

CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE POSIÇÕES DE PARTO:
UMA REVISÃO SCOPING

WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT BIRTH POSITIONS: A SCOPING REVIEW

CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES SOBRE LAS POSICIONES DE NACIMIENTO:
UNA REVISIÓN DE ALCANCE

Carina Martins¹
Paula Nelas²
Eduardo Santos³

¹Unidade Local de Saúde de Viseu Dão – Lafões, E.P.E, Portugal (carina.martins86gmail.com)
<https://orcid.org/0000-0002-4402-8967>

²UICISA: E ESEnC/ESSV/iPV, Escola Superior de Saúde de Viseu. Instituto Politécnico de Viseu
<https://orcid.org/0000-0003-0043-3597>

³UICISA: E ESEnC/ESSV/iPV, Escola Superior de Saúde de Viseu. Instituto Politécnico de Viseu
<https://orcid.org/0000-0003-0557-2377>

Corresponding Author

Carina Andreia Melo Martins
Estrada Velha de Abraveses, nº187
3510-204 Viseu, Portugal
carina.martins86gmail.com

RECEIVED: 22nd November, 2024

ACCEPTED: 9th May, 2025

PUBLISHED: 31st May, 2025

2025



RESUMO

Introdução: As posições verticais no trabalho de parto são mais benéficas e a Organização Mundial de Saúde recomenda que seja a parturiente a escolher a posição a adotar, sendo essencial que esta esteja informada.

Objetivo: Com esta revisão scoping pretende mapear a evidência científica relativamente aos conhecimentos das mulheres sobre as posições que podem adotar durante o trabalho de parto e parto.

Métodos: Seguiu-se a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs. As principais fontes de informação pesquisadas foram a PubMed/MEDLINE, CINAHL Complete, Cochrane Central Register, considerando-se todos os artigos sem restrição temporal. E onde os participantes foram mulheres, e o conceito os conhecimentos das posições que a mulher pode adotar durante o primeiro e segundo estágio do trabalho de parto eutócico.

Resultados: Obteve-se seis estudos, que na sua maioria revela que as mulheres têm poucos de conhecimentos sobre posições verticais a adotar no parto.

Conclusão: Mesmo as mulheres com partos anteriores, e/ou com assistência profissional durante a gravidez, têm défices de conhecimentos em relação às posições que podem adotar durante o primeiro e segundo estágio do trabalho de parto. Sugere-se que na vigilância pré-natal sejam transmitidas informações, às grávidas, relativamente aos às diferentes posições que podem adotar durante o trabalho de parto. E que seja proporcionada formação sobre o tema, aos profissionais de saúde que assistem a mulher.

Palavras-chave: conhecimento; gravidez; posições; trabalho de parto.

ABSTRACT

Introduction: Vertical positions during labor are more beneficial and the World Health Organization recommends that the woman in labor choose the position to be adopted, and it is essential that she is informed.

Objective: This scoping review aims to map scientific evidence regarding women's knowledge about the positions they can adopt during labor and birth.

Methods: The methodology proposed by the Joanna Briggs Institute was followed. The main sources of information searched were PubMed/MEDLINE, CINAHL Complete, Cochrane Central Register, considering all articles without temporal restrictions. And where the participants were women, and the concept was knowledge of the positions that women can adopt during the first and second stages of eutocic labor.

Results: Six studies were obtained, most of which reveal that women have little knowledge about vertical positions to adopt during childbirth.

Conclusion: Even women with previous births, and/or with professional assistance during pregnancy, have knowledge deficits regarding the positions they can adopt during the first and second stages of labor. It is suggested that during prenatal surveillance information be transmitted to pregnant women regarding the different positions they can adopt during labor. And that training on the topic is provided to health professionals who assist women.

Keywords: knowledge; pregnancy; postures; labour.

RESUMEN

Introducción: Las posiciones verticales durante el parto son más beneficiosas y la Organización Mundial de la Salud recomienda que la mujer en trabajo de parto elija la posición a adoptar, siendo fundamental que esté informada.

Objetivos: Esta revisión de alcance tiene como objetivo mapear la evidencia científica sobre el conocimiento de las mujeres sobre las posiciones que pueden adoptar durante el trabajo de parto y parto.

Métodos: Se siguió la metodología propuesta por el Instituto Joanna Briggs. Las principales fuentes buscadas fueron PubMed/MEDLINE, CINAHL Complete, Cochrane Central Register, considerando todos los artículos sin restricciones temporales. Los participantes fueron mujeres, y el concepto fue el conocimiento de las posiciones que pueden adoptar las mujeres durante la primera y segunda etapa del parto eutócico.

Resultados: Se obtuvieron seis estudios, la mayoría de los cuales revelan que las mujeres tienen poco conocimiento sobre las posiciones verticales a adoptar durante el parto.

Conclusión: Incluso las mujeres con partos anteriores, y/o con asistencia profesional durante el embarazo, presentan déficits de conocimiento sobre las posiciones que pueden adoptar durante la primera y segunda etapa del parto. Se sugiere que durante la vigilancia prenatal se transmita información a las embarazadas sobre las diferentes posiciones que pueden adoptar durante el parto. Y que los profesionales de la salud que atienden a las mujeres reciban formación sobre el tema.

Palabras Clave: conocimiento; embarazo; posturas; parto.

Melo Martins, C. A., Nelas, P., & Santos, E.(2025).

Conhecimento das mulheres sobre posições de parto: uma revisão scoping.

