

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
REDE CEGONHA UFMG/UFRGS**

CÍNTIA DE SOUZA SANTANA

**O QUE DIZ A LITERATURA SOBRE O USO DA BOLA OBSTÉTRICA – EM
BUSCA DE ARGUMENTOS PARA AS BOAS PRATICAS NA ATENÇÃO AO
PARTO.**

PORTO ALEGRE

2016

CÍNTIA DE SOUZA SANTANA

**O QUE DIZ A LITERATURA SOBRE O USO DA BOLA OBSTÉTRICA – EM
BUSCA DE ARGUMENTOS PARA AS BOAS PRATICAS NA ATENÇÃO AO
PARTO.**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de
Especialização em Enfermagem
Obstétrica da Rede Cegonha-
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul/ Universidade Federal De Minas
Gerais como requisito parcial para a
obtenção do título de Enfermeiro
especialista.**

Orientadora: Profª Dra Virgínia Leismann Moretto

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Santana, Cíntia de Souza

O QUE DIZ A LITERATURA SOBRE O USO DA BOLA OBSTÉTRICA – EM BUSCA DE ARGUMENTOS PARA AS BOAS PRATICAS NA ATENÇÃO AO PARTO. [manuscrito] / Cíntia de Souza Santana. - 2016.

31 f.

Orientadora: Virgínia Leismann Moretto.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica.

1.Trabalho de parto. 2.Saúde da Mulher. 3.Terapia por exercício. 4.Terapias alternativas. I.Moretto, Virgínia Leismann. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

CÍNTIA DE SOUZA SANTANA

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de
Especialização em Enfermagem
Obstétrica da Rede Cegonha-
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul/ Universidade Federal De Minas
Gerais como requisito parcial para a
obtenção do título de Enfermeiro
especialista.**

APROVADO EM:

Profª Dra. Virginia Leismann Moretto

Profª Dra. Marianne Riffel

Profª Dra. Ieda Maria Andrade

RESUMO

O estudo teve o objetivo de conhecer a influência da bola obstétrica, durante o trabalho de parto. A utilização da bola vem sendo empregada com frequência na assistência de enfermagem durante o trabalho de parto como método não farmacológico de alívio da dor, porém é necessário maior conhecimento sobre a utilização desta tecnologia empregada nas maternidades. Utilizou-se a Revisão Integrativa baseada em Cooper (1984) para alcançar o objetivo, por ser um método que reúne resultados de outras pesquisas, sobre o mesmo tema, com o objetivo de sintetizar e analisar os dados obtidos. A amostra foi composta por 07 artigos indexados na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde. Os estudos demonstram que há um comprometimento das equipes de saúde, principalmente de enfermagem, em conhecer os benefícios do uso da bola obstétrica. A bola tem ampla gama de utilidades, podendo ser utilizada desde o início da gestação até o momento do parto, como facilitador de posições não supinas. As tecnologias não farmacológicas utilizadas durante o trabalho de parto são na maioria das vezes, fatores predisponentes para que o parto transcorra naturalmente. Utilizar métodos não farmacológicos aproxima a equipe de saúde da família, pois exige que os profissionais permaneçam junto à mulher e seu acompanhante, fornecendo orientações sobre o uso. Todos os 07 estudos encontrados demonstram diminuição do tempo de trabalho de parto e alívio da dor. A Revisão Integrativa permite construir e sistematizar conhecimento sobre o uso da bola obstétrica e sua aplicabilidade.

Descritores: Terapia por Exercício. Trabalho de Parto. Terapias Alternativas. Saúde da Mulher.

SUMMARY

The study aimed to know the influence of obstetric ball during labor. The use of the ball has been used frequently in nursing care during labor as non-pharmacological method of pain relief, but you need more knowledge about the use of this technology used in hospitals. We used the integrative review based on Cooper (1984) to achieve the goal, because it is a method that combines results of other studies on the same subject, in order to synthesize and analyze the data. The sample consisted of 07 articles indexed in the database Biblioteca Virtual em Saúde. Studies show that there is a commitment of health workers, especially nurses, to know the benefits of using obstetric ball. The ball has wide range of uses and can be used from the beginning of pregnancy until delivery, as a facilitator of non-supine positions. Nonpharmacological technologies used during labor are most of the time, predisposing factors for birth naturally elapses. Using non-pharmacological methods approach the family health team, it requires that professionals remain with the woman and her companion, providing guidance on the use. All studies found 07 show decrease labor time and pain relief. Integrative Review allows you to build and systematize knowledge about the use of obstetric ball and its applicability.

Key words: Exercise Therapy. Obstetric Labor. Alternative Therapies. Women's Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|-----------|--------|
| Gráfico 1 | pg. 19 |
| Tabela 2 | pg. 20 |
| Gráfico 1 | pg. 20 |
| Quadro 1 | pg. 21 |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 | JUSTIFICATIVA | 12 |
| 3 | OBJETIVO | 16 |
| 4 | MÉTODO | 17 |
| | 4.1 TIPO DE ESTUDO | 17 |
| | 4.2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA | 17 |
| | 4.3 COLETA DE DADOS | 17 |
| | 4.4 AVALIAÇÃO DE DADOS | 17 |
| | 4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS COLETADOS | 18 |
| | 4.6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS | 18 |
| | 4.7 ASPECTOS ÉTICOS | 18 |
| 5 | RESULTADOS E DISCUSSÃO | 19 |
| 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 25 |
| | REFERÊNCIAS | 27 |
| | ANEXO | 29 |

1 INTRODUÇÃO

O parto deveria ser evento fisiológico e natural. Na atualidade, no Brasil, os partos acontecem em ambiente hospitalar cercado de procedimentos e tecnologias muitas vezes desnecessárias. Discussões acerca deste modelo de atenção ao parto são propostas e mudanças são exigidas no plano social, político, administrativo e assistencial, a atenção ao parto é a área onde as maiores transformações no modelo de atendimento dos serviços de saúde estão sendo percebidas. É proposto redução de procedimentos desnecessários durante a parturição, pois se sabe que muitas das intervenções servem apenas para organização dos serviços e produção e agilização do atendimento a fim de reduzir o modelo intervencionista ou tecnicista de assistência.

