

Fisioter Bras. 2023;24(6):918-31

doi: [10.33233/fb.v24i6.5239](https://doi.org/10.33233/fb.v24i6.5239)

REVISÃO

A dança no trabalho de parto: revisão sistemática

The dance in labor: systematic review

Taís da Cunha Schneider¹, Yasmin Podlasinski da Silva², Magda Patrícia Furlanetto¹

¹Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter), Porto Alegre, RS, Brasil

²Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS, Brasil

Recebido em: 25 de agosto de 2022; aceito em 6 de novembro de 2023.

Correspondência: Yasmin Podlasinski da Silva, yasminpodlasinski97@gmail.com

Como citar

Schneider TC, Silva YP, Furlanetto MP. A dança no trabalho de parto: revisão sistemática. Fisioter Bras. 2023;24(6):918-31. doi: [10.33233/fb.v24i6.5239](https://doi.org/10.33233/fb.v24i6.5239)

Resumo

Introdução: A dança no transparto possui o intuito de trazer efeitos benéficos às gestantes nesse processo fisiológico. O uso dessa prática é uma alternativa ao método farmacológico a fim de evitar complicações, dor, medo, além de trazer conforto e satisfação às parturientes. **Objetivo:** Revisar sistematicamente os estudos publicados nos últimos 10 anos a respeito da atuação e dos efeitos da dança no trabalho de parto. **Métodos:** Revisão sistemática de literatura realizada através de busca bibliográfica digital em artigos do tipo ensaios clínicos e estudos randomizados, no período compreendido entre os anos de 2011 e 2021, nas bases de dados eletrônicas PubMed, BVS Scielo e Science Direct. **Resultados:** Foram incluídos 4 artigos aplicáveis aos critérios de elegibilidade. A população estudada foi de mulheres de 18 a 35 anos, parturientes, que avaliaram os efeitos relacionados a dança no transparto. Não houve grande variabilidade dos recursos utilizados e os estudos apresentaram resultados positivos e semelhantes. **Conclusão:** A dança mostrou-se benéfica para as parturientes durante o trabalho de parto em relação ao conforto, satisfação e na diminuição da percepção de medo e trauma no parto. No entanto, mais pesquisas são necessárias, tendo em vista os escores metodológicos moderados e escassez dos estudos analisados.

Palavras-chave: dança; dançaterapia; trabalho de parto; parto.

Abstract

Introduction: Dance in the transpartum used with the aim of bringing beneficial effects to pregnant women in this physiological process. The use of this practice appears as an alternative of pharmacological method in order to avoid complications, pain, fear, in addition to bringing comfort and satisfaction to the parturients. *Objective:* To systematically review the studies published in the last 10 years about the performance and effects of dance in labor. *Methods:* Systematic literature review conducted through a digital bibliographic search in articles like clinical trials and randomized studies, in the period between 2011 and 2021, in the complete electronic databases PubMed, BVS Scielo and Science Direct. *Results:* 4 articles applicable to the eligibility criteria were included. The population studied was women aged between 18 and 35, who are parturient, that show the effects related to dance in the transpartum. There was no great variability in the resources used and the studies positive and similar results. *Conclusion:* Dancing proved to be beneficial for parturients in the studies analyzed during labor in terms of comfort, satisfaction and in reducing the perception of fear and trauma during childbirth. However, more research is needed, given the moderate methodological scores and the scarcity of important studies.

Keywords: dance; dance therapy; labor presentation; childbirth.

Introdução

A dança existe desde os tempos mais remotos e sua história se confunde com a da humanidade. Seu surgimento é descrito como a necessidade de reverenciar o divino, uma vez que quase todas as danças tiveram origem nos rituais de adoração aos deuses da natureza [1]. Historicamente, as artes valorizam os movimentos criativos e de vanguarda que vão contra as convenções estabelecidas, e têm sido a inspiração para muitas inovações [2]. É um registro de vida, de força e de expressão – do estar no mundo - uma educação dos sentidos [3]. Enquanto forma é entendida como movimento corporal humano, enquanto técnica como processo de transformação do movimento cotidiano em movimento de dança e enquanto poesia é concebida como ato de criação mediante os movimentos do corpo. Logo, esses três conceitos se articulam para construir uma concepção da dança como manifestação do corpo humano em movimento [4].

