

Scoping Review

A liberdade de movimentos no trabalho de parto e a sua influência na duração do período expulsivo: revisão scoping

Freedom of movement during labor and its influence on the duration of the second stage: a scoping review

Ana Filipa Martins ^{1*}, Manuela Néné ^{2,3}

¹ Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa, Área de Ensino de Enfermagem, Lisboa.
anamartins9215@esscvp.eu

² CrossI&D Lisbon Research Center, Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa, Lisboa.
mnene@esscvp.eu

³ RISE Health, Porto.

A liberdade de movimentos constitui um elemento essencial do parto fisiológico e humanizado, promovendo a autonomia da mulher e contribuindo para uma experiência de parto mais positiva, segura e centrada na parturiente. A presente *Scoping Review* tem como objetivo identificar a evidência científica sobre a influência da liberdade de movimentos durante o trabalho de parto na duração do período expulsivo, sistematizando práticas e posições maternas que contribuam para um parto mais eficiente, fisiológico e humanizado. A revisão foi conduzida segundo as recomendações do *Joanna Briggs Institute* (JBI) e do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews – SRs* (PRISMA-ScR), utilizando a estratégia de pesquisa (População: parturientes; Conceito: liberdade de movimentos e duração do período expulsivo; Contexto: 1.º/2.º estadio do trabalho de parto, com foco no período expulsivo) (PCC). A pesquisa foi realizada nas bases de dados *CINAHL Complete*, *MEDLINE Complete*, *PubMed* e Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), abrangendo estudos em português, inglês e espanhol. Foram incluídos quinze estudos internacionais de diferentes metodologias. A análise revelou que a mobilidade materna e as posições verticalizadas favorecem a eficácia das contrações uterinas, a descida e rotação fetal, e estão associadas à redução da duração do período expulsivo, bem como ao aumento do conforto e da satisfação da mulher. Evidências recentes reforçam o papel da verticalidade na diminuição do tempo de expulsão, confirmando o impacto positivo da liberdade de movimentos na fisiologia e vivência do parto. Conclui-se que a promoção da liberdade de movimentos e da posição

escolhida pela mulher deve ser uma prática clínica prioritária, sustentada por evidência científica e enquadrada nos princípios da humanização, autonomia e segurança materna.

Freedom of movement is a fundamental component of physiological and humanized childbirth, promoting maternal autonomy and contributing to a more positive, safer and woman-centred birth experience. This Scoping Review aims to identify the scientific evidence on the influence of freedom of movement during labour on the duration of the second stage, systematizing maternal practices and positions that contribute to a more efficient, physiological and humanized birth. The review was conducted in accordance with the recommendations of the Joanna Briggs Institute (JBI) and the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – Scoping Reviews (PRISMA-ScR), using the PCC framework (Population: women in labour; Concept: freedom of movement and duration of the second stage; Context: first and second stages of labour, with emphasis on the expulsive phase). The search strategy was applied in the databases CINAHL Complete, MEDLINE Complete, PubMed and the Portuguese Open Access Scientific Repositories (RCAAP), including studies published in Portuguese, English, and Spanish. Fifteen international studies using different methodological designs were included. The analysis showed that maternal mobility and upright positions enhance the effectiveness of uterine contractions, facilitate fetal descent and rotation, and are associated with a reduced duration of the second stage of labour, as well as increased maternal comfort and satisfaction. Recent evidence reinforces the role of verticality in shortening the expulsive phase, confirming the positive impact of freedom of movement on labour physiology and maternal birth experience. It is concluded that promoting freedom of movement and allowing women to choose their preferred birthing position should be considered a clinical priority, supported by scientific evidence and grounded in the principles of humanization, autonomy and maternal safety.

PALAVRAS-CHAVE: *Enfermagem; liberdade de movimentos; trabalho de parto; posições maternas; período expulsivo.*

KEY WORDS: *Nursing; freedom of movement; labour; maternal positions; second stage of labour.*

Submetido em 15.12.2025; Aceite em 21.01.2026; Publicado em 31.07.2026.

* **Correspondência:** Ana Filipa Martins

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0504-2027>

Email: anamartins9215@esscvp.eu

<https://doi.org/10.67012/IHWE1611>

© 2026 Os autores. Este artigo encontra-se licenciado sob *Creative Commons Attribution 4.0 International* ([CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/))

INTRODUÇÃO

O parto constitui um processo fisiológico dinâmico, complexo e multidimensional, influenciado por fatores hormonais, anatómicos, psicológicos e socioculturais. A mobilidade materna e a liberdade de movimentos emergem como componentes fundamentais deste processo, contribuindo para a progressão fisiológica do trabalho de parto, para o conforto e para a autonomia da mulher. Diversos autores têm demonstrado que a adoção de posições verticalizadas e de escolha voluntária otimiza a relação entre o diâmetro fetal e o canal de parto, a ação da gravidade e a eficácia das contrações, o que se traduz numa redução da duração do parto e do período expulsivo, bem como numa maior satisfação e vivência positiva da parturiente¹⁻⁴.

As posições verticalizadas — como a posição sentada, de pé, cócoras ou posição de quatro apoios apresentam benefícios consistentes sobre a fisiologia do parto. As revisões recentes apontam que estas posições estão associadas à redução da duração do período expulsivo, à diminuição da necessidade de episiotomia e à maior integridade perineal, sem aumento das complicações maternas ou neonatais^{1,2}. Tais resultados são corroborados pelas recomendações internacionais do *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) e do *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE), que enfatizam a importância de permitir à mulher mover-se livremente e escolher a posição mais confortável, desde que clinicamente seguro^{5,6}. Esta prática está associada a uma melhor adaptação fetal, maior eficácia na contractilidade uterina e menores taxas de partos instrumentais, em congruência com o paradigma do parto humanizado e centrado na mulher^{2,5,6}.