Saem da cena os procedimentos excessivos e estimulam-se tecnologias apropriadas para o parto humanizado e seguro. Dentre estas tecnologias estão: a presença de acompanhante, o uso de tecnologias não invasivas e não farmacológicas para redução das sensações de dor e facilitadoras da progressão do parto, o desuso da posição supina e da restrição ao leito e a promoção do contato imediato da mãe com o recém-nascido. (DAVIM, 2009).

O acompanhamento à parturiente durante o trabalho de parto na maioria das vezes envolve necessariamente suporte psíquico e emocional, assim como contato físico. Este suporte é necessário para reduzir o medo e a ansiedade, e potencializar forças e estimular positivamente a parturiente no momento do trabalho de parto.

O entendimento do processo de humanização é complexo e vai muito além de práticas ditas “humanizadoras”, requer conhecimento para mudanças de práticas e atitudes que traduzam um cuidado baseado em evidências científicas e centrado na mulher. Durante o trabalho de parto requer, além do acompanhamento pelo companheiro ou outra pessoa, intervenções não farmacológicas associadas às informações recebidas pelas parturientes no seu preparo para o parto, como também a mudança de atitude da instituição que deve estar estruturada e preparada para essa nova postura (ALMEIDA 2005).

Diante disso, existem informações adequadas sobre o benefício do alívio da dor de parto, seguindo uma abordagem farmacológica e não farmacológica.

Dentre as não farmacológicas, podem-se citar a massagem; a visualização corporal; respiração lenta e modificada, juntamente com a atividade física, como a liberdade de posição, melhorando a circulação sanguínea e a ampliação do equilíbrio muscular; redução do edema; alívio do desconforto intestinal, aliviando as câimbras, fortalecendo a musculatura abdominal, e, por conseguinte, ajudando na recuperação do pós-parto (HANLON 2009).

Dentre as tecnologias não farmacológicas o uso da bola obstétrica vem sendo empregado em exercícios físicos e fisioterápicos. Algumas pesquisas demonstraram uma melhora significativa na estabilidade muscular das regiões peitoral, abdominal e pélvica. Estas musculaturas exercem um papel importante e colaborativo no trabalho de parto e parto, pois auxiliam nos processos da respiração profunda, do puxo e na movimentação pélvica (ZWELLIN, JOHNSON, ALLEN, 2006).

No período gestacional, as mulheres podem ser instruídas com exercícios para a região do períneo com finalidade de prevenir a fraqueza dos músculos do assoalho pélvico e melhorar a percepção de tensão e relaxamento no preparo para o parto (CARRIÈRE, 1999; JAKUBEK, 2007).

De acordo com Perez (2000), Watkins (2001) e Craig (2005), no primeiro trimestre da gestação, os exercícios com a bola são úteis para o alinhamento e a percepção muscular, assim como a percepção das mudanças do centro de gravidade, a promoção e a manutenção de uma postura correta, a prevenção da dor lombar, a melhora do fluxo sanguíneo e a familiarização com o instrumento. Os exercícios possíveis durante esse período condizem com a mulher sentada sobre a bola, tórax ereto, braços e ombros relaxados, pernas flexionadas e afastadas uma da outra e pés firmes no chão. Iniciam-se os movimentos de balanço para frente e para trás, suavemente, com a manutenção do assoalho pélvico em contato com a bola permanentemente. Os movimentos laterolateral (direita e esquerda), também, são possíveis e recomendados nesta posição.

Autores teorizam sobre exercícios com a bola nos segundo e terceiro trimestres da gestação. No primeiro caso, os exercícios têm a finalidade de movimentar os músculos abdominais e melhorar a mobilidade das articulações pélvicas. Durante o primeiro trimestre gestacional, estes exercícios são também recomendados.

No terceiro trimestre gestacional os exercícios são úteis para o relaxamento da musculatura pélvica, dos membros inferiores e do diafragma.

O uso da bola aparece como uma das atividades realizadas durante a consulta coletiva. Stanton, Reaburn e Humphries (2004) e Jakubek (2007) citam como um dos benefícios propiciados pelo emprego da bola a melhora da propriocepção do paciente que é adquirida pela melhora da estabilidade no controle do centro de gravidade do organismo.

Para alguns autores, o uso da bola obstétrica no trabalho de parto auxilia a mulher a ter maior conforto e a possibilidade de permanecer em posições mais favoráveis durante o processo do nascimento (JOHNSTON, 1997; ANDERSON, 1998; WATKINS, 2001; JAKUBEK, 2007).

Conforme Carrière (1999), durante as contrações do parto é importante realizar exercícios no assoalho pélvico para prevenir a tensão muscular. A autora cita ainda outros benefícios relativos ao uso da bola, como o alongamento pela movimentação da coluna em todos os planos e a utilização como suporte com a finalidade de diminuir a sobrecarga sobre o corpo, aliviando dor e fadiga.

O exercício de balanço vertical abaixa e levanta ou de propulsão sobre a bola, provoca contrações rápidas nas fibras musculares do assoalho pélvico, fazendo com que a região trabalhe de modo reflexo e ascendente. Neste tipo de exercício os pés devem ficar separados para aumentar a base de suporte. As articulações do joelho mudam o ângulo de flexão em quase 30 graus, porém não deve haver a extensão do joelho. Os exercícios pélvicos de rolamento para frente e para trás e para os lados têm a função de aumentar o tônus muscular do diafragma urogenital, esfíncter da uretra, assoalho pélvico, laterais do tronco e fortalecimento dos músculos abdominais inferiores (CARRIÈRE, 1999; CRAIG, 2005).

2 JUSTIFICATIVA

Sabe-se que a Enfermagem vem utilizando a bola amplamente e se faz necessário um maior conhecimento sobre seu uso e efeitos da bola no trabalho de parto. Sendo assim, o presente estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: O que diz a literatura sobre o uso da bola em obstetrícia?

