

O USO DO REBOZO COMO PRÁTICA INTEGRATIVA DURANTE A FASE ATIVA DO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO

INTRODUÇÃO

O parto é um fenômeno natural na vida de uma mulher, este processo representa uma transformação biológica e particular. Este cenário, reforça a importância do protagonismo da mulher, considerando que o parto é um processo desafiador e de caráter doloroso, que carrega expectativas sociais e emocionais. Neste momento, as alterações fisiológicas e estruturais da mulher, evidenciam a necessidade de que sejam adotadas medidas de prestação de cuidado humanizado, para que sejam minimizados quaisquer danos físicos e psíquicos e favoreçam o melhor desenvolvimento do trabalho de parto (Monteiro, 2021).

Nesse sentido, durante o processo de parturição os aspectos socioculturais também estão envolvidos, logo, caracterizam em individuais as sensações e percepções dolorosas experimentadas pelas mulheres durante esse processo. Para que essa experiência seja ressignificada, é fundamental a inclusão do suporte emocional e estratégias para o manejo da dor que facilitem o bem-estar e reduzam a exposição a fármacos e técnicas invasivas. Diante desse cenário, as Diretrizes Nacionais de Assistência ao parto normal recomendam a adoção de práticas integrativas em saúde, por facilitarem o protagonismo e a autonomia e favorecendo uma atenção humanizada, sendo eles: banho morno de imersão, massagens lombosacrais, exercícios respiratórios, o uso do rebozo e a musicoterapia (Ferraz, et al., 2023).

O rebozo é uma prática tradicional originária da cultura mexicana e possui grande representatividade feminina em sua cultura. Ele possui diversas utilidades e uma delas é a facilitação no processo intraparto, diante disso, torna-se de suma importância para a assistência à mulher nesse momento, além de ser um auxílio para alívio de dores antes e durante o nascimento do bebê (Ferreira, 2021). Um dos principais objetivos do rebozo, além da analgesia, é auxiliar na mobilização e deslocamento do corpo da gestante, favorecendo a rotação fetal e ajudando no posicionamento adequado do bebê para o parto. Além disso, o rebozo contribui para o relaxamento da musculatura pélvica e dos ligamentos, permitindo que o feto complete de maneira mais fluida os movimentos cardinais do parto, sem restrições que possam dificultar o processo (Cohen; Thomas, 2015).

Lêda Maria Farias dos Santos



Centro Universitário Católica de
Quixadá (UniCatólica)
ledamariafarias77@gmail.com

**Mariêta Nicole Nobre de
Queiroz**



Centro Universitário Católica de
Quixadá (UniCatólica)
nicole.nobre.q@gmail.com

Samia Samanta Oliveira Lessa



Centro Universitário Católica de
Quixadá (UniCatólica)
samiasamanta.lessa@gmail.com

Caroline Scorsin Cercal



Hospital Maternidade Jesus Maria
José (HMJMJ)
cccercal@gmail.com

**Me. Raimunda Rosilene
Magalhães Gadelha**



Centro Universitário Católica de
Quixadá (UniCatólica)
rosilenemg@unicatolicaquixada.edu.br

Para oferecer uma assistência humanizada e eficaz, é fundamental que profissionais especializados incentivem o uso de estratégias não farmacológicas que promovam a fisiologia do parto. Nesse contexto, a Resolução N° 372/2009 do COFFITO reconhece a Saúde da Mulher como uma especialidade do fisioterapeuta, permitindo sua atuação na sala de parto, onde pode aplicar práticas que potencializam o processo fisiológico do parto (COFFITO, 2009).

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi relatar a experiência exitosa do uso do rebozo durante a fase ativa do trabalho de parto.

METODOLOGIA

Este estudo consistiu em uma série de relatos de casos sobre o uso do rebozo durante a fase ativa do trabalho de parto, com o objetivo de relatar as experiências bem-sucedidas de gestantes atendidas na sala de parto do Hospital Maternidade Jesus Maria e José (HMJMJ), um hospital de referência regional na área obstétrica e pediátrica. A coleta de dados ocorreu entre maio e junho de 2024, conduzida por pesquisadores do curso de fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica), membros do Projeto de Iniciação Científica.

