

# A Mobilidade e Posicionamento da Grávida no Trabalho de Parto: Revisão Scoping

Ana Sofia Martins<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0009-0009-0642-9071>

Maria João Freitas<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-3248-2326>

<sup>1</sup> Enfermeira no Serviço de Bloco de Partos e Urgência Obstétrica e Ginecológica do Hospital de Cascais, Mestranda no Mestrado de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Portugal

<sup>2</sup> PhD, Professora Adjunta na ESEL; Departamento Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica; Investigadora no CINDUR, ESEL, Portugal

## Introdução

A medicalização do parto resultou em alterações na assistência, confinando a grávida ao leito e condicionando-a na assunção plena do papel de protagonista no seu trabalho de parto (TP). A mobilidade (capacidade de mover-se livremente) e posicionamentos (verticais ou horizontais) assumidos espontaneamente pelas parturientes, revelam benefícios materno-fetais, promovendo o parto natural e prevenindo desvios da normalidade do TP.

## Objetivo

Mapear a evidência científica publicada sobre a influência da mobilidade e posicionamento da grávida no TP.

## Métodos

Revisão Scoping, realizada em três bases de dados: Academic Search Complete, CINAHL Complete e MEDLINE Complete, para dar resposta à questão de pesquisa “Qual a influência da mobilidade e posicionamento da grávida no trabalho de parto?” formulada recorrendo à mnemónica PCC - População (parturientes), Conceito (mobilidade e posicionamento) e Contexto (TP). Identificaram-se 41 artigos, excluíram-se duplicados, após leitura dos títulos e resumos selecionaram-se 5 artigos para leitura integral, 3 respondiam à questão proposta; incluíram-se ainda 3 artigos obtidos através de outras fontes de informação, perfazendo um total de 6 artigos.

## Resultados

Na análise dos artigos emergiram duas categorias de resultados influenciados pelo posicionamento e mobilidade da grávida no TP: Resultados maternos com seis subcategorias (Duração do 1º e 2º estágio do TP; Dor; Tipo de parto; Resultado perineal; Satisfação; Complicações); Resultados fetais/neonatais, com três subcategorias (Posicionamento fetal, Bem-estar fetal e Índice de Apgar). Destacam-se a diminuição da duração do TP, aumento de partos eutócicos, melhores resultados perineais, traçados cardíacos fetais normais, diminuição da dor sentida e consequentemente uma experiência de parto mais satisfatória.

## Conclusão

A mobilidade e posicionamento da parturiente concorrem para a favorável progressão do TP. Cabe ao enfermeiro obstetra promover a liberdade de movimentos e orientar a parturiente para os posicionamentos adequados à fase do TP em que se encontra.

## Palavras-chave

Grávida, Movimento, Posicionamento do Paciente, Trabalho de Parto.

## Referências

- Prada F, Rafael M. Desvios ao Trabalho de Parto Normal. In: Nené M, Marques R, Batista MA, editors. Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Lisboa: Lidel - Edições Técnicas Lda.; 2016. p. 368–75.
- Liu LP, Chen JH, Yang ZJ, Zhu J. Corrective effects of maternal extreme flexure and hip abduction combined with contralateral side-lying on persistent foetal occipito-posterior position. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2024 Oct 15];24(5). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijn.12663>
- Zang Y, Lu H, Zhao Y, Huang J, Ren L, Li X. Effects of flexible sacrum positions during the second stage of labour on maternal and neonatal outcomes: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs* [Internet]. 2020 Sep 25 [cited 2024 Oct 15];29(17–18):3154–69. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15376>

**Autor de correspondência**

Ana Sofia Martins

E-mail: [anasofia@campus.esel.pt](mailto:anasofia@campus.esel.pt)