Apesar desta evidência consolidada, vários estudos apontam que a restrição da mobilidade materna ainda prevalece em muitos contextos clínicos. Na prática, a posição de litotomia continua a ser amplamente utilizada, frequentemente por falta de

informação, conforto do profissional de saúde e apoio durante o trabalho de parto. Este padrão reflete um modelo assistencial ainda marcado pela medicalização do parto, onde o conforto e a autonomia da mulher tendem a ser negligenciados. Tal constatação reforça a necessidade de reformular as práticas de enfermagem obstétrica, de modo a garantir cuidados centrados na mulher e baseados na evidência científica^{1,3}.

Além dos benefícios fisiológicos, a liberdade de movimentos assume uma dimensão simbólica e emocional, traduzindo-se em empoderamento, autonomia e protagonismo feminino. A falta de conhecimento sobre posições alternativas à posição de litotomia, limita a capacidade de decisão e o sentimento de controlo da parturiente e, simultaneamente, o uso de intervenções não farmacológicas, como os exercícios pélvicos, a massagem, a dança e a bola de parto, que favorecem o controlo da dor, a redução da ansiedade e a progressão natural do parto, reforçando o papel do movimento ativo como estratégia terapêutica, fisiológica e humanizadora^{3,4}.

As diretrizes internacionais do ACOG e do NICE convergem com esta perspetiva, reconhecendo que o incentivo à mobilidade materna é uma prática segura e eficaz, com impacto positivo na duração do parto, no bem-estar materno e nos resultados neonatais^{5,6}. Estas recomendações, articuladas com a evidência, sustentam que a liberdade postural e o movimento ativo devem ser considerados componentes centrais da assistência ao parto, integrando a prática baseada na evidência com o respeito pela individualidade da mulher¹⁻³.

Deste modo, a liberdade de movimentos durante o trabalho de parto revela-se uma temática de grande atualidade e pertinência, uma vez que responde simultaneamente a uma necessidade clínica e formativa: reduzir a duração do parto e promover práticas obstétricas seguras. A implementação de estratégias que favoreçam a mobilidade materna

requer a ação educativa e o suporte ativo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO), enquanto agente facilitador de cuidados baseados na evidência.

Assim, esta *Scoping Review* tem como objetivo identificar a evidência científica sobre a influência da liberdade de movimentos durante o trabalho de parto na duração do período expulsivo.

METODOLOGIA

Critérios de inclusão:

Foram incluídos nesta revisão estudos primários de natureza qualitativa, quantitativa ou de métodos mistos, bem como estudos secundários, nomeadamente revisões da literatura e outros estudos considerados relevantes. Assim, a integração de literatura recente permite que a presente *Scoping Review* apresente uma síntese coerente com as práticas obstétricas contemporâneas, assegurando maior rigor metodológico, atualidade científica, relevância conceptual e aplicabilidade clínica dos resultados.

Foram considerados elegíveis apenas estudos redigidos em português, inglês ou espanhol, de forma a assegurar a adequada compreensão, interpretação rigorosa e fidelidade na extração e análise dos dados. A seleção destes idiomas fundamenta-se com o facto de representarem línguas amplamente utilizadas na produção científica internacional na área da saúde, garantindo simultaneamente o acesso a evidência relevante e de elevada qualidade metodológica.

Para avaliar a atualidade da evidência incluída nesta *Scoping Review*, procedeu-se à análise temporal dos estudos selecionados, considerando o respetivo ano de publicação, entre 2020 e 2025 de forma a privilegiar a evidência científica mais recente e alinhada com a evolução das práticas obstétricas. Esta opção justifica-se pela atualização significativa do conhecimento nesta área, marcada por

mudanças relevantes nas recomendações clínicas e na abordagem ao parto fisiológico, com maior enfoque na mobilidade materna, nas posições verticalizadas e na humanização dos cuidados.

Critérios de exclusão:

Foram excluídos desta revisão todos os artigos que não se encontravam disponíveis em texto integral, que não abordavam diretamente a temática em estudo ou cujo contexto incidia exclusivamente no 3.º ou 4.º estadio do trabalho de parto. Adicionalmente, não foram considerados para análise os estudos cujo foco principal se centrava em áreas não enquadradas no objetivo desta revisão.

Estratégia de pesquisa

A estratégia de pesquisa incluiu a consulta de bases de dados eletrónicas de reconhecida relevância na área da saúde, designadamente a *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL Complete), a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE Complete) (através da plataforma EBSCOhost), a PubMed e o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

O RCAAP foi incluído com o objetivo de identificar literatura científica e académica de acesso público em contexto nacional, nomeadamente dissertações de mestrado, teses de doutoramento e relatórios de estágio desenvolvidos em instituições de ensino superior portuguesas. Desta forma, assegura-se uma visão mais contextualizada, diversificada e representativa sobre a liberdade de movimentos durante o trabalho de parto.

A pesquisa foi desenvolvida a partir da combinação de palavras-chave presentes nos títulos e resumos dos estudos, complementadas pela utilização de descritores controlados, nomeadamente *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para ampliar a sensibilidade e a abrangência da pesquisa, recorreremos ainda à aplicação de operadores booleanos (AND e OR).

A identificação dos estudos foi conduzida de forma individualizada em cada uma das bases de dados previamente selecionadas, procedendo-se, de seguida, à aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Adicionalmente, foi realizada a análise das referências bibliográficas dos artigos incluídos, com o objetivo de identificar potenciais estudos adicionais de relevância que não tenham sido captados na pesquisa eletrónica inicial, assegurando, assim, uma maior abrangência e completude da evidência disponível.

