

A utilização da acupuntura na indução do trabalho de parto: uma revisão de escopo

The use of acupuncture to induce labor: scoping review

DOI:10.34117/bjdv7n8-504

Recebimento dos originais: 20/07/2021

Aceitação para publicação: 20/08/2021

Ricardo José Oliveira Mouta

Doutor em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica e em Acupuntura
Instituição: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(UERJ)

Endereço: Boulevard 28 de setembro 157 7º andar Vila Isabel Rio de Janeiro RJ
E-mail: ricardomouta@hotmail.com

Juliana Amaral Prata

Doutora em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica
Instituição: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(UERJ)

Endereço: Boulevard 28 de setembro 157 7º andar Vila Isabel Rio de Janeiro RJ
E-mail: juaprata@gmail.com

Sandra Cristina de Souza Borges Silva

Mestra em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica
Instituição: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(UERJ)

Endereço: Boulevard 28 de setembro 157 7º andar Vila Isabel Rio de Janeiro RJ
E-mail: scrisborges@hotmail.com

Marcele Zveiter

Doutora em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica
Instituição: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(UERJ)

Endereço: Boulevard 28 de setembro 157 7º andar Vila Isabel Rio de Janeiro RJ
E-mail: marcelezveiter@gmail.com

Edymara Tatagiba Medina

Mestra em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica
Instituição: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(UERJ)

Endereço: Boulevard 28 de setembro 157 7º andar Vila Isabel Rio de Janeiro RJ
E-mail: edymaramedina@globo.com

Adriana Lenho de Figueiredo Pereira

Doutora em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica
Instituição: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(UERJ)
Endereço: Boulevard 28 de setembro 157 7º andar Vila Isabel Rio de Janeiro RJ
E-mail: adrianaleno.uerj@gmail.com

Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Doutora em Enfermagem. Especialista em Acupuntura
Instituição: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(UERJ)
Endereço: Boulevard 28 de setembro 157 7º andar Vila Isabel Rio de Janeiro RJ
E-mail: profprithiengo@gmail.com

Rodrigo Pimentel Lyra

Especialista em Enfermagem Obstétrica e em Acupuntura
Instituição: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ)
Endereço: Boulevard 28 de setembro 157 7º andar Vila Isabel Rio de Janeiro RJ
E-mail: enfrodrigolyra@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica sobre a utilização da acupuntura para indução do trabalho de parto. Métodos: Revisão de escopo baseada na metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs. Foram analisadas bases PubMed, Scopus, e Biblioteca Cochrane. Após revisão por dois revisores independentes quanto aos critérios de inclusão, foram selecionados 3 estudos publicados de 2010 a 2020, para compor a amostra. Resultados: As investigações reconheceram que os pontos BP6, IG4, F3, VG20, B31 e B 32 tem maior frequência de utilização na indução do trabalho de parto. Com relação a intervenção, são necessários estudos clínicos que avaliem a eficácia da técnica, evidenciando o desfecho positivo do parto normal. Conclusão: A revisão contribuiu valorizando a acupuntura como abordagem a ser adotada na indução do trabalho de parto, na perspectiva da desmedicalização.

Palavras-chaves: acupuntura, parto, medicina tradicional chinesa, práticas integrativas e complementares em saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific production on the use of acupuncture to induce labor. Methods: Scope review based on the methodology proposed by the Joanna Briggs Institute. PubMed, Scopus, and Cochrane Library databases were analyzed. After review by two independent reviewers regarding the inclusion criteria, 3 studies published from 2010 to 2020 were selected to compose the sample. Results: The investigations recognized that points BP6, IG4, F3, VG20, B31 and B 32 have a higher frequency of use in inducing labor. Regarding the intervention, clinical studies are needed to assess the effectiveness of the technique, showing the positive outcome of normal delivery. Conclusion: The review contributed by valuing acupuncture as an approach to be adopted in inducing labor, from the perspective of demedicalization.

Keywords: acupuncture, childbirth, traditional chinese medicine; complementary therapies.

