



Márcia Filipa Ramos Oliveira

42703

**Efeito da Hidroterapia no Alívio da Dor em Mulheres em Trabalho de Parto: uma
*Scoping Review***

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2025



Márcia Filipa Ramos Oliveira

42703

**Efeito da Hidroterapia no Alívio da Dor em Mulheres em Trabalho de Parto: uma
*Scoping Review***

(Márcia Filipa Ramos Oliveira)

Trabalho apresentado à Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, sob a orientação da Professora Jacinta Gomes, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Licenciatura de Enfermagem.

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2025



Resumo

Introdução: A hidroterapia tem sido cada vez mais utilizada como método não farmacológico, para o controlo da dor durante o trabalho de parto.

Objetivo: Mapear a evidência científica sobre o efeito da hidroterapia no alívio da dor em mulheres em trabalho de parto.

Métodos: Com base na metodologia do Joanna Briggs Institute, foi realizada uma scoping review utilizando a mnemónica PCC: População (mulheres em trabalho de parto), Conceito (controlo da dor no trabalho de parto) e Contexto (contextos onde foi utilizada a hidroterapia no trabalho de parto). Foram utilizadas as bases de dados PubMed, Medline e CINAHL. De 103 estudos foram incluídos 7 estudos.

Resultados: A hidroterapia constitui um método não farmacológico eficaz no alívio da dor da mulher durante o trabalho de parto. Este método transforma a experiência do parto numa experiência mais positiva e humana para a mulher.

Conclusão: Esta *Scoping Review* permitiu mapear o conhecimento sobre o efeito da hidroterapia no alívio da dor na mulher em trabalho de parto. A hidroterapia tem um efeito positivo no controlo da dor durante o trabalho de parto. A realização deste trabalho reforça a importância do estudo contínuo dos métodos não farmacológicos de forma a humanizar o parto.

Palavras-Chave: “Mulher”, “Trabalho de Parto”, “Dor do Parto”, “Hidroterapia”



Summary

Introduction: Hydrotherapy has been increasingly used as a non-pharmacological method for pain control during labor.

Objective: To map the scientific evidence on the effect of hydrotherapy on pain control in women in labor.

Methods: Based on the Joanna Briggs Institute methodology, a *Scoping Review* was conducted using the PCC mnemonic: Population (women in labor), Concept (pain control during labor) and Context (contexts where hydrotherapy was used in labor). The PubMed, Medline, and CINAHL databases were used. Of 103 studies, 7 were included.

Results: Hydrotherapy is an effective non-pharmacological method for relieving pain during labor. This method transforms the birth experience into a more positive and humane experience for the woman.

Keywords: “Woman”, “Labor”, “Labor Pain”, “Hydrotherapy”



Índice

1. Introdução	6
2. Metodologia	8
2.1 <i>Questão de Revisão</i>	8
2.2 <i>Critérios de Elegibilidade</i>	8
2.3 <i>Tipos de fonte</i>	8
2.4 <i>Estratégia de Pesquisa</i>	9
2.5 <i>Seleção e Extração de Dados</i>	10
3. Resultados	11
4. Discussão	16
5. Conclusão	19
6. Referências Bibliográficas	21

Índice de Figuras

Figura 1- Fluxograma PRISMA	11
-----------------------------------	----

Índice de Quadros

Quadro 1- Estratégia de Pesquisa	9
Quadro 2- Estudos Analisados	12

Índice de Tabelas

Tabela 1- Resultado da Análise dos Estudos Elegíveis	15
--	----



Índice de Siglas e Abreviaturas

IASP – Associação Internacional para o Estudo da Dor

JBI – Joanna Briggs Institute

OE – Ordem dos Enfermeiros

PROSPERO - Registo prospetivo internacional de revisões sistemáticas

PRISMA-ScR - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses extension for Scoping Reviews*

OSF - *Open Science Framework*

1. Introdução

A mulher grávida é vista como um ser que age de forma intencional, guiando os seus comportamentos pelos seus valores e crenças individuais, que perante o processo do trabalho de parto, com base nos seus conhecimentos, expectativas e capacidades precisa de identificar e mobilizar os recursos que contribuirão para uma experiência de parto mais positiva (OE, 2022).

O trabalho de parto engloba uma série de processos que ocorre no corpo da mulher grávida, desde a dilatação do colo do útero até à saída do feto e da placenta para o exterior, possibilitando que a mulher contribua de forma ativa no nascimento do filho (OE, 2022). Este está dividido em 4 momentos, o período de dilatação (onde tem início as contrações), o expulsivo (onde o colo do útero atinge a dilatação máxima e o bebé nasce), de dequitação (tem início no nascimento do bebé e termina quando a placenta é expulsa) e Greenberg (corresponde à primeira hora após a expulsão da placenta) (Oliveira et al., 2019).

