstétricas em todos os grupos.

pt-br

Desfecho esperado 4: Avaliar as condições de nascimento do neonato, tais como: peso, altura, possíveis complicações, escore Apgar no primeiro e quinto minutos por meio da consulta ao prontuário. Espera-se encontrar dados adequados de peso, altura e apgar, baixo índice de complicações com neonato para todos os grupos.

Contacts• **Public contact**

- **Full name:** Vanessa Santos Pereira Baldon
- **Address:** Rua Benjamin Constant, 1286 - Nossa Senhora Aparecida
 - **City:** Uberlândia / Brazil
 - **Zip code:** 38400-678
- **Phone:** +55-034-32182935
- **Email:** vanessabaldon@ufu.br
- **Affiliation:** Universidade Federal de Uberlândia

• **Scientific contact**

- **Full name:** Vanessa Santos Pereira Baldon
- **Address:** Rua Benjamin Constant, 1286 - Nossa Senhora Aparecida
 - **City:** Uberlândia / Brazil
 - **Zip code:** 38400-678
- **Phone:** +55-034-32182935
- **Email:** vanessabaldon@ufu.br
- **Affiliation:** Universidade Federal de Uberlândia

• **Site contact**

- **Full name:** Vanessa Santos Pereira Baldon
- **Address:** Rua Benjamin Constant, 1286 - Nossa Senhora Aparecida
 - **City:** Uberlândia / Brazil
 - **Zip code:** 38400-678
- **Phone:** +55-034-32182935
- **Email:** vanessabaldon@ufu.br
- **Affiliation:** Universidade Federal de Uberlândia



Estamos aqui para ajudar você!

Customer Support

agora mesmo

Additional links:

- [Previous revision](#)
- [Download in ICTRP format](#)