A dança costuma ser prazerosa, gerando uma sensação de alívio e excitação [2]. Como atividade física melhora a disposição para as atividades do dia a dia, podendo

proporcionar ao indivíduo que a pratica, força muscular, estética corporal e autoestima [5]. Além disso, essa prática traz sensações de bem-estar e dá estímulos para a pessoa que a realiza, levando o indivíduo a ter mais motivação e autodeterminação [6]. A inatividade física é um dos principais desafios à saúde global, pois está associada a efeitos adversos relacionados ao envelhecimento, controle de peso, função física, longevidade e qualidade de vida. A realização de dança estruturada de qualquer gênero é igualmente e ocasionalmente mais eficaz do que outros tipos de exercícios para melhorar uma série de medidas de resultados de saúde. Os profissionais de saúde podem recomendar a dança estruturada como uma alternativa segura e eficaz de exercício [7].

Como modalidade terapêutica é uma intervenção não farmacológica, segura o suficiente para ser utilizada por gestantes. A maioria das mulheres enfrenta vários fatores de estresse, como mudanças emocionais, físicas e sociais quando estão grávidas. Essas consequências incluem aborto espontâneo, parto prematuro, retardo de crescimento e redução do vínculo materno-fetal. Isso pode levar a atrasos ou cancelamentos de tratamentos médicos se as gestantes sentirem estresse ou dor [8]. Algumas parturientes procuram intervenções não farmacológicas durante o trabalho de parto para aumentar o controle do trabalho de parto e da qualidade da experiência. Quando as mulheres se exercitam durante a gravidez, elas têm um menor risco de diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, ganho de peso gestacional, parto cesariana ou vaginal instrumentado, além de diminuir o tempo de recuperação pós-parto. O exercício durante a gravidez também pode aumentar a aptidão cardiorrespiratória, ao mesmo tempo que promove um fluxo sanguíneo saudável, equilibra o sistema neuroendócrino, combate a fadiga e reduz o estresse [9].

Neste contexto, a “dança do parto” é uma combinação de movimentos pélvicos e rítmicos do corpo, posições eretas e mudanças de posição [9]. A dança aeróbica pode ser um exercício de baixo impacto e risco mínimo do qual mulheres grávidas podem participar, podendo ser usada para ajudar na progressão do trabalho de parto. Estudos e artigos de opinião descrevem a dança durante a gravidez como algo alegre, relaxante, fortalecedor e que oferece uma conexão entre a mãe e o bebê em desenvolvimento. Embora existam pesquisas sobre os benefícios dos exercícios durante a gravidez, poucos estudos avaliaram os exercícios e seus efeitos sobre a dor e a progressão do primeiro estágio do trabalho de parto [10].

Devido aos efeitos colaterais dos agentes farmacológicos para a dor do parto na mãe e no recém-nascido, o uso de métodos não farmacológicos recentemente se tornou popular, de boa aceitação pelas parturientes e têm sido utilizados para apoiar o enfrentamento da dor durante o parto. Em essência, devem ser simples e não afetar

adversamente o processo [13]. Atualmente, as mulheres esperam cada vez mais participar das decisões sobre seus cuidados de saúde, especialmente durante o parto [11]. Existem escolhas a serem feitas durante esse processo, como métodos de alívio da dor do parto, e cada método tem riscos e benefícios, com eficácia, disponibilidade e aceitabilidade diferentes [12].

No entanto, a literatura tem se mostrado escassa acerca de informações sobre os efeitos da dança no trabalho de parto. Desta forma, estudos que avaliem os recursos terapêuticos utilizados podem ser de grande valia para que seja possível identificar as decorrências no trabalho de parto e, desta forma, prosseguir com os meios para oferecer uma melhor experiência nesse processo. Diante dos efeitos, este estudo tem por objetivo revisar os estudos publicados nos últimos 10 anos a respeito da dança no trabalho de parto em parturientes.

Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada através de busca bibliográfica digital em artigos científicos publicados em revistas impressas e eletrônicas de ensaios clínicos randomizados (ECR) e ensaios clínicos (EC), de acordo com as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA, 2009), no período compreendido entre os anos de 2011 a 2021, nas bases de dados eletrônicas PubMed, BVS, Scielo e Science Direct. Foram selecionados estudos com idioma de publicação em inglês em diferentes estratégias para assegurar uma busca abrangente (Quadro 1). A questão norteadora deste estudo foram quais são os efeitos da dança no trabalho de parto, gerando assim palavras-chave referentes à população, tipo de intervenção e desfecho.