Existem três tipos de parto: o parto eutócico, que corresponde a um parto vaginal sem utilizar nenhum tipo de recurso, o parto distócico por ventosa ou fórceps, também parto vaginal, mas realizado com recurso a esses materiais de forma a acelerar a saída do feto e parto distócico por cesariana, que corresponde a um parto abdominal realizado no bloco operatório (Nascimento et al., 2015).

Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) a dor é “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada, ou semelhante à associada, a danos reais ou potenciais nos tecidos” (Ordem dos Enfermeiros, 2008, p.12).

A dor no parto é fisiológica e não patológica, associada ao momento em que é gerada uma nova vida (Medeiros et al., 2015). Apesar da sua condição fisiológica, a dor, durante o parto, pode ter como consequências respostas neuro-endócrinas, metabólicas e inflamatórias que poderão ser prejudiciais para o bem-estar da mãe e do bebé (Aveiro & Velosa, 2020). O alívio da dor no parto estimula o conforto materno, o controlo do stress e ansiedade (Aveiro & Velosa, 2020).

De forma a ajudar a mulher, na dor fisiológica, inerente ao trabalho de parto, começaram a ser adotados métodos não farmacológicos de forma a substituir os anestésicos e

analgésicos durante este processo (Osório et al., 2014). Os cuidados não farmacológicos para o alívio da dor, durante o trabalho de parto, são apoiados pelo movimento de humanização do parto, que consiste em tornar esta fase o mais natural possível, de forma a reduzir as intervenções cirúrgicas como as cesarianas e a terapêutica farmacológica (Medeiros et al., 2015).

Existem atualmente alguns métodos não farmacológicos a serem utilizados como suporte contínuo, nomeadamente a hidroterapia (banho de imersão), massagens na região lombar, exercícios de respiração, relaxamento muscular, a utilização da bola de pilates (Medeiros et al., 2015), musicoterapia e técnica de deambulação (Aveiro, Velosa, 2020). Estes métodos podem ser utilizados individualmente ou em simultâneo (Medeiros et al., 2015).

A hidroterapia consiste na imersão do corpo da mulher em água morna de forma que o abdómen fique totalmente submerso (Cavalcanti et al., 2019). Para além deste conceito, considera-se também hidroterapia, o banho através do chuveiro. A utilização da hidroterapia durante o trabalho de parto pode promover uma sensação de relaxamento e de alívio da dor para a mulher (Mazoni et al., 2009). Sendo um método não farmacológico, tem sido cada vez mais utilizado para a humanização do parto, daí ser importante estudar o efeito que tem na mulher durante o parto.

O enfermeiro tem um papel essencial na aplicação da hidroterapia durante o trabalho de parto, assegurando a segurança da mãe e do bebé, bem como o conforto da mulher. Compete-lhe avaliar a elegibilidade para o uso da técnica, preparar o ambiente e prestar apoio contínuo, promovendo uma experiência de parto mais positiva, segura e humanizada (Gomes et al., 2020).

Dada a pertinência da temática, à luz da literatura acima evidenciada e após um escrutínio na base de dados Open Cience Framework e PROSPERO (Registo prospetivo internacional de revisões sistemáticas), considerou-se pertinente realizar esta *Scoping Review* com o objetivo de: mapear a evidência científica sobre o efeito da hidroterapia no alívio da dor em mulheres em trabalho de parto.

2. Metodologia

A presente *Scoping Review*, incluída num estudo secundário, seguiu as recomendações do Joanna Briggs Institute (Aromataris et al., 2024) e mapeou a evidência científica sobre o efeito da hidroterapia no alívio da dor em mulheres em trabalho de parto.

2.1 Questão de Revisão

A questão de investigação emergiu do acrónimo PCC (P- população; C- Conceito e C- Contexto). Considera a população, as mulheres em trabalho de parto; conceito o controlo da dor durante o parto e o contexto inclui todos os contextos onde foi utilizada a hidroterapia como método não farmacológico. Emergiu assim a questão de revisão: “Qual o efeito da hidroterapia no alívio da dor em mulheres em trabalho de parto?”

No sentido de identificar os descritores que orientam a pesquisa, utilizou-se a plataforma de Mesh, Descs que incluiu os seguintes termos: “Mulher”; “Trabalho de Parto”; “Dor do Parto”; “Hidroterapia”.

2.2 Critérios de Elegibilidade

Como critérios de inclusão: foram incluídos estudos que envolviam mulheres com idade gestacional entre as 37 e as 42 semanas, com idade entre os 18 e os 50 anos e com parto eutócico.