A intervenção envolveu o uso do rebozo para promover o trabalho de parto humanizado, proporcionando alívio da dor, otimização da dilatação e favorecimento do encaixe fetal. A assistência começou com o acolhimento da gestante, coleta de informações, incluindo histórico obstétrico e assinatura do termo de consentimento. Os dados foram registrados em uma ficha de avaliação, que incluiu informações sociodemográficas, histórico obstétrico, e dados sobre morbidade e mobilidade musculoesquelética. A dor foi avaliada utilizando a Escala Visual Analógica (EVA), enquanto a mobilidade foi observada por meio das posições preferidas da gestante e os recursos utilizados. A evolução do parto foi acompanhada com base no plano de De Lee, com medições da dilatação cervical e encaixe fetal durante os exames de toque.

A preparação dos pesquisadores incluiu revisão da literatura científica sobre o uso do rebozo no contexto intraparto, bem como participação em congressos acadêmicos sobre práticas obstétricas. A técnica foi adaptada ao contexto hospitalar, com a utilização do rebozo envolvendo o quadril da gestante em movimentos suaves e com leve pressão sobre a região lombossacral, visando alívio da dor e promoção da mobilidade pélvica. Além disso, o rebozo foi utilizado para sustentar o peso do abdômen, favorecendo o encaixe fetal e contribuindo para o alívio da dor.

RESULTADOS

Paciente 1, 20 anos, 39 semanas de idade gestacional, primeira gestação sem aborto prévio, sem comorbidades e/ou déficit sensório-motor para o movimento. A parturiente passou por indução e iniciou o atendimento fisioterapêutico a partir das primeiras contrações, apresentando 4 cm de dilatação cervical e altura fetal -1 no plano de De Lee.

Além de outras abordagens fisioterapêuticas, o xale rebozo foi aplicado na região posterior do quadril, realizando movimentos suaves alternados com leve pressão do tecido contra as estruturas ósseas da região lombossacral, acompanhando os movimentos pélvicos da

gestante em forma de balanceio livre. O uso do rebozo ocorreu após o exame de toque, que indicou dilatação completa e a progressão da descida do polo cefálico, situando-se no plano 0 de De Lee. Essa intervenção potencializou os exercícios de mobilização pélvica, facilitando o movimento materno, aliviando os desconfortos lombares e favorecendo a descida fetal. O parto culminou em um parto vaginal com laceração de 1º grau, sem necessidade de sutura, e sem complicações obstétricas ou neonatais.

Paciente 2, 30 anos, 39 semanas de idade gestacional, segunda gestação com parto vaginal prévio com laceração, sem aborto prévio, sem comorbidades e/ou déficit sensório-motor para o movimento. As intervenções fisioterapêuticas foram iniciadas com dilatação de 8 cm, e, a partir da ausculta fetal, foi possível inferir que o bebê estava posicionado entre os estreitos superior e médio.

Além da abordagem de mobilização pélvica, o xale rebozo foi utilizado na região posterior do quadril, realizando suaves movimentos lateralizados de chacoalhamento enquanto a gestante se mantinha em posição ortostática, com o tronco ligeiramente inclinado para frente e os braços e quadril levemente inclinados para trás. A gestante relatou alívio dos desconfortos lombares e uma melhora na sensação de fadiga.

O parto resultou em um parto vaginal com laceração de 2º grau, devido a uma distocia de ombro diagnosticada durante o expulsivo. No entanto, as intervenções da equipe de parto foram eficazes e resolutivas, realizadas de forma oportuna para conduzir o parto distócico com segurança, incluindo os posicionamentos e outras medidas emergenciais necessárias. É importante destacar que o uso do rebozo não esteve relacionado à complicação no desfecho do parto, sendo a distocia de ombro uma complicação imprevisível, conforme a literatura.

Paciente 3, 16 anos, 39 semanas de idade gestacional, primeira gestação, sem aborto prévio, sem comorbidades clínicas e/ou contra-indicações sensório-motoras para o movimento. O acompanhamento fisioterapêutico foi iniciado com dilatação cervical de 5 cm e altura cefálica -1 no plano de De Lee.