Servir, 2(11), e39143. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39143>

Introdução

A evidência científica comprova que as posições verticais adotadas pela mulher aquando o trabalho de parto e parto são mais benéficas. Contudo, na prática clínica a posição horizontal, de costas, continua a ser adotada pela maioria das mulheres (Amaro et al, 2021). As recentes orientações vão no sentido de a mulher ser a protagonista do seu parto, o respeito pela posição que a mulher escolheu é um direito (WHO, 2018). Contudo também é essencial que a mulher possua informações para adotar as posições que mais a beneficiam ao longo do trabalho de parto. Segundo Amaro (2022) um dos obstáculos à verticalização do parto é a falta de preparação das mulheres e a falta de conhecimento destas em relação ao parto e a ausência de pedido por parte da mulher para adotar por posições verticalizadas. Tal realidade leva-nos a questionar: Quais os conhecimentos das mulheres sobre as posições que podem adotar no trabalho de parto e parto? Por não ser claro, o conhecimento que as mulheres têm sobre as diferentes posições corporais que podem optar ao longo do trabalho de parto e por a evidência ser dispersa considera-se útil a realização desta revisão scoping. Foi realizada uma pesquisa preliminar na Base de Dados Cochrane Data base of Systematic Reviews, PROSPERO, JBI Evidence Synthesis e PubMed, não tendo sido identificadas outras revisões publicadas ou em execução sobre o tema. Assim, o objetivo desta revisão de scoping é mapear a evidência científica em relação aos conhecimentos das mulheres sobre as posições que podem adotar no trabalho de parto e parto.

1. Enquadramento Teórico

Ao longo dos tempos aspetos culturais, sociais, religioso e científicos tem vindo a influenciar a maneira de como decorrem os partos. Antigamente os partos ocorriam em ambiente familiar onde as mulheres optavam instintivamente por posições verticais e liberdade de movimentos, sendo o parto encarado como um processo fisiológico e natural. Com o desenvolvimento da medicina, os partos começaram progressivamente a serem realizados em meio hospitalar, para um maior controlo e segurança das mulheres e seus bebés. Contudo existe a tendência de todos os partos, normais ou complicados, serem rotineiramente assistidos com alto nível de intervenção. Os cuidados prestados às parturientes modificaram-se, alterando os mecanismos fisiológicos do parto, nomeadamente no posicionamento da mulher. O parto começou a ser visto como um procedimento médico onde se impõem diversas intervenções e para um acesso facilitado ao períneo, a posição supina tornou-se a mais usada em ambiente hospitalar (Mineiro et al, 2021; Amaro et al, 2021).

Atualmente, surgem diversos movimentos de mudança em Portugal e a nível internacional para a promoção do parto normal, tendo como base o respeito pelos direitos da mulher, as suas preferências, incluindo a escolha das posições de parto e abolição de intervenções desnecessárias durante o mesmo (Pinheiro, 2021).

Vários estudos demonstram que as posições adotadas ao longo de trabalho de parto tem consequências nos achados maternos e fetais. As posições verticais são mais benéficas do que as posições horizontais, devido a diversos fatores fisiológicos e biomecânicos. Nas posições verticais a circulação uteroplacentária é mais adequada, logo otimiza a oxigenação fetal. Favorecem a mobilidade do corpo, facilitando o correto alinhamento fetal e consequentemente uma menor necessidade de partos instrumentalizados. A ação da gravidade maximizada pela verticalidade, favorece o encaixe e a descida fetal. As contrações uterinas e os esforços expulsivos são mais eficazes, levando a uma descida da apresentação fetal mais rápida. As posições verticais estão também associadas a taxas menores de lacerações graves e episiotomia, e a experiência de parto mais positivas (Mineiro et al., 2021; Cardoso et al, 2020; Amaro et al, 2021).

A OMS, tendo consciência da importância de uma experiência de parto mais humanizada e positiva recomenda que durante o trabalho de parto e parto a mulher seja encorajada e apoiada a adotar a posição que deseja, que seja mais confortável e facilitadora para ela. Esta escolha é individual e não deve ser imposta. A OMS recomenda fortemente adoção de posições verticais e mobilidade durante o trabalho de parto, em parturientes de baixo risco pelos benefícios que lhes estão inerentes. E que a posição de litotomia deve ser evitada durante o trabalho de parto e parto (WHO, 2018).

Apesar das evidências científicas e das recomendações, vários estudos confirmam que a posição de litotomia (deitada de costas com as pernas afastadas e apoiadas em perneiras), é a mais utilizada durante o parto e é reconhecida por grande parte das mulheres como a posição para parir (Huang et al, 2019).



A Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto (2022), desenvolveu um estudo que revelou que 52.8% das inquiridas referem não ter tido liberdade de movimentos durante o parto e menos de 5% referem estarem em posição vertical no momento de parir.

O trabalho de parto é um processo fisiológico que envolve várias dimensões como a componente psicológica, neurológica, endócrina e social, sendo um processo individual e próprio de cada mulher. Assim, se a mulher/ pessoa significativa estiver esclarecida sobre as posições que esta pode adotar ao longo do trabalho de parto e sua influência neste processo, esta vai sentir-se mais preparada e capaz, contribuindo para uma experiência de parto mais positiva e consequentemente para uma transição para a parentalidade mais saudável (Cardoso et al, 2023).

2. Métodos

Atualmente os cuidados de saúde prestados baseados na evidência são sem dúvida uma área em expansão. Para sintetizar as evidências de forma mais eficaz e rigorosa, foram desenvolvidos diferentes tipos de revisões, como por exemplo a revisão de scoping. Os principais motivos para a realização deste tipo de revisões são explorar a amplitude ou extensão da literatura, mapear e resumir as evidências e sugerir pesquisas futuras (Peters et al., 2020). A revisão de scoping proposta será conduzida de acordo com a metodologia Joanna Briggs Institute (JBI) para a realização deste tipo de revisões e estruturada segundo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018). Assim sendo, resumidamente, formulou-se a questão da revisão, foram definidos os critérios de inclusão, extraídos, selecionados e analisados os estudos relevantes.

