



Rejane Marie Barbosa Davim: Enfermeira Obstetra/UFRN, Professora Doutora em Ciências da Saúde/UFRN, Preceptora no Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica Rede Cegonha/MS. Natal (RN), Brasil. E-mail: rejanemb@uol.com.br

MELHOR POSIÇÃO AO PARIR

É de conhecimento que, desde o início do mundo as mulheres ajudavam outras mulheres no momento do parto. A posição predominante ao parir era agachada ou sentada, tendo em vista que o ato estava sempre acompanhado por parteiras com suas maneiras naturais, primitivas e instintivas. É comum encontrar em figuras e gravuras antigas mulheres assistidas por mulheres adotando a posição verticalizada ou mesmo agachadas.

Há citações na literatura médica que, a partir dos séculos XIV a XIX na Europa, dois renomados médicos, ou seja, Ambrósio Paré e Francisco Mauriceau indicaram a posição deitada (decúbito dorsal) para sua própria conveniência no parto normal aos hábitos da região. Em contrapartida, nesta posição a mulher torna-se passiva ficando totalmente a mercê do profissional sem participar no momento do parir. No entanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) defende o direito de a mulher escolher a posição da qual melhor lhe convier para o nascimento e evitar longos períodos em posição dorsal, a qual dificulta as trocas materno-fetais.

Foi a partir da década de 80, em Londres, na Europa, que Janet Balaskas iniciou o movimento pelo parto ativo no preparo de gestantes com exercícios de yoga, respiração, relaxamento muscular e orientação da postura mais coerente na liberdade de posição conforme os próprios instintos da mulher ao parir e se sentir mais confortável.

Na atualidade, o assunto na posição da mulher ao adquirir no trabalho de parto tem sido de relevante preocupação e discutido na esfera da saúde por enfermeiros, médicos e outros profissionais tentando-se resgatar a naturalidade do nascimento com escolha de posições e, dessa forma, as maternidades têm

investido na ambiência, ou seja, em salas de PPP (Pré-parto, Parto e Pós-Parto), camas que atendam a estes três períodos, cavalinhos ativos, bolas de Bobath, escadas de Ling, banqueta do parto, banho mornos e demais acessórios que ajudem a mulher neste momento tão importante de sua vida. Salienta-se também de importância neste momento a presença do acompanhante de escolha da parturiente tendo assim atendimento diferenciado de acordo com as necessidades das mesmas.

Outra posição recomendada, em especial no início do trabalho de parto é a deambulação com o objetivo de descontração, reconhecida por diminuir o tempo do trabalho de parto, aumentar a dinâmica das contrações uterinas, favorecendo também a circulação do feto tendo em vista que a posição verticalizada diminui riscos de sofrimento fetal.

Dois renomados obstetras como Sabatino e Odent recomendam a posição de cócoras por ser mais fisiológica e, que, com a força da gravidade oferece melhores condições perineais do que a convencional (supina). Nesta posição a mulher procura sua liberdade na busca do conforto ao parir, sentindo-se livre em posições menos dolorosas e verticais melhorando a circulação uterina. Referem outras vantagens como favorecimento a oxigenação do feto por não comprimir a veia cava pelo peso do útero, diminui também a necessidade de episiotomias e o canal vaginal atua ativamente do parto. Reforçam ainda do ponto de vista mecânico ser mais eficiente uma vez que maximiza o peso para baixo, minimiza esforços musculares e consumo de oxigênio, facilitando o relacionamento dos músculos perineais.

É importante afirmar que os seguintes mecanismos como, ação da gravidade, deambulação, aumento dos diâmetros do

Davim RMB.

Melhor posição para parir.

canal de parto, ângulo de encaixe, ventilação pulmonar e equilíbrio ácido-básico, além da eficiência das contrações uterinas, demonstra que a posição verticalizada tem melhores e mais eficientes resultados durante a dilatação e expulsão fetal.

REFERÊNCIAS

Adams ED, Bianchi AL. A practical approach to labor support. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2008 [cited 2017 June 8];37(1):106-15. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18226164>

Bloom SL, Mcintire DD, Kelly M, Beimer HL, Burpo RH, Garcia MA, et al. Lack of effect of walking on labor and delivery. *N Engl J Med* [Internet]. 1998 [cited 2017 June 8];339(2):76-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9654537>

Davim RMB, Torres GV, Dantas JC, Melo ES, Paiva CP, Vieira D, et al. Showering as a nonpharmacological strategy to relief the parturient pain. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2008 [cited 2017 June 8];10(3):600-9. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/3/v10n3a06.htm>

Gungor I, Beji NK. Effects of fathers' attendance to labor and delivery on the experience of childbirth in Turkey. *West J Nurs Res* [Internet]. 2007 [cited 2017 June 8];29(2):213-31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17337623>

Mamede FV, Almeida AM, Clapis MJ. Movimentação/deambulação no trabalho de parto: uma revisão. *Acta Sci Health Sei* [Internet]. 2004 [cited 2017 June 8];26(2):295-302. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1580/932>

Miquelutti MA, Cecatti JG, Morais SS, Makuch MY. The vertical position during labor: pain and satisfaction. *Rev Mater Infant* [Internet]. 2009 [cited 2017 June 8];9(4):393-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292009000400002

Correspondência

Rejane Marie Barbosa Davim
Avenida Amintas Barros, 3735
Condomínio Terra Brasilis
Bloco A, Ap. 601
Bairro Lagoa Nova
CEP: 59056-215– Natal (RN), Brasil