1 INTRODUÇÃO

Durante a gestação, o corpo feminino passa por diversas transformações. Comumente, podem surgir sintomas característicos deste período tão singular, que provocam desconforto e incômodo. As queixas podem incluir vômitos, náuseas, lombalgias e outras também que vão além do aspecto físico, envolvendo emoções e sentimentos. Mediante as muitas questões envolvidas no ciclo gravídico, faz-se necessário o emprego de medidas que assistam a mulher de um modo holístico, que respeite a fisiologia da gestação, e de maneira menos intervencionista, desmedicalizada, proporcionando conforto e alívio dos sintomas apresentados.

As Prática Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) convergem na saúde da mulher, pois, se enquadram na proposta humanista de assistência ao parto e nascimento, sob a ótica de que o cuidado prestado deve enxergar a mulher em sua totalidade, englobando o suporte emocional e social, a fim de que ofereça um recurso complementar de boa qualidade.^(1,2)

O Ministério da Saúde, com vistas na garantia da integralidade da atenção à saúde, lançou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), através da portaria Nº 971, de maio de 2006. O campo das Práticas Integrativas e Complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde de medicina tradicional e complementar/alternativa^(3,4).

Dentre as diversas modalidades de terapias alternativas, temos a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), um sistema de origem oriental que surgiu na antiguidade chinesa. Sua concepção compreende a interligação dos fenômenos inerentes a vida e natureza, onde todos os elementos estão relacionados. Os principais elementos deste modelo assistencial incluem os conceitos intrínsecos das polaridades de Yin e Yang, a teoria dos meridianos e dos cinco elementos⁽⁴⁾.

A aplicabilidade da acupuntura na gestação tem sido indicada como método não farmacológico de alívio da dor às parturientes, caso desejem, e haja disponibilidade de profissional habilitado para tal, conforme as Diretrizes de Assistência ao Parto Normal, de 2017⁽⁵⁾. O Caderno de Atenção Básica que trata da atenção ao pré-natal de baixo risco, também retrata a acupuntura como recurso a ser utilizado no acompanhamento de mulheres na gravidez, na condução do trabalho de parto e puerpério⁽⁶⁾. Nesse sentido, esse artigo visa analisar a produção científica sobre a utilização da acupuntura para a indução do trabalho de parto.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática, do tipo scoping review. Esta revisão de escopo seguiu as recomendações propostas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), publicadas no Joanna Briggs Institute Reviews's Manual. A pesquisa envolveu a elaboração de uma pergunta norteadora do estudo: Quais os pontos de acupuntura mais utilizados e as possíveis técnicas na MTC, na indução do trabalho de parto?

Para construir a questão de pesquisa e conduzir as buscas foi utilizada a estratégia PCC (Population, Concept e Context) proposta pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) como uma adaptação da estratégia PICO (P- paciente, I- intervenção, C- comparação, O- outcomes - desfecho), que permitiu uma busca estruturada, de maneira acurada e replicável, dos estudos disponíveis⁽⁷⁾. Desse modo, definimos P (parturientes), C (acupuntura) e C (indução ao trabalho de parto).

Como estratégia de busca para seleção dos artigos, realizou-se a varredura online nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Health Information from the National Library of Medicine (PUBMED), Biblioteca COCHRANE, e base de dados SCOPUS. Para o levantamento dos artigos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/Medical Subject Headings (MeSH) “acupuntura”, “terapia por acupuntura”, “pontos de acupuntura”, “trabalho de parto”, “trabalho de parto induzido”, “acupuncture”, “acupuncture therapy”, “acupuncture points”, “Labor, Obstetrics” e “Labor, Induced”. Junto aos descritores foram empregados os termos booleanos “OR” e “AND”, para compor as chaves de busca a serem utilizadas para as buscas nas bases de dados.

Definimos os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados no período de 2010 a 2020, disponíveis na íntegra, sem restrição de idiomas; estudos primários, revisões sistemáticas, metanálises e/ou metassínteses. Os critérios de exclusão foram: artigos que não abordavam a referida temática e que não estavam disponíveis na íntegra.