Os objetivos, critérios de inclusão e métodos para esta revisão foram especificados antecipadamente e documentados em um protocolo. Este está disponível para consulta, contudo não foi publicado.

2.1 Localização dos estudos

Para localizar dos estudos desta revisão utilizou-se uma estratégia em três etapas. Inicialmente foi realizada uma pesquisa básica no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e google scholar para identificar artigos sobre o tema. As palavra chave contidas no título e resumo dos artigos pertinentes, assim como os termos indexados foram tidos em conta para desenvolver uma estratégia de busca completa. Após pesquisa para encontrar os termos Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeSC) mais apropriados e recorrendo a operadores booleanos, foi criada a fórmula de pesquisa que após ter sido experimentada foi reformulada. E seguidamente, proposta formalmente a estratégia de pesquisa para cada base de dados incluídas, tendo em conta a especificidade de pesquisa de cada uma delas. As bases de dados incluídas foram: Pub Med/ MEDLINE, CINAHL Complete (via EBSCO), Nursing & Allied Health: Comprehensive Edition (via EBSCO), Cochrane Database of Systematic Reviews (via EBSCO), Cochrane Methodology Register (via EBSCO), MedicLatina (via EBSCO), Cochrane Central Register of Controlled Trials (via EBSCO) e Cochrane Clinical Answers (via EBSCO). Para a pesquisa de trabalhos não publicados usou-se o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal. Por fim, numa terceira fase os estudos localizados foram analisados para determinar a sua relevância para a presente revisão e serem incluídos.

Foram considerados estudos sem restrição temporal por se procurar amplamente os estudos existentes sobre o tema. Contudo devido às limitações do autor e constrangimentos financeiros, serão excluídos os estudos os quais não seja possível obter o texto completo do artigo gratuito e que não esteja disponível em português, inglês, espanhol ou francês.

A estratégia de pesquisa na PubMed está descrita na tabela1, sendo adaptada às outras bases de dados descritas anteriormente. Esta pesquisa foi realizada a 22/3/2024, à exceção do RCAAP em que a pesquisa foi realizada a 4/4/2024. No processo de pesquisa inicial foram encontrados 6 artigos publicados em periódicos potencialmente relevantes para a revisão, que não constavam das bases de dados pesquisadas, por esta revisão pretender um conhecimento integrado de toda a evidência disponível, estes estudos foram incluídos nesta fase de localização dos estudos.

Melo Martins, C. A., Nelas, P., & Santos, E.(2025).
Conhecimento das mulheres sobre posições de parto: uma revisão scoping.
Servir, 2(11), e39143. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39143>

Tabela1 – Pesquisa na MEDLINE (via Pub Med), realizada a 22/3/2024

Pesquisa	Fórmula	Nº de artigos
#1	“labor, obstetric”[MeSH Terms] OR “labor obstetric”[Title/Abstract] OR “labour obstetric”[Title/Abstract] OR “obstetric labor”[Title/Abstract] OR “obstetric labour”[Title/Abstract] OR “trial of labor”[MeSH Terms] OR “trial of labor”[Title/Abstract] OR “trial of labour”[Title/Abstract] OR “parturition”[MeSH Terms] OR “parturition”[Title/Abstract] OR “childbirth”[Title/Abstract] OR “birth”[Title/Abstract]	439,064
#2	“patient positioning”[MeSH Terms] OR “patient positioning”[Title/Abstract] OR “patient position”[Title/Abstract] OR “patient positions”[Title/Abstract] OR “posture”[MeSH Terms] OR “posture”[Title/Abstract] OR “postures”[Title/Abstract] OR “position”[Title/Abstract] OR “positions”[Title/Abstract]	684,300
#3	“pregnancy”[MeSH Terms] OR “pregnancy”[Title/Abstract] OR “pregnant women”[MeSH Terms] OR “pregnant women”[Title/Abstract] OR “pregnant woman”[Title/Abstract] OR “pregnan”[Title/Abstract] OR “woman”[Title/Abstract] OR “women”[Title/Abstract] OR “postpartum period”[MeSH Terms] OR “postpartum period”[Title/Abstract] OR “postpartum women”[Title/Abstract]	2,269,006
#4	“health knowledge, attitudes, practice”;[MeSH Terms] OR “health knowledge”;[Title/Abstract] OR “knowledge”;[Title/Abstract]	1,032,731
#5	((“labor, obstetric”[MeSH Terms] OR “labor obstetric”[Title/Abstract] OR “labour obstetric”[Title/Abstract] OR “obstetric labor”[Title/Abstract] OR “obstetric labour”[Title/Abstract] OR “trial of labor”[MeSH Terms] OR “trial of labor”[Title/Abstract] OR “trial of labour”[Title/Abstract] OR “parturition”[MeSH Terms] OR “parturition”[Title/Abstract] OR “childbirth”[Title/Abstract] OR “birth”[Title/Abstract]) AND (“patient positioning”[MeSH Terms] OR “patient positioning”[Title/Abstract] OR “patient position”[Title/Abstract] OR “patient positions”[Title/Abstract] OR “posture”[MeSH Terms] OR “posture”[Title/Abstract] OR “postures”[Title/Abstract] OR “position”[Title/Abstract] OR “positions”[Title/Abstract]) AND (“pregnancy”[MeSH Terms] OR “pregnancy”[Title/Abstract] OR “pregnant women”[MeSH Terms] OR “pregnant women”[Title/Abstract] OR “pregnant woman”[Title/Abstract] OR “pregnan”[Title/Abstract] OR “woman”[Title/Abstract] OR “women”[Title/Abstract]) OR “postpartum period”[MeSH Terms] OR “postpartum period”[Title/Abstract] OR “postpartum women”[Title/Abstract]) AND (“health knowledge, attitudes, practice”;[MeSH Terms] OR “health knowledge”;[Title/Abstract] OR “knowledge”;[Title/Abstract]))	280

