

ARTIGO DE REVISÃO

Acupuntura em mulheres primíparas no trabalho de parto: uma revisão narrativa

Acupuncture on primiparous women in delivery: a narrative review

RESUMO

O trabalho de parto é um conjunto de alterações fisiológicas que se manifestam através de contrações uterinas de intensidade e frequência crescente, resultando na dilatação progressiva do colo uterino e descida da apresentação fetal. A dor do parto tem sido descrita como uma das formas mais intensas de dor que podem ser experimentadas. No entanto, muitas mulheres demonstram o desejo de lidar com a dor sem intervenções farmacológicas ou invasivas. Dentre os métodos não farmacológicos podemos citar a acupuntura que é uma modalidade médica complementar que tem sido amplamente investigada para o tratamento de condições dolorosas em diversas patologias. **Objetivo:** Elucidar a eficácia da acupuntura e suas possíveis formas de aplicação diante do controle da dor e do tempo do trabalho de parto. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, utilizando artigos sem restrição temporal ou linguística. Os artigos foram selecionados no período de agosto a novembro de 2018, com os dados coletados através das bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e PEDRO. **Resultados:** Dos 146 artigos encontrados, apenas 5 se encaixaram nos critérios de elegibilidade, sendo todos ensaios clínicos randomizados do idioma inglês. **Conclusão:** Não existem evidências suficientes que comprovem o efeito da acupuntura diante da dor no trabalho de parto, tornando assim a análise inconclusiva. O que pode ser considerado diante dessa revisão é a necessidade de mais pesquisas nessa área com o uso de protocolos mais rigorosos e padronizados. **Palavras-chave:** Trabalho de parto. Acupuntura. Dor no parto.



Carla Jaci dos Santos Rozal

Adriana Alves de Lima Bacelar

Paula Virginia da Silva

- Discentes do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, PE, Brasil. E-mail: carlajacisr@gmail.com; bacelar.37ab@gmail.com; paula09062008@hotmail.com.

Josepha Karinne de Oliveira Ferro

- Docente do curso de fisioterapia do Centro Universitário Brasileiro. Doutoranda em Neurociência no Programa de Pós-Graduação Neuropsiquiatria e ciências do comportamento. Mestre em Fisioterapia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil. E-mail: karinneferro@gmail.com

DOI: 10.19177/cntc.v8e15201937-43

CORRESPONDENTE

Josepha Karinne de Oliveira Ferro

Rua João de Souza Cavalcante, 493 – Boa Vista, Garanhuns-PE – CEP: 55292-317.

E-MAIL

karinneferro@gmail.com

Recebido: 09/09/2019

Aprovado: 05/11/2020

ABSTRACT

Labor is a set of physiological changes that manifest themselves through uterine contractions of increasing intensity and frequency, resulting in progressive dilation of the cervix and lowering of the fetal presentation. Labor pain has been described as one of the most intense forms of pain that can be experienced. However, many women demonstrate a desire to deal with pain without pharmacological or invasive interventions. Among non-pharmacological methods, we can mention acupuncture which is a complementary medical modality that has been widely investigated for the treatment of painful conditions in various pathologies. **Objective:** To elucidate the effectiveness of acupuncture and its possible application in controlling pain and labor time. **Method:** This is a narrative review of the literature, using articles without temporal or linguistic restriction. Articles were selected from August to November 2018, with data collected through the databases SCIELO, LILACS, MEDLINE and PEDro. Results: Of the 146 articles found, only five met the eligibility criteria, all were randomized clinical trials of the English language. **Conclusion:** There is insufficient evidence to support the effect of acupuncture on pain in labor, thus rendering the analysis inconclusive. What can be considered in light of this review is the need for further research in this area using more rigorous and standardized protocols.

Keywords: Labor. Acupuncture. Pain in childbirth.

INTRODUÇÃO

O trabalho de parto tem significado único e diferenciado para a vida da mulher e da sua família, envolvendo múltiplos sentimentos como receios, angústias e valores socioculturais. Dentre os principais medos associados ao parto, destaca-se a dor (1).