Quadro 1 - *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e operadores booleanos utilizados nas buscas em bases de dados*

Bases de dados	Equações de busca
PubMed	(labor) AND (dance) OR (dance therapy) OR (dancing)
BVS	(labor) AND (dance therapy) OR (dancing)
Scielo	(labor) AND (dance therapy) OR (dancing)
Science Direct	(labor) AND (danc\$)

As buscas foram realizadas por dois avaliadores independentes que selecionaram os estudos potencialmente relevantes a partir dos títulos e resumos dos resultados obtidos nas bases de dados. Quando essas seções não forneceram informações suficientes para serem incluídas, o texto completo foi verificado. Posteriormente, os mesmos revisores avaliaram independentemente os estudos completos e realizaram a seleção de acordo com os critérios de elegibilidade, ou seja,

o uso de uma metodologia que tenha envolvido uma intervenção voltada para os efeitos da dança no trabalho de parto em pelo menos um grupo pesquisado. Os casos discordantes foram resolvidos por consenso. Autores, ano de publicação, participantes, tipo de intervenção e resultados das variáveis de interesse foram obtidos de forma independente pelos dois revisores, utilizando um formulário padronizado. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, procedendo-se a categorização dos dados extraídos em grupos temáticos a partir das variáveis de interesse.

A qualidade metodológica e a confiabilidade estatística dos ensaios clínicos foram testadas através da escala da plataforma PEDro [14,15] que é composta por 11 itens que são respondidos com o binômio “sim ou não”. Cada item respondido como “sim” recebe a pontuação “1 (um)” quando a questão corresponde aos critérios de avaliação e a ausência dos critérios não recebe pontuação. Destes onze itens, nove são baseados na escala Delphi [16] e dois foram inseridos, sendo um para verificar o período de acompanhamento (“follow-up”) e outro para a comparação entre grupos. A escala utiliza o escore de 0 a 10, mas são utilizados apenas os itens de 2 a 11, visto que o item 1 não apresenta valor estatístico na escala PEDro, por se referir à validade externa. Nestes critérios estão incluídos aspectos como cegamento, acompanhamento, medidas de precisão e variabilidade, randomização, entre outros. A pontuação é aplicada apenas pela contagem dos números de itens que foram cumpridos, sendo assim quanto mais alto a pontuação recebida no estudo, melhor a qualidade apresentada (pontuação máxima de 10).

Resultados

Na busca realizada, 52 referências foram localizadas. Destes, 15 artigos foram oriundos na base de dados PubMed, 8 destes artigos foram excluídos, pois não se aplicavam ao objetivo de análise. Na base de dados Bireme foram encontrados 17 artigos, 8 foram excluídos por duplicidade, 9 foram excluídos, já que não se aplicavam ao tema. Na base de dados Scielo foram encontrados 7 artigos e os 7 foram excluídos por não se aplicar ao tema. Por fim, na base de dados Science, foram localizados 13 artigos e os 13 foram excluídos, pois não se aplicavam ao tema. Após a leitura analítica, 4 estudos foram selecionados como objeto de análise, por apresentarem aspectos que respondiam à questão norteadora. A Figura 1 representa o fluxograma de pesquisa, que demonstram que 3 destes foram ECR e 1 foi EC. Além, disso, todos os estudos selecionados têm como idioma a língua inglesa, cujas características podem ser observadas na Tabela I.

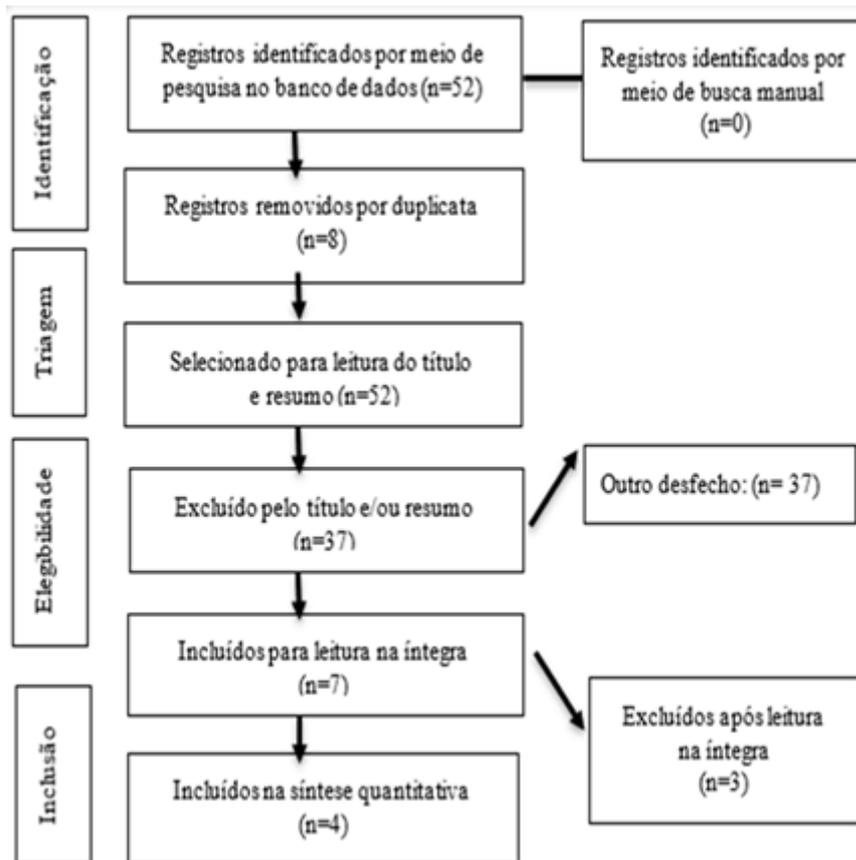


Figura 1 - Fluxograma de pesquisa. PRISMA, 2009 [17]