2.2 Seleção dos estudos e critérios de elegibilidade

Após a pesquisa, todas as citações identificadas foram agrupadas e carregadas no aplicativo Web Rayyan e os duplicados removidos. Posteriormente os estudos foram avaliados quanto à relevância para a revisão, com base no título e nas informações do resumo. Posteriormente foi recuperado o texto completo dos estudos para uma melhor análise e seleção. Para uma inclusão dos estudos na revisão, teve-se por base a os seguintes critérios de elegibilidade, mediante a estratégia Participantes, Conceito e Contexto (PCC) preconizado pela JBI (Peter set al, 2020).

Participantes – foram incluídos estudos que incluam mulheres em idade fértil, grávidas com qualquer idade gestacional, nulíparas ou múltiparas e puérperas, são excluídas profissionais de saúde que trabalhem com parturientes, como EESMO, parteiras ou equivalentes nos diferentes países e médicas obstétricas.

Conceito – foram considerados estudos que abordem o conhecimento das posições que a mulher pode adotar durante 1º e 2º estágio de trabalho parto, em partos eutócicos, nomeadamente posições deitadas de costas, deitadas de lado, posições de pé, sentada, cócoras, ajoelhada ou de quatro apoios, são aceites outro tipo de variações das posições. Será excluído o parto distócico, nomeadamente parto instrumentalizado e cesariana.

Contexto – Foram considerados todos os estudos e sem restrições contexto, nomeadamente: hospitalar, ambulatório, comunitário, entre outros.

Tipo de Estudos – Todos os tipos de estudos, nomeadamente projetos de estudos experimentais e quase-experimentais, incluindo ensaios clínicos randomizados, ensaios controlados não randomizados, estudos antes e depois e estudos de séries temporais interrompidos. Além disso, estudos observacionais analíticos, incluindo estudos de coorte prospectivos e retrospectivos, estudos de caso-controle e estudos transversais analíticos serão considerados para inclusão. Esta revisão também considerará desenhos de estudos observacionais descritivos, incluindo séries de casos, relatos de casos individuais e estudos transversais descritivos para inclusão. Estudos qualitativos também serão considerados com foco em dados qualitativos, incluindo, mas não limitados a projetos como fenomenologia, teoria fundamentada, etnografia, descrição qualitativa, pesquisa-ação e pesquisa feminista. Além disso, revisões sistemáticas que atendam aos critérios de inclusão também serão consideradas, dependendo da questão de pesquisa.



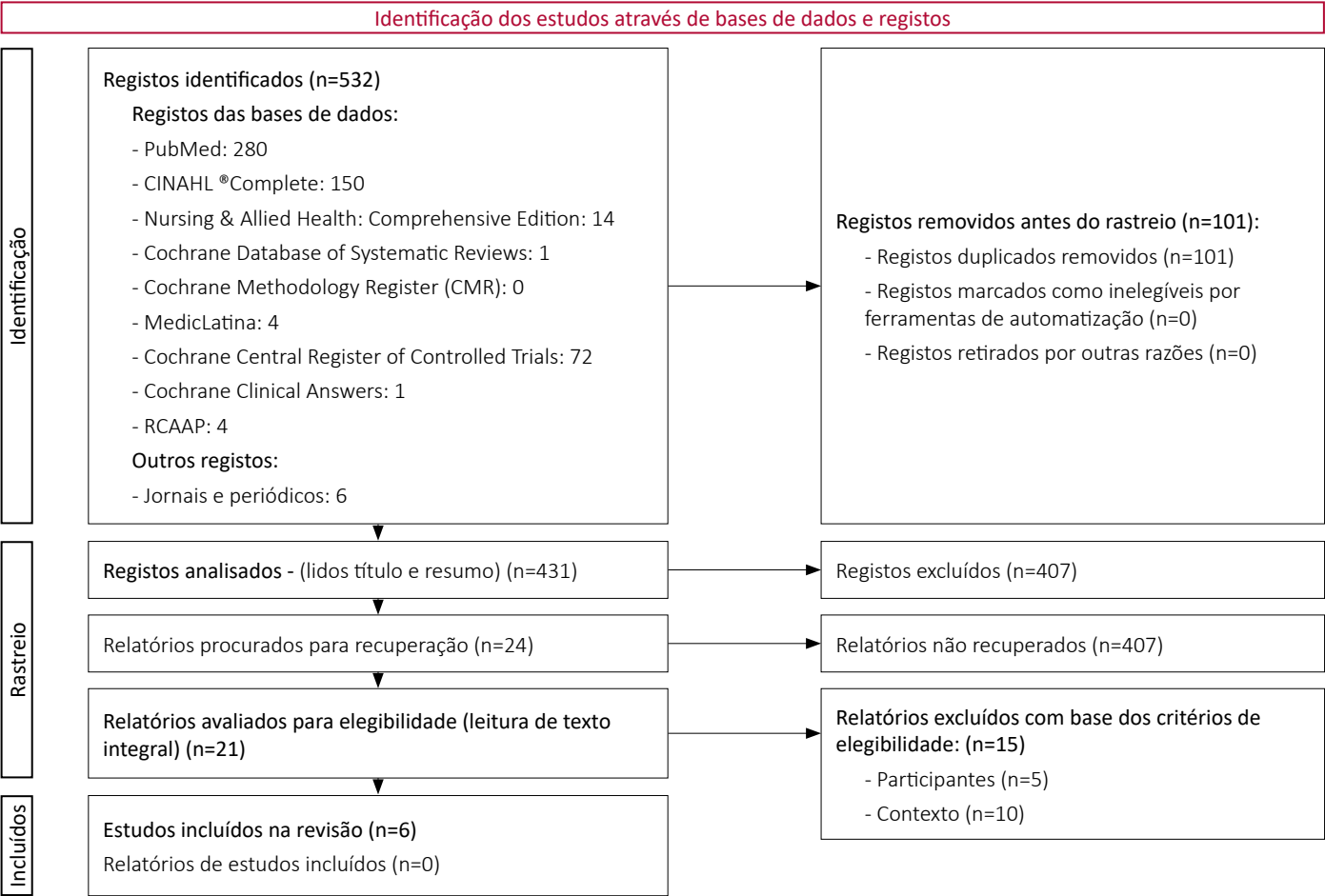
Os dados foram extraídos por dois revisores (CM e FA) independentes. A presença de desacordo entre os revisores foi resolvida com diálogo entre estes, até se encontrar um consenso. Os resultados da pesquisa desta revisão scoping está relatado no diagrama de fluxo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses extension for scoping review (PRISMA- ScR) (Page et al. 2021).