A pesquisa desenvolveu-se em três etapas sequenciais. Na primeira etapa, procedeu-se à exploração das bases de dados *CINAHL Complete*, *MEDLINE Complete* (via *EBSCOhost*), *PubMed* e *RCAAP* com o intuito de identificar as palavras-chave mais frequentemente utilizadas nos títulos e resumos dos estudos. Na segunda etapa, após a seleção dos termos naturais, foi realizada a confirmação e correspondência com os termos indexados disponíveis na plataforma *MeSH*, de modo a refinar os descritores e aprimorar a estratégia de pesquisa. Na terceira etapa, com o objetivo de maximizar a abrangência e identificar eventuais estudos adicionais elegíveis para inclusão nesta *Scoping Review*, procedeu-se à análise das referências bibliográficas dos artigos selecionados.

A estratégia final de pesquisa foi construída através da articulação sistemática de termos, cuja formulação e organização se encontram discriminadas na Tabela 1.

A pesquisa foi realizada no dia 28 de agosto de 2025, tendo as referências dos artigos identificados sido exportadas para o gestor bibliográfico *Mendeley*, com o objetivo de facilitar a organização dos registos e a eliminação de duplicados. A triagem e seleção dos estudos foram posteriormente conduzidas por dois revisores independentes, garantindo maior rigor metodológico e fiabilidade na aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de inclusão previamente estabelecidos, foram identificados sete artigos na *CINAHL Complete*, 12 artigos na *MEDLINE Complete* e 52 artigos na *PubMed*, totalizando 71 artigos. Na etapa seguinte, foram eliminados nove artigos duplicados, identificados durante a leitura inicial de títulos e resumos. Não foram considerados para análise os estudos cujo foco principal se centrava em áreas não enquadradas no objetivo desta revisão, nomeadamente: utilização de analgesia epidural, formação profissional em enfermagem, variedade da posição da cabeça fetal, cesariana, resultados fetais e neonatais (incluindo Índice de Apgar e registos de Cardiotocografia), aleitamento materno, atividade física, incontinência urinária, exercícios pré-natais, laceração perineal, saúde mental, simulação clínica, dor materna e administração de ocitocina.

Posteriormente, procedeu-se à leitura integral dos textos, da qual resultou a seleção de nove artigos considerados relevantes para a análise aprofundada e extração de dados.

Paralelamente, foram identificados 26 registos adicionais por outros métodos, nomeadamente através da análise das referências bibliográficas dos estudos incluídos e da pesquisa no *RCAAP*. Após a remoção de duplicados e a exclusão de publicações que não abordavam diretamente a duração do período expulsivo, sete estudos foram selecionados para leitura integral. Destes, uma publicação foi excluída por não analisar de forma direta a influência da liberdade de movimentos no período expulsivo. Assim, após a avaliação final da elegibilidade, foram incluídos seis estudos adicionais, aos nove artigos selecionados. No total, a presente *Scoping Review* integrou 15 artigos, que constituíram a base de evidência científica.

Todo o processo de identificação, triagem, avaliação

de elegibilidade e inclusão dos estudos, foi realizado em conformidade com as recomendações do PRISMA, garantindo a transparência, a sistematização e a reprodutibilidade da seleção. Os resultados deste processo foram organizados e apresentados de forma estruturada através do respetivo fluxograma, que evidência de forma clara cada uma das etapas percorridas (Figura 1).

Dos 15 estudos incluídos, todos foram publicados em revistas internacionais com revisão por pares, indexadas em bases de dados científicas de referência, como *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* ou *SciELO*.

Com base nesta distribuição, foi possível determinar a representatividade da evidência contemporânea no conjunto final dos estudos. A análise temporal dos estudos demonstra a atualidade e relevância da evidência científica reunida, com 93% dos artigos publicados nos últimos cinco anos, o que assegura a pertinência e representatividade das práticas obstétricas contemporâneas relacionadas com a mobilidade materna e a duração do período expulsivo. Apenas um estudo (7%), publicado antes de 2021, foi mantido pela sua qualidade metodológica e contributo relevante para o corpo teórico da área.

Relativamente ao idioma de publicação, observa-se que a maioria dos artigos (93%) foi publicada em língua inglesa, refletindo o predomínio do inglês como idioma de comunicação científica internacional na área da saúde materna e obstétrica. Apenas um artigo (7%), de origem brasileira⁷ foi redigido em português, mantendo, contudo, o resumo e palavras-chave em inglês. A distribuição geográfica dos estudos incluídos (n=15) encontra-se representada na Tabela 2.

Os 15 estudos integrados nesta revisão foram desenvolvidos em contextos geográficos distintos, representando uma amostra diversificada e internacional de evidência científica. Observou-se uma predominância de publicações provenientes da

Ásia, com destaque para o Irão⁸⁻¹⁰ e para a China^{11,12}, países que têm desenvolvido muito acerca da investigação sobre intervenções não farmacológicas, mobilidade materna e fisiologia do parto.

Na Europa, identificaram-se estudos provenientes da Alemanha¹³, Reino Unido¹⁴, Turquia¹⁵, e Portugal^{16,17} todos publicados em revistas científicas ou repositórios académicos de elevado rigor metodológico. Estes estudos europeus reforçam a importância da verticalidade, da autonomia materna e da satisfação da mulher durante o parto.

Na América Latina, destacam-se dois estudos brasileiros^{7,18} que investigam, respetivamente, a influência dos métodos não farmacológicos na duração do parto e o impacto dos exercícios pélvicos ativos e da bola de parto na progressão e experiência do trabalho de parto. Proveniente do subcontinente indiano, o artigo aborda as posições alternativas durante o segundo estadió do parto¹⁹, enquanto o estudo realizado nos Estados Unidos, reflete a perspetiva norte-americana sobre mobilidade ativa e a dança como intervenção não farmacológica no trabalho de parto²⁰.