As inquietações surgidas das observações advindas de nossa prática diária instigam a muitas investigações que podem ser o início de um caminho a ser percorrido em busca de maiores informações sobre a aplicabilidade e a eficácia dos métodos não farmacológicos no alívio da dor durante trabalho de parto. Desse modo, o presente estudo tem como intuito descobrir o que a literatura diz sobre o uso da bola obstétrica.

Considera-se primordial que políticas públicas de saúde continuem constituindo-se a favor de uma assistência materna integral e humanizada. Neste sentido, entende-se por humanizada o respeito à fisiologia, o não abuso de práticas intervencionistas desnecessárias e o incentivo da mulher ao protagonismo do processo. Nessa visão, toma-se como princípio a concepção do parto que compreende a não invasão da natureza da mulher e que considere o parto um evento fisiológico natural.

O objeto conhecido como “Bola Suíça” foi desenvolvido em 1963 por Aquilino Cosani, um fabricante de materiais plásticos, na Itália. Cosani desenvolveu técnicas para a produção dessas bolas que, inicialmente, foram feitas em vinil em lugar de borracha, com a intenção de criar um brinquedo para crianças. Na época, eram fabricadas com cheiro de baunilha, para agradar a seu principal público consumidor, e foram batizadas de “Stability balls” por Cosani (CARRIÈRE, 1999; PEREZ, 2000; JAKUBEK, 2007).

Nos anos seguintes, a bola começou a ser utilizada para reabilitação de crianças com deficiência neurológica na Suíça. A partir desse período, foi denominada por terapeutas da América do Norte de “bola suíça”. Só na década de 1970 seu uso ganhou força em razão de sua utilização na reabilitação de problemas posturais e neurológicos (PEREZ, 2000; CRAIG, 2005).

Nesta mesma década a bola foi introduzida nos Estados Unidos (EUA) onde seu uso visava, sobretudo, a reabilitação de pacientes com paralisia cerebral. Em

1984, a fisioterapeuta Beate Carrière começou a utilizar a bola em sua prática no tratamento e reabilitação de pacientes com déficits neuromotores. A bola tornou-se elemento indispensável na prática fisioterápica de Carrière e, em razão do sucesso desses tratamentos, sua empregabilidade começou a ser difundida por meio de aulas e palestras (CARRIÈRE, 1999; PEREZ, 2000; JAKUBEK, 2007).

A enfermeira obstétrica americana Paulina Perez conheceu o instrumento em um pequeno hospital na Alemanha no início da década de 1980. Na maternidade local, a bola era utilizada pelas parturientes na assistência prestada por obstetrias para auxiliar na progressão do trabalho de parto. Essas obstetrias acreditavam que a bola auxiliava na descida e na rotação da apresentação fetal. Ao retornar aos EUA, no final da década de 1980, a autora começou a utilizar esse instrumento em sua prática e percebeu bons resultados com o emprego da bola em parturientes. Perez começou a ministrar aulas e cursos sobre a utilização da bola em gestantes, parturientes e puérperas para estudantes, enfermeiras, obstetrias e outros profissionais que atuam na área obstétrica (PEREZ, 2000).

O instrumento é também conhecido como bola do nascimento, bola bobath, gym ball, birth ball, fit ball, ballness, prana ball, pezzi ball, stability balls, exercise balls, physio-balls, entre outros termos. De acordo com Beate Carrière, em seu livro intitulado *Bola Suíça: teoria, exercícios básicos e aplicação clínica*, a bola não é utilizada só para tratamento de indivíduos enfermos e em recuperação, mas também como um recurso para pessoas saudáveis que buscam alongar a musculatura, mobilizar o corpo após a permanência por longos períodos na posição sentada ou parada em posturas não recomendáveis (CARRIÈRE, 1999).

Em seu estudo, Stanton, Reaburn e Humphries (2004) citam que “[...] o uso da bola é capaz de proporcionar o mais intenso exercício físico e o mais suave relaxamento”. Outro autor descreve que entre os principais benefícios trazidos por exercícios com a bola estão à correção da postura, o relaxamento, os alongamentos e o fortalecimento da musculatura. A realização de exercícios com a bola na posição vertical (sentada) trabalha a musculatura do assoalho pélvico, o que envolve, em especial, os músculos levantadores do ânus e pubococcígeo e a fásia da pelve (CARRIÈRE, 1999).

Johnston (1997) e Perez (2000) confirmam a teoria dos benefícios produzidos pelos exercícios com a bola no assoalho pélvico. Afirmam que a

utilização da bola durante o trabalho de parto promove a movimentação suave da pelve e que não prejudica a articulação óssea nem as fibras musculares. Este movimento promove, por consequência, o relaxamento dessa musculatura, o que facilita a passagem do feto no canal de parto.

Atualmente, bola é fabricada em Policloreto de Vinila (PVC) elástico e com diâmetros variados, pois a indicação varia de acordo com as medidas corporais de quem vai utilizá-la. Materiais produzidos em PVC constituem-se em plásticos rígidos, impermeáveis e resistentes à temperatura (CARRIÈRE, 1999; PEREZ, 2000).

No quesito segurança, um aspecto importante é a pressão apropriada da bola. A pressão do ar no interior do instrumento é considerada adequada, quando emprega a consistência de firmeza na esfera. Assim, exercícios que exigem equilíbrio podem ser realizados sem comprometer a segurança do usuário. O risco de romper ou estourar existe quando o nível da pressão ultrapassa os padrões adequados e este pode ser observado quando a aparência da bola confere aspecto de que está comprimida, esticada ou justa. Outra maneira de verificar a pressurização correta é pela mensuração de seu diâmetro com uma fita métrica e a posterior confirmação com o manual do fabricante do instrumento. De acordo com Perez (2000), a bola deve ser repressurizada a cada três meses (CARRIÈRE, 1999; PEREZ, 2000; CRAIG, 2005; JAKUBEK, 2007).

