



USO DA BOLA SUÍÇA PARA ALÍVIO DA DOR NO PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

USE OF THE SWISS BALL FOR PAIN RELIEF DURING LABOR: AN INTEGRATIVE REVIEW

Lara Dantas de Rubim Costa^{1*}, Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho¹, Thais Rosental Gabriel Lopes², Lilian da Silva Fraga¹, Francisca Marta de Lima Costa Souza¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. ²COOPERN - Cooperativa de Enfermeiros do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

***Autor correspondente:** Lara Dantas de Rubim Costa – **Email:** lararubimc@gmail.com

Recebido: 20 jan. 2025

Aceito: 09 jun. 2025

Editores-chefes: Dr. Leonardo Pestillo de Oliveira e Dr. Mateus Dias Antunes

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



RESUMO: O objetivo foi identificar na literatura nacional e internacional, estudos sobre a utilização da bola suíça para o alívio da dor no parto. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A coleta foi realizada em maio de 2024 nas bases de dados Scielo, PubMed Central, Web Of Science e Scopus, com enfoque em estudos publicados desde 1996, data referente ao ano em que foram lançadas as Boas Práticas de Parto e Nascimento, até os dias atuais. Foram utilizados os descritores: Enfermagem Obstétrica; Bola de Nascimento; Trabalho de parto; Parto humanizado. Foram encontrados 781 estudos, sendo 12 selecionados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Foi possível identificar a bola suíça como um instrumento que deve ser disseminado, por trazer uma contribuição significativa no processo do trabalho de parto, por meio de diversas vantagens, variabilidade de posições e alívio da dor.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem obstétrica. Parto humanizado. Trabalho de parto.

ABSTRACT: The objective of this study was to identify, in the national and international literature, studies on the use of the Swiss ball for pain relief during labor. This was an integrative literature review, with data collection carried out in May 2024 in the SciELO, PubMed Central, Web of Science, and Scopus databases, focusing on studies published from 1996, the year in which the Good Practices in Labor and Birth were launched, to the present. The descriptors used were "Obstetric Nursing," "Birth Ball," "Labor," and "Humanized Childbirth." A total of 781 studies were identified, of which 12 were selected according to the established inclusion criteria, and the findings demonstrated that the Swiss ball is an instrument that should be widely disseminated, as it provides a significant contribution to the labor process by offering several advantages, including variability of positions and effective pain relief.

KEYWORDS: Obstetric Nursing. Humanized Childbirth. Labor.

INTRODUÇÃO

A experiência de dar à luz envolve sentimentos únicos, que tornam o processo marcante na vida de uma mulher e de sua família. Paralelamente, nas últimas décadas, com o enfoque na promoção à saúde da mulher e recém-nascido, o processo de parir e nascer tem sido enriquecido com o intuito de cumprir as metas desejadas para uma assistência de qualidade, bem como humanizar o cuidado às parturientes para que estas tenham experiências satisfatórias. É com tal finalidade que tem surgido condutas e recomendações que levam em consideração este novo paradigma. Neste sentido, com o propósito de prestar um cuidado humanizado, a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 1996, criou instruções com base em evidências científicas, acerca das ações que devem ser excluídas na rotina dos serviços, e ações que devem ser estimuladas no trabalho de parto, com o objetivo de incitar um novo olhar das equipes de saúde para o parto e nascimento. Estas instruções são denominadas Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento.¹

Algumas orientações contidas no documento consideradas úteis e que devem ser estimuladas em conformidade com as boas práticas estão relacionadas à realização de planos individualizados para cada mulher, levando em consideração seus desejos, angústias e anseios; e o respeito à escolha do local e posição do parto, dentre as variadas existentes. Associado a estes, indica-se a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor na sala de parto, como o uso da bola suíça, hidroterapia, musicoterapia, entre outros; respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes; fornecimento de todas as informações que assim a mulher desejar; oferecimento de alimentação e líquidos, e mantê-la estável e saudável.¹

Por outro lado, concebe-se ações prejudiciais e que devem ser eliminadas, como o uso recorrente de enema; tricotomia; oferta apenas da posição supina; administração de ocitócitos em qualquer momento do parto de forma não criteriosa; e por fim, as demais práticas sem evidências suficientes para serem recomendadas. Dessa forma, o escrito torna compreensível como deve ser guiado o processo parturitivo.¹

Apesar disto e de outros documentos mais atuais designados a reduzir a mortalidade materno-infantil e que impactam na área, a exemplo da rede temática de Atenção à Saúde intitulada “Rede Alyne”, atualizada pela Portaria GM/ms Nº 5.350/2024², é um processo de construção longo, visto que há uma história significativa de intervenções desnecessárias e sem indicações realizadas rotineiramente. A busca por este novo olhar acerca do parto está inclusa no terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS), denominado “Saúde e Bem-Estar”. Este campo, unido a outros 16, são alvos mundiais com a finalidade de serem atingidos até o ano de 2030, presentes no guia da “Agenda 2030”.³

Neste caminho da medicalização do parto, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil junto com Egito, Turquia, Chipre, e República Dominicana possuem as maiores taxas de cesáreas do terceiro mundo, sendo maior do que as taxas de parto fisiológico. Sendo assim, a estimativa global é que 21,1% das mulheres dão à luz por meio de cesarianas, sendo 42,8% o índice na América Latina.⁴

Sobre esta questão, a Declaração da OMS realizada no ano de 2023 enfatiza a preocupação, cada vez maior, dos governos e dos profissionais de saúde quanto ao número de cesarianas que tem ocorrido, e principalmente: as consequências negativas sobre a saúde materna e infantil.⁵ A partir disso, é possível concluir, em relação às estatísticas recentes, que ainda há um extenso caminho a percorrer para que o parto seja mundialmente reconhecido como um processo que deve ter o mínimo de intervenções possíveis.

Dentro das boas práticas recomendadas para o incentivo ao parto com o mínimo de intervenções, destaca-se a bola suíça, que atualmente é conhecida como bola de nascimento na área da obstetrícia. Este dispositivo é inflável- há um equipamento responsável por inflá-la; está disponível em diferentes tamanhos para se adequar a diferentes alturas; tem uma textura antiderrapante, e seu

material é durável e seguro.⁶ Isso quer dizer que, as características do instrumento o tornam acessível e de fácil aplicabilidade.