Esta distribuição evidência que a temática da liberdade de movimentos e mobilidade materna durante o trabalho de parto é abordada em múltiplos contextos culturais e clínicos, com contributos provenientes de quatro continentes — Ásia⁸⁻¹², Europa^{13,14,16,17}, América^{7,18,20} e África²¹ —, o que reforça a abrangência e a relevância global da evidência reunida. A diversidade geográfica dos estudos permite identificar tendências universais, como os benefícios das posições verticalizadas e da autonomia materna, bem como especificidades regionais, associadas à organização dos serviços de saúde, às políticas de humanização do parto e às práticas profissionais de enfermagem obstétrica. Tal variedade reforça a consistência e a validade externa dos resultados, ao integrar evidência proveniente de diferentes contextos, metodologias e realidades culturais sobre a liberdade de

movimentos no trabalho de parto e a sua influência na duração do período expulsivo.

Relativamente ao desenho metodológico, observou-se uma amostra equilibrada entre estudos primários e revisões secundárias, refletindo a diversidade de abordagens utilizadas para investigar a influência da mobilidade materna e das posições verticalizadas no trabalho de parto. Foram incluídas seis revisões de literatura, das quais quatro são revisões sistemáticas com meta-análise^{7,8,11,21} uma revisão *scoping*¹⁷ e uma revisão narrativa¹⁹ que, em conjunto, oferecem uma visão abrangente e atualizada da evidência disponível sobre liberdade de movimentos e duração do período expulsivo.

Entre os estudos primários, identificaram-se dois ensaios clínicos randomizados^{9,10}, dois estudos observacionais^{13,14}, uma coorte retrospectiva¹² e três estudos de natureza descritiva e qualitativa^{15,16,18}, complementados por um estudo de revisão seletiva²⁰.

Os três ensaios clínicos randomizados^{9,15,18} avaliaram intervenções específicas, como exercícios pélvicos ativos, dança e acupressão, demonstrando resultados consistentes na melhoria da mobilidade materna, no alívio da dor e, em alguns casos, na redução significativa da duração do trabalho de parto e do período expulsivo. Foram ainda incluídos três estudos observacionais, nomeadamente um estudo transversal¹³ centrado na relação entre liberdade de posição e satisfação materna; um estudo de coorte retrospectivo¹², que analisou fatores preditivos da duração do segundo estagio do parto; e um estudo observacional descritivo¹⁶, que investigou a influência das posições maternas no período expulsivo e nos resultados perineais, revelando que as posições verticalizadas se associam a menor duração do período expulsivo e maior integridade perineal.

Complementarmente, foi integrado um estudo quase-experimental¹⁰, que comparou posições verticalizadas e a posição de decúbito dorsal,

evidenciando uma diminuição significativa na duração do período expulsivo e um aumento da satisfação materna. Incluiu-se também um estudo qualitativo e descritivo¹⁸ que abordou a percepção da mulher sobre o movimento e o empoderamento no parto humanizado, e uma revisão seletiva baseada na evidência²⁰, que analisou o papel da dança como estratégia não farmacológica de controlo da dor. Estes estudos, em conjunto, sustentam a importância do movimento ativo e da autonomia da mulher durante o trabalho de parto, tanto na perspetiva fisiológica como experiencial. A extração dos principais resultados (liberdade de movimentos/trabalho de parto/duração do período expulsivo), estão representados na Tabela 3.

Os estudos publicados nos anos mais recentes evidenciam uma evolução particularmente marcada do conhecimento relativo à liberdade de movimentos das parturientes e às posições adotadas durante o parto. Este corpo de evidência emergente reflete alterações substanciais nas recomendações clínicas, destacando-se as atualizações da ACOG⁶ e da NICE⁵, que apontam para modelos assistenciais cada vez mais humanizados e sustentados na fisiologia do parto.

A análise global dos estudos incluídos nesta *Scoping Review* evidência uma tendência consistente, que associa a liberdade de movimentos e a adoção de posições verticalizadas ou não restritivas a uma melhor progressão do trabalho de parto e a uma redução da duração do período expulsivo.

DISCUSSÃO

A análise desenvolvida nesta *Scoping Review* permitiu identificar de forma estruturada a evidência existente sobre a influência da mobilidade e das posições adotadas pela parturiente na duração do período expulsivo, enfatizando implicações relevantes para a prática clínica e para a investigação futura. A análise dos 15 estudos

incluídos, provenientes de diferentes contextos geográficos e metodológicos, permitiu identificar tendências consistentes na literatura internacional que sustentam o papel positivo da mobilidade materna e das posições verticalizadas, na otimização da progressão do parto e na redução do tempo do segundo estágio.

De forma geral, os resultados revelam que a liberdade de movimentos e a adoção de posições espontâneas ou verticalizadas estão associadas a maior eficácia das contrações uterinas, melhor alinhamento fetal e encurtamento do período expulsivo, quando comparadas às posições horizontais e restritivas, como a litotomia. Esta evidência é corroborada por ensaios clínicos e revisões sistemáticas recentes^{7,10,11,16-18}, que demonstram reduções significativas na duração do trabalho de parto, particularmente na fase ativa e, em vários casos, também no período expulsivo.

Um dos ensaios clínicos randomizados incluídos, destaca-se como uma das evidências mais robustas, ao demonstrar que a implementação de exercícios pélvicos ativos com a bola de parto resultou numa redução média de 179 minutos na primeira fase do parto e de 19 minutos no período expulsivo, associada a menores níveis de dor, cansaço e ansiedade. Estes resultados confirmam a eficácia das intervenções de mobilidade dirigida, que permitem à mulher manter-se ativa, aproveitando os efeitos gravitacionais e favorecendo a rotação e descida fetal¹⁸.