A dor do parto tem sido descrita como uma das formas mais intensas de dor que podem ser experimentadas, intensificando o medo e ansiedade da mãe durante o parto, podendo causar aumento da liberação de catecolaminas e cortisol na circulação, o qual níveis elevados de cortisol podem levar à diminuição do fluxo sanguíneo uterino e inibir ou reduzir as contrações (2).

As primíparas, pelo fato de estarem passando pela primeira vez pelo processo de trabalho de parto e parto, sentem muito mais preocupações do que as multíparas, devido ao enfrentamento com o desconhecido, o que gera maior medo e ansiedade, e que influenciará diretamente nos estímulos dolorosos durante o processo do parto, já que a relação de dor e ansiedade estão diretamente interligadas (3).

A resposta ao estresse causado pela dor pode desencadear uma série de efeitos fisiológicos importantes como a hiperventilação, o aumento do consumo de oxigênio, aumento do débito cardíaco e da pressão arterial, além das concentrações de ácidos graxos livres e outras alterações. Diante deste qua-

dro, a restrição do desconforto da parturiente é de extrema importância (2).

No entanto, muitas mulheres demonstram o desejo de lidar com a dor sem intervenções farmacológicas ou invasivas no trabalho de parto, principalmente pelos efeitos colaterais que podem acarretar tanto na mãe quanto para o feto, isso contribuir para a popularidade de métodos não farmacológicos de controle da dor (4).

Dentre os métodos não farmacológicos podemos citar a acupuntura, que é uma modalidade médica complementar que tem sido amplamente investigada para o tratamento de condições dolorosas em diversas patologias. A acupuntura envolve estimulação e manipulação de pontos específicos do corpo por agulhas finas (4). Seus objetivos terapêuticos estão definidos como obtenção da analgesia, recuperação motora, normalização das funções orgânicas, modulação da imunidade, das funções endócrinas, autonômicas e mentais e ativação de processos regenerativos (5).

No ocidente, especialmente Europa e Américas, a acupuntura tem sido utilizada para a indução do parto, em tentativas de interferir na apresentação do feto, para analgesia de cesáreas e para o controle da dor obstétrica (5).

O interesse pela acupuntura no trabalho de parto se justifica pelas inúmeras vantagens que ela representa para o binômio mãe-filho, pois não altera os níveis de

consciência materna, proporcionando o seu envolvimento durante todo o processo do parto; libera endorfinas, o que melhora os processos fisiológicos ou metabólicos de ambos; por ser minimamente invasiva, não impede o uso de outras técnicas de analgesia; e é uma opção viável economicamente. Além disso, é uma técnica segura quando realizada por um profissional qualificado na fase de pré-parto e parto, pois não há registro de efeitos colaterais em sua aplicação (5).

Buscando conhecer os efeitos do uso da acupuntura em mulheres primíparas no trabalho do parto, foi realizada uma revisão narrativa através de ensaios clínicos randomizados para elucidar a eficácia da técnica, suas possíveis formas de aplicação diante do controle da dor e no tempo do trabalho de parto.

MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de um estudo de revisão narrativa. Os artigos foram selecionados no período de agosto a novembro de 2018, através de bases de dados eletrônicas: *U.S. National Library of Medicine (MEDLINE)* via PUBMED, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* via BIREME, *Physiotherapy Evidence Database (PEDro)* e na biblioteca virtual *Scientific Eletronic Library Online (SCIELO)*. Foram utilizados artigos sem restrição temporal ou linguística, a partir do cruzamento dos descritores: trabalho de parto (labor, obstetric), acupuntura (acupuncture), dor no parto (labor pain), por meio do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão foram artigos originais do tipo ensaio clínico randomizado que abordasse a acupuntura como único tratamento em um grupo distinto comparado a um grupo placebo ou sem intervenção, e que a aplicação ocorresse exclusivamente no momento do trabalho de parto e parto. Foram excluídos estudo que utilizaram em sua amostra mulheres múltiparas.