Os tamanhos da bola também oscilam conforme o fabricante. De acordo com alguns deles podem ser encontradas nos tamanhos: pequeno (45 e 55 cm de diâmetro), médio (65 cm de diâmetro) e grande (75 cm e 85 cm ou mais de diâmetro). Segundo Jakubek (2007), o tamanho da bola pode variar entre 45 cm e 1,20 m de diâmetro, com variações de 10 cm entre um tamanho e outro.

Para sua utilização, o tamanho correto deve ser selecionado em função da estrutura física do usuário, considerando o tamanho do tronco e das pernas. Em posição sentada, a perna flexionada do usuário deve formar um ângulo de 90 graus. Outra maneira de verificar se o tamanho da bola está adequado é a permanência da coxa em posição paralela ao chão. O profissional que orienta e supervisiona seu uso deve observar se durante a mobilidade sobre a bola o indivíduo consegue manter a coluna ereta sem dificuldades ou sobrecarga adicional dos músculos. Para tanto, a pelve, o tórax e a cabeça devem estar alinhados um sobre o outro (CARRIÈRE, 1999; CRAIG, 2005; JAKUBEK, 2007).

Em relação à mobilidade das articulações pélvicas, é necessário que a amplitude dos movimentos do quadril atinja ou ultrapasse 90 graus para que o usuário consiga sentar-se confortavelmente e sem sobrecarregar os músculos do tronco. Nos casos em que a coluna apresente mobilidade reduzida é recomendável utilizar uma bola que tenha maior diâmetro, ou pelo posicionamento de um travesseiro sobre sua superfície com a finalidade de aumentar seu diâmetro (CARRIÈRE, 1999; CRAIG, 2005).

Proporcionar um ambiente seguro para a utilização da bola é importante para seu emprego correto. O local mais seguro para seu uso é sobre um solo firme e antideslizante. Para impedir que a bola escorregue no solo pode-se fazer uso de uma bacia rasa, o que tornará o exercício mais seguro para o paciente. Na iminência do risco de escorregar, grupos musculares do organismo são ativados em razão da influência límbica sobre o controle motor. Diante disso, o exercício pretendido é feito com programação motora incorreta, perdendo sua harmonia e podendo gerar danos musculares (CARRIÈRE, 1999).

A limpeza da superfície da bola pode ser feita utilizando água e detergente bactericida para evitar contaminação cruzada,. Após, deve ser enxaguada abundantemente em água corrente e seca com toalha limpa. Uma das autoras sugere que cada paciente tenha sua própria bola para utilização no trabalho de parto (CARRIÈRE, 1999; PEREZ, 2000). Para Craig (2005), a bola obstétrica é um instrumento leve, portátil e de baixo custo financeiro.

3 OBJETIVO

O presente estudo tem por objetivo conhecer os benefícios da bola obstétrica durante o trabalho de parto.

4 METODO

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma análise do tipo revisão integrativa de pesquisa baseado na literatura de Cooper (1984). Este método reúne resultados obtidos de outras pesquisas sobre o mesmo tema, com o objetivo de sintetizar e analisar os dados obtidos, desenvolvendo uma explicação mais abrangente do fenômeno estudado.

O estudo foi realizado por meio das cinco etapas, segundo Cooper (1984), que são: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados, e apresentação dos resultados, acrescidos dos aspectos éticos.

4.2 Formulação do problema

Nesta etapa foi realizado um aprofundamento teórico da temática e definição dos aspectos mais relevantes perante a seguinte questão norteadora: “Qual a influência do uso da bola suíça durante o trabalho de parto”?

4.3 Coleta dos dados

Referente à questão norteadora o presente trabalho apresenta dados coletados nesta revisão integrativa realizada na biblioteca virtual da saúde (BVS). Os descritores em ciência da saúde (DeCS) selecionados para o presente estudo foram: terapia por exercício, trabalho de parto, terapias alternativas e saúde da mulher.

foram incluídos artigos científicos referentes ao tema, escritos nos idiomas português, espanhol e inglês, disponíveis on-line em texto completo e de caráter gratuito. O período proposto para a busca foi os últimos cinco anos, por apresentar dados mais atualizados sobre o tema proposto.

Foram excluídos artigos que, mesmo contemplando o tema, não respondam a pergunta norteadora, e não se encaixem nos critérios de inclusão.

4.4 Avaliação de dados

A avaliação dos dados foi realizada através da exploração criteriosa das informações contidas nos artigos, pela leitura na íntegra, focando a questão norteadora.

4.5 Análise e interpretação dos dados coletados

A análise e interpretação dos dados foram realizadas através de síntese, comparação e discussão das informações contidas nos artigos incluídos neste estudo, buscando a resposta à questão norteadora. Após, será realizado uma comparação entre resultados encontrados nos artigos coletados e seus resultados.