A revisão incluiu estudos que abordam a dor sentida pelas mulheres durante as fases do parto. Foram incluídos estudos onde tenha sido utilizado como método não farmacológico a hidroterapia. Desta forma foram excluídos os estudos que não mencionam de forma clara a relação entre a hidroterapia e o controlo da dor.

2.3 Tipos de fonte

Esta *Scoping Review* considerou os estudos primários quantitativos, qualitativos e métodos mistos. Dos estudos quantitativos, pretendeu-se incluir estudos observacionais descritivos e analíticos, estudos experimentais e quase experimentais, incluindo ensaios controlados aleatórios, e não aleatórios. Foram excluídos estudos secundários bem como textos de opinião, uma vez que se pretende mapear a evidência científica de investigações com maior peso científico, como os estudos primários.

2.4 Estratégia de Pesquisa

A estratégia de pesquisa foi desenvolvida em conformidade com as orientações do Joanna Briggs Institute (JBI), com a finalidade de identificar estudos relevantes para responder à questão de investigação. Numa primeira fase, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados *PubMed*, *MEDLINE* e *CINAHL*, utilizando os descritores (*Mesh* e *Decs*) contidos no título e resumo, através dos operadores booleanos *AND* ou *OR*.

Foram incluídos estudos originais, entre os anos 2014 e 2025, redigidos no idioma português, inglês e espanhol, com resumo e texto integral disponíveis. Este espaço temporal foi escolhido de forma a mapear a evidência científica desde 2014, permitindo um foco na investigação mais recente e leva à evicção de sobrecarga de dados mais antigos, contribuindo para maior atualização e exequibilidade da revisão.

A opção pelos idiomas supracitados, reforça a validade e alcance desta revisão, assegurando que, para além do inglês, que permite o acesso à vasta maioria da literatura científica internacional, são também incluídos outros dois idiomas relevantes, o que garante maior abrangência à pesquisa.

O quadro 1 apresenta a esquematização da estratégia de pesquisa desenvolvida para o mapeamento dos estudos existentes em cada base de dados selecionadas.

Quadro 1- Estratégia de Pesquisa

Estratégia de pesquisa para identificação dos estudos			
PLATAFORMA/ BASES DE DADOS	ESTRATÉGIA DE PESQUISA	CAMPOS DE PESQUISA	Nº DE ESTUDOS IDENTIFICADOS
MEDLINE	("hydrotherapy" OR "water therapy" OR "aquatic therapy" OR "hydro treatment") AND ("pain relief" OR "pain management" OR "analgesia" OR "discomfort") AND ("labor" OR "childbirth" OR "delivery" OR "parturition") AND ("effectiveness" OR "benefits" OR "outcomes" OR "impact")	Título Resumo	n= 74
CINAHL	("hydrotherapy" OR "water therapy" OR "aquatic therapy" OR "hydro treatment") AND ("pain relief" OR "pain management" OR "analgesia" OR "discomfort") AND ("labor" OR "childbirth" OR "delivery" OR "parturition") AND ("effectiveness" OR "benefits" OR "outcomes" OR "impact")	Título Resumo	n= 13
PubMed	((("pregnant woman" or "labor" or "woman in labor")) AND (("pain relief" or "humanizing delivery" or "obstetric pain" or "pain management" or "pain control" or "pain reduction")))) AND (("hydrotherapy" or "water therapy" or "aquatic therapy"))	Título Resumo	n= 16
Total			Nº = 103

2.5 Seleção e Extração de Dados

Todos os estudos encontrados nas pesquisas foram transferidos para o programa de organização de referências *Mendeley*. Os estudos duplicados foram removidos antes do início da seleção. Esta remoção foi feita de forma manual.

Dois revisores independentes analisaram os títulos e os resumos dos estudos identificados usando os critérios de elegibilidade estabelecidos. As pesquisas que não atenderam aos critérios de inclusão e exclusão foram eliminadas. Os revisores analisaram individualmente os textos completos dos estudos selecionados para confirmar se correspondiam aos critérios estabelecidos (População, Conceito e Contexto). Os estudos que não cumpriram esses critérios foram excluídos e as razões para a exclusão documentadas.

A extração de dados foi realizada de forma sistemática e padronizada para garantir a consistência e qualidade das informações recolhidas das pesquisas incluídas. Foi realizada uma análise narrativa, dos estudos elegíveis, de forma a agrupar as principais descobertas.

Todo o processo de seleção foi documentado e relatado de forma transparente. Foi utilizado um fluxograma PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses extension for Scoping Reviews*) (Tricco et al., 2018), para descrever as etapas do processo.