2.3 Extração e Síntese dos dados

Após a seleção dos estudos incluídos os dados foram extraídos utilizando um instrumento desenvolvida para o efeito. Os dados extraídos incluíram detalhes específicos sobre os participantes, conceito, contexto, métodos de estudo e principais descobertas relevantes para a questão de revisão. Por fim, os resultados foram agrupados numa tabela e acompanhados por uma síntese narrativa para atingir o objetivo da revisão.

3. Resultados

Foram identificar 532 estudos no total, destes foram excluídos 101 por serem duplicados. Após ser analisado o título e resumo, 26 artigos passaram para ser analisado o texto integral. Contudo, 3 artigos não foram recuperados, um por não ter texto completo traduzido de polonês e os outros dois, apesar de vários contatos para a recuperação do texto completo não se obteve resposta. Após ter sido aplicada a metodologia descrita anteriormente foram identificados 6 estudos. O processo da seleção dos estudos está descrito na figura 1. As caraterísticas dos estudos estão resumidamente descritas na tabela 2.





Título/Autores/Ano/País	Tipo de estudo/Método	Participantes/Contexto	Resultados/Conclusão
5- Conhecimento das gestantes atendidas em um hospital de ensino sobre trabalho de parto e parto Ana Carla Tamisari Pereira, Marcelo Gonçalves da Silva, Lourdes Missio 2022 Brasil	Estudo qualitativo/ Entrevista	10 grávidas atendidas num hospital de ensino	O estudo evidenciou que as grávidas não se sentem preparadas para o parto. O estudo mostrou que as grávidas possuem pouco conhecimento sobre as vias de parto e na sua maioria desconhecia outras posições para o parto normal para além das posições horizontais. O desconhecimento sobre as posições verticalizadas para o parto ainda demonstra a falta de orientação no pré-natal.
6- Pregnant Women’s Preferred Birthing Positions In A Tertiary Health Facility In Cross River State, Nigeria Victoria Uka, Alberta David Nsemo, Idang Neji Ojong, Margaret Inemesit Akpan, Bridget Ene 2023 Nigéria	Estudo transversal descritivo/ Questionário	169 mulheres grávidas frequentaram a clínica pré-natal no Hospital Universitário da Universidade de Calabar	Este estudo conclui que as grávidas têm bom conhecimento das posições de parto 89,3% e a maioria delas prefere agachar-se ou mudar para qualquer posição conveniente durante o trabalho de parto.

No estudo Silveira e Carvalho (2003), averiguar o nível de conhecimento das parturientes têm sobre a posição de parir foi o objetivo referido. Foi aplicado um questionário a grávidas em trabalho de parto. Constatou-se as mulheres tem pouco conhecimentos sobre as diferentes posições durante o parto, pelo que é fundamental durante a gravidez orientar as mulheres sobre a fisiologia da gravidez e parto, posições que podem adotar no o parto e os direitos e deveres das grávidas, para que, munidas de maiores conhecimentos, consigam fazer escolhas informadas.

O estudo de Silva et al. (2016) tem como objetivo avaliar o significado dos saberes das mulheres o qual atribuem às possibilidades de se optar por uma posição alternativa de parto. Foi aplicada entrevista semiestruturada a gestantes inscritas no programa de pré-natal e duma policlínica de Niterói. Este estudo conclui que havia desinformação destas mulheres em relação ao parto, em especial às diferentes posições que podem ser adotadas durante o período expulsivo, pois foi possível perceber que poucas conheciam outras posições além da posição litotômica. A autonomia da mulher para optar por posições mais verticalizadas, permitem o empoderamento da mulher durante o processo de gestação e no trabalho de parto.