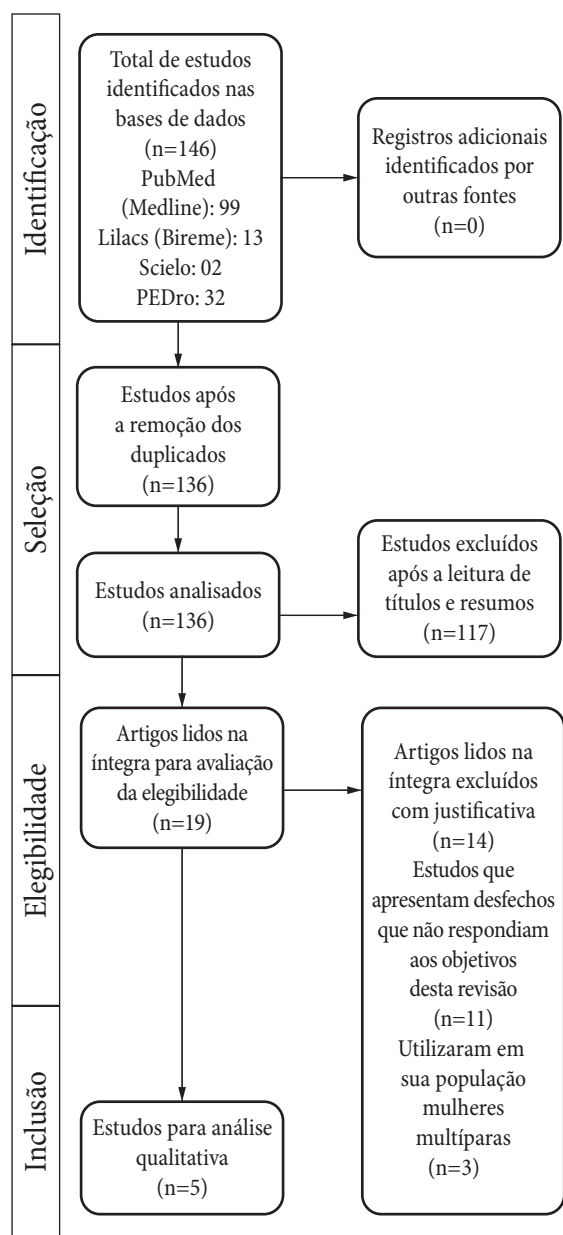
A seleção dos artigos foi realizada através da leitura dos títulos e resumos, e posteriormente na leitura completa dos estudos disponíveis na íntegra. Para extração dos dados, foi considerado como desfecho a analgesia e o tempo de duração no trabalho de parto.

Os resultados foram expostos seguindo as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*(6).

RESULTADOS

Após a busca realizada nas bases de dados, a pesquisa resultou em 146 artigos, sendo 19 elegíveis após a leitura dos títulos e resumos, destes 11 foram excluídos por apresentar desfechos que não respondiam aos objetivos desta revisão e 03 por utilizar em sua população mulheres múltiparas. Totalizando assim, 05 artigos para inclusão. O processo de busca e seleção dos artigos pode ser visualizado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos incluídos.



Fonte: Fluxograma desenvolvido pelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Disponível em www.prisma.statement.org.

Dos 05 artigos selecionados todos estão disponíveis na base de dados MEDLINE, (100%) no idioma inglês. Todos os cinco artigos apresentaram como desfecho primário a avaliação do efeito da acupuntura diante da dor no trabalho de parto, e destes, três artigos descrevem como desfecho secundário o efeito da acupuntura diante da duração do trabalho de parto.

Segundo os autores (7,8) a acupuntura tem sido relatada como eficaz para reduzir a dor. Enquanto, nos outros estudos (4,9,10) não foram encontrados quaisquer evidências na diminuição da dor comparado com o grupo placebo ou sem intervenção. Por outro lado, em relação ao tempo de

duração do trabalho de parto os resultados foram semelhantes (4,8,9).