De forma semelhante, os resultados do estudo quase-experimental revelaram que as posições verticais ou de liberdade pélvica, como cócoras, quatro apoios ou latera, reduzem significativamente a duração do período expulsivo (≈26 minutos) em comparação com a posição de litotomia, devido à maior mobilidade do sacro e ao aumento do diâmetro pélvico¹⁰. Esta evidência é reforçada pela meta-análise integrada nesta revisão, que agregou 25 ensaios clínicos e demonstrou que as posições verticalizadas, sobretudo quando escolhidas

espontaneamente pela parturiente, encurtam o segundo estágio do parto em cerca de 20 a 25 minutos face às posições supinas¹¹.

A evidência disponível demonstra que métodos não farmacológicos, como o banho quente, a deambulação, o uso da bola de parto e a acupressão, contribuem para a redução do tempo total do trabalho de parto, embora o efeito específico sobre a duração do período expulsivo apresente alguma variabilidade entre estudos⁷. As posições verticalizadas — incluindo posições como de pé, sentada ou posição de quatro apoios — melhora a eficácia das contrações uterinas, facilita a descida fetal e contribui para o encurtamento do segundo estágio do parto, reforçando o papel do Enfermeiro Especialista de Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) na promoção da mobilidade materna como estratégia de segurança e humanização dos cuidados¹⁷.

A evidência disponível indica igualmente que a possibilidade de a mulher adotar posições verticalizadas e escolher livremente a sua posição encurta o período expulsivo e diminui o trauma perineal, incluindo lacerações graves e episiotomia, reforçando a importância de cuidados centrados na autonomia materna¹⁶.

Resultados provenientes de um estudo randomizado reforçam estas conclusões, ao demonstrar que a acupressão combinada com rotação lombar em posição de pé reduziu a dor, o tempo total de trabalho de parto e o período expulsivo médio⁹. Da mesma forma, o ensaio clínico sobre a dança no trabalho de parto evidenciou benefícios na perceção de dor e na satisfação materna, ainda que sem diferença estatisticamente significativa na duração do período expulsivo, indicando que a mobilidade voluntária contribui para o bem-estar emocional e físico da mulher⁹.

O estudo transversal destaca a importância da autodeterminação e da liberdade de escolha da posição de parto, associadas a maior satisfação

materna, independentemente da posição adotada, reforçando os princípios de humanização e empoderamento¹³. A análise do estudo de coorte contribui com evidência quantitativa significativa, identificando fatores preditivos da duração do segundo estágio, como a posição fetal, o tipo de esforço expulsivo e a mobilidade da parturiente, evidenciando a complexidade multifatorial que influencia o tempo do período expulsivo¹².

A revisão sistemática, focada na posição de cócoras, não encontrou diferenças estatisticamente significativas na duração do período expulsivo, mas verificou menor necessidade de partos instrumentais e maior satisfação materna, indicando que nem todas as posições verticalizadas produzem o mesmo efeito temporal, variando conforme fatores como a analgesia epidural, a paridade e o apoio profissional²¹.

De igual modo, a literatura indica que as posições verticalizadas, como posição de quatro apoios, sentada ou de pé, potenciam o efeito da gravidade e ampliam os diâmetros pélvicos, facilitando uma descida fetal mais rápida e contribuindo para a redução da duração do período expulsivo¹⁹. Paralelamente, outros estudos alertam para as implicações clínicas associadas ao prolongamento desta fase, evidenciando um aumento do risco de lacerações, hemorragia pós-parto e necessidade de partos instrumentais, o que reforça a importância de práticas que otimizem o tempo do segundo estágio¹⁴.

Por fim, estudos que exploram a dança como estratégia de movimento ativo demonstram benefícios no controlo da dor e na vivência subjetiva do parto, apesar de não evidenciarem efeitos consistentes sobre a duração do período expulsivo²⁰.

Em síntese, os resultados desta *Scoping Review* demonstram que a liberdade de movimentos durante o trabalho de parto é um fator determinante para uma vivência positiva da

parturiente, com potencial para melhorar a progressão do trabalho de parto, reduzir a duração do período expulsivo e aumentar a satisfação materna. A evidência aponta para um padrão de benefício consistente das posições verticalizadas e do movimento ativo, sustentado por estudos experimentais e revisões de elevada qualidade metodológica. Contudo, reconhece-se que a magnitude do efeito varia entre contextos e populações, sendo influenciada por variáveis como a paridade, o uso de analgesia, o ambiente físico e o suporte profissional.

Atualmente, os direitos das mulheres em trabalho de parto encontram-se salvaguardados por orientações internacionais da Organização Mundial de Saúde (OMS), que defendem o direito da parturiente escolher livremente a posição ou as posições que pretende adotar durante o trabalho de parto e o período expulsivo. Estas orientações sublinham ainda o papel dos profissionais de saúde na promoção, respeito e apoio às escolhas da mulher. A evidência apresentada pela OMS destaca a existência de múltiplas posições verticalizadas que podem ser adotadas, mesmo em contexto de analgesia epidural, estando associadas a diversos benefícios maternos e fetais. Em contrapartida, a permanência em posições de litotomia é desencorajada por poder interferir negativamente com a progressão fisiológica do trabalho de parto⁷.