Características dos estudos incluídos

As características dos estudos selecionados quanto à intervenção, desfechos e resultados são apresentadas na Tabela I. Os artigos incluídos utilizaram recursos terapêuticos para o manejo da dor, do medo, da satisfação do parto e nos resultados neonatais, da percepção e do conforto durante o trabalho de parto. Alguns artigos apresentaram pouca descrição das técnicas, mas todos tiveram como objetivo testar e avaliar os efeitos, assim como sua eficácia. Os recursos terapêuticos utilizaram, em sua maioria, dança, música, massagem e cuidados habituais manuseados durante o trabalho de parto.

Dentre os artigos selecionados, um apresentou o uso da dança, da dança e da música, analisando os efeitos na dor e no medo durante a fase ativa do trabalho de parto. Dois avaliaram, através do trabalho de dança, a redução da dor, a satisfação das parturientes durante a fase ativa do trabalho de parto e um deles avaliou também a satisfação nos resultados neonatais. Já o outro estudo analisou o efeito da dança do parto na percepção e no conforto do parto traumático.

Pacientes estudados

Entre os estudos, o número de participantes variou de 60 a 160 e apresentaram indivíduos na sua maioria adolescentes e adultas do sexo feminino. As características estão agrupadas na Tabela I.

Tabela I - Fontes bibliográficas identificadas, local de realização do estudo, tipo de estudo, características de amostra, tipo de intervenção estudada e desfecho avaliado

Autor/Ano/ País	Tipo de estudo	Amostra (n)	Idade(anos)	Intervenção	Desfecho analisado
Abdolahian <i>et al.</i> , 2014 Irã [18]	ECR	60	18 - 35	Dança	Redução da dor e satisfação da mulher na fase ativa do parto
Gönenç and Dikmen, 2020 Turquia [19]	ECR	93	18 - 34	Dança Música	Dor e medo durante a fase ativa do parto
Akin <i>et al.</i> , 2020 Turquia [20]	EC	160	20 - 35	Dança	Dor e satisfação do parto e nos resultados neonatais
Akin <i>et al.</i> , 2021 Turquia [21]	ECR	120	20 - N/I	Dança	Percepção e conforto do parto traumático

EC = Ensaio Clínico; ECR = Ensaio Clínico Randomizado

Avaliação do risco de viés dos estudos

No que se refere às pontuações obtidas por meio da Escala PEDro, os quatro estudos obtiveram média de 5,25, considerando a pontuação máxima de 10 pontos. Nesta escala que avalia ECR e EC, os critérios que mais apresentaram falhas metodológicas foram: o parâmetro de cegamento, a alocação secreta, a intenção de tratamento e a medida de precisão. Dos quatro trabalhos analisados, dois apresentaram pontuação 6, um apresentou pontuação 5 e um apresentou pontuação 4, como a Escala PEDro tem seus principais fundamentos nos critérios de viés interno, a maior obteve uma pontuação moderada, conforme demonstrado na Figura 2.

	Critérios de avaliação											Escore total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Abdolahian <i>et al.</i> , 2014/Irã [18]	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	5/10
Gönenç and Dikmen., 2020/Turquia [19]	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	6/10
Akin <i>et al.</i> , 2020/Turquia [20]	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	4/10
Akin <i>et al.</i> , 2021/Turquia [21]	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	6/10

Símbolos em verde: "sim"; Símbolos em vermelho: "não". Símbolos em cinza: não pontuam na Escala PEDro

Figura 2 – Avaliação do risco de viés através da Escala PEDro [15]

Análise dos desfechos

Os resultados obtidos em relação aos métodos de avaliação, grupos de intervenção, intervenção, terapias, frequência, duração e as principais conclusões estão dispostos na Tabela II.