O estudo de Araújo⁶, revela ainda, que com o passar dos anos, este artifício foi utilizado em diversas circunstâncias diferentes, como em pacientes ortopédicos adultos, aplicações na fisioterapia, na unidade de terapia intensiva, na avaliação de força e mobilidade, na promoção à saúde e bem-estar, entre outros. Nos dias atuais, o artifício, apesar de ser conhecido também como “bola de fisioterapia”, não é mais exclusivo desta área, mas tem sido útil em outros meios, como na área da obstetrícia, sendo um método não farmacológico para minimizar a dor sentida pelas mulheres na sala de parto.⁶

Diante disso, este dispositivo siliconado, bem como outros métodos não farmacológicos (MNF) são estimulantes do processo natural do parto, tal qual Soares et al.⁷ explicita. No que diz respeito a fisiologia do parto, Rezende Filho e Montenegro⁸ a compreende como sendo a movimentação fetal, a rotação cefálica do feto no canal parturitivo -impulsionado pelas contrações das fibras musculares uterinas (mecanismo de parto) - tendo como consequência, a abertura de dois diafragmas, o cervicosegmentário (colo do útero) e o vulvoperineal, através dos quais passa o feto.

Ademais, autores como Rezende Filho e Montenegro⁸ explicam e dividem o mecanismo de parto em seis momentos: encaixamento (a passagem da maior circunferência da apresentação através do anel do estreito superior), descida, rotação interna da cabeça, desprendimento da cabeça, rotação externa da cabeça e rotação interna das espáduas e por fim, o desprendimento córmico. Entende-se, portanto, que a bola auxilia todas as etapas supracitadas.

Em relação ao uso da bola de nascimento no parto, sabe-se que este é um recurso disponível nos níveis de assistência, de fácil acessibilidade, simples manuseio, além de ter vários tipos para comportar estruturas e tamanhos diversos. Dentre os seus objetivos, estão a facilitação da descida fetal; adoção de posturas verticais pela mulher, reduzindo o tempo de TP; alívio da dor; aumento da mobilidade pélvica e da percepção corporal; alinhamento postural; redução das dores lombo pélvicas; e na melhoria da confiança e independência da mulher.⁹ Enfatiza-se que, apesar de simples manuseio, é necessário que haja conhecimento e competência por parte do profissional, para manuseá-la corretamente de maneira a não provocar danos.

Nesse viés, torna-se válido salientar a importância de os profissionais da Enfermagem serem capacitados e terem o conhecimento necessário para que a Bola Suíça possa ser aplicada de forma adequada. Para além disso, os profissionais de saúde participantes deste período, devem contribuir, por meio de suas práticas, na construção de uma lembrança positiva para esta família; bem como compreender que a mulher precisa ser incluída em todas as sugestões e decisões que forem tomadas, pois é a protagonista do trabalho de parto.

Na finalidade de destacar a atuação da Enfermagem Obstétrica no uso da bola de bobath como método não farmacológico do alívio da dor, esta pesquisa destaca o conhecimento das literaturas disponíveis sobre as vantagens do instrumento, e sua utilização na sala de parto de forma a minimizar a dor das mulheres no período parturitivo. Isto posto, surge a questão da pesquisa: “Como está sendo utilizada a bola suíça para alívio da dor no parto?”.

Diante deste contexto, este presente trabalho tem como objetivo, identificar, na literatura nacional e internacional, estudos sobre a utilização da bola de nascimento como método não farmacológico de alívio da dor no parto.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tipo de pesquisa importante para a atualidade, tendo em vista que permite a Prática Baseada em Evidência (PBE). A PBE só é possível a partir das pesquisas sistemáticas na literatura que orientam a prática clínica, e sendo assim, fortalecem a posição da Enfermagem enquanto ciência.¹⁰

Para a instrumentalização da pesquisa, foi realizado um protocolo como guia, com base no proposto pelo estudo de Souza, Zeitoun e Barros¹¹ e adaptado pelas pesquisadoras, contendo as informações relativas ao projeto, em que há a questão norteadora, a elaboração de um objetivo, formulação dos descritores, seleção dos critérios de inclusão e exclusão, bem como seleção das bases de dados. Posteriormente, foram iniciadas as buscas dos artigos, a filtração dos que respondem à questão de pesquisa e demais critérios, e início da análise das produções científicas relacionadas ao assunto em questão, em um intervalo de tempo específico.

Inicialmente, foi elaborada a pergunta norteadora a partir da estratégia PICO, que conforme Santos, Pimenta e Nobre¹², trata-se de um acrônimo que pode ser utilizado para orientar a elaboração das questões de pesquisa. Refere-se a P - população/paciente; I - intervenção; C - comparação; e O - desfecho/resultados). Com base nisso, foi construída a questão desta revisão, e está assim disposta: "Como está sendo utilizada a bola suíça para alívio da dor no parto?".

Inicialmente, foi elaborada a pergunta norteadora a partir da estratégia PICO, uma forma comum de formular a pergunta para uma investigação, e, uma questão de pesquisa adequada, ou seja, bem construída, possibilita encontrar as evidências corretas para solucionar a questão clínica da pesquisa.¹² Com base nisso, foi construída a questão desta revisão, e está assim disposta: "Como está sendo utilizada a bola suíça para alívio da dor no parto?".

A busca na literatura ocorreu no mês de maio de 2024 nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Publisher Medline (PubMed), Web Of Science e Scopus. Os descritores utilizados nas línguas portuguesa e inglesa foram: "Enfermagem Obstétrica/Obstetric Nursing"; "Bola de Nascimento/Birth Ball"; "Trabalho de Parto/Labor"; e "Parto humanizado/Humanized childbirth". E suas quatro associações foram estabelecidas com os operadores booleanos: 1. Enfermagem Obstétrica AND Bola de Nascimento AND Trabalho de parto AND Parto humanizado; 2. Enfermagem Obstétrica AND Bola de Nascimento; 3. Bola de Nascimento AND Trabalho de parto; 4. Bola de Nascimento AND Parto humanizado.