O objetivo do estudo de Badejoko et al. (2016) é comparar o conhecimento, atitude e experiência em relação às posições de parto entre utentes das clínicas pré-natais no Sudoeste e Noroeste da Nigéria. Foram aplicados 201 questionários a grávidas que frequentam a Clínicas Pré-natais do Obafemi Complexo de Hospitais Universitários de Awolowo, Ileïlfe, no sudoeste da Nigéria, e 104 a grávidas que frequentam o Centro Médico Federal, Katsina, no noroeste da Nigéria, foram também realizadas entrevistas a 19 enfermeiras obstétricas das referidos centros. De uma foram geral o estudo revelou que o conhecimento das grávidas sobre posições de parto era fraco, especialmente no que diz respeito às posições verticais. Em ambas as populações de estudo das grávidas dos dois centros , as posições consideradas mais favoráveis para o parto foram dorsal e a semi- reclinado. As mulheres grávidas da clínica do Noroeste conheciam mais a posição de cócoras (32,7% vs. 16,4%; P < 0,001) e eram a favor desta (25,0% vs. 7,5%; P < 0,001) em comparação com as grávidas do Sudoeste. Estas conheciam mais a posição de litotomia (42,3% vs. 26,9%; P = 0,01). As entrevistas com as parteiras revelaram que estas foram treinadas para realizar o parto exclusivamente em posição supina. No entanto, demonstraram interesse em aprender o uso das posições verticais, recomenda-se a sua formação.

O estudo de Zileni et al. (2017) teve como objetivo avaliar o conhecimento das mulheres e o uso de diferentes posições durante o trabalho de parto e parto. Para tal realizaram entrevistas a puérperas de baixo risco na maternidade do Malawi. A maioria das mulheres afirma conhecer uma ou mais posições de trabalho de parto e parto. Mais de metade referem a



Melo Martins, C. A., Nelas, P., & Santos, E.(2025).
Conhecimento das mulheres sobre posições de parto: uma revisão scoping.
Servir, 2(11), e39143. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39143>

marcha e a posição lateral como posições de trabalho de parto. Como posição de parto 99,2% das participantes conheciam a posição supina. Apenas uma pequena minoria conhecia posições verticais como posições de parto. As parteiras foram a principal fonte de informação sobre as posições de parto. Conclui-se que por um lado é necessário instruir as mulheres sobre as diferentes posições de parto, para que possam tomar decisões informadas sobre o seu parto. Por outro lado, as parteiras devem ter competência para encorajar e ajudar as mulheres a utilizar diferentes posições durante o parto, nomeadamente posições verticais que são comprovadamente mais benéficas para mãe e bebé.

O estudo de Pereira et al. (2022) pretende identificar o conhecimento das grávidas que participaram do Projeto do “Para uma vinda bem-vinda” sobre trabalho de parto e parto e compreender como estas estão preparadas para enfrentar o processo de nascimento. Realizaram-se entrevistas a grávidas participantes do referido projeto. O estudo evidenciou que as grávidas não se sentem preparadas para o parto. O estudo mostrou que as grávidas possuem pouco conhecimento sobre as vias de parto, principalmente o parto normal e na sua maioria desconhecia outras posições para o parto normal para além das posições horizontais, demonstrando a falta de orientação durante a gravidez.

O estudo de Uka et al. (2023) investigou as posições preferidas de parto das mulheres grávidas em uma unidade de saúde terciária em Calabar, estado de Cross River, Nigéria. Procurou-se especificamente responder às seguintes questões: Que conhecimento as grávidas que avaliam os cuidados no Hospital Universitário da Universidade de Calabar têm sobre as posições de parto?; Que tipos de posições de parto as mulheres grávidas do referido Hospital preferem? E quais são os fatores percebidos que influenciaram as posições preferidas de parto das grávidas? Foi aplicado um questionário a grávidas múltiparas que frequentam as unidade pré-natal do Hospital referido. Conclui que a maioria das mulheres (159) prefere como posição de parto a posição de cócoras e 156 concorda que preferem mudar de posição conforme considerem mais confortável durante o parto. A maioria dos participantes concordou que o nível de escolaridade, a idade, a familiaridade com partos anteriores, o local de nascimento e o apoio das parteiras eram fatores que poderiam influenciar a escolha das posições de parto. Com base nesses achados, os pesquisadores recomendaram que as parteiras atualizassem seus conhecimentos sobre as diferentes posições de parto, a fim de educar e auxiliar as gestantes que possam desejar essas posições durante o parto.

4. Discussão

Variados estudos atestam os benefícios da adoção de posições verticais por parte da parturiente no decorrer do processo de parto, tanto para a mulher como para o bebé (Amaro et al, 2021). Contudo, apesar da evidência científica e das recomendações das organizações nacionais e internacionais, em contexto hospitalar, a posição litotomia/ supina continua a ser a mais usada (Mselle & Eustace, 2020) Os conhecimentos da parturiente são um factor que vai influenciar as posições que esta adotada no decorrer do trabalho de parto e parto (Amaro, 2022).

Dos estudos analisados somente o estudo 4 debruça-se sobre o conhecimento que as mulheres têm sobre posições a adotar durante o trabalho de parto considerando um nível bom de conhecimento na população em estudo, sendo o andar e posição lateral as mais referidas para o período de trabalho de parto. Em relação ao período expulsivo, segundo os estudos analisados as mulheres têm um nível baixo de conhecimento acerca das diferentes posições que podem adotar no parto (1,2,3,5) e conhecem poucas posições verticais (1,2,3,4,5). Contrariamente, a amostragem do estudo 6 a maioria reconhece as posições verticais como posições a adotar no parto, apesar de ser o estudo mais recente não podemos afirmar que existe uma evolução positiva dos conhecimentos das mulheres sobre posições de parto.