Assim, esta revisão reforça a importância de promover práticas assistenciais baseadas na evidência, que respeitem a autonomia da mulher, incentivem a mobilidade e evitem restrições desnecessárias durante o trabalho de parto. Tais práticas estão alinhadas com as recomendações internacionais para o parto humanizado, que preconizam o respeito pela fisiologia do parto, a segurança materno-fetal e o papel ativo da mulher no trabalho de parto. A liberdade de movimentos deve, portanto, ser entendida não apenas como uma intervenção benéfica em termos fisiológicos, mas também como um direito da mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao sintetizar a evidência proveniente de 15 estudos desenvolvidos em distintos contextos culturais, geográficos e metodológicos, esta *Scoping Review* permitiu compreender de forma abrangente a influência da liberdade de movimentos no trabalho de parto sobre a duração do período expulsivo. De forma consistente, os resultados demonstram que as posições verticalizadas, a mobilidade ativa e a possibilidade de a parturiente escolher livremente a sua posição favorecem a progressão fisiológica do parto, promovem maior conforto, satisfação e empoderamento materno e, em vários casos, estão associadas à redução da duração do segundo estadio.

Os estudos de maior rigor metodológico, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e *Scoping Reviews*, reforçam que a liberdade de movimentos e a verticalidade contribuem para um parto mais eficaz e fisiológico, pela ação combinada da gravidade, do alinhamento fetal e do aumento dos diâmetros pélvicos.

Em contrapartida, práticas restritivas, como o confinamento ao leito ou a imposição de posições horizontais, associam-se a maior duração do período expulsivo, aumento da probabilidade de intervenções obstétricas (como episiotomia e parto instrumental) e menor satisfação materna. A evidência obtida revela ainda que a autonomia da mulher para adotar posições de conforto e mobilidade durante o trabalho de parto tem impacto positivo não apenas na fisiologia do parto, mas também na experiência emocional e na perceção de controlo da parturiente, em congruência com os princípios da humanização e dos cuidados centrados na mulher.

As revisões incluídas reforçam que a promoção da verticalidade e da liberdade de movimentos é uma estratégia segura e eficaz, associada à melhor adaptação fetal e menor trauma perineal,

sublinhando a importância do papel do EESMO como facilitador de práticas baseadas na evidência.

Em síntese, a presente revisão confirma que a liberdade de movimentos no trabalho de parto deve ser reconhecida não apenas como uma intervenção benéfica em termos fisiológicos, mas também como uma expressão de autonomia, dignidade e protagonismo feminino no trabalho de parto. Garantir à mulher o direito de se mover e escolher a posição em que deseja parir constitui um marco essencial para a qualidade dos cuidados, a humanização do parto e a segurança materno-fetal.

Apesar do rigor metodológico adotado, esta *Scoping Review* apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Em primeiro lugar, a maioria dos estudos centra-se em contextos hospitalares específicos e em populações com características distintas, existindo uma variabilidade quanto à paridade, uso de analgesia epidural e protocolos institucionais, fatores que podem influenciar significativamente a duração do segundo estágio do trabalho de parto. Adicionalmente, alguns estudos incluídos não avaliam isoladamente o impacto da mobilidade materna no período expulsivo, integrando-a em múltiplas intervenções, o que limita a identificação do efeito específico desta variável. Por fim, embora a evidência analisada seja predominantemente recente, a inclusão de estudos maioritariamente internacionais pode limitar a aplicabilidade direta dos resultados para a realidade clínica portuguesa, onde persistem diferenças organizacionais, culturais e estruturais nos cuidados obstétricos.

A investigação futura deverá privilegiar o desenvolvimento de ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais, com metodologias padronizadas que permitam isolar o impacto específico da liberdade de movimentos e das posições verticalizadas na duração do período expulsivo. Adicionalmente, torna-se pertinente investir em estudos em contexto nacional, que investiguem as práticas de mobilidade materna em

partos de baixo risco, contribuindo para a adaptação da evidência internacional à realidade dos serviços de saúde portugueses.

