

Conforto no Parto em Movimento: Uma Intervenção do Enfermeiro Obstetra – Revisão *Scoping*

Autores:

Andreia Grazina – EEESMO; Enfermeira do Centro Hospitalar Barreiro Montijo

Maria João Delgado – EEESMO; Docente da ESEL.

INTRODUÇÃO

O aumento substancial da aplicação de práticas para iniciar, acelerar, terminar, regular ou monitorizar o processo fisiológico do parto afeta negativamente a experiência de parto da mulher e a sua capacidade de dar à luz¹. A escolha de posições de nascimento pode ter um impacto positivo na experiência de parto, sendo fundamental que nenhuma posição seja imposta e que seja a mulher a escolher a posição que considera mais confortável¹. A liberdade de movimentos traduz-se em deambular, caminhar ou mover-se e mudar de posição. Todos estes movimentos facilitam o trabalho de parto, constituindo-se como uma excelente forma de distração dos desconfortos inerentes a este processo, permitindo o conforto da mulher, a sensação de controlo do próprio corpo e a interação com a pessoa significativa, o que torna o processo mais satisfatório². Como referencial teórico orientador para a prática de cuidados, no âmbito da temática, foi escolhida a Teoria do Conforto de *Katherine Kolcaba*, que pressupõe uma visão holística de enfermagem, centrada no cliente, reconhecendo que toda a pessoa compreende uma vida mental, espiritual e emocional intimamente ligada com o seu corpo físico, sendo o conforto um *outcome* importante³.

Palavras-chave: Conforto do Paciente; Movimento; Parto Normal.

METODOLOGIA

Objetivo: Mapear o conhecimento existente relativamente às intervenções promotoras do conforto no parto em movimento.

Revisão *Scoping* com ponto de partida da questão “Qual a influência do movimento no trabalho de parto no conforto da mulher?”, de acordo com a mnemónica PCC⁴:

- (P)opulação – Parturientes/mulheres;
- (C)onceito – Promoção do conforto no parto através do movimento;
- (C)ontexto – Todos os locais de nascimento.

Estratégia de pesquisa desenvolvida em três fases, incluindo estudos publicados (bases de dados *CINAHL Complete*, *MEDLINE Complete* e *Cochrane Database of Systematic Reviews*) e não publicados (literatura cinzenta), entre 2013 e 2018, em língua inglesa, portuguesa e espanhola.

Identificados 39 artigos que após aplicação dos critérios anteriores foram apenas incluídos **14 artigos**.

CONCLUSÕES

A capacitação do enfermeiro especialista, no âmbito da promoção do movimento no trabalho de parto, é um fator determinante para o conforto da mulher/família. O estabelecimento de uma boa relação, com base na empatia, confiança e escuta ativa influencia a experiência de parto da mulher/família, podendo afetar o conforto no parto em movimento. O conhecimento das mulheres face às diferentes posições torna-se importante para promover a autonomia da mulher frente às suas escolhas. Assim, o conforto das mulheres perante o trabalho de parto constitui-se como essencial para a sua segurança, autonomia e direito de escolha.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Benefícios para a implementação do movimento na promoção do conforto durante o trabalho de parto

OBSTÉTRICOS

- Aumento dos procedimentos não farmacológicos e não invasivos⁵;
- Empatia do profissional com a parturiente^{5,6,7};
- Abordagem flexível do EESMO⁸;
- Aumento da gravidade e das contrações uterinas^{5,9,10};
- Duração do trabalho de parto e do parto vaginal^{11,12,13}.

MATERNOS

- O conhecimento das mulheres face às posições verticalizadas^{5, 8, 14, 15, 16, 17, 18};
- Relação Terapêutica⁷;
- Decisões tomadas conjuntamente com o profissional de saúde^{8,18};
- Vantagens no âmbito da laceração perineal, episiotomia, hemorragia pós-parto e dor^{6,11,20};
- Papel ativo dos pais no trabalho de parto¹⁴.

FETAIS

- Vantagens no âmbito da frequência cardíaca fetal^{11,19}.

Limitações para a implementação do movimento na promoção do conforto durante o trabalho de parto

OBSTÉTRICOS

- A posição horizontal limita a atuação da mulher no trabalho de parto⁵;
- Falta de aceitação por parte dos profissionais em relação aos planos de parto⁵;
- Configuração das salas de parto⁵;
- Excesso de medicalização do parto^{1,5}.