As mulheres selecionadas para participar dos 05 estudos, apresentaram características específicas e semelhantes diante dos critérios de inclusão. Eram mulheres primíparas saudáveis, de gestação única, com feto em apresentação cefálica, admitidas na sala de parto em fase ativa ou latente e em trabalho de parto a termo e espontâneo.

Para melhor apresentação desses estudos foi elaborada uma tabela considerando as seguintes variáveis: autor e ano da publicação; país de realização da pesquisa; amostra; objetivos; protocolos; métodos de avaliação e resultados (Tabela 1).

Tabela 1 - Características dos estudos incluídos (n=5).

AUTOR, ANO (País)	AMOSTRA	OBJETIVO	PROTOCOLO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	RESULTADOS
VIXNER et al., 2014 (Estocolmo, Suécia)	303 parturientes com média de idade 27,7 ± (4,6). Divididas em três grupos: Grupo 1 (n=99): acupuntura manual. Grupo 2 (n=103): Acupuntura manual + eletroacupuntura Grupo 3 (n=101) Sem intervenção	Avaliar a eficácia da acupuntura manual e quando combinada com a estimulação elétrica, em comparação com o tratamento padrão (por parteiras e obstetras) para a redução da dor de parto.	Foram utilizadas de 13-21 agulhas, em 26 pontos bilaterais em áreas somáticas como colo do útero e útero. Os pontos locais escolhidos foram de acordo com a localização da dor. As agulhas foram removidas após 40 min, com repetição do protocolo após 2 horas. Grupo 1: estimuladas até atingir DeQi. Grupo 2: agulhas estimuladas primeiro manualmente até atingir DeQi, em seguida, oito das agulhas foram ligadas a um estimulador elétrico ajustado a frequência (80HZ) de estimulação. Grupo 3: sem intervenção	Escala visual analógica (EVA): níveis de dor registrados antes do início da acupuntura e a cada 30 minutos após, durante 5 horas.	Não houve redução da experiência de dor no parto, nem com estimulação manual ou quando combinados. No entanto, menos mulheres no grupo 2 utilizaram analgesia epidural indicando assim que o efeito da eletroacupuntura pode ser subestimada.
YUAN et al., 2011 (Pequim, China)	350 parturientes com idade de 24-35 anos. Divididas em três grupos: Grupo acupuntura (n=116): eletroacupuntura Grupo Shan (n=117): eletroacupuntura placebo Grupo controle (n=117): sem intervenção	Avaliar os efeitos da estimulação no ponto Sanyinjiao (SP6) com eletroacupuntura na dor do parto.	Grupo acupuntura: início da acupuntura quando a dilatação do colo do útero foi a 3 cm. Acupuntura foi realizada bilateralmente no acuponto SP6, com profundidade das agulhas de 25-30mm, ligadas no aparelho estimuladas com ondas densa em 4Hz e dispersar onda em 20 Hz, fixado por adesivo do emplastro médico (duração 30 min). Grupo Shan: o procedimento foi o mesmo do grupo acupuntura, mas sem a inserção da agulha. Grupo controle: sem intervenção	EVA: níveis de dor realizada em sete momentos diferentes: o primeiro foi antes do iniciar a acupuntura, durante a aplicação com 15 e 30min. E depois com 1, 2, 3 e 4 horas após a retirada das agulhas.	Pontuações de dor no trabalho de parto nas mulheres no grupo de acupuntura foram menores após 30 minutos de aplicação. Grupo acupuntura: (75,97 ± 22,498). Grupo Shan: (81,64 ± 19,159). Grupo controle: (85,43 ± 18,496). E com 2 e 4 horas após a retirada das agulhas respectivamente. Grupo acupuntura: (82,42 ± 17,066). Grupo Shan: (91,49 ± 14,36). Grupo controle: (94,5 ± 8,809).

Tabela 1 - (Continuação) Características dos estudos incluídos (n=5).