REFERÊNCIAS

1. Martins AS, Freitas MJ. Mobility and positioning of pregnant women in labor: scoping review. *Pensar Enf*. 2025;28(Sup):33. <https://doi.org/10.71861/pensarenf.v28iSup.396>
2. Alves CFAS. Benefícios da posição verticalizada da mulher durante o segundo estágio de trabalho de parto. Relatório de Estágio de natureza profissional. Bragança: Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança; 2021.
3. Melo Martins CA, Nelas P, Santos E. Conhecimento das mulheres sobre posições de parto: uma revisão scoping. *Servir*. 2025;2(11):e39143. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39143>
4. Biana CB, Cecagno D, Porto AR, et al. Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03681. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019019703681>
5. National Institute for Health and Care Excellence [NICE]. Intrapartum care: care of healthy women and their babies during childbirth. London:NICE; 2025 [cited 2025 Nov 18]. Disponível em: www.nice.org.uk/guidance/ng235
6. American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG]. First and second stage labor management. ACOG Practice Bulletin No. 267. Washington (DC). 2024. [cited 2025 Nov 18]. Disponível em: <http://links.lww.com/AOG/D485>
7. Gregolis TBL, Santos SDS, Silva IFD, Bessa ARDS. Influence of non-pharmacological methods on duration of labor: a systematic review. *Cien Saude Colet*. 2024;29(6):e19032022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.19032022>
8. Haseli A, Eghdampour F, Zarei H, Karimian Z, Rasool D. Optimizing labor duration with Pilates: evidence from a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024;24(1):573. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06785-5>
9. Shirdel E, Taghizadeh Z, Farnam F, Ghorbani M, Haghani S. Effect of acupressure on childbirth outcomes in nulliparous women: a randomized clinical trial. *J Educ Health Promot*. 2024;13:490. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1179_23
10. Badi MB, Abebe SM, Weldetsadik MA, Christensson K, Lindgren H. Effect of flexible sacrum position on maternal and neonatal outcomes in public health facilities: a quasi-experimental study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(15):9637. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159637>
11. Liu H, Li L, Wang X, et al. Effectiveness of nulliparous women's different childbirth positions during the second stage of labor: A systematic review and network meta-analysis. *Int J Nurs Sci*. 2025; 12(3):268-275. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2025.04.006>
12. Huang X, Di X, Lin S, et al. Artificial intelligence-based prediction of second stage duration in labor: a multicentre retrospective cohort analysis. *EclinicalMedicine*. 2025;80:103072. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103072>
13. Scholten N, Strizek B, Okumu MR, et al. Birthing positions and mother's satisfaction with childbirth: a cross-sectional study on the relevance of self determination. *Arch Gynecol Obstet*. 2025;311(3):591-598. <https://doi.org/10.1007/s00404-024-07770-1>
14. Young C, Bhattacharya S, Woolner A, et al. Maternal and perinatal outcomes of prolonged second stage of labour: a historical cohort study of over 51,000 women. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):467. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05733-z>
15. Kalog Lu Binici D, Aktaş S. The effect of labor dance in the first stage of labor on labor pain, anxiety, duration of labor, and maternal satisfaction with labor: a randomized controlled study. *J Integr Complement Med*. 2024;30(4):383–393. <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0818>
16. Cordeiro J, Freitas MJ, Presado H. A influência da posição materna no período expulsivo e o resultado a nível perineal: revisão scoping. *NTQR*. 2025; 21(1):e1154. <https://doi.org/10.36367/ntqr.21.1.2025.e1154>
17. Gaudêncio LN. A influência da verticalidade no trabalho de parto: revisão scoping. [Relatório de Estágio]. Santarém: Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde; 2023.
18. Delgado A, Amorim MM, Oliveira ADAP, et al. Active pelvic movements on a Swiss ball reduced labour duration, pain, fatigue and anxiety in parturient women: a randomised trial. *J Physiother*. 2024;70(1):25–32. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2023.11.001>
19. Satone PD, Tayade SA. Alternative birthing positions compared to the conventional position in the second stage of labor: a review. *Cureus*. 2023;15(4):e37943. <https://doi.org/10.7759/cureus.37943>
20. Krasicky, Mattea M. Does dancing pain during the first stage of labor?. Trabalho académico. Faculdade de Medicina Osteopática de Filadelfia: Suwanee, Geórgia; 2021.
21. Dokmak F, Michalek IM, Boulvain M, Desseauve D. Squatting position in the second stage of labor: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2020; 254:147–152. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.09.015>

Tabela 1 – Expressão de busca por base de dados

Base de Dados	Expressão de Busca
MEDLINE Complete	((posture) OR (movement) OR (freedom) OR (birthing position)) AND ((Pregnant women) OR (parturition) OR (expectant mother)) AND ((Labor stage, second) OR (labor, obstetric)) AND (duration)
CINHAL Complete	((posture) OR (movement) OR (freedom) OR (birthing position)) AND ((Pregnant women) OR (parturition) OR (expectant mother)) AND ((Labor stage, second) OR (labor, obstetric)) AND (duration)
Pubmed	((posture) OR (movement) OR (freedom) OR (birthing position)) AND ((Pregnant women) OR (parturition) OR (expectant mother)) AND ((Labor stage, second) OR (labor, obstetric)) AND (duration)
Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP)	(“Trabalho de parto”) AND (“Período expulsivo”) AND (“Liberdade de movimentos”).

Tabela 2 – Distribuição geográfica dos estudos incluídos

Região geográfica	Nº	Percentagem (%)
Ásia	6	40
Europa	5	33,3
América	3	20
África	1	6,7
Total	15	100

Tabela 3 – Principais resultados (liberdade de movimentos/trabalho de parto/duração do período expulsivo)

Autores País/Ano	Método Nível de Evidência (NI)	Principais resultados — liberdade de movimentos / trabalho de parto / duração do período expulsivo
Delgado A, Amorim MM, Oliveira ADAP, et al. Brasil, 2024	Ensaio clínico randomizado pragmático (exercícios pélvicos ativos numa bola de parto vs. cuidados habituais) NI=II	Intervenção promove a mobilidade ativa dirigida. Reduziu a 1.ª fase em –179 min e o período expulsivo em –19 min (IC95% –25 a –13). ↓ dor, cansaço, ansiedade; ↑ partos vaginais. Evidência direta de que movimento ativo encurta o expulsivo.
Liu H, Li L, Wang X, et al. China, 2025	Meta-análise em rede de posições maternas no 2.º estadio NI=I	A síntese de ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais evidência que as posições verticalizadas durante o período expulsivo reduzem, em média, a sua duração comparativamente à posição supina; contudo, a magnitude do efeito varia em função da analgesia epidural e da paridade.
Dokmak F, Michalek IM, Boulvain M, Desseauve D. Egipto, 2020	Meta-análise (posição de cócoras vs supina no 2.º estadio) NI=I	Não se observaram diferenças estatisticamente significativas na duração do período expulsivo entre a posição de cócoras e a supina; contudo, a posição de cócoras mostrou benefícios noutros desfechos, nomeadamente menor taxa de partos instrumentais e maior satisfação materna.
Badi MB, Abebe SM, Weldetsadic MA, Christensson K, Lindgren H. Etiópia, 2022	Quase-experimental (posições de sacro livre/verticais vs supina) NI=III	A liberdade de movimentos e a adoção de posições verticais associaram-se à redução significativa da duração do trabalho de parto, incluindo cerca de 26 minutos no período expulsivo, melhor progressão fetal e menor necessidade de intervenções obstétricas.
Kalog Lu Binici D, Aktas, S. Turquia, 2023	ECR (dança no trabalho de parto vs cuidados padrão) NI=II	A intervenção com dança favoreceu o controlo da dor e aumentou a satisfação materna; contudo, não se observaram reduções significativas na duração do trabalho de parto nem do período expulsivo.
Gregolis TBL, Santos SDS, Silva IFD, Bessa ARDS. Brasil, 2024	Revisão sistemática/integrativa de métodos não-farmacológicos (mobilidade, posições, bola, água, massagem, etc.) NI=I	A mobilidade materna e as posições verticalizadas associaram-se à redução da fase ativa do parto. Os diferentes estudos incluídos não chegaram a uma conclusão uniforme sobre a duração do período expulsivo. Algumas técnicas esforços expulsivos espontâneos, como na posição lateral, aumentaram ligeiramente o tempo expulsivo, enquanto a combinação de mobilidade com banho de água quente ou bola de parto reduziu o tempo da fase ativa sem alterar o período expulsivo.
Young C, Bhattacharya S, Woolner A et al. Reino Unido, 2023	Estudo de coorte retrospectivo histórico com mais de 51.000 partos (2000–2016) NI=IV	O estudo analisou a relação entre a duração do segundo estadio do trabalho de parto e os resultados maternos e perinatais. Verificou-se que cada hora adicional na duração do período expulsivo aumentou significativamente o risco de hemorragia pós-parto, episiotomia, laceração perineal grave e necessidade de fórceps ou cesariana. Não se observaram diferenças significativas