Foram selecionados estudos de acordo com o recorte temporal do período de 1996 a 2024, de forma a contemplar as primeiras pesquisas realizadas a partir da divulgação da utilização das boas práticas no parto e nascimento, em 1996. Ademais, os estudos selecionados abrangiam: artigos originais na íntegra; artigos que abordam o uso de boas práticas do parto e nascimento na sala de parto; e artigos completos em português, inglês e espanhol. Relativo aos critérios de exclusão, estes reuniam os artigos que não responderam à questão de pesquisa; cartas ao editor; artigos editoriais; outros tipos de revisão integrativa e artigos que não contemplassem a temática; e foram considerados apenas uma vez os artigos que surgiram em mais de uma base.

As buscas nas bases de dados foram realizadas por duas pesquisadoras, concomitantemente, no entanto, em aparelhos eletrônicos distintos, no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Em seguimento, foram encontrados 781 documentos. A partir dos resultados e após a leitura sucinta dos títulos e resumos, 12 foram selecionados, pois estavam em coerência com os critérios pré determinados antes da realização deste estudo. Assim sendo, 769 estudos foram excluídos por não se encaixarem no protocolo proposto.

A partir dos resultados encontrados e analisados, foram criadas três categorias para abordagem destes, sendo: Vantagens Da Bola De Nascimento No Trabalho De Parto; Variabilidade de Posições Proporcionadas pela Bola Suíça, e Alívio da Dor e Estímulo ao Parto Vaginal com Recurso Não Farmacológico.

RESULTADOS

A partir dos dados coletados e dos critérios de exclusão e inclusão previamente estabelecidos, apresenta-se o esquema abaixo.

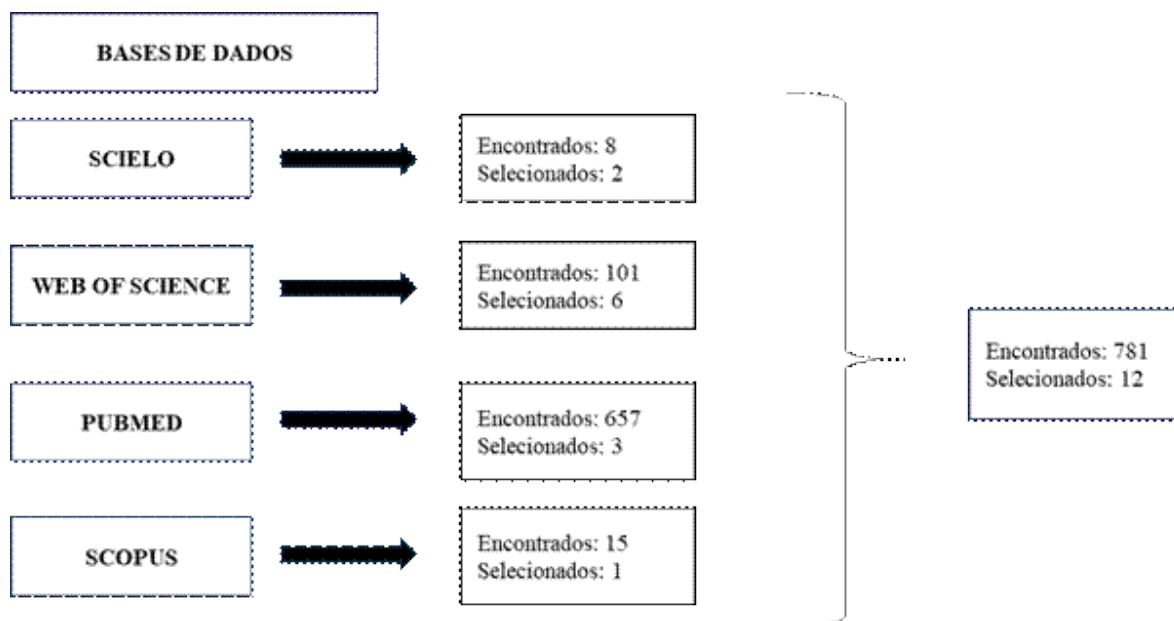


Figura 1. Fluxograma dos resultados das buscas nas bases de dados utilizadas, realizado pelo autor.
Fonte: Elaborado pela autora.

Os quadros a seguir apresentam os artigos selecionados ao considerar os critérios de inclusão e exclusão, com suas respectivas informações de identificação do estudo (título, autores, ano de publicação, periódico, base de dados, idioma de publicação), bem como dados referentes à pesquisa (tipo de estudo, objetivo, e principais resultados obtidos).

Referente ao que foi encontrado e analisado nos 12 artigos, foi possível perceber que, independentemente de ter sido publicado em mais idiomas, 4 tem publicação em português; 11 tem publicação em inglês; e 2 tem publicação em espanhol. Ao considerar os artigos publicados em mais de 1 idioma, 3 tem publicação em português e inglês; e 2 tem publicação em português, inglês e espanhol.

Em se tratando do tipo de estudo, 11 são ensaios clínicos randomizados, e 1 é um estudo descritivo. Já com relação ao que foi encontrado nos estudos, 3 artigos abordam sobre a associação da bola de nascimento a outros métodos; 9 concluem vantagens relacionadas ao uso do instrumento, e dos 12, 3 concluem que ainda há a necessidade de mais estudos para comprovar a eficácia ou trata-se de estudos pilotos para posterior análise, de fato.

Nos seguintes quadros 1, 2 e 3 abaixo, foram contempladas as informações referentes ao título do artigo, autoria, e ano de publicação; periódicos e base de dados; idioma de publicação; tipo de estudo; objetivos do estudo, e principais conclusões. Os quadros foram subdivididos em 3 para uma melhor visualização dos resultados obtidos.

Quadro 1. Quatro primeiros resultados da pesquisa.