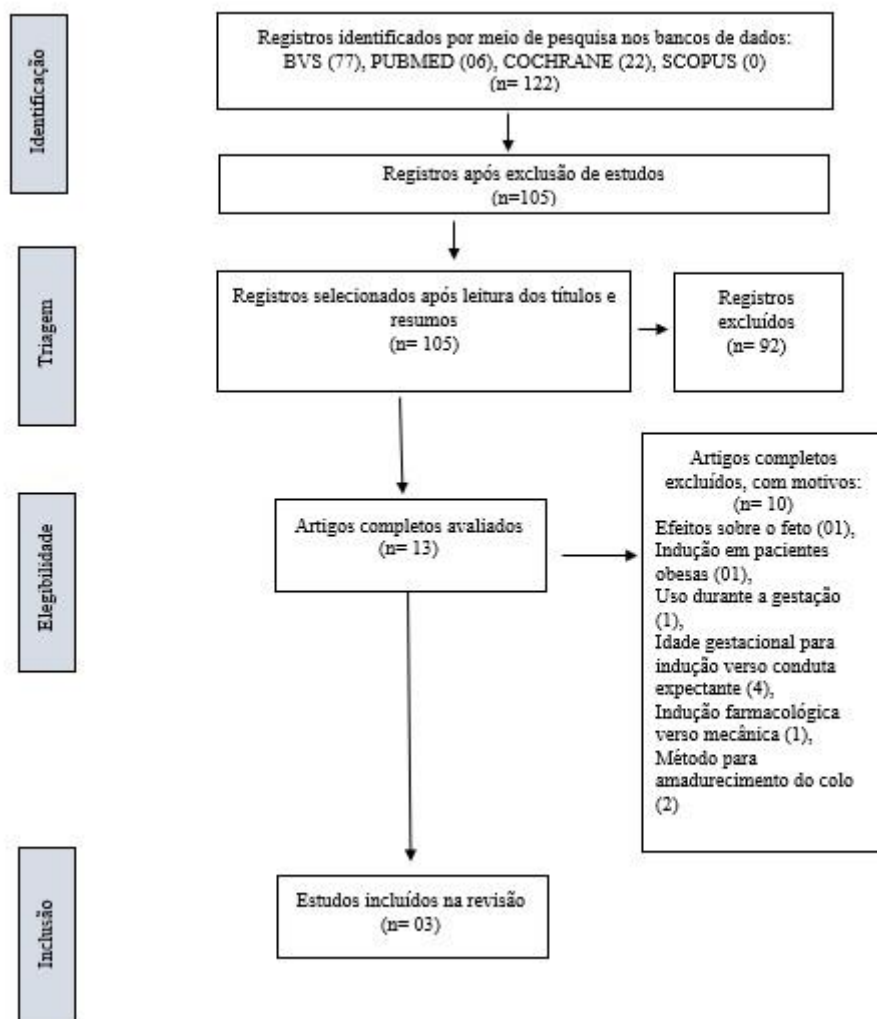
Assim, o processo de seleção dos estudos aconteceu no dia 22 de dezembro de 2020 e foi realizado por três revisores independentes, com qualquer divergência sendo resolvida por um quarto avaliador. Os artigos selecionados foram organizados no software gerenciador de referência Zotero.

Em seguida, a seleção dos estudos foi realizada em duas etapas. Na primeira foram consideradas publicações do ano de 2010 até dezembro de 2020, disponíveis na íntegra e sem restrição de idiomas, avaliando os títulos e resumos para pré-selecionar os estudos

potencialmente elegíveis. Na segunda etapa, foi realizada a leitura da publicação na íntegra a fim de verificar sua coerência com a pergunta de revisão e levantar dados pertinente ao seu âmbito de interesse, seguindo um instrumento elaborado pelos autores que continha: autor, país, ano de publicação, objetivo do estudo, método, nível de evidência, resultados e conclusão.

Os resultados desta revisão estão sintetizados e apresentados sob a forma de um fluxograma. Como parte do processo interpretativo, os dados foram organizados em um quadro sinóptico com as principais informações dos estudos selecionados.

Figura 1- Fluxograma PRISMA de seleção de estudo e processo de inclusão



Fonte: autores, 2021.

Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi criado um quadro sinóptico contendo as seguintes variáveis: revista, ano de publicação, título e principais conclusões. E, para a avaliação crítica das produções selecionadas, utilizou-se o sistema de classificação de evidências, podendo ser

classificada em: N1. Revisão sistemática/metanálises; N2. Estudo clínico randomizado; N3. Ensaios controlados não randomizados; N4. Estudo de coorte ou estudos de caso-controle; N5. Metassíntese de informações qualitativa ou estudos descritivos; N6. Estudos quantitativos únicos ou estudos descritivos e N7. Opinião de especialistas ⁽⁸⁾.

Os aspectos éticos deste estudo foram preservados e todos os autores dos artigos analisados foram adequadamente referenciados e seu conteúdo apresentado de forma fidedigna, conforme a Lei de Direitos Autorais nº 9.610/98.

3 RESULTADOS

Dentre as diversas modalidades de tratamento dentro da MTC, encontramos nesta pesquisa a acupressão, a acupuntura e a eletroacupuntura. Os estudos selecionados, foram publicados de 2015 a 2017, sugerindo um possível interesse recente na temática. Quanto a localização do país onde os estudos foram desenvolvidos, dois se localizam na Ásia (Irã e Coreia do Sul) e um se localiza na Oceania (Austrália). No que se refere aos desenhos dos estudos, a revisão se constitui de um ensaio clínico randomizado com amostra de 150 participantes, uma série de 8 casos clínicos e uma revisão sistemática de 3456 artigos.

Quanto aos objetivos dos estudos, o primeiro estudo determinou o efeito da acupressão no amadurecimento cervical, enquanto o segundo artigo demonstrou a indução do parto pela eletroacupuntura, sinalizando investigações sobre a utilização de técnicas distintas de acupuntura nas gestantes. No que se refere ao terceiro estudo, foram determinadas as evidências quanto a efetividade e segurança da acupuntura (Quadro 1).

Quadro 1. Principais características dos estudos incluídos na revisão.

N	Autores/ Ano	País	Periódico	Desenho/ Amostra	Objetivo	Nível de evidência
1	Torkzahrani, S. (2015)	Irã	Iran Red Crescent Med J.	Ensaio clínico randomizado / 150	Determinar o efeito da acupressão no amadurecimento cervical	N2
2	Cole, Elizabeth (2017)	Coreia do Sul	Integrative Medicine a Clinicians Journal (IMCJ)	Série de casos/ 08	Demonstrar a indução do parto por eletroacupuntura como uma estratégia factível e de baixo risco de indução do parto no termo	N6
3	Smith, Caroline A (2017)	Austrália	Cochrane Library	Revisão sistemática/ 3456	Determinar, a partir das melhores evidências a efetividade e segurança da acupuntura e acupressão no 3º trimestre para amadurecimento cervical e indução do parto	N1

Fonte: autores, 2021.

Quadro 2. Descrição dos principais pontos de acupuntura encontrados na revisão. ^(9,10)

Pontos			Localização	Indicações
Ponto	Denominação em Chinês	Denominação em Japonês		
BP6 Baço pâncreas	Sanyinjiao	Saninko	3 cun (medida correspondente a largura do dedo indicador médio, anular e médio) proximais à proeminência do maléolo medial, atrás da margem medial da tibia.	Regula o útero, Distúrbios ginecológicos, urinários, gastrointestinais e circulatórios
IG4 Intestino grosso	Hegu	Gokoku	No dorso da mão com o polegar aduzido é o ponto mais alto da saliência muscular.	Facilita o Parto, Tensão muscular generalizada, Dor abdominal
F3 Fígado	Taichong	Taisho	Depressão distal à junção dos ossos metatarsais 1º e 2º.	Tranquiliza a mente, Distúrbios menstruais, Ansiedade, Tensão muscular.
VG20 Vaso Governador	Baihui	Hyakue	Aproximadamente no topo do crânio, no meio da linha que une o ápice das duas orelhas.	Tranquiliza a mente, Ansiedade, prolapsos, Exaustão.
B31 Bexiga	Shangliao	Joryo	Forame sacral 1º.	Lombalgia, Disúria, menstruação irregular.
B32 Bexiga	Ciliao	Jiryo	Forame sacral 2º.	Distúrbios ginecológicos, lombalgia.