Tabela II – Resultados e conclusões dos estudos selecionados

Autor, ano/País	Objetivo	Métodos de avaliação	Grupos de intervenção	Terapias/Frequência/Duração	Conclusão	PEDro
Abdollahian <i>et al.</i> 2014 Irã [18]	Avaliar a eficácia da dança na redução da dor e na satisfação da mulher durante a fase ativa do trabalho de parto.	Dor: Escala Visual Analógica (EVA) Satisfação: EVA Método: A EVA foi aplicada antes e após a intervenção.	Total: n = 60 GC: n = 30 Cuidados Habituais GI: n = 30 Cuidados Habituais + Dança + Massagem	Terapias do GI: - Movimentações em ortostase com inclinação pélvica e balanço anterior e posterior dos quadris ou em círculos; - Parceiro instruído a massagear costas e sacro. Frequência: N/I Duração: pelo menos 30 min.	Desfecho dor: GC > GI: (p < 0,05) GI: - antes da intervenção: (p = 0,008); - 30 min depois da intervenção: (p = 0,012); - 60 min depois da intervenção: (p=0,036). Desfecho satisfação: GI > GC: (p=0,021) * O trabalho de dança reduz a intensidade da dor e aumenta a satisfação durante o trabalho de parto.	5
Gönenç & Dikmen 2020 Turquia [19]	Testar o efeito da dança e da música combinadas ou somente a música nos desfechos dor e medo durante a fase ativa do trabalho de parto entre mulheres nulíparas.	Dor: EVA Medo: Questionário W-DEQA, que avalia expectativa e experiência do parto. Método: As avaliações foram realizadas antes e após as intervenções em 4 momentos.	Total: n = 93 GC: n = 32 Cuidados Habituais GI¹: n = 31 Dança + Música GI²: n = 30 Música	Terapias: - Movimentações básicas: circulares de pelve e cintura pélvica, movimento do corpo e pelve, semi agachamento e inclinação pélvica anteroposterior; - Três músicas de preferência e significativas; - Cuidados habituais: processo do parto, sinais vitais e monitoramento cardíaco fetal. Frequência: 1x no trabalho de parto no GI ¹ ; 2x no trabalho de parto no GI ²	Desfecho dor: 4 momentos de mensuração (M1, M2, M3 e M4) M1: 4-5 cm de dilatação cervical M2: pós-intervenção (M2) M3: 30 min pós-intervenção (M3) M4: 60 min pós-intervenção (M4) (GC: M1 + 30, 60 e 90 min) GC > GI ¹ e GI ² : (p<0,05) M3 e M4 > M1 e M2: (p<0,001) Desfecho medo: GC > GI ¹ e GI ² : (p<0,05) * As intervenções utilizadas	6

				Duração: 30 min cada aplicação.	reduziram significativamente a dor e o medo durante o trabalho de parto.	
Akin <i>et al.</i> 2020 Turquia [20]	Avaliar os efeitos dança no trabalho de parto na percepção da dor, na satisfação do parto e nos resultados neonatais.	Dor: EVA Satisfação: Escala de satisfação do parto de Mackey; Resultados neonatais: Escore de Apgar, que avalia o recém-nascido. Método: - EVA pré-intervenção (4cm de dilatação) e pós-intervenção (9 cm de dilatação); - Escala Satisfação: 1ª hora após o nascimento; - Apgar e saturação de O ₂ : 1º, 5º e 10º min pós-nascimento.	Total: n = 160 GC: n = 80 Cuidados Habituais GI¹: n = 40 Cuidados Habituais + Dança + Música + Massagem com parceiros e/ou cônjuges treinados no pré-parto GI²: n = 40 Cuidados Habituais + Dança + Música + Massagem com as parceiras	Terapias: - Treinamento de dança do parto para gestantes e parceiros/cônjuges no pré-parto hospitalar; - Música de meditação; - Massagens realizadas por cônjuges e/ou acompanhantes na região sacral durante a dança; - Cuidados Habituais: Partograma: monitoramento fetal e frequência cardíaca fetal Frequência: Cuidados Habituais: a cada 30 min; Dança: intermitente; Outras terapias: N/I Duração: Dança: 48 a 56 min; Outras terapias: N/I	Desfecho dor: Mensuração em 2 momentos Momento 1: dilatação 4cm (p < 0.043) Momento 2: dilatação 9cm (p<0.014) GC > GI¹ e GI² Desfecho satisfação: GI¹ e GI² > GC autossatisfação: (p < 0.05) com a parteira: (p < 0.05) com o médico: (p < 0.05) com o nascimento: (p < 0.05) Desfecho resultados neonatais: Apgar no 1º min: (p < 0,91) Apgar no 5º min: (p < 0,01)* Apgar no 10º min: (p < 0,06) Desfecho Saturação de O₂: Sat O ₂ no 1º min: (p = 0,05,) Sat O ₂ no 5º min: (p < 0,01)* Sat O ₂ no 10º min: (p < 0,01)* * A dança do parto afetou positivamente a dor, a satisfação do parto em todos os parâmetros avaliados e os resultados neonatais (Apgar no 5º min e a SpO ₂ no 5º e 10º min).	4
Akin <i>et al.</i> 2021 Turquia [21]	Avaliar o efeito da dança na percepção de trauma e conforto	Percepção: Escala TCPS Conforto:	Total: n = 120 GC: n = 60 Cuidados Habituais	Terapias: - Movimentações básicas: movimentos corporais oscilatórios;	Desfecho percepção do trauma: GC > GI: (p < 0,01)	6