Reconhece-se que os métodos usados para mensurar o nível de conhecimento são diferentes nos estudos analisados pelo que poderá haver falta de consistência nas conclusões. Também não fica claro na maioria dos estudos, se as mulheres entendem as vantagens e desvantagens das posições que conhecem. No estudo 4 as mulheres relatam as vantagens e desvantagens de diversas posições de trabalho de parto e parto, afirmando que as posições verticais durante o trabalho de parto ajudam a que este seja mais rápido o que vai de encontro ao estudo de Lobão e Zangão (2022). Por outro lado, a maioria das mulheres refere que a posição horizontal no período expulsivo, auxilia o nascimento seguro do bebé o que está em desacordo com Zang et al. (2020).



Nos estudos incluídos as participantes não são separadas por nulíparas, primíparas ou múltiparas por isso, apesar de ser facilmente compreensível que as experiências de parto anteriores tragam mais conhecimento das posições que podem ser adotadas, isto não é averiguado nos estudos. Pois apesar das grávidas do estudo 6 terem experiência de parto anterior e terem revelado bons conhecimentos de posições verticais no parto, a maioria das puérperas do estudo 4 não reconhece posições verticais como posições a adotar no parto. Partos anteriores podem influenciar o conhecimento que as mulheres têm, contudo se apenas forem instruídas e treinadas em posições supinas aquando os partos anteriores isto não vai aumentar o conhecimento nas diferentes posições que podem adotar no parto.

As mulheres referem que foram principalmente as enfermeiras obstétricas e outros profissionais de saúde que transmitiram e instruíram as mulheres sobre as posições a adotar no trabalho de parto e parto (3,4). Segundo Mselle e Eustace (2020) as mulheres assumem posições supinas por seguir as orientações das parteiras que confiam e têm a aperceção que as posições supinas são as mais benéficas para elas e para o bebé.

Na assistência pré-natal o EESMO promove a adaptação à gravidez, à parentalidade e a preparação para o parto. Neste, o EESMO promove diversas intervenções que levam a grávida e a pessoa significativa desta, a desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes, mobilizando os seus recursos internos e externos para se prepararem para o parto, fazendo escolhas informadas sobre as opções mais saudáveis, promovendo uma experiência mais positiva (Cardoso et al, 2023).

Das grávidas dos estudos analisados a frequentar programas pré-natais (2,3,5,6) a maioria revela fracos conhecimentos em posições de parto, principalmente em posições verticais (2,3,5), contrariamente ao estudo 6. O que nos leva a inferir que a assistência ao pré-natal não é uniforme e o tema das diferentes posições maternas no trabalho de parto e sua influência no parto nem sempre são abordadas na preparação para o parto da grávida. É importante atualizar a preparação para o parto de acordo com as recomendações da OMS. Borer e Dubovi (2023) conclui que ao promover o envolvimento cognitivo das mulheres em intervenções planeadas construtivas e interativas em vez de fornecer passivamente informações sobre a temática, revelam mais conhecimento, atitudes mais positivas e expectativas de autoeficácia mais fortes em relação às posições eretas e mobilidade durante o trabalho de parto e parto.

Os estudos sugerem que é necessário instruir e treinar as mulheres grávidas sobre as diferentes posições de trabalho de parto e parto (1,2,3,4,5). Por outro lado, os profissionais que assistem ao parto devem atualizar os seus conhecimentos sobre diferentes posições a adotar no trabalho de parto e parto (2,3,4).

Conclusão

O presente estudo demonstra que muitas mulheres, mesmo as que possuem partos anteriores, e/ou que têm acompanhamento profissional durante a gravidez, têm défices de conhecimentos em relação as posições que podem adotar durante o primeiro e segundo estágio do trabalho de parto.

Reconhece-se que o estudo atual tem limitações devido à escassez de estudos encontrados, a nível europeu e em particular em Portugal. Foram excluídos estudos possivelmente relevantes por não se ter conseguidos o artigo completo apesar de várias tentativas para tal. E a limitação do idioma pode também ter excluído estudos importantes.

Relativamente às implicações para a pesquisa, sugere-se a realização de mais estudos principalmente em contexto português para se perceber qual o nível de conhecimentos das mulheres em Portugal sobre as posições que podem adotar durante o trabalho de parto e parto e quais os fatores que influenciam o conhecimento das mulheres portuguesas.

Com a realização desta revisão scoping e tendo em conta a natureza de mapeamento não se pode deduzir recomendações para a prática. Contudo perante o défice de conhecimento das mulheres sobre posições verticais a adotar no parto, sugere-se que o conhecimento das mulheres irá melhorar, se na assistência do pré-natal e na assistência à parturiente forem planeadas intervenções que visem a capacitar a mulher a adotar diversas posições durante o processo de trabalho de parto. Assim, sugere-se programas de preparação para o parto mais práticos, criativos e com incorporação

Melo Martins, C. A., Nelas, P., & Santos, E. (2025).

Conhecimento das mulheres sobre posições de parto: uma revisão scoping.

Servir, 2(11), e39143. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39143>

do conhecimento por meio de experimentação para uma melhor aquisição de competências da grávida. No decorrer do trabalho de parto cabem aos profissionais que assistem a parturiente implementar intervenções que visem a facilitar a liberdade de movimentos e a verticalidade da mulher. Por outro lado, é fundamental que seja proporcionada formação sobre o tema aos profissionais que assistem a mulher na gravidez e no parto. Sendo essencial que as instituições escolares promovam o ensino dos cuidados mais recomendados e potencializem as experiências práticas em parto em diversas posições maternas nos seus alunos. E os profissionais de saúde deverão procurar atualizar-se e apoiar a sua prática nas melhores evidências científicas.