AUTOR, ANO (País)	AMOSTRA	OBJETIVO	PROTOCOLO	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	RESULTADOS
ZIAEI & HAJIPOUR, 2005 (Tehran, Irã)	90 parturientes. Divididas em três grupos: Grupo 1 (n=30); acupuntura. Grupo 2 (n=30): placebo Grupo 3 (n=30) sem intervenção	Avaliar a eficácia da acupuntura na diminuição da dor, manutenção de relaxamento durante o parto e os principais efeitos sobre a evolução do parto	Grupo 1: inserção de agulhas de titânio sólidos nos acupontos GV20 e Yintang (pontos relaxantes) e ST36, SP6, LI4, LI3 e CV 2,3 (pontos analgésicos) até atingir DeQi. Grupo 2: foram utilizadas as mesmas agulhas, mas em 06 pontos normalmente utilizados para vacinas ou outras injeções. Grupo 3: sem intervenção.	EVA: níveis de dor registrados 1 e 2 horas após início do tratamento.	Não foi observado nenhum efeito do tratamento com acupuntura sobre a intensidade da dor. A duração do parto foi semelhante entre os 03 grupos, mas a necessidade do uso de ocitocina foi maior no grupo 2.
LEBASCHI et al., 2007 (Teerã, Irã)	144 parturientes com média de idade 26,1 ± (22,7 - 29,6), divididas em dois grupos: Grupo 1 (n=70) acupuntura Grupo 2 (n=74): acupuntura ponto-sintoma	Avaliar os efeitos da acupuntura sobre a dor, duração do trabalho de parto e aceitabilidade materna em gestações subsequentes	Inserção de agulhas do tipo C (Seirin GMBH, Neu-Isenburg, Alemanha). Inseridas em 45 graus, profundidade dependia da gordura subcutânea. Grupo 1: agulhas estimuladas manualmente até o DeQi. (acupontos: LI4, SP6, LIV3) Grupo 2: agulhas estimuladas manualmente por 20 minutos em pontos de dor.	EVA: avaliada antes do início da intervenção e repetida em 30, 60 e 120 minutos. A duração do trabalho de parto foi definida com o intervalo de tempo entre a fase ativa e o término da fase expulsiva.	A pontuação de dor na EVA e a duração da fase ativa do trabalho de parto no grupo 1 foram menores. Como também foi o grupo onde as mulheres apresentaram uma maior disposição para receber acupuntura novamente. EVA: Grupo 1: 56,51 ± (52,63 - 60,39) Grupo 2: 69,91 ± (65,99-73,84) A duração da fase ativa (hs): Grupo 1: 3,41 (3,06 - 3,77) Grupo 2: 4,45 (4,06 - 4,83) Aceitabilidade: Grupo 1: 67 (97,1%) Grupo 2: 53 (73,6%)
ASADI et al., 2015 (Shiraz, Irã)	63 parturientes com média de idade 25,3 ± (3,), divididas em dois grupos: Grupo 1 (n=32) acupuntura Grupo 2 (n=31): placebo	Investigar os efeitos da acupuntura diante da dor do parto e a duração do trabalho de parto.	Grupo 1: inserção de agulhas com 40 milímetros de aço inoxidável do tipo C nos acupontos LI4 e SP6 durante 20 min. A manipulação foi realizada até o paciente relatar a sensação DeQi, em seguida, manipulado no sentido horário a cada 5 min. Grupo 2: foi realizada por contato superficial das agulhas em pontos que não correspondem a acupuntura, com agulhas fixadas durante 20 min nos pontos LI4 e SP 6, e as agulhas foram manipuladas desordenadamente a cada 5 minutos pelo acupunturista.	Escala visual analógica (EVA) A graduação da dor foi avaliada antes de iniciar o procedimento durante a fase ativa e imediatamente após a cessação da acupuntura. A duração do parto foi considerada a partir de 4 cm de dilatação até o nascimento, e foi avaliado em minutos.	O estudo revelou que a acupuntura reduziu significativamente a duração do trabalho de parto Grupo 1: 162 min (146 - 177) Grupo 2: 280 min (257 - 304) No entanto, não foram encontrados efeitos estatísticos no tratamento da dor ($p>0,05$).