Fonte: autores, 2021.

4 DISCUSSÃO

De acordo com a pesquisa realizada, verificou-se que apesar das medidas de apoio implementadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) aos países que desejarem incorporar a MTC nos seus sistemas de saúde, encontramos um número reduzido de estudos sobre a efetividade dessas práticas na indução do trabalho de parto. Portanto percebe-se a necessidade de desenvolvimento de estudos randomizados e estatisticamente significativas com critérios metodológicos rigorosos, englobando maiores amostras.

A utilização da acupuntura na assistência a mulher na indução do trabalho de parto, tem sido registrada em poucos estudos no ocidente, portanto, é necessário que essa prática seja incorporada pelos profissionais de saúde, na perspectiva desmedicalizada, por sua segurança e economia. Cabe ressaltar que as intervenções no trabalho de parto, quando não invasivas, respeitam a autonomia da mulher, configurando-se em um cuidado compartilhado, buscando atender a integralidade do ser ⁽¹¹⁾.

Verificamos também que em relação a utilização da acupuntura na indução do trabalho de parto ainda são necessários estudos que evidenciem a eficácia do procedimento favorecendo o desfecho positivo do parto normal.

Na conjuntura atual, admite-se que a acupuntura, por meio da estimulação de pontos específicos, provoque a liberação de neurotransmissores e outras substâncias que são responsáveis pela analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária. Nesse sentido, a técnica de acupressão é uma variação da acupuntura que envolve a pressão com um dos dedos de forma leve ou de média intensidade, aplicando

uma massagem circular na pele ou manter-se firme e constante em pontos específicos, em sua maioria bilaterais, sem o uso de agulhas ⁽³⁾

De um modo geral, a acupuntura tem se mostrado benéfica nas mais diferentes especialidades em seu estudo, relatou que a acupuntura foi fator determinante no tratamento da infertilidade em mulheres com endometriomas, podendo compor com sucesso a variedade de tratamentos não cirúrgicos dessa patologia ⁽¹²⁾.

Na atenção obstétrica, a acupuntura e a acupressão são métodos de baixo custo e pouco invasivos que possuem diversas indicações relacionadas a melhora dos desconfortos comuns na gestação, como náuseas e lombalgias ⁽¹³⁾. Tais procedimentos mostram-se benéficos na indução de trabalho de parto em mulheres com idade gestacional por volta das 41 semanas ⁽¹⁴⁾. Além disso, a estimulação dos pontos IG4 e B32 tem efetividade na analgesia durante o parto ^(15,16).

A acupressão dos pontos BP6, B67, IG4 promove estímulo para liberação de oxitocina pela glândula pituitária que, por sua vez, estimula as contrações uterinas para melhorar o processo de trabalho de parto ou para gerenciar a dor do parto. A acupressão no ponto BP6 por 20 min, pode ser um meio complementar para encurtar a primeira etapa do trabalho de parto, com maior eficácia verificada na vigência de dilatação cervical até 8 cm e apresentação feto-cefálica alta. Este recurso não provoca efeitos adversos para a mulher e o neonato ⁽¹⁵⁾.

Quanto aos efeitos adversos da acupuntura nas gestantes, estão relacionados ao entendimento das referências de base da MTC de que seria proibida a manipulação de alguns acupontos durante a gravidez, devido à estimulação de energia no útero, no sentido descendente e circulação de energia vital, concorrendo ao risco de expulsão do feto antes do previsto. Nessa perspectiva, o uso dos pontos BP6 e IG4, poderiam induzir as contrações uterinas e estimular a expulsão do feto ⁽¹⁷⁾.

As respostas fisiológicas mais frequentes após a eletroacupuntura em parturientes estão relacionadas ao aumento da oxigenação uterina pela redução do índice de resistência e pulsatilidade da artéria uterina. Já a acupuntura exerce efeito sobre a hipófise e o hipotálamo, estimulando a secreção hormonal, gerando alteração no equilíbrio dos níveis séricos da progesterona, potencialmente alterando as contrações uterinas e a expulsão fetal ⁽¹⁷⁾. Não foram encontrados na literatura científica eventos adversos graves com relação direta ao uso da acupuntura ⁽¹⁸⁾.