Título do artigo/Autoria/ Ano de Publicação	Parâmetros materno e perinatais após intervenções não farmacológicas: um ensaio clínico randomizado controlado. Melo PS et al. 2020.	O uso da bola do nascimento na promoção da posição vertical em primíparas durante o trabalho de parto. Lopes TC, Madeira LM, Coelho S. 2003.	Uso da bola suíça no trabalho de parto. Silva LM et al. 2011.	The effect of birth ball exercise on labor pain, delivery duration, birth comfort, and birth satisfaction: a randomized controlled study. Aslantaş BN, Çankaya S. 2024.
Periódicos/ Base de dados	Revista Acta Paulista de Enfermagem/Scielo.	Revista Mineira de Enfermagem (REME)/ Scielo	Revista Acta Paulista de Enfermagem/Web Of Science.	Journal Archives of Gynecology and Obstetrics/ Web Of Science.
Idioma de publicação	Português, inglês e espanhol.	Português.	Português, inglês e espanhol.	Inglês.
Tipo de estudo	Ensaio clínico randomizado.	Ensaio clínico randomizado.	Estudo descritivo.	Ensaio clínico randomizado.
Objetivos do estudo	Analisar os efeitos do banho quente, de exercícios perineais com bola suíça ou de ambos durante o trabalho de parto em parâmetros maternos e perinatais.	Verificar se o uso da bola do nascimento, como um recurso que promove a posição vertical, exerce influência nos resultados maternos em parturientes primíparas de baixo risco.	Caracterizar o uso da bola suíça na assistência em serviços de atenção obstétrica vinculados ao Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo.	Examinar o efeito do exercício com bola de parto na dor e duração do parto, conforto e satisfação ao nascer.
Principais conclusões do estudo	As intervenções isoladas ou combinadas são uma forma segura de assistência ao parto uma vez que elas não afetam negativamente os parâmetros maternos e perinatais.	Os dados demonstraram não haver diferenças significativas entre os dois grupos, após a análise, devido ao fato das parturientes do referido Centro, já serem estimuladas a adotar posições mais verticais, como parte da rotina do serviço.	O estudo apontou que as enfermeiras atribuem benefícios ao uso da bola suíça no trabalho de parto. Ensaio clínico são necessários para avaliar seus efeitos e subsidiar a elaboração de orientações para seu uso.	Determinou-se que seu uso reduziu significativamente a dor e o tempo de trabalho de parto, e deve ser aplicado às parturientes de baixo risco por também auxiliar na descida fetal e na dilatação cervical.

Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 2. Mais quatro resultados da pesquisa.

Título do artigo/Autoria/ Ano de Publicação	Use of a peanut ball, positioning and pelvic mobility in parturient women shortens labour and improves maternal satisfaction with childbirth: a randomised trial. Fraga CDS et al. 2024.	Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. Henrique AJ et al. 2016.	Birth ball or heat therapy? A randomized controlled trial to compare the effectiveness of birth ball usage with sacrum-perineal heat therapy in labor pain management. Taavoni S et al. 2016.	Using a birth ball to reduce pain perception in the latent phase of labour: a randomised controlled trial. Myloid DCM. et al. 2024.
Periódicos/ Base de dados	Journal of Physiotherapy/ Web Of Science.	Revista Acta Paulista de Enfermagem/ Web Of Science.	Journal Complementary Therapies in Clinical Practice/ Web Of Science.	Journal of the Australian College of Midwives (ACM) Women and Birth/Web Of Science.

Idioma de publicação	Inglês.	Português e inglês.	Inglês.	Inglês.
Tipo de estudo	Ensaio clínico randomizado.	Ensaio clínico randomizado.	Ensaio clínico randomizado.	Ensaio prospectivo, pragmático, randomizado e controlado.
Objetivos do estudo	Determinar o efeito de um protocolo do uso da bola suíça na duração do trabalho de parto, na dor, na fadiga, nos resultados maternos, neonatais e na satisfação das grávidas, sem analgesia.	Conhecer a influência do banho quente e uso da bola suíça, de forma isolada e combinada, sobre o trabalho de parto.	Investigar os efeitos de dois métodos não farmacológicos, como a bola de nascimento e a terapia de calor, no alívio da dor do parto.	Determinar se o uso de bola de parto em casa na fase latente do trabalho de parto reduz a percepção da dor na admissão.
Principais conclusões do estudo	O protocolo com bola de amendoim, posicionamento e mobilidade pélvica reduziu a duração do trabalho de parto e influenciou em uma maior satisfação materna com o parto.	A associação do banho quente e bola suíça foi mais efetiva para a progressão do trabalho de parto e desfecho para o parto normal quando comparado com o seu uso isolado.	Tanto a terapia térmica quanto a bola de nascimento podem ser usados como tratamento complementar barato e de baixo risco para o alívio da dor do parto.	Usar a bola de parto em casa na fase latente é uma estratégia segura e aceitável para as mulheres em trabalho de parto gerirem o seu trabalho de parto, potencialmente adiando a admissão e reduzindo a cesariana.

Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 3. Últimos resultados da pesquisa.

Título do artigo/Autoria/ Ano de Publicação	The effectiveness of delivery ball use versus conventional nursing care during delivery of primiparae. Wang J et al. 2020.	Effectiveness of a peanut ball device during labour on maternal and neonatal outcomes: protocol for a randomised controlled trial. Kamath P et al. 2022.	Birthing ball on promoting cervical ripening and its influence on the labor process and the neonatal blood gas index. Shen H-C et al. 2021.	Using a peanut ball during labour versus not using a peanut ball during labour for women using an epidural: study protocol for a randomised controlled pilot study. Stulz V et al. 2018.
Periódicos/ Base de dados	Pakistan Journal of Medical Sciences/Pubmed.	F1000Research/Pub med.	World Journal Of Clinical Cases/ Web Of Science.	BMC Public Health/Scopus.
Idioma de publicação	Inglês.	Inglês.	Inglês.	Inglês.
Tipo de estudo	Ensaio clínico randomizado.	Ensaio clínico randomizado.	Ensaio clínico randomizado.	Ensaio piloto randomizado com dois braços.
Objetivos do estudo	Analisar os efeitos clínicos da bola de nascimento e posições livres no trabalho de parto em primíparas.	Avaliar a eficácia do dispositivo bola de amendoim durante o trabalho de parto em resultados maternos e neonatais.	Explorar o efeito da bola suíça no trabalho de parto, com indução do amadurecimento cervical e sua influência no parto e no índice de gases sanguíneos neonatais.	Avaliar a viabilidade de conduzir e replicar este ensaio piloto, que diz respeito ao uso da bola de amendoim em grávidas de baixo risco que usam epidurais em uma maternidade na Austrália, para um ensaio clínico randomizado definitivo.