MATERNOS

- Falta de informação/formação^{7,15};
- Acesso desigual ao uso de diferentes posições no parto¹⁹.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS:

- 1 - OMS. (2018). WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience. 1-200. Geneva: WHO. Obtido em 3 de maio de 2019, de <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=C2FA05863F7D2AF971F60FA640ECCBF?sequence=1>.
- 2 - Ferrão, A. & Zagão, O. (2017). Liberdade de Movimentos e Posições no Primeiro Estádio do Trabalho de Parto. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento* 3 (1), pp. 886-900.
- 3 - Kolcaba, K. (2003). *Comfort theory and practice. A vision for holistic health care and Research*. New York: Springer Publishing Company.
- 4 - JBI. (2017). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual - Methodology for JBI Scoping Reviews*. Australia: The Joana Briggs Institute.
- 5 - Silva, L. S., Leão, D. C., Cruz, A. F., Alves, L. H., Rodrigues, D. P., & Pinto, C. B. (setembro de 2016). Os saberes das mulheres acerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, pp. 3531-3536. DOI:10.5205/rev.9681-89824-1-ED.1004sup201604.
- 6 - Vila-Candel R., Mateu-Ciscar C., Bellvis-Vázquez E., Planells-López E., Requena-Marin M. & Gómez-Sánchez M. M. (2015). Influencia del programa de educación maternal en el cambio de preferencias del plan de parto en gestantes del Departamento de Salud de La Ribera. *Matronas Prof*; 16(1): 28-36.
- 7 - Baldissarotto, M. L., Filha, M. M., & Gama, S. G. (2016). Good practices according to WHO's recommendation for normal labor and birth and women's assessment of the care received: the "birth in Brazil" national research study, 2011/2012. *Rio de Janeiro. Reproductive Health*, 13(Suppl 3):124.
- 8 - Green, T. (2015). Exploring the influence that midwives have on women's position in childbirth: a review of the literature. *Evidence Based Midwifery*, 13(4), 132-137.
- 9 - Shilling, T., MS, CD (DONA), IBCLC, LCC, FACC (2009). *Práticas de Nascimento Saudáveis de Lamaze® Internacional: #2: Liberdade de movimentos durante o trabalho de parto*. 10 - Balaskas, J. (2017). *Parto Ativo - Guia Prático para o Parto Natural*. São Pedro do Estoril: 4Estações. ISBN: 978-989-8761-19-4.
- 11 - Desseauve D., Fradet L., Lacouture P. & Pierre F. (2016). Position for labor and birth: State of knowledge and biomechanical perspectives. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2016.11.006>.
- 12 - Johansson, M. & Thies-Lagergren L. (2015). Swedish fathers' experiences of childbirth in relation to maternal birth position: a mixed method study. *Women and Birth* 28, pp. e140-e147. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2015.06.001>.
- 13 - Bohren M. A., Hofmeyr G. J., Sakala C., Fukuzawa R. K. & Cuthbert A. (2017). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 7. Art. No.: CD003766. DOI: 10.1002/14651858.CD003766.pub6.
- 14 - Simkin P. (2017). Should ACOG support childbirth education as another means to improve obstetric outcomes? Response to ACOG Committee Opinion # 687: Approaches to limit intervention during labor and birth. *White Periodicals, Inc. Birth*; 44; 293-297.
- 15 - Shrivastava S. R., Shrivastava P. S. & Ramasamy J. (2017). Encouraging pregnant women to deliver in upright position: United Nations Population Fund. *Ann Trop Med Public Health* 2017;10:1421-2.
- 16 - Zilani, B., Glover, P., Jones, M., Teoh, K., Zuleni, C. & Muller, A. (2016). Malawi women's knowledge and use of labour and birthing positions: A cross sectional descriptive survey. *Women and Birth* 30, e1-e8. Obtido de 6 de março de 2019, de <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2016.06.003>.
- 17 - Thies-Lagergren, L., Hildingsson, I., Christensson, K., & Kvist, L. (2013). Who decides the position for birth? A follow-up study of a randomised controlled trial. *Women and Birth* 26, e99-e104.
- 18 - Nieuwenhuijze, M., Jonge, A., Korstjens, I. & Lagro-Janssen, T. (2012). Influence on birthing positions affects women's sense of control in second stage of labour. *Midwifery* 29, pp. e107-e114. Obtido em 6 de março 2019, de <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2012.12.007>.
- 19 - Nieuwenhuijze, M. J., Low, L. K., Korstjens, I., & Lagro-Janssen, T. (2014). The Role of Maternity Care Providers in Promoting Shared Decision Making Regarding Birthing Positions During the Second Stage of Labor. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 277-285.
- 20 - Zhang, H. et al (2017). A randomized controlled trial in comparing maternal and neonatal outcomes between hands-and-knees delivery position and supine position in China. *Midwifery* 50, 117-124. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.022>.