	durante o parto.	Questionários CCQ e PCS; Métodos: CCQ quando a dilatação cervical atingiu 8 cm; As escalas PCS e TCPS foram implementadas 2 horas após o nascimento.	GI: n = 60 Dança + Massagem, Música + Cuidados habituais	- Massagem de fricção na região do sacro pela obstetritz; - Música meditativa; - Cuidados Habituais: monitoração da dilatação cervical, a contração e a frequência cardíaca fetal. Frequência: Durante a fase ativa do trabalho de parto, intercalados por momentos de descanso e fadiga. Duração: N/I	Desfecho conforto: GI > GC: (p < 0,01) * A dança no parto aumentou o conforto das parturientes durante o trabalho de parto e diminui a percepção de trauma associada ao momento do parto.	
--	------------------	--	---	--	--	--

CCQ = Questionário de Conforto no Parto; CM: Centímetros; EVA = Escala Visual Analógica; GI: Grupo Intervenção; GC = Grupo Controle; M: Momento; MIN = Minutos; N/I = Não informado; PCS = Escala de Conforto Pós-Parto; Sat O₂/ SpO₂ = Saturação de Oxigênio; TCPS = Escala de Percepção do Parto Traumático; W-DEQA = Questionário de Expectativa/Experiência do parto de Wijma

Discussão

Os estudos selecionados para esta revisão constataram efeitos positivos nos desfechos avaliados quando a dança foi utilizada como recurso terapêutico. Os relatos demonstram que, basicamente, ocorreu a redução da dor, do medo e da percepção de trauma, assim como o aumento da satisfação e conforto através dos métodos utilizados no trabalho de parto. No quesito avaliação, aparecem com frequência a EVA, formulários e questionários de expectativa, experiência e conforto no parto, bem como a utilização de escalas de conforto, percepção de trauma no parto e satisfação ao nascimento.

A avaliação da qualidade metodológica dos artigos selecionados através da escala da plataforma PEDro [14,15] demonstrou que dois artigos incluídos na síntese obtiveram o escore 6/10, um apresentou escore 5/10 e o outro apresentou escore 4/10. Dentre os critérios ausentes nos estudos, destacam-se a alocação secreta, o cegamento dos participantes durante as intervenções, a intenção de tratamento e as medidas de precisão e variabilidade. Estes critérios ressaltam importância da randomização e cegamento para um trabalho científico com maior confiabilidade e menor risco de viés. Sobre os itens a serem destacados, pois obtiveram pontuação positiva, destacam-se os critérios de elegibilidade e randomização dos estudos, os indicadores de prognósticos, o cegamento dos avaliadores, a mensuração e análise estatística dos resultados e a comparação estatística intergrupos. Unindo todos estes fatores, coloca-se em risco os achados de alguns estudos, portanto, é necessário serem analisados com cautela.

Nesta pesquisa, três dos estudos [18,19,20] avaliaram a utilização e a eficácia da dança para reduzir e perceber a dor durante o trabalho de parto. No primeiro estudo bons resultados foram apresentados no alívio da dor e mostrou que, de fato, a dança associada à massagem reduziu a intensidade algica durante a fase ativa do parto [18]. O estudo posterior avaliou o mesmo desfecho, porém associado à música. O método terapêutico se demonstrou eficaz e atraente para mulheres que desejam ter mais controle sobre suas experiências de parto [19]. O mesmo resultado positivo, utilizando a dança associada a massagem e música, evidenciou que a dança impactou positivamente a percepção da dor durante o trabalho de parto [20]. Corroborando esses achados, o estudo de Akkoz e Karaduman afirma que a massagem sacral aplicada durante o trabalho de parto reduziu a dor do parto da mulher, diminuiu os níveis de preocupação e ansiedade, levou a uma maior sensação de satisfação entre as mulheres grávidas em relação ao trabalho de parto, afetou positivamente a percepção do parto e não teve efeitos colaterais fetais [22].