Principais conclusões do estudo	A bola de parto, em combinação com posições livres, pode ajudar no alívio da dor, no conforto, redução de hemorragias pós-parto, encurtamento da duração dos estágios do trabalho de parto. Tem um alto valor de promoção clínica.	Os dados coletados, tanto em relação aos parâmetros maternos quanto em relação aos parâmetros neonatais, serão comparados entre os grupos de intervenção e controle.	O uso de bola de parto combinada com balão COOK para indução do parto tem melhor efeito na promoção do amadurecimento cervical, encurtando o tempo do trabalho de parto e melhorando o índice de Apgar dos recém-nascidos.	Não há evidências de que a bola de amendoim faça diferença para as mulheres, seja como bola de parto ou durante o uso de uma epidural. É importante investigar as vantagens da bola na Austrália, visto que tem tido um alto índice de cesáreas.
---------------------------------	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados encontrados, e para melhor apresentação destes, elaborou-se três categorias: Vantagens Da Bola De Nascimento No Trabalho De Parto; Variabilidade de Posições Proporcionadas pela Bola Suíça, e Alívio da Dor e Estímulo ao Parto Vaginal com Recurso Não Farmacológico.

VANTAGENS DA BOLA DE NASCIMENTO NO TRABALHO DE PARTO

Nessa primeira categoria, apresentar-se-á sobre as Vantagens da Bola de Nascimento no Trabalho de Parto, tópico abordado repetidamente e em maior frequência na análise dos estudos selecionados para esta revisão integrativa.

Os benefícios da bola de nascimento, recurso também conhecido como bola suíça, bola de bobath, birth ball, entre outros; tem sido alvo de estudos por pesquisadores da área, nos últimos anos, uma vez que o instrumento vem sendo utilizado, nos centros obstétricos, como um método que auxilia a mulher a dar luz de forma fisiológica e com o alívio do desconforto provocado pelas contrações uterinas.¹³As pesquisas selecionadas nesta presente pesquisa elucidam que existem poucos estudos sobre o instrumento, porém ensaios clínicos já realizados exibem resultados satisfatórios, os quais valem a promoção clínica do dispositivo.

Em relação às vantagens da bola no que diz respeito à facilitação da fisiologia parturitiva, estudos realizados por Henrique et al.¹⁴; Silva et al.¹⁵, Stulz et al.¹⁶ e Aslantaş e Çankaya¹⁷ sustentam o efeito do instrumento no favorecimento da força da gravidade, no alinhamento do eixo fetal com a pelve materna, e na descida e progressão do feto na via de parto, com o auxílio do relaxamento dos músculos causado pelo exercício perineal.

Ademais, os autores Henrique et al.¹⁴ acrescentam ainda que, fisiologicamente, há repercussões positivas ao estimular a parturiente às movimentações pélvicas ao longo do TP, e sabe-se que a bola de nascimento permite tal feito, portanto deve ser estimulada, pois além de auxiliar nos primeiros benefícios supracitados, reduz desconforto materno, traumas do períneo e episiotomias.

Ainda no que se refere ao estímulo da fisiologia, Shen et al.¹⁸ contribuem ao afirmar que o fato da parturiente utilizar a bola promove o movimento do desprendimento do útero da coluna para a parede abdominal. Este fator propicia um eixo fetal longitudinal firme com o eixo do parto, provocando o encurtamento e sucesso do trabalho de parto. Aliás, o estudo acrescenta outra vantagem: a bola de

parto reduz o sofrimento intrauterino e a probabilidade de asfixia, portanto evita a ocorrência de efeitos adversos nos recém-nascidos, caracterizando benefícios não apenas maternos, como neonatais.

No tocante às vantagens relacionadas ao pós-parto, Stulz et al.¹⁶ afirma que a bola reduz o risco de hemorragia e morbidade psicológica pós-parto, aumenta as taxas de amamentação bem-sucedida e ainda promove a independência da genitora no puerpério, visto que favorece o parto natural, enquanto na cesárea, o processo de recuperação é mais dependente e doloroso. Outrossim, um ponto frequentemente contido nos achados literários, e relevante, uma vez que a mulher é protagonista de seu processo e precisa estar à vontade, é a boa aceitação e satisfação materna para o uso da bola de bobath, justificada pelos relatos de feedback positivos dos ensaios clínicos.

Em adição, cabe ressaltar que alguns estudos como o de Melo et al.¹⁹, Henrique et al.¹⁴, e Wang et al.²⁰, pesquisam a influência da associação da bola de nascimento a outros métodos, como o banho quente. O desfecho das pesquisas é tal que se pode considerar uma vantagem da bola suíça o fato de poder atrelá-la a outros e garantir ainda mais opções e conforto à mulher.

Por fim, outro benefício, e, mais importante, visto que compõe o tema desta revisão integrativa, é referente ao alívio da dor causada pelo processo parturitivo. Este será contemplado na terceira e última categoria intitulada “Alívio da Dor e Estímulo ao Parto Vaginal com Recurso Não Farmacológico”.

Salienta-se, a partir de tais afirmativas, que este dispositivo é um recurso que está de acordo com as ponderações surgidas nas últimas décadas, que elucidam ser preferível um desfecho natural a ser submetido a fármacos e cirurgias que oferecem riscos e poderiam ser evitados. Nesse sentido, a bola de nascimento vem como um incentivador de um parto mais natural.

O Ministério da Saúde²¹, corroborando com as percepções e estudos dos autores citados, incentiva, por meio das Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal atualizada no ano de 2022, a oferta dos métodos não farmacológicos anteriormente à utilização das intervenções medicamentosas na intenção de encorajar a humanização da assistência, sendo a bola suíça um instrumento incluso nestes primeiros métodos. Dessa forma, pelas vantagens e por estar em conformidade com os direcionamentos do Ministério da Saúde, torna-se válido ressaltar e estudar as literaturas existentes acerca do assunto para ser aplicada nos centros obstétricos com segurança.