4.6 Apresentação e discussão dos resultados

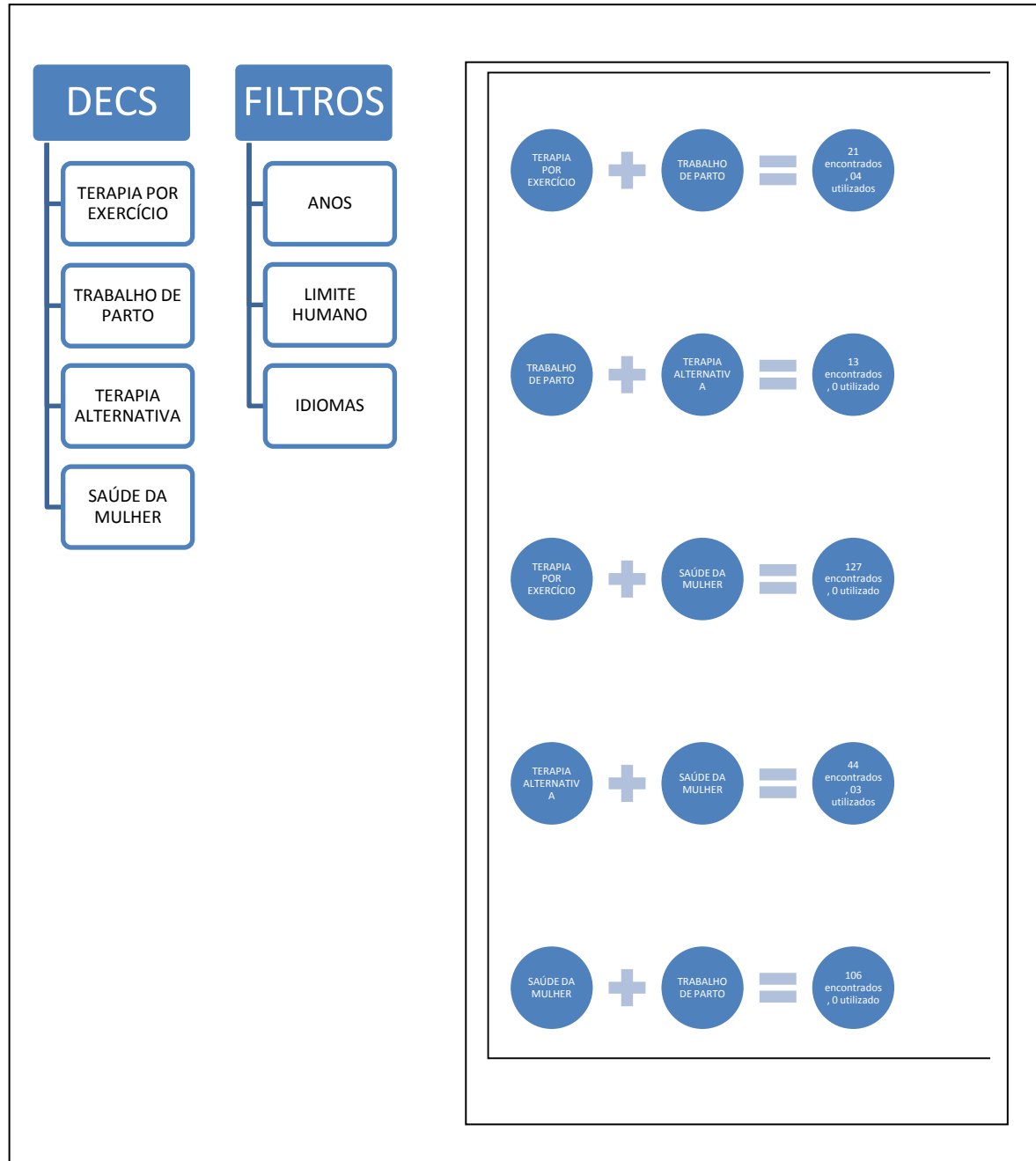
A apresentação e a discussão dos resultados obtidos são apresentadas em tabelas e quadros com atenção ao tema proposto para o estudo e a partir da comparação das ideias dos autores dos artigos estudados.

4.7 Aspectos éticos

Neste estudo foram respeitadas as ideias e os conceitos dos autores, assegurando a autoria dos artigos utilizados citações e referenciando-os segundo as normas da Associação Brasileira e Normas Técnicas (ABNT, 2011).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Gráfico 1 – Busca por descritores



Fonte: Dados de pesquisa, 2015.

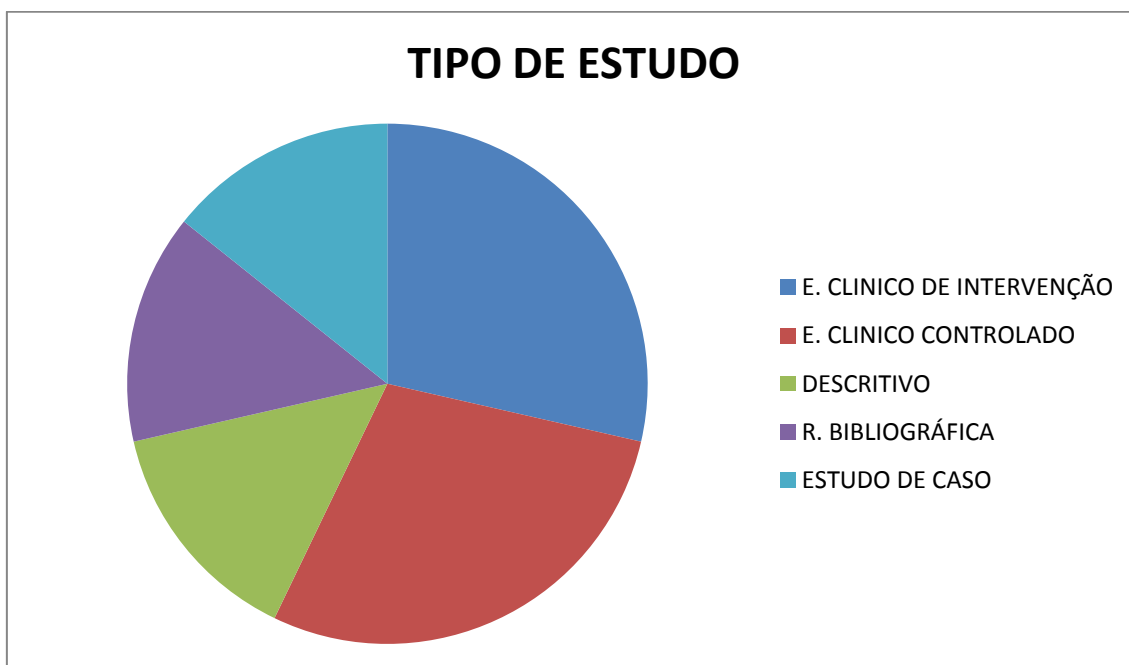
Tabela 2-Distribuição dos artigos científicos analisados pelo ano de publicação.

| Ano | Frequência | % |
|-------------|------------|------|
| 2010 – 2011 | 02 | 28,5 |
| 2012 – 2013 | 03 | 43 |
| 2014 – 2015 | 02 | 28,5 |
| TOTAL | 07 | 100 |

Fonte: Dados de pesquisa, 2015.