Importante salientar, que a maioria dos estudos mostram a eficácia da acupuntura como método de indução de parto normal, principalmente em ambiente ambulatorial,

antes da quadragésima primeira semana de gestação, podendo ser concomitante para alívio da dor do parto e mudança de posição fetal. Outro dado importante é a utilização de laser nos acupontos, em substituição das agulhas, não tendo efeitos negativos para o feto ⁽¹⁹⁻²⁶⁾.

Assim, ao verificarmos nesse estudo a possibilidade do uso da acupuntura na indução ao trabalho de parto normal, mostramos mais uma possibilidade para os profissionais de saúde estarem incorporando essa prática integrativa e complementar em sua assistência obstétrica. Cabe frisar, que a adoção desta prática deve ser sempre respeitando o tempo e o espaço de cada parturiente, proporcionando o protagonismo da mulher nesse momento ⁽²⁷⁾.

5 CONCLUSÕES

Esta revisão de escopo buscou compilar informações existentes para a utilização da MTC na indução do trabalho de parto normal. Diante do exposto, são notórios os ganhos que a utilização da acupressão, acupuntura e eletroacupuntura em pontos específicos, oferece à mulher no final da gestação para indução e alívio da dor. Contudo, ainda há necessidade de incremento da difusão destes recursos técnicos, favorecendo positivamente a experiência do parto e nascimento na perspectiva da humanização e desmedicalização.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2018.
2. Rosa N, Rosa NQ, Zanella AK, editors. Perfil de mulheres com enxaqueca no projeto ambulatório de práticas integrativas e complementares no SUS.; 2020; Santana do Livramento [Internet]. Anais do 10º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão – SIEPE: Universidade Federal do Pampa; 2018 [cited 2021 May 26]. 7 p. Available from: https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arq_trabalhos/17674/seer_17674.pdf
3. Silva GKF, Sousa IMC, Cabral MEGS, Bezerra AFB, Guimarães MBL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 May 26 [cited 2021 May 26];30(1):1-25. DOI <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300110>. Available from: <https://www.scielo.br/j/physis/a/KrS3WpRhWWS34mccMtyXPH/?format=pdf&lang=pt>
4. Amado DM, Rocha PRS, Ugarte OA, Ferraz CC, Lima MC, Carvalho FFB. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. *JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care* [Internet]. 2018 [cited 2021 May 26];8(2):290-308. DOI <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i2.537>. Available from: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/537/581>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012
7. Santos WM, Secoli SR, Püschel VAA. The Joanna Briggs Institute approach for systematic reviews. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2018 [cited 2021 May 26];26:1-2. DOI <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2885.3074>. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3X4PW3B8fzcrpH6YvgZhCJH/?lang=en>
8. Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática/organizadoras. Porto Alegre: Moriá: 2016.
9. Maciocia, G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa, Ed. Roca, São Paulo, 2019.
10. Lima PR. Manual de acupuntura: direto ao ponto. 3ed. Porto Alegre, Zen, 2016
11. Mafetonil RR, Shimo AKK. Efeitos da acupressão na evolução do parto e taxa de cesárea: ensaio clínico randomizado. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2015 [cited 2021 Jun

2];49(9):1-8. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005407>. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Xs5TmYtMgPzfxvjpssMV7gv/?lang=pt>

12. Zhu J, Arsovska B, Sterjovska-Aleksovska A, Kozovska K. Acupuncture Treatment of Subfertility and Ovarian Endometrioma. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 2];6(3):519-522. DOI 10.3889/oamjms.2018.128. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5874376/>.