Conflito de Interesses

Declara-se que não existe qualquer conflitos de interesse na realização desta revisão. A realização desta revisão não teve qualquer tipo de financiamento.

Agradecimentos e Financiamento

Os autores agradecem à instituição de acolhimento Escola Superior de Saúde de Viseu – IPV. Agradece-se também ao trabalho de apoio realizado pela bibliotecária Doutora Fátima Jorge na fase de localização dos estudos e ao Enfermeiro Francisco Almeida pelo apoio na seleção dos estudos.

Referências bibliográficas

- Amaro, C. I. T. (2022). A experiência vivida pelo Enfermeiro EESMO na verticalização da mulher no parto. [Dissertação de Mestrado, IPV Escola Superior de Saúde de Viseu].
- Amaro, C. I. T., Dias, H., Santos, M. J. O., Nelas, P. A. A. B. & Coutinho, E. C. (2021). Benefícios da verticalização do parto. *Revista INFAD de Psicologia. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 489–502. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v1.2130>
- Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto. Inquérito experiências de parto em Portugal, 2.ª edição. Recuperado em 22 de dezembro de 2022, de https://associacaogravidezparto.pt/wp-content/uploads/2020/12/Experie%CC%82ncias-de-Parto-em-Portugal_2edicao_2015-19-1.
- Badejoko, O., Ibrahim, H., Awowole, I., Bola-Oyebamiji, S., Ijarotimi, A., & Loto, O. (2016). Upright or dorsal? childbirth positions among antenatal clinic attendees in Southwestern Nigeria. *Tropical Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 33(2), 172. <https://doi.org/10.4103/0189-5117.192219>
- Borer, H. & Dubovi, I. (2023). Fostering childbirth education on upright positions and mobility during labor in nulliparous women. *BMC pregnancy and childbirth*, 23(1), 870. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06166-4>
- Cardoso, A., Aires, C., Machado, S., Silva, C. & Grilo, A.R. (2023). Guia orientador de boas práticas: Preparação para o parto. Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, mandato 2020-2023. Ordem dos Enfermeiros.
- Cardoso, V., Mineiro, A., Carracha, S., Monteiro, M., Santos, M., Carneiro, E., Varela, V., Sequeira, A. & Santos, M. (2020). Posicionamento e mobilidade da grávida. In A. Sequeira, O. Pousa, C. & C. Amaral (coords.), *Procedimento de Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica* (Cap. 4.4, pp. 92-100). Lidel.
- Huang, J., Zang, Y., Ren, L., Li, F., & Lu, H. (2019). A review and comparison of common maternal positions during the second-stage of labor. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4), 460-467. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.007>
- Lobão, A. & Zangão, M. (2022). Influência da mobilidade e posturas verticais na duração do primeiro estágio do trabalho de parto: revisão integrativa. *Revista da Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras* Vol. 22, N.º 1, pp. 36-51 DOI: <https://doi.org/10.53795/rapeo.v22.2022.17>
- Mineiro, A., Rito, B., Cardoso, V. & Sousa, C. (2021). A Posição da mulher no trabalho de Parto. In M. Nené, R. Marques & M. A. Batista (coords.), *Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica* (Cap. 11.3, pp. 335-347). Lidel.
- Mselle, L. T., & Eustace, L. (2020). Why do women assume a supine position when giving birth? The perceptions and experiences of postnatal mothers and nurse-midwives in Tanzania. *BMC pregnancy and childbirth*, 20(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2726-4>



- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L., Stewart, L., Thomas, J., Tricco, A., Welch, V., Whiting, P., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pereira, A. C. T., Silva, M. G., & Missio, L. (2022). Conhecimento das gestantes atendidas em um hospital de ensino sobre trabalho de parto e parto. *Perspectivas Experimentais E Clínicas Inovações Biomédicas E Educação Em Saúde (PECIBES)* ISSN- 2594-9888, 8(1), 2–9. <https://doi.org/10.55028/pecibes.v8i1.14742>
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Trico, A., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Pinheiro, A. A. (2021). Promoção do parto normal. In M. Nené, R. Marques & M. A. Batista (coords.), *Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica* (Cap. 11.2, pp. 324-334). Lidel.
- Silva, L. S., Leão, D.C. M. R., Cruz, A. F. N., Alves, V. H., Rodrigues, D. P. & Pinto, C. B. (2016). Os saberes das mulheres acerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 10(4), 3531–3536 <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i4a11127p3531-3536-2016>
- Silveira, I. P. da, & Carvalho, F. A. M. (2003). Conhecimento das mulheres sobre posições para o parto normal. *Rev Rene*, 4(1). <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5643>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O’Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of internal medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Uka, V., Nsemo, A. D., Ojong, I. N., Akpan, M. I., & Ene, B. (2023). Pregnant Women’s Preferred Birthing Positions In A Tertiary Health Facility In Cross River State, Nigeria. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 14(3), 205–214. <https://doi.org/10.47750/pnr.2023.14.03.28>
- World Health Organization (2018). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. WHO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf>
- Zang, Y., Lu, H., Zhang, H., Huang, J., Ren, L., & Li, C. (2020). Effects of upright positions during the second stage of labour for women without epidural analgesia: A meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*. Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/jan.14587>
- Zileni, B. D., Glover, P., Jones, M., Teoh, K.-K., Zileni, C. W., & Muller, A. (2017). Malawi women’s knowledge and use of labour and birthing positions: A cross-sectional descriptive survey. *Women and Birth*, 30(1), e1–e8. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.06.003>