Os estudos neste trabalho mostram que há um comprometimento das equipes de saúde, principalmente enfermeiros, em conhecer os benefícios do uso da bola suíça na obstetrícia, uma vez que esta prática vem sendo utilizada mundialmente como. Foram analisados 07 estudos com diversas metodologias utilizadas, sendo que destes 02 eram o método ensaios clínicos controlados, 02 ensaios clínicos de intervenção, 01 revisão bibliográfica, 01 estudo descritivo e 01 estudo de caso.

Gráfico 1 – Distribuição dos tipos de estudo



Fonte: Dados de pesquisa, 2015.

De modo geral, todos os estudos identificam benefício para a parturiente no uso da bola durante o trabalho de parto, o que confirma que a técnica, bastante utilizada nas maternidades, tem eficácia cientificamente comprovada, porém a

grande maioria dos trabalhos sugere que sejam realizados novos estudos para a certificação de que a bola suíça facilita o trabalho de parto.

Quadro 1 ESTUDOS ELENCADOS NESTA REVISÃO

| TÍTULO | AUTORES | OBJETIVOS |
|---|--|---|
| A BOLA SUIÇA NO ALÍVIO DA DOR DE PRIMIGESTAS NA FASE ATIVA DO TRABALHO DE PARTO | Rubneide B.S. Gallo, Lícia S. Santana, Alessandra C. Marcolin, Silvana M. Quintana. | Avaliar o efeito da bola suíça no alívio da dor e duração da fase ativa do TP. |
| A UTILIZAÇÃO DA BOLA SUIÇA NA PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO | Luciane M. N. Oliveira, Anna Glauca Cruz. | Verificar na literatura a utilização da bola suíça para promoção do parto humanizado |
| BANHO QUENTE DE ASPERSÃO, EXERCÍCIOS PERINEAIS COM BOLA SUIÇA E DOR NO TRABALHO DE PARTO. | Márcia Barbieri, Angélica J. Henrique, Frederico M. Chors, Nathalia L. Maia, Maria Cristina Gabrielloni. | Avaliar de forma isolada e combinada banho e bola durante o TP e as indicações de enfermeiras |
| INDICAÇÕES E REPERCUSSÕES DO USO DA BOLA OBSTÉTRICA | Laura L. Oliveira, Ana Lucia L. Bonilha, Jéssica M. Telles. | Conhecer as indicações e repercussões do uso da bola para mulheres em TP e para enfermeiros |
| USO DA BOLA SUIÇA NO TRABALHO DE PARTO | Lia Mota e Silva, Sonia M. J. V. de Oliveira, Flora M. B. Silva, Marina B. Alvarenga. | Caracterizar o uso da bola na atenção obstétrica |

| | | |
|--|--|--|
| EFFICACY OF BIRTHBALL EXERCISES ON LABOUR PAIN MANAGEMENT | Regina WC Leung, Jess FP Li, Mary KM Leung, Brigitte KY Fung, Lawrence CW Fung, SM Tai, C Sing, WC Leung | Avaliar a eficácia da bola através de programa de exercícios conduzidos por fisioterapeutas |
| ENSAYO CLINICO CONTROLADO Y ALEATORIZADO PARA DETERMINAR LOS EFECTOS DEL USO DE PELOTAS DE PARTO DURANTE EL TRABAJO DE PARTO | Beatriz E. Deelgado-Garcia, Maria Isabel Orts-Cortês, Alberto Poveda- Bemobeu, Pablo Caballero-Perez. | Avaliar efeito da bola em relação a tempo de dilatação e período expulsivo, integridade do períneo e percepção da dor. |
| | | |

Fonte: Dados de pesquisa, 2015.

Estudo experimental, realizado no Hospital General Universitario de Alicante, Espanha, com 58 parturientes distribuídas aleatoriamente em dois grupos, teve como objetivo avaliar a eficácia da bola no trabalho de parto. Os resultados apontaram que a bola não apresentou interferência no tempo de dilatação cervical e na expulsão fetal. Entretanto, a percepção da dor foi significativamente menor no grupo que fez uso da bola (DELGADO GARCIA, 2011).

Gallo (2014) realizou um estudo randomizado com 40 primigestas onde a um grupo eram oferecidos 30 minutos de exercícios com a bola suíça e a outro não, com o objetivo de avaliar os efeitos no alívio da dor de parto e na duração da fase ativa. Considerando que a bola propicia melhora na mobilidade pélvica e na postura verticalizada, concluem que a bola foi efetiva no alívio da dor no início da fase ativa do trabalho de parto.

Em revisão bibliográfica, Oliveira (2014) encontrou evidências de que a bola colabora para conforto, movimento, descida da apresentação fetal, alívio da dor, diminuição da ansiedade e relaxamento da parturiente, porém não comprovou a

eficácia na diminuição do tempo de trabalho de parto. Destaca ainda a necessidade do preparo dos profissionais para a assistência humanizada.

Barbieri (2013) realizou estudo clínico experimental para avaliar a percepção dolorosa, através do uso de escala analógica visual utilizando a bola suíça e banho de aspersão de maneira isolada e combinada. Segundo análise, o uso combinado mostrou melhor eficácia no alívio das sensações dolorosas durante o período de dilatação cervical. O uso das tecnologias isoladas não mostrou evidência significativa de redução da dor.

O estudo qualitativo com observação e entrevista semiestruturada, realizado em um hospital de Porto Alegre, teve como sujeitos parturientes e enfermeiras que atuam no Centro Obstétrico e por objetivo, conhecer as indicações e repercussões do uso da bola. O alívio da dor foi encontrado indicação na maioria das respostas, mostrando a confiança dos profissionais na eficácia para esta finalidade. Em relação às repercussões, a publicação destaca participação do acompanhante no uso da tecnologia e a falta de registros de enfermagem sobre o uso das técnicas não farmacológicas, o que pode dificultar a análise da eficácia do uso das mesmas em benefício das parturientes (OLIVEIRA, 2012).