DISCUSSÃO

A acupuntura vem sendo comumente utilizada principalmente para reduzir a dor durante o trabalho de parto, apesar de resultados contraditórios de estudos avaliando sua eficácia (10).

Evidências mostram a eficácia da acupuntura através de pontos de aplicação comuns em ambos

os estudos, como LI4 E SP6, que são pontos normalmente proibidos na gravidez, pois podem induzir a um parto prematuro e ao aborto (4,9). Nesses estudos os resultados mostraram que não havia nenhuma diferença estatística no que diz respeito à dor no trabalho de parto, mas que em relação ao

tempo de duração do trabalho de parto foi verificada uma diminuição significativa no grupo que recebeu a acupuntura. A redução foi notada especificamente no período da duração da fase ativa do trabalho de parto. A possível hipótese para explicar o efeito da acupuntura sobre a iniciação do trabalho de parto é o aumento da secreção de ocitocina pela glândula pituitária anterior e núcleos talâmicos (4). Em apoio a este ponto de vista, outro autor, sugeriu que a acupuntura diminui a exigência de ocitocina para induzir o parto (9).

Em contrapartida, o ponto SP6 também foi usado em outro estudo para avaliar o efeito da acupuntura diante da dor no trabalho de parto, utilizando como técnica a eletroacupuntura e, ao contrário dos resultados anteriores, esse estudo encontrou pontuações de dor bem menores no grupo de mulheres que receberam o tratamento. Nesse estudo os autores defendem que a acupuntura deve ser utilizada para o alívio da dor no trabalho de parto. Mas, um questionamento é feito por eles referente aos acupontos ou quantidade de combinações que devem ser utilizados para a acupuntura no trabalho de parto. Segundo os autores, quando mais de dois pontos de acupuntura são utilizados nos estudos, isso torna mais difícil para uma mulher em trabalho de parto permanecer imóvel por 15 a 30 minutos, sem demonstrar desconforto por causa das restrições dos movimentos. Assim, ressaltam que a acupuntura em apenas alguns pontos seria um método mais realista para avaliar o alívio da dor durante o trabalho de parto (7).

Em relação ao efeito da acupuntura na redução do tempo de duração da fase ativa do trabalho de parto e na diminuição de ocitocina sintética utilizada para aumentar o trabalho de parto há controvérsias. Sabe-se que a acupuntura pode reduzir a dor do parto, embora esta redução da dor, não tenha grande influência sobre a duração as fases do trabalho de parto (8). Porém, o estudo em questão apresenta deficiência na qualidade metodológica, pois não houve cegamento na pesquisa, nem nos pacientes nem no acupunturista, outro possível viés foi relacionado à seleção dos pontos de acu-

puntura. Neste estudo o aplicador escolheu os pontos de acordo com os sintomas das pacientes. Quase todas as mulheres receberam estimulação no ponto LI4, mas outros pontos não foram utilizados como padrão durante o estudo. Outra limitação citada relaciona a necessidade de um instrumento capaz de ser objetivo na medição da dor (8).

A Escala Visual Analógica (EVA) foi o único instrumento utilizado por todos os estudos na avaliação da dor e para detectar alterações na intensidade da dor, embora a EVA seja uma ferramenta subjetiva, é universalmente aplicada. A EVA é um instrumento de viabilidade e de praticidade diante de situações intensas, como o trabalho de parto, e que não há nenhum instrumento validado superior e disponível (10).

A eletroacupuntura associada com a acupuntura manual para avaliar o efeito especificamente da dor no trabalho de parto, utilizando um protocolo com a utilização de 26 pontos de acupuntura aplicados bilateralmente, mostrou que a acupuntura não reduz a experiência de dor no parto. No entanto, foi verificado que mulheres do grupo de eletroacupuntura associada à acupuntura manual, receberam menos analgesia peridural, indicando assim que o resultado sobre o efeito desse grupo em relação à dor pode ter sido subestimado. Segundo sugestão dos autores, a eletroacupuntura teria efeito de alívio na dor durante o trabalho de parto e isso justificaria o uso da analgesia peridural como desnecessária. Entretanto, afirmam sobre a necessidade de outras pesquisas nessa área (10).

