

Imersão na água durante o trabalho de parto e o parto

Tradução:

Centro Cochrane do Brasil e Liga de Medicina Baseada em Evidências da Escola Paulista de Medicina —
Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp)

Autor dos comentários independentes: Eduardo Cordioli¹

RESUMO

Introdução: Alguns entusiastas sugerem que o trabalho de parto e o parto na água aumentariam o relaxamento materno, reduziriam a necessidade de analgesia e promoveriam o modelo de assistência das parteiras. Os críticos apontam para os riscos de inalação da água pelo recém-nascido e de infecção materna/neonatal.

Objetivo: Avaliar as evidências existentes, baseadas em ensaios clínicos randomizados, sobre os efeitos do trabalho de parto e do parto na água sobre desfechos maternos, fetais, neonatais e de interesse dos cuidadores.

Métodos:

Métodos de busca: A busca foi realizada na base de dados Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (30 de junho de 2011) e nas listas de referências dos estudos incluídos.

Critérios de seleção: Ensaios clínicos randomizados comparando a imersão em qualquer tipo de banheira/piscina *versus* nenhum tipo de imersão, ou outras formas não farmacológicas de controle da dor durante o trabalho de parto e/ou parto, para mulheres de baixo risco para complicações, segundo definição dos autores.

Coleta e análise dos dados: A elegibilidade e a qualidade dos estudos foram avaliadas de forma independente por dois

revisores. A extração dos dados também foi feita de forma independente. Um autor tabulou os dados e o outro verificou a acurácia da tabulação.

Principais resultados: Esta revisão incluiu 12 estudos (3.243 mulheres). Oito estudos analisaram apenas o primeiro período do trabalho de parto, um estudo analisou imersão precoce *versus* tardia no primeiro período do trabalho de parto, dois estudos analisaram imersão no primeiro e segundo períodos do trabalho de parto e um estudo avaliou apenas o segundo período do trabalho de parto. Não encontramos nenhum estudo que avaliasse diferentes tipos de banheiras/piscinas, ou que avaliasse a imersão durante o terceiro período do trabalho de parto. Os resultados dos estudos sobre imersão no primeiro período mostraram redução significativa na taxa de analgesia/anestesia peridural/raqui/bloqueio paracervical no grupo de mulheres alocadas para imersão em água em comparação com o grupo controle (478/1254 *versus* 529/1245; risco relativo (RR) 0,90; intervalo de confiança (IC) 95% 0,82-0,99, seis estudos). Houve também redução significativa na duração do primeiro período do trabalho de parto (diferença média -32,4 minutos; IC 95%, -58,7 a -6,13). Não houve diferença significativa na taxa de parto vaginal assistido (RR 0,86, IC 95% 0,71 a 1,05, sete estudos), na taxa de cesarianas (RR 1,21, IC 95% 0,87 a 1,68, oito estudos), no uso de ocitocina (RR 0,64; IC 95% 0,32-1,28, cinco estudos), nem nas taxas de trauma

¹Coordenador médico da Obstetrícia e Medicina Fetal, Hospital Albert Einstein.

Tradução e adaptação:

Centro Cochrane do Brasil e Liga de Medicina Baseada em Evidências da Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp)
Rua Pedro de Toledo, 598 – Vila Clementino – São Paulo (SP) – CEP 04039-001
Tel. (11) 5579-0469/5575-2970
E-mail: cochrane.dmed@epm.br – <http://www.centrocochranedobrasil.org.br/>

Informações:

Este é o resumo de uma Revisão Cochrane publicada na Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR) 2009, edição 2, art. No. CD000111. DOI: 10.1002/14651858.CD000111.pub3 (<http://cochrane.bvsalud.org/cochrane/main.php?lib=COC&searchExp=Immersion%20and%20in%20and%20water%20and%20in%20and%20labour%20and%20birth&lang=pt>). Para citação completa e detalhes dos autores, veja referência 1.

O resumo completo (em inglês, francês, português e chinês) está disponível gratuitamente em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD000111.pub3/abstract>.

perineal ou de infecção materna. Não houve diferença significativa na taxa de Apgar no quinto minuto menor que 7 (RR 1,58, IC 95% 0,63 a 3,93, cinco estudos), na taxa de admissão na unidade neonatal (RR 1,06, IC 95% 0,71 a 1,57, três estudos), ou na taxa de infecção neonatal (RR 2,00, IC 95% 0,50 a 7,94, cinco estudos). Dentre os três estudos que compararam imersão em água durante o segundo período do trabalho de parto *versus* nenhuma imersão, um estudo apontou que o nível de satisfação materna quanto à experiência do parto foi significativamente mais elevado no grupo de mulheres com imersão (RR 0,24; IC 95%, 0,07 a 0,80). A falta de dados para algumas comparações impediu conclusões robustas. Mais pesquisas são necessárias.

Conclusões dos autores: As evidências sugerem que a imersão em água durante o primeiro período do trabalho de parto reduz o uso de analgesia peridural/raqui e a duração do primeiro período do trabalho de parto. Devido à variabilidade nas intervenções e nos desfechos analisados, existem poucas informações quanto aos benefícios da imersão durante o primeiro e segundo períodos do trabalho de parto para outros desfechos. Não existe evidência de que a imersão em água durante o trabalho de parto ou parto aumentem os riscos de efeitos adversos para o feto/recém-nascido ou para a mulher. Entretanto, os estudos são muito diferentes e existe grande heterogeneidade para alguns desfechos. Mais estudos são necessários.

REFERÊNCIA

1. Cluett ER, Burns E. Immersion in water in labour and birth. Cochrane Database Syst Rev. 2009;(2):CD000111.

COMENTÁRIOS

De longa data já é sabido pelos obstetras e obstetizas que banho morno de imersão é um método eficaz de analgesia não farmacológica durante o trabalho de parto. Esta ação provoca relaxamento da parturiente e reduz o tempo do primeiro estágio do parto. A metanálise em questão levou em conta 12 trabalhos randomizados que demonstraram redução média do primeiro estágio em 32,4 minutos e menor necessidade de anestesia peridural (10%), porém sem alteração no que tange taxa de infecção, cesárea, uso de extrator a vácuo ou fórceps, admissão em unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal.

Uma crítica que pode se feita a esse levantamento é a heterogeneidade dos trabalhos levantados e diferentes protocolos, porém a redução do tempo para dilatação e descida e a menor necessidade de anestesia são constantes em todos os trabalhos, podendo então ser uma recomendação nível A o uso de banheiras para banho de imersão em maternidades que se disponham a oferecer métodos não farmacológicos de analgesia de parto para os seus pacientes.