Silva (2011) realizou estudo descritivo, com entrevistas estruturadas às enfermeiras obstétricas, com objetivo de caracterizar as indicações destas profissionais quanto ao uso da bola suíça durante o trabalho de parto. Nos resultados, encontraram a descida da apresentação como maior indicador de eficácia do uso pelas enfermeiras, seguido de relaxamento, progressão do trabalho de parto, exercícios perineais, alívio da dor, benefícios psicológicos e movimentação materna. Concluem que as enfermeiras obstétricas atribuem ao uso da bola, benefícios ao trabalho de parto.

Em Hong Kong, um grupo de fisioterapeutas e midwives realizaram estudo controlado onde propunham a um grupo de gestantes em trabalho de parto o uso da bola suíça. O grupo recebia orientações sobre tipos de exercícios, postura e mobilidade sobre a bola utilizava a bola por 30 minutos, sendo avaliados antes e após o uso da tecnologia. Buscavam investigar níveis da dor, estresse e ansiedade, dor em baixo ventre e satisfação com o uso da bola. Nos achados relatam promoção do relaxamento da parturiente, diminuição nos níveis da dor e da ansiedade (LEUNG et. al., 2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por objetivo conhecer a influencia da bola obstétrica durante o trabalho de parto.

Os setes estudos que compuseram esta Revisão Integrativa descrevem a bola obstétrica como tecnologia de ampla gama de utilidades, podendo ser utilizada desde o início da gestação para preparo do corpo grávido até o momento do parto, como facilitador de posições não supinas. Todos os estudos demonstram diminuição e alívio da dor durante o trabalho de parto.

As tecnologias não farmacológicas utilizadas durante o trabalho de parto para conforto das parturientes são na maioria das vezes fatores predisponentes para que o parto seja menos invasivo. Também aproximam a equipe de saúde da família, pois exigem que os profissionais permaneçam junto à mulher e seu acompanhante, fornecendo orientações sobre o uso e encorajando para o parto. .

O uso da bola obstétrica em obstetrícia é uma ferramenta que propicia segurança, conforto, práticas menos invasivas e humanizadas que oferecem as parturientes um parto o mais próximo possível do natural.

Percebemos que para que a bola seja utilizada com eficácia e segurança pelas mulheres em trabalho de parto, é fundamental que os profissionais estejam familiarizados com o método e que possam indicar seu uso de maneira correta.

Portanto esta Revisão Integrativa permitiu aprimorar conhecimento sobre o uso da bola obstétrica na atenção ao parto. A autora sugere um plano de intervenção para socializar o conhecimento para toda a equipe do HU de Rio Grande/RS. Sugere-se cursos de educação continuada abertos para equipes de saúde da atenção básica que assistem o pré-natal no município, equipe de saúde do centro Obstétrico e acadêmicos que estagiam no HU.

O Centro Obstétrico do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior, é campo de estágio para alunos dos cursos de medicina e enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e está se adequando às premissas da Rede Cegonha, buscando oferecer às famílias um local de nascimento onde as melhores evidências científicas possam ser aplicadas. Oferece salas de atendimento do tipo PPP (pré-parto, parto e puerpério imediato), com banheiros individuais,

espaço para deambulação e sala cirúrgica para cesariana. Em relação aos procedimentos, não são realizadas episiotomias rotineiramente, o clampeamento do cordão umbilical é feito em momento oportuno, e o contato pele a pele vem sendo realizado.

A iniciativa do uso de tecnologias não invasivas durante o trabalho de parto foi da equipe de enfermagem do HU, juntamente com a Escola de Enfermagem da FURG, mas hoje a equipe médica também reconhece e valoriza os métodos, ou seja, estas tecnologias aproximam os profissionais e também alunos que atuam no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior.

A partir do conhecimento adquirido com essa revisão Integrativa, proponho executar o Plano de Intervenção em (ANEXO).

REFERENCIAS

ALMEIDA N.A.M; OLIVEIRA V.C. Estresse no processo de parturição. **Revista Eletrônica de Enfermagem** 2005; 7(1): 87-94. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista.htm>>. Acesso em: 11/07/2015. ANDERSON, L. **Nutrição**. 17 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1998.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - **ABNT. NBR 6023 – Informação e Documentação - Referências - Elaboração**. Rio de Janeiro: ABNT, 2002. 24p.

_____. **ABNT. NBR 10520 – Informação e Documentação – Citações em documentos** – Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2011. 7p.

BARBIERI, M. **Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto**. São Paulo: 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0103-21002013000500012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 11/07/2015.

CARRIÈRE B. **Bola suíça: teoria, exercícios básicos e aplicação clínica**. São Paulo: Ed Manole, 1999.

CRAIG, C.; STITZEL, R. **Farmacologia Moderna**. 6. ed. Guanabara, Koogan, 2005.

DAVIM R.M.B., TORRES G.V., DANTAS J.C. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. **Ver. Esc. Enfermagem USP**, 2009; 43(2): 438-45

DELGADO-GARCÍA B.E., et al. Ensayo clínico controlado y aleatorizado para determinar los efectos del uso de pelotas de parto durante el trabajo de parto. **Enferm Clin**. 2011.

GALLO, R. B. S. et al. A bola suíça no alívio da dor de primigestas na fase ativa do trabalho de parto. **Rev Dor**. São Paulo, 2014. out-dez;15(4):253-5

HANLON T.W. **Ginástica para gestantes**. São Paulo (SP): Manole; 2009.

JAKUBEK M.D. Stability Balls: reviewing the literature regarding their use and effectiveness. **J Strength Cond Res**, 2007 ;29(5):58-63.

JOHNSON, R. A.; WICHERN, D. W. **Applied Multivariate Statistical Analysis**, 6. ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall, 2007.

LEUNG, R. W.C. et al. Efficacy of birth ball exercises on labour pain management. **Hong Kong Med J**. 2013. V. 19 N. 5 Oct, ober.

OLIVEIRA L. L. de; BONILHA, A. L. L.; TELLES, J. M.. Indicações e repercussões do uso da bola obstétrica para mulheres e enfermeiras. **Cienc Cuid Saude**, 2012 Jul/Set; 11(3):573-580.