		nos desfechos neonatais. Embora não tenha avaliado diretamente a mobilidade, o estudo reforça a importância de estratégias que previnam o prolongamento do segundo estadio, incluindo práticas que promovam a eficácia fisiológica e a liberdade de movimentos durante o parto.
Haseli A, Eghdampour F, Zarei H, Karimian Z, Rasoal D. Irão, 2024	Revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados NI=I	A revisão sistemática e meta-análise demonstrou que a prática regular de exercícios de Pilates durante a gravidez se associa a uma redução significativa na duração total do trabalho de parto, sobretudo na fase ativa. Embora não se tenha verificado efeito significativo na duração do período expulsivo, os resultados indicam que a mobilidade corporal e o fortalecimento pélvico proporcionados pelo pilates favorecem a progressão fisiológica do parto. O estudo conclui que o pilates é uma estratégia segura e benéfica, reforçando o papel da mobilidade ativa como facilitadora do trabalho de parto.
Satone PD, Tayade SA. Índia, 2023	Revisão narrativa (posições no TP) NI=V	A revisão sintetiza a fisiologia que sustenta a mobilidade e as posições verticalizadas no parto. Alguns ensaios clínicos randomizados evidenciam a redução da duração do período expulsivo nestas posições, embora o efeito varie conforme a analgesia, a paridade e o tipo esforço expulsivo. Constitui evidência teórica relevante para a fundamentação introdutória da mobilidade materna.
Scholten N, Strizek B, Okumu MR, et al. Alemanha, 2025	Estudo transversal (n≈7 600) sobre escolha de posição e satisfação NI=IV	A possibilidade de a parturiente escolher livremente a posição de parto, em contraste com a posição supina imposta, associou-se a uma maior satisfação materna. O estudo não avaliou a duração do período expulsivo, mas reforça a importância da liberdade e autodeterminação da mulher no trabalho de parto.
Huang X, Di X, Lin S, et al. China, 2025	Coorte retrospectiva com modelo de ML para prever duração do 2.º estadio NI=IV	O estudo identificou determinantes associados à prolongação do segundo estadio do trabalho de parto, como analgesia epidural, posição fetal e peso do recém-nascido, não avaliando a mobilidade como intervenção. Constitui evidência útil para contextualizar fatores que influenciam a duração do período expulsivo.
Krasicky Mattea, M. Estados Unidos da América, 2021	Revisão narrativa de ECR/coorte sobre dança NI=V	A mobilidade ativa através da dança mostrou reduzir a dor e melhorar a experiência materna, sem evidência consistente de encurtamento do período expulsivo. Relevante para a fundamentação teórica sobre movimento ativo e bem-estar durante o parto.
Shirdel E, Taghizadeh Z, Farnam F, Ghorbani M, Haghani S. Irão, 2024.	ECR (acupressão + possibilidade de mobilidade vs rotina) NI=II	A intervenção com acupressão associada à mobilidade vertical reduziu a duração total e a fase ativa do trabalho de parto; o efeito sobre o período expulsivo não foi isolado nem consistente. Sustenta o princípio de que o suporte não farmacológico e o movimento ativo favorecem a progressão do parto.
Cordeiro J, Freitas MJ, Presado H. Portugal, 2025	Revisão Scoping (metodologia JBI / PRISMA-ScR) NI=IV	O estudo analisou a influência da posição materna no período expulsivo e os resultados perineais, verificando que as posições verticalizadas (sentada, cócoras, posição de quatro apoios e de pé) se associaram a menor duração do período expulsivo, menor incidência de lacerações e menor necessidade de episiotomia em comparação com a posição supina. A liberdade de escolha da posição demonstrou impacto positivo no conforto, satisfação e empoderamento materno.

Gaudêncio LN. Portugal, 2023	Revisão Scoping (segundo metodologia JBI) NI=IV	A revisão integrativa reuniu evidência sobre os efeitos da mobilidade e das posições verticalizadas no trabalho de parto, concluindo que estas favorecem a progressão fisiológica, aumentam a eficácia das contrações, facilitam a descida fetal e reduzem significativamente a duração do período expulsivo. Destaca ainda o impacto positivo no conforto, bem-estar e autonomia materna, recomendando a promoção da mobilidade e da livre escolha da posição como boas práticas de enfermagem obstétrica.
-------------------------------------	---	---

Figura 1 – Fluxograma PRISMA