13. Martins ES, Costa N, Holanda SM, Castro RC, Aquino PS, Pinheiro AK. Enfermagem e a prática avançada da acupuntura para alívio da lombalgia gestacional. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 2];32(5):477-484. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900067>. Available from: <https://www.scielo.br/j/apc/a/LxjXTQwjYB4K69whTTdWFdg/?lang=pt>

14. Neri I, Pignatti L, Fontanesi F, Fachinetti F. Acupuncture in Postdate Pregnancy Management. *J Acupunct Meridian Stud* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 2];11(5):332-336. DOI 10.1016/j.jams.2018.06.001. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2005290117301966?via%3Dihub>

15. Silva ADV, Cunha EA, Araújo RV. The benefits of integrative and complementary practices in childbirth work. *Research, Society and Development*, [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 2];9(7):1-6. DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4468>. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4468>

16. Ozgoli G, Sedigh S, Heshmat R, Alavi MH, Sheikhan Z. Effect of LI4 and BL32 acupressure on labor pain and delivery outcome in the first stage of labor in primiparous women: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 2];29:175-180. DOI 10.1016/j.ctim.2016.10.009. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965229916302424?via%3Dihub>

17. Costa A, Silvério-Lopes S, Corralo VS, Sá CA. O uso da acupuntura antes, durante e após a gestação: Uma revisão integrativa. *FisiSenectus* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 2];5(2):13-26. DOI <https://doi.org/10.22298/rfs.2017.v5.n2.3725>. Available from: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/3725>

18. Park J, Sohn Y, White AR, Lee H. The safety of acupuncture during pregnancy: a systematic review. *Acupunct Med* [Internet]. 2014 [cited 2021 Jun 2];32(3):257-266. DOI 10.1136/acupmed-2013-010480. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4112450/>.

19. Lim CED, Wilkinson JM, Wong WSF, Cheng NCL. Effect of acupuncture on induction of labor. *J Altern Complement Med* [Internet]. 2009 [cited 2021 Jun 2];15(11):1209-1214. DOI 10.1089/acm.2009.0100. Available from: https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/acm.2009.0100?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

20. Smith CA, Cochrane S. Does acupuncture have a place as an adjunct treatment during pregnancy? A review of randomized controlled trials and systematic reviews. *Birth*

[Internet]. 2009 [cited 2021 Jun 2];36(3):246-253. DOI 10.1111/j.1523-536X.2009.00329.x. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19747272/>.

21. Dowswell T, Kelly AJ, Livio S, Norman JE, Alfirevic Z. Different methods for the induction of labour in outpatient settings. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2010 [cited 2021 Jun 2];4(8):1-129. DOI 10.1002/14651858.CD007701.pub2. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4241469/pdf/emss-58186.pdf>

22. Cummings M. 'Forbidden points' in pregnancy: no plausible mechanism for risk. *Acupunct Med* [Internet]. 2011 [cited 2021 Jun 2];29(2):140-142. DOI 10.1136/acupmed-2011-010037. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21617035/>.

23. Betts D, Budd S. 'Forbidden points' in pregnancy: historical wisdom?. *Acupunct Med* [Internet]. 2011 [cited 2021 Jun 2];29(2):137-139. DOI 10.1136/aim.2010.003814. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21444295/#:~:text=Termed%20'forbidden'%20or%20contraindicated%2C,inducing%20or%20labour%2Denhancing%20effects.>

24. Alsharnoubi J, Khattab A, Elnoury A. Laser acupuncture effect on fetal well-being during induction of labor. *Lasers Med Sci* [Internet]. 2015 [cited 2021 Jun 2];30(1):403-406. DOI 10.1007/s10103-014-1678-1. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25371029/>

25. Anorosa A, Jennifer MH, Stone JL. Outpatient cervical ripening. *Semin Perinatol* [Internet]. 2015 [cited 2021 Jun 2];39(6):488-494. DOI 10.1053/j.semperi.2015.07.014. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26365009/>.

26. Smith CA, Armour M, Dahlen HG. Acupuncture or acupressure for induction of labour. *Cochrane Database of Systematic Review* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 2];10:1-98. DOI 10.1002/14651858.CD002962.pub4. Available from: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002962.pub4/epdf/full>

27. Dutra TF, Mendes DCO, Queirós PS, Dall'agnol DJR. Terapêuticas de indução do trabalho de parto: conhecimentos e vivências de mulheres no interior do Brasil. *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 24];7(3):26522-26540. DOI 10.34117/bjdv7n3-381. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/26421/20947>