As limitações para as evidências sobre o efeito da acupuntura no trabalho de parto estão diretamente relacionadas com estudos realizados em pequenas populações ou por problemas de design dos estudos. A dificuldade em encontrar estudos com padrões metodológicos rigorosos de eficácia torna impossível conclusões definitivas sobre a eficácia da técnica. Problemas na pesquisa da acupuntura clínica incluem a diversidade nas formas que a terapia pode tomar, de tratamento individualizado, de modo cego, seleção de pontos finais adequados e não menos importante, a escolha de grupos controles apropriados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados encontrados nessa revisão, não existem evidências suficientes que comprovem o efeito da acupuntura diante da dor no trabalho de parto, devido às contradições encontradas quando comparados os estudos entre si, tornando assim a análise inconclusiva. O que pôde ser evidenciado é que todos os autores apesar das contradições consideram a acupuntura benéfica para as mulheres em trabalho de parto, e indicam o tra-

tamento principalmente para a redução no tempo de duração do trabalho de parto. O pode ser considerado diante dessa revisão é que fica clara a necessidade de mais pesquisas nessa área através de ensaios clínicos randomizados com o uso de protocolos mais rigorosos e padronizados, para que a acupuntura possa chegar até a mulher nessa fase tão importante da sua vida, como um método seguro e eficaz.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES:

Todas as pessoas listadas acima participaram da elaboração do trabalho e contribuíram para a preparação do manuscrito cumprindo todas as seguintes condições: contribuições substanciais para a concepção e desenho do estudo; aquisição de dados; análise e interpretação de dados; redigir o artigo ou revisá-lo criticamente importante; aprovação final da versão a ser publicada e, todos assumem a responsabilidade pública pelo seu conteúdo.

CONFLITOS DE INTERESSE

Declararam não haver.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Declararam não haver.

REFERÊNCIAS

1. Cherobin F, Oliveira AR, Brisola AM. ACUPUNTURA E AURICULOTERAPIA COMO MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO. *Cogitare Enferm.* 2016;
2. Koyyalamudi V, Sidhu G, Cornett EM, Nguyen V, Labrie-Brown C, Fox CJ, et al. New Labor Pain Treatment Options. *Current Pain and Headache Reports.* 2016.
3. Barros ML. Comportamentos na dor do trabalho de parto em primíparas [Portuguese]. *Nurs Rev Form Contin em Enferm.* 2008;
4. Asadi N, Maharlouei N, Khalili A, Darabi Y, Davoodi S, Raeisi Shahraki H, et al. Effects of LI-4 and SP-6 Acupuncture on Labor Pain, Cortisol Level and Duration of Labor. *JAMS J Acupunct Meridian Stud.* 2015;
5. Martini JG, Becker SG. A acupuntura na analgesia do parto: percepções das parturientes. *Esc Anna Nery.* 2009;
6. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. In: *Journal of clinical epidemiology.* 2009. p. e1-34.
7. Ma W, Bai W, Lin C, Zhou P, Xia L, Zhao C, et al. Effects of Sanyinjiao (SP6) with electroacupuncture on labour pain in women during labour. *Complement Ther Med.* 2011;
8. Hantoushzadeh S, Alhuseini N, Lebaschi AH. The effects of acupuncture during labour on nulliparous women: A randomised controlled trial. *Aust New Zeal J Obstet Gynaecol.* 2007;
9. Ziaei S, Hajipour L. Effect of acupuncture on labor. *Int J Gynecol Obstet.* 2006;
10. Vixner L, Schytt E, Stener-Victorin E, Waldenström U, Pettersson H, Mårtensson LB. Acupuncture with manual and electrical stimulation for labour pain: A longitudinal randomised controlled trial. *BMC Complement Altern Med.* 2014;

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos incluídos.

Fonte: Fluxograma desenvolvido pelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Disponível em www.prisma.statement.org.