Com o progresso do parto, a gestante relatou aumento da fadiga e adotou posições com o tronco fletido e os membros inferiores estendidos, realizando leves agachamentos. O rebozo foi associado à postura da gestante, aplicando-se na região posterior do quadril com movimentos suaves e rítmicos de balanceio. Dessa forma, o uso do rebozo, aliado à postura preferida pela parturiente, proporcionou alívio da fadiga, promovendo conforto e descanso nos intervalos das contrações. O parto ocorreu na banqueta, sem lacerações maternas e sem complicações neonatais.

DISCUSSÃO

O rebozo se configura como um recurso valioso para acelerar o trabalho de parto, reduzir a dor e aliviar a ansiedade da parturiente. Sua aplicação pode ser combinada com outras abordagens não farmacológicas, como deambulação, banho terapêutico, massagem e aromaterapia (Ferreira, 2021). Além disso, o uso do rebozo fortalece o vínculo entre a gestante e os profissionais de saúde, proporcionando alívio durante as contrações e promovendo uma experiência mais tranquila (Seangsuwan, 2016).

Em relação ao posicionamento fetal, o rebozo se mostrou eficaz, sendo amplamente utilizado pelas parteiras para facilitar o progresso do parto, sem contra-indicações significativas.

Cohen et al. (2015) ressaltam sua importância cultural, além de sua contribuição para o avanço da ciência obstétrica.

Os resultados deste estudo corroboram as evidências da literatura, como as de Ferreira (2021) e Seangsuwan (2016), que destacam o impacto positivo do rebozo no alívio da dor, na redução da ansiedade e na aceleração do trabalho de parto. A combinação do rebozo com técnicas como a mobilização pélvica foi eficaz para proporcionar conforto à gestante e facilitar a progressão do parto, conforme evidenciado nas experiências relatadas.

Além disso, o fortalecimento do vínculo entre a gestante e os profissionais de saúde, mencionado por Seangsuwan (2016), foi um aspecto importante, pois o rebozo facilita a comunicação e o apoio emocional durante as contrações. Em relação ao posicionamento fetal, os achados deste estudo estão alinhados com o trabalho de Cohen et al. (2015), que destacam o papel do rebozo na rotação fetal e no melhor encaixe, resultando em um parto mais fluido. A aplicação dessa técnica, como mostrado neste estudo, não causou complicações e foi bem aceita pelas gestantes, evidenciando sua segurança.

CONCLUSÃO

A experiência exitosa com o uso do rebozo na fase ativa do trabalho de parto mostrou que, ao ser combinado com a mobilização pélvica, ele promove alívio da fadiga e facilita a progressão do parto, especialmente a descida do polo cefálico. Além disso, destaca a relevância das práticas tradicionais no parto humanizado e abre portas para futuras pesquisas que aprofundem a aplicação do rebozo na prática obstétrica, buscando integrar essa prática milenar à literatura científica moderna.

REFERÊNCIAS

COHEN, S. R.; THOMAS, C. R. Rebozo Technique for Fetal Malposition in Labor. **Journal of Midwifery Womens Health**, v. 60, n. 4, p. 445-451, 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jmwh.12352>. Acesso em: 11 dez. 2024.

COFFITO. Resolução nº 372, de 6 de novembro de 2009. Reconhece a Saúde da Mulher como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, 30 nov. 2009. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3135>. Acesso em: 12 de dez. de 2024.

CREFITO. **Fisioterapia na Saúde da Mulher**. 2018. Disponível em: <https://www.crefito15.org.br/fisioterapia-na-saude-da-mulher/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

FERRAZ, V. R. et al. Utilização de estratégias de alívio da dor durante trabalho de parto e parto pela enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 22, p. e68825, 2023. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/68825>. Acesso em: 10 dez. 2024.

FERREIRA, G. M. A. D. **Benefícios da utilização do rebozo durante o trabalho de parto: uma revisão de escopo**. 2021. 35 p. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021.

MONTEIRO, A. M. S. A. Assistência de enfermagem obstétrica no trabalho de parto. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. v. 3, n. 14, 2023. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg>. Acesso em: 10 dez. 2024.

SEANGSUWAN, R. **Rebozo Techniques for Labor Support**. Beautiful Journey - Birth Services. [Vídeo]. 2016. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=lfFmXsiNI_0. Acesso em: 11 dez 2024.