Visto que os cuidados obstétricos durante o trabalho de parto têm como objetivo fornecer conforto físico e emocional para a gestante, Akin *et al.* [21] avaliaram o efeito da dança na percepção do trauma e conforto do parto e concluem que a dança, de forma isolada ou associada a outros recursos, tem efeito benéficos durante o parto, aumentando o conforto físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental. Nesta mesma linha, o estudo de Bolanthakodi *et al.* [23] afirma que fazer ioga no período pré-natal diminui os níveis de dor e aumenta o conforto das mulheres no parto. A ioga, assim como a dança, é uma medicina mente-corpo não invasiva, fácil de aprender e prática complementar de saúde, sendo eficaz e benéfica no parto. Os resultados do estudo de Gönenç e Dikmen demonstram redução da dor e medo associados ao parto e proporcionam o relaxamento durante a fase ativa [19]. Um estudo realizado utilizando a dança como terapia em mulheres após as sessões de radioterapia demonstrou que esta técnica é capaz de mudar sentimentos e promovem emoções positivas entre as mulheres, bem como alívio da dor, fadiga, distúrbios do sono, dores nas articulações, rigidez dos braços e desconforto muscular. Além disso, sensações de dor e tensão foram superadas por meio do movimento e dança [24].

Corroborando esses achados, os estudos de Abdolahian *et al.* [18] apresentam resultados semelhantes aos encontrados por Akin *et al.* [20] quanto a satisfação das mães no parto. Ambos afirmam que a dança aumenta a satisfação, trazendo prazer e bem-estar para o trabalho de parto. Há evidências de que o envolvimento em alguma forma de criatividade, como a dança, pode levar a um relaxamento profundo. Estudos descrevem que essa prática durante a gravidez fortalece e oferece uma conexão ainda maior entre a mãe e o bebê em desenvolvimento, melhorando assim a satisfação [9].

Ela traz uma mescla de sensações multissensoriais, emocionais, cognitivas e físicas, podendo ser usada para promover a motivação e satisfações a parturiente [25].

Segundo o estudo de Kram *et al.* [9], a dança pode trazer inúmeros benefícios como melhorar a satisfação, estimular o posicionamento ereto e a mobilidade, encurtar a duração e melhorar a dor durante o trabalho de parto [9]. Dançar durante a gravidez se tornou cada vez mais popular devido às tendências da mídia. A comunicação social aumentou o interesse de dançar durante o trabalho de parto, por conta da circulação de vídeos nas redes sociais. Esse interesse tem gerado e repercutido bastante sobre o método, trazendo mais relevância e importância para a técnica [10].

Apesar da relevância dos resultados descritos nos estudos, algumas limitações devem ser analisadas. Cabe ressaltar que a dança como terapia tem ganhado espaço e repercutido aos poucos no meio científico. Sendo assim, o número de publicações e rigor metodológico constituem risco de viés a estes achados. Foi possível verificar a escassez de investigações sobre esse recurso no campo geral da saúde, bem como da fisioterapia, limitando este trabalho e evidenciando a necessidade da realização de mais pesquisas futuras para identificar a melhor forma de utilizar esse recurso da forma mais adequada.

Conclusão

A dança mostrou-se benéfica para as parturientes durante o trabalho de parto em relação ao conforto, satisfação e na diminuição da percepção de medo e trauma no parto. Ainda que os estudos analisados tenham apresentado bons resultados quando utilizado a dança como terapia durante o trabalho de parto, apresentam limitações referentes a uma amostra homogênea de mulheres nulíparas, a falta de ocultação de alocação, a dificuldade de comparação dos achados com estudos anteriores e o não cegamento de avaliadores em alguns dos estudos. Sugere-se ter uma análise mais criteriosa dos movimentos de dança durante o trabalho de parto, assim como realizar a prática com amostragens mais amplas.

Conflitos de interesse

Os autores não apresentam conflitos de interesse nessa pesquisa.

Fontes de financiamento

A pesquisa não possui fonte de financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Schneider TC, Furlanetto MP; *Coleta de dados:* Schneider TC, Furlanetto MP; *Análise e interpretação dos dados:* Schneider TC, Furlanetto MP; *Redação do manuscrito:* Schneider TC, Silva YP, Furlanetto MP; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Schneider TC, Silva YP, Furlanetto MP