VARIABILIDADE DE POSIÇÕES PROPORCIONADAS PELA BOLA SUÍÇA

A segunda categoria aborda sobre a variabilidade de posições proporcionadas pela bola suíça. Sobre essa temática, os estudos selecionados trazem diferentes disposições que devem ser apresentadas às parturientes e estas, como protagonistas de seu processo, devem ser encorajadas a opinar e mudar quando assim for de sua vontade e tiver recomendação.

Segundo o estudo de Kamath et al.²², no qual foca em um tipo específico de bola de parto, -a bola de amendoim-, explicita que também é conhecida como “peanut ball”, é curva, tem o formato de amendoim e permite que as mulheres coloquem-na entre as pernas, na reentrância existente, permitindo que a parturiente consiga adquirir posições distintas. De acordo com os autores, o dispositivo é oferecido à mulher, por uma enfermeira obstétrica, quando alcança 4 centímetros de dilatação do colo uterino, e existem alguns tamanhos para comportar pesos diversos de mulheres, sendo assim, um instrumento acessível.

Sabe-se que, em 1996, a Organização Mundial da Saúde¹ desenvolveu um documento de Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento, baseado em evidências científicas. Neste, há listas de práticas que devem ser estimuladas, em que se encontram tópicos acerca da liberdade de posição e movimento durante o trabalho de parto, e o estímulo a posições não supinas. Isto posto, cabe às

instituições adotarem essas ações a fim de promover um ambiente agradável e humanizado ao processo de parir e nascer.

Neste sentido, Lopes, Madeira e Coelho²³ somam ao publicarem um estudo sobre a utilização da bola de nascimento como um recurso voltado à mulher que deseja adotar posições mais confortáveis no trabalho de parto, destacando a posição vertical e suas variações. Os autores enfatizam inclusive, que diversos outros artigos trazem uma preferência da posição vertical em comparação à horizontal, por considerá-la mais fisiológica e por ser julgada mais confortável pelas mulheres. Ademais, adotar esta posição proporciona uma pressão da parede abdominal e diafragma sobre o útero, estimulando a descida fetal.

Desse modo, ressalta-se a importância de institucionalizar protocolos-que estão em falta- que colaborem para as medidas assistenciais que direcionam, de forma integral, o uso correto da Bola Suíça. A protocolização seria um aliado significativo dos profissionais que atuam diretamente na área, com o objetivo de tornar a assistência humanizada e de qualidade.

Ainda sobre o aspecto da variabilidade de posições, enfatiza-se mais um documento, dentre os vários citados nesta revisão integrativa, que corrobora e incentiva, além da oferta da bola de nascimento no parto, a liberdade de posição que a mulher deve ter, desde que não existam impedimentos clínicos. Este referido documento trata-se da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 920, de 19 de dezembro de 2024, a qual dispõe sobre o funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal.²⁴

Assim sendo, cabe aos Enfermeiros Obstétricos envolvidos, não só conhecer as possibilidades de variabilidade de posições, mas disseminá-las a fim de contribuir com o empoderamento dessas parturientes.

ALÍVIO DA DOR E ESTÍMULO AO PARTO VAGINAL COM RECURSO NÃO FARMACOLÓGICO

A partir da leitura dos achados literários, observou-se que o uso da Bola Suíça, por ter efeito significativo na dor e ansiedade das parturientes, teve como resultado a diminuição das intervenções medicamentosas e da indução à cesariana. A terceira categoria foi elaborada, pois compreendeu-se a importância deste artifício, atualmente, para transformar o olhar acerca do parto.

Em se tratando da dor, fenômeno que compõe o tema desta revisão integrativa, é importante ressaltar que, ao analisar os estudos selecionados, foi possível perceber que a maior parte trata, em suas discussões, a dor das parturientes como algo que deve ser o foco da atenção dos profissionais de saúde, uma vez que, apesar de ser uma sensação variável e subjetiva para cada pessoa, a própria fisiologia do parto causa este sofrimento.

Aliás, entende-se que a dor causa os demais sentimentos presentes no momento do parir e nascer, como o medo, angústia, ansiedade e inquietude. Logo, aliviando-a, não só ameniza um foco de desconforto, mas vários. Os estudiosos de Wang et al.²⁰; Shen et al.¹⁸; Taavoni et al.²⁵; Kamath et al.²²; Aslantaş e Çankaya¹⁷; Henrique et al.¹⁴; Melo et al.¹⁹; Lopes, Madeira e Coelho²³; Silva et al.¹⁵ esclarecem de forma clara a abordagem.

Apesar da carência de estudos que detalhem fisiologicamente a relação do dispositivo e a dor, Silva et al.¹⁵ traz contribuições interessantes. Segundo os autores, a bola suíça entra como um importante adjuvante no processo, tendo em vista que a execução de exercícios atrelados a bola, permite uma atuação da musculatura pélvica, principalmente nos músculos levantadores do ânus, pubococccígeos e a fáschia da pelve, e essa associação relaxa e alonga a musculatura que está diretamente envolvida no trabalho de parto, aliviando a dor.

Ademais, Silva et al.¹⁵ ainda acrescenta que, na adoção da posição supina, além de comprimir a veia cava e aorta, o feto encontra-se paralelamente ao dorso materno, e dessa maneira, as contrações

uterinas sentem dificuldade em sua atuação. Em contraposição, a posição vertical permite a atuação adequada das contrações uterinas, pois a gravidade atua sobre o útero materno, impulsionando-o para frente e melhorando o posicionamento do eixo materno-fetal. Isto quer dizer que, o fato de a bola propiciar posições de parto distintas, auxilia no progresso da fisiologia do parto vaginal e consequentemente atua na dor.