OLIVEIRA, L. M. N.; CRUZ, A. G. C. A Utilização da Bola Suíça na Promoção do Parto Humanizado. **Ver. Brasileira de Ciências da Saúde**, 2014. V.18, N. 2 p. 175-180.

PEREZ P. **Birth Balls**: se of a physical therapy balls in maternity care. Vermont: Cutting Edge Press; 2000.

SILVA, L. M. e. Uso da bola suíça no trabalho de parto. **Acta Paul Enferm** 2011;24(5):656-62.

STANTON, R.; RAEBURN, P. R.; HUMPHRIES, B. The effect of short-term swiss ball training on core stability and running economy. **Journal of Strength and Conditioning Research**, 2004. 18(3), pp. 522-528.

WATKINS S.S. Get on the ball : the birth ball that is. **In. J Childbirth Educ**. 2001; 16(4):17-9.

ZWELLING, E; JOHNSON K; ALLEN J. How to implement complementary therapies for laboring women. **MCN Am J Matern Child Nurs**. 2006; 31(6):364-70.

ANEXO – PLANO DE INTERVENÇÃO NA INSTITUIÇÃO
PLANO DE ENSINO PARA CAPACITAÇÃO SOBRE USO DA BOLA OBSTÉTRICA
DURANTE O TRABALHO DE PARTO

JUSTIFICATIVA

Tendo em vista as deficiências de implantação de técnicas alternativas no manejo do trabalho de parto e a falta de conhecimentos e práticas tanto na equipe multiprofissional quando no ensino acadêmico, é que sentimos a necessidade em desenvolver uma atividade de extensão para acadêmicos de enfermagem, que passaram pela disciplina de saúde da mulher. A proposta é de que os acadêmicos realizem a assistência à parturiente admitida no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr., incluindo essas técnicas na rotina de aprendizado, de forma a auxiliar as mulheres nesse momento tão importante de suas vidas e, ao mesmo tempo, empoderá-las sobre a forma como terão seus bebês, fazendo com que se tornem ativas desse processo e o cuidado durante o trabalho de parto e parto seja mais humanizado.

Os extensionistas participam de reuniões de capacitação, realizam pesquisas sobre o tema e atuam, juntamente com a enfermeira responsável no atendimento durante o trabalho de parto.

Acreditamos que esta aproximação do aluno com as práticas humanizadas, propicia uma mudança no perfil profissional destes futuros enfermeiros, sensibilizando-os e favorecendo a aproximação destes com a obstetrícia.

O projeto está em andamento desde 2014 e a partir dele surgiu o interesse em realizarmos uma pesquisa científica sobre o uso da bola suíça. Tal pesquisa ainda não foi iniciada, mas continua no planejamento do grupo. Neste período, muitos acadêmicos já participaram do projeto de extensão e o uso da bola vem sendo a prática mais aceita pelas parturientes.

O projeto **“Técnicas alternativas para alívio da dor no parto”** está cadastrado no Sistema de Informação e Gestão de Projetos – SIGPROJ do Ministério da Educação.

A participação no Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica proporcionou conhecimento e mudanças nas nossas práticas.

No cotidiano observa-se respaldo nas nossas atitudes e reconhecimento por parte da equipe de saúde. A equipe de obstetrícia do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Junior, em Rio Grande, vem passando por uma mudança de postura nos últimos anos. Acontecimentos como a realização de capacitação multiprofissional voltada à humanização do atendimento à gestante, a mudança da área física do Centro Obstétrico, o aumento da presença de acadêmicos de enfermagem e a participação de duas enfermeiras da equipe no curso de especialização em Enfermagem Obstétrica foram sem dúvidas fatores que contribuíram para que hoje tenhamos uma assistência obstétrica diferenciada.

Recursos como a bola obstétrica já vinham sendo usados há algum tempo, mas sem o embasamento teórico adquirido durante o curso de especialização e o desenvolvimento da revisão Integrativa.

Portanto o compromisso a partir de agora é socializar o conhecimento para toda a equipe do HU, mas também nos cursos de educação continuada abertos para equipes de saúde da atenção básica que assistem o pré-natal e acadêmicos que estagiam no Centro Obstétrico do HU.

| | |
|-----------------------|---|
| RESPONSÁVEIS | Enfermeira Obstétrica Cíntia Santana Fisioterapeuta Obstétrica Najede Lima |
| LOCAL/ PERÍODO | Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Júnior 01 de setembro de 2016, às 16 horas (a confirmar) |
| CARGA HORÁRIA | 04 horas |

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Atividade a ser realizada com a equipe do Centro Obstétrico do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Júnior juntamente com comunidade acadêmica, fazendo parte do processo de humanização do cuidado prestado aos usuários deste serviço.

TEMA

Uso da bola obstétrica no trabalho de parto – as boas práticas na atenção ao parto.

OBJETIVOS

Sensibilizar os estudantes e profissionais sobre o assunto; fornecer informações atualizadas sobre uso da bola obstétrica.

Demonstrar uso de tecnologias para auxílio no parto.

Fortalecer o vínculo entre a equipe; Propiciar reflexão dos profissionais e estudantes sobre seu “fazer” diário e suas implicações nos sentimentos das pacientes e suas famílias.

Sistematizar o uso da bola obstétrica no serviço.

CONTEÚDOS ABORDADOS

Indicações, formas de uso e cuidados em geral para uso da bola suíça durante o trabalho de parto, baseadas na Revisão Integrativa realizada como trabalho de conclusão da especialização em enfermagem obstétrica.

PROCEDIMENTOS

- Exposição oral com auxílio de recursos áudio visuais dos resultados obtidos na Revisão Integrativa.
- Apresentação do projeto de extensão **Técnicas alternativas para alívio da dor no parto**, através de relatos de experiências de ex- extensionistas.
- Oficina com fisioterapeuta obstétrica sobre principais cuidados no uso da bola obstétrica.
- Elaboração de critérios para o uso da bola.