Referências

1. Bencardini P. Dança do ventre ciência e arte: estudo da dança do ventre. São Paulo: Baraúna; 2002.
2. Laland K, Wilkins C, Clayton N. The evolution of dance. *Current Biology*. 2016;26(1):5–9. doi: 10.1016/j.cub.2015.11.031
3. Vianna K. A Dança. Google Books. Summus; 2005.
4. Dantas MF. Dança, o enigma do movimento. Google Books. Appris; 2020.
5. Guimarães TB, Silva GS, Marbá RF. Dança na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. *Revista Científica do ITPAC*. 2016;9(1).
https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/77/Artigo_3.pdf
6. Szuster L. Estudo qualitativo sobre a prática da dança como atividade física em mulheres acima de 50 anos; 2011. <http://hdl.handle.net/10183/39328>
7. Fong Yan A, Cogley S, Chan C, Pappas E, Nicholson LL, Ward RE, et al. The effectiveness of dance interventions on physical health outcomes compared to other forms of physical activity: a systematic review and meta-analysis. *Am J Sports Med*. 2018;48(4):933–51. doi: 10.1007/s40279-017-0853-5
8. Situmorang DDB. Dancing during labor in the midst of COVID-19 outbreak: as an alternative non-pharmacological treatment after digital interventions. *J Public Health*. 2021. doi: 10.1093/pubmed/fdab315
9. Toberna CP, Horter D, Heslin K, Forgie MM, Malloy E, Kram JJF. Dancing during labor: social media trend or future practice? *J Patient Cent Res Rev*. 2020;7(2):213-17. doi: 10.17294/2330-0698.1723
10. Horter DA, Heslin K, Forgie M, Malloy E, Kram JJF. Dancing during labor: are women down to boogie? *J. Patient Cent Res Rev*. 2020;7(4):349-54. doi: 10.17294/2330-0698.1746
11. Lothian JA, Safe, healthy birth: what every pregnant woman needs to know. *J Perinat Educ*. 2009;18(3):48-54. doi: 10.1624/105812409X461225
12. Lally JE, Murtagh MJ, Macphail S, Thomson R. More in hope than expectation: a systematic review of women's expectations and experience of pain relief in labour. *BMC Medicine*. 2008;14;6(1):1-10. doi: 10.1186/1741-7015-6-7
13. Chen S-F, Wang C-H, Chan P-T, Chiang H-W, Hu T-M, Tam K-W, et al. Labour pain control by aromatherapy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Women and Birth*. 2019;32(4):327–35. doi: 10.1016/j.wombi.2018.09.010
14. Escala PEDro [Internet]. PEDro. Available from:
<https://pedro.org.au/portuguese/resources/pedro-scale/>
15. Morton NA. The PEDro scale is a valid measure of the methodological quality of clinical trials: a demographic study. *Aust J Physiother*. 2009;55(2):129–33. doi: 10.1016/S0004-9514(09)70043-1

16. Marques JBV, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pro-Posições*. 2018;29(2):389–415. doi: 10.1590/1980-6248-2015-0140.
17. Itens P, Revis R, Uma P. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):335–42. doi: 10.5123/S1679-49742015000200017
18. Abdollahian S, Ghavi F, Abdollahifard S, Sheikhan F. Effect of dance labor on the management of active phase labor pain & clients' satisfaction: a randomized controlled trial study. *Glob J Health Sci*. 2014;6(3):219-26. doi: 10.5539/gjhs.v6n3p219
19. Gönenç İM, Dikmen HA. Effects of dance and music on pain and fear during childbirth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2020;49(2):144–53. doi: 10.1016/j.jogn.2019.12.005
20. Akin B, Saydam BK. The effect of labor dance on perceived labor pain, birth satisfaction, and neonatal outcomes. *Explore*. 2020;16(5):310-17. doi: 10.1016/j.explore.2020.05.017
21. Akin B, Yurteri Türkmen H, Yalnız Dilcen H, Sert E. The effect of labor dance on traumatic childbirth perception and comfort: a randomized controlled study. *Clinical Nursing Research*. 2022;31(5):909-17. doi: 10.1177/10547738211030745
22. Karaduman S, Akköz Çevik S. The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial. *Jpn J Nurs Sci*. 2020;17(1). doi: 10.1111/jjns.12272
23. Bolanthakodi C, Raghunandan C, Saili A, Mondal S, Saxena P. prenatal yoga: effects on alleviation of labor pain and birth outcomes. *J Altern Complement Med*. 2018;24(12):1181–8. doi: 10.1089/acm.2018.0079
24. Ho RTH, Lo PHY, Luk MY. A good time to dance? A mixed-methods approach of the effects of dance movement therapy for breast cancer patients during and after radiotherapy. *Cancer Nursing*. 2016;39(1):32-41. doi: 10.1097/NCC.0000000000000237
25. Sturm I, Baak J, Storek B, Traore A, Thuss-Patience P. Effect of dance on cancer-related fatigue and quality of life. *Supportive Care in Cancer*, 2014;22(8):2241–9. doi: 10.1007/s00520-014-2181-8



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.