Recorda-se que nas últimas décadas, discussões têm sustentado a autonomia das mulheres em todas as fases que perpassam o ciclo gravídico puerperal, emponderando-as ao parto e nascimento. Assim como elucida Nucci, Nakano e Teixeira²⁶, com o avanço da ciência e a descoberta da possibilidade de sintetizar substâncias que são naturais do corpo, a ocitocina foi produzida no ano de 1950, e, portanto, sua versão artificial começou a ser utilizada na área da obstetrícia. Assim, desde esse período, o uso de uterotônicos foi aumentando gradativamente até transformar um período marcante para as mulheres em algo cada vez mais robotizado e medicalocêntrico.

Nessas circunstâncias, os estudos relacionam a importância do uso dos métodos não farmacológicos como uma alternativa para transformar esta realidade. Sob tais aspectos, Henrique et al.¹⁴; Melo et al.¹⁹ reforçam que, pela razão da bola suíça, no contexto obstétrico, propiciar o alívio da dor, facilitação da progressão do feto pelo canal de parto e promoção do conforto através de exercícios perineais, resulta em reduzir a ocorrência de cesáreas desnecessárias, além de tornar o processo parturitivo mais natural, visto que a necessidade das intervenções medicamentosas diminui. Em adição, Wang et al.²⁰ acrescenta, que para obter os desfechos supracitados, é necessário intervir com foco na sensação de dor da primípara, pelo motivo de as parturientes justificarem a escolha de cesáreas eletivas no intuito de evitar esta sensação.

Em contraposição à linha de abordagem vigente que incentiva uma abordagem mais natural, Nucci, Nakano e Teixeira²⁶ fortalece que ainda existe no Brasil, uma problemática acerca da utilização excessiva de práticas que aceleram o parto via vaginal, como no uso da ocitocina sintética sem recomendação ou prematuramente.

A partir do exposto, tal como Rodrigues et al.²⁷ reiteram, o medo indiscriminado da dor no momento do parto vaginal influencia na decisão da gestante pelo parto cirúrgico, pois o alívio da dor é feito com a administração de anestésico. Trata-se, portanto, de um dos motivos para a taxa de cesarianas aumentarem. Então, estudos acerca dos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto são instrumentos destinados a empoderar mulheres e profissionais da saúde para incentivar este movimento de torná-lo um evento cada vez mais livre da medicalização em excesso.

CONCLUSÃO

A pesquisa em apreço permitiu o levantamento de estudos nacionais e internacionais, os quais abordam sobre a utilização da bola de bobath no parto. A partir do entendimento de como está sendo utilizado o dispositivo, foi possível compreender a importância deste, visto que além de fornecer benefícios no que diz respeito à progressão do parto, os ensaios clínicos comprovam contribuições à saúde fetal, reduzindo sofrimento e complicações. Ademais, o período pós-parto recebeu vantagens tanto em relação à saúde mental, quanto em relação à saúde física da puérpera, reduzindo as taxas de depressão e hemorragia pós-parto.

Outrossim, foi compreendido que o instrumento tem sido utilizado de maneira a contemplar o que traz as referências nacionais, referente à liberdade da posição no trabalho de parto, pois a bola de nascimento permite a variabilidade de posicionamentos. E, um fator relevante que os estudos chamam

atenção, é para o alívio da dor e consequente diminuição da necessidade de medicalização, intervenções desnecessárias, e cesarianas, corroborando com os escritos para uma assistência de qualidade.

Sobre a vivência da dor do parto, é válido reforçar a atuação dos profissionais de saúde que são importantes coadjuvantes no processo, de forma a promover as melhores circunstâncias para o momento do parir e nascer, e de disseminar conhecimento acerca do direito das mulheres de serem protagonistas de seus processos parturitivos e de terem autonomia ao longo de todas as fases.

Ao se tratar da Enfermagem Obstétrica, esta categoria tem a competência e responsabilidade de utilizar métodos que tornam do ato, uma experiência leve, positiva e menos desconfortável. Isso quer dizer que, com o intuito de garantir uma assistência humanizada e de qualidade às parturientes, faz-se necessário o conhecimento e capacitação destes profissionais na utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, com a finalidade de mantê-lo o mais fisiológico possível.

Apesar de os métodos não farmacológicos de alívio da dor estarem sendo difundidos e estudados, foi notada a escassez de estudos que detalhem o uso da bola suíça. É preciso que haja a existência de mais pesquisas sobre o dispositivo, como em relação ao momento certo de utilizá-la, bem como criar protocolos acerca do uso desta, visto que existem poucos e sabe-se que é um instrumento que enriquece o trabalho de parto.

Assim sendo, a aplicação deste instrumento na primeira fase do trabalho de parto, além dos benefícios supracitados, está em conformidade com os escritos nacionais de referência para uma assistência de qualidade ao momento do parir e nascer.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento [Internet]. Genebra: OMS; 1996. [citado em 10 ago. 2024]. Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Boas-Pr%C3%A1ticas-ao-Parto-e-Nascimento-1.pdf>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/ms Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Diário Oficial da União, Brasília, DF: MS [Internet]. 2024. [citado em 21 ago. 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html.
3. Organização das Nações Unidas Brasil. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil [Internet]. Brasília, DF: ONU; 2024 [citado em 18 jul. 2024]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br>.
4. Betran AP, Ye J, Moller AB, Souza JP, Zhang J. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. *BMJ Glob Health* [Internet]. 2021 [citado em 5 ago. 2024];6(6):e005671. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005671>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34130991/>.
5. Organização Mundial da Saúde. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas [Internet]. Genebra: OMS [2023]. [citado em 18 jul. 2024]. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf.
6. Santos JDAM, Ferreira HC. Entendendo a utilização da Bola Suíça no trabalho de parto [Internet]. Niterói; 2023 [citado em 15 jul. 2024]. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/741457>.
7. Soares ACV, Caldas PRM, Nascimento MC, Lima NLN, Pereira PM, Lucena GP. Cuidados de enfermagem prestados para amenizar a dor do trabalho de parto: métodos não farmacológicos. *Epitaya* [Internet]. 2020 [citado em 10 ago. 2024];1(11):60-72. <https://doi.org/10.47879/ed.ep.2020137p60>. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/6>.

8. Rezende Filho J, Montenegro CAB. *Rezende obstetrícia fundamental*. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2022.
9. Biana CB, Cecagno D, Porto AR, Cecagno S, Marques VD, Soares MC. Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. *Rer Enferm USP, São Paulo* [Internet]. 2021 [citado em 18 jul. 2024];55:e03681. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019019703681>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hFW77ZFvW6MbsJfqMD53yvp/#>
10. Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Rev Recien Rev Cient Enferm* [Internet]. 2022 [citado em 5 ago. 2024];12(37):334-45. 10.24276/rrecien2022.12.37.334-345. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575/589>.
11. Souza V, Zeitoun SS, Barros ALBL. Decreased cardiac output: a systematic review of the defining characteristics. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2011 [citado em 21 ago. 2024];24(1):114-119. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000100017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z5bCPTDXDxFjvQsBQSwvNHb/?lang=en#ModalTutors>.
12. Galvão APFC, Martinelli CVM, Cerqueira LTC, Silva PLN, Aragão FBA, Santos NM. Estratégia pico para evidências científicas: impacto na qualidade de vida do paciente hemodialítico. *Revista Nursing* [Internet]. 2021 [citado em 21 ago. 2024];24(283):6642-6653. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2066/2546>.
13. Araújo Filho FJ, Santos AGS, Pereira LC, Leal LB, Fontes WS, Deus WF, et al. Benefícios do uso da bola suíça em gestantes na assistência ao parto de baixo risco. *Nurs* [Internet]. 2023 [citado em 15 jul. 2024];26(303):9861-9866, 2023. <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i303p9861-9866>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3122>.
14. Henrique AJ, Gabrielloni MC, Cavalcanti AC, Melo PD, Barbieri M. Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016 [citado em 18 jul. 2024];29(6):686-692. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600096>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/b46jDVjWvTmQGydr7n9MtVc/abstract/?lang=pt#>.
15. Silva LM, Oliveira SMJV, Silva FMB, Alvarenga MB. Uso da bola suíça no trabalho de parto. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2011 [citado em 10 ago. 2024];24(5). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000500010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/yPdJyFVprHVQVYrXGrh75N/#>.
16. Stulz V, Campbell D, Yin B, Al Omari W, Burr R, Reilly H, et al. Using a peanut ball during labour versus not using a peanut ball during labour for women using an epidural: study protocol for a randomised controlled pilot study. *Pilot Feasibility Stud* [Internet]. 2018 [citado em 23 ago. 2024];4:1-10. 10.1186/s40814-018-0346-9. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6171141/>
17. Aslantaş BN, Çankaya S. The effect of birth ball exercise on labor pain, delivery duration, birth comfort, and birth satisfaction: a randomized controlled study. *Arch Gynecol Obstet* [Internet]. 2024 [citado em 15 jul. 2024];309(6):2459-2474. 10.1007/s00404-023-07115-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37405439/>.
18. Shen H-C, Wang H, Sun B, Jiang LZ, Menq Q. Birthing ball on promoting cervical ripening and its influence on the labor process and the neonatal blood gas index. *World J Clin Cases* [Internet]. 2021 [citado em 10 ago. 2024];9(36):11330-11337. 10.12998/wjcc.v9.i36.11330. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8717508/>.
19. Melo OS, Barbieri M, Westphal F, Fustinoni SM, Henrique AJ, Francisco AA, et al. Parâmetros maternos e perinatais após intervenções não farmacológicas: um ensaio clínico randomizado controlado. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [citado em 10 ago. 2024];33. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0136>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SzbJcwbMQ5jsLwdtLKp7j5n/?format=html&lang=pt#>.
20. Wang J, Lu X, Wang C, Li X. The effectiveness of delivery ball use versus conventional nursing care during delivery of primiparae. *Pak J Med Sci* [Internet]. 2020 [citado em 21 ago. 2024];36(3):550-554. 10.12669/pjms.36.3.1440. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7150382/#:~:text=delivery%20control.22-,CONCLUSION,which%20is%20worth%20clinical%20promotion.>

21. Ministério da Saúde (Brasil). Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Brasília, DF: MS; 2022.
22. Kamath P, Pai M, Shenoy R, Karkada S, D'souza S, Noronha J. Effectiveness of a peanut ball device during labour on maternal and neonatal outcomes: protocol for a randomised controlled trial. F1000Research [Internet]. 2022 [citado em 5 ago. 2024];11:717. 10.12688/f1000research.109537.2. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9727314/>.
23. Lopes TC, Madeira LM, Coelho S. O uso da bola do nascimento na promoção da posição vertical em primíparas durante o trabalho de parto. REME Rev Min Enferm. [Internet]. 2003 [citado em 18 jul. 2024];7(2):134-139. DOI: 10.35699/remv.v7i2.50920. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remv/article/view/50920>.
24. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Conass Informa n. 164/2024 – Republicada a RDC n. 920 que dispõe sobre o funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal [Internet]. Brasília; 2024 [citado em 12 nov. 2024]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conass-informa-n-164-2024-republicada-a-rdc-n-920-que-dispoe-sobre-o-funcionamento-dos-servicos-de-atencao-obstetrica-e-neonatal/> RDC.
25. Taavoni S, Sheikhan F, Abdolahian S, Ghavi F. Birth ball or heat therapy? A randomized controlled trial to compare the effectiveness of birth ball usage with sacrum-perineal heat therapy in labor pain management. Complement Ther Clin Pract [Internet]. 2016 [citado em 5 ago. 2024];24:99-102. 10.1016/j.ctcp.2016.04.001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27502808/>.
26. Nucci M, Nakano AR, Teixeira LA. Ocitocina sintética e a aceleração do parto: reflexões sobre a síntese e o início do uso da ocitocina em obstetrícia no Brasil. Hist Cienc Saude Manguinhos [Internet]. 2018 [citado em 5 ago. 2024];25(4):979-998. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000500006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/75xjNDnKttfZThz4QWLJ44R/abstract/?lang=pt#>.
27. Rodrigues QG, Gusmão K, Nascimento LC, Araújo LA, Mota EES, Camisão AR. Fatores que influenciam a decisão da via do parto. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago" [Internet]. 2022 [citado em 10 ago. 2024];8:e(80005):01-12. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1358554/fatores-que-influenciam-a-decisao-da-via-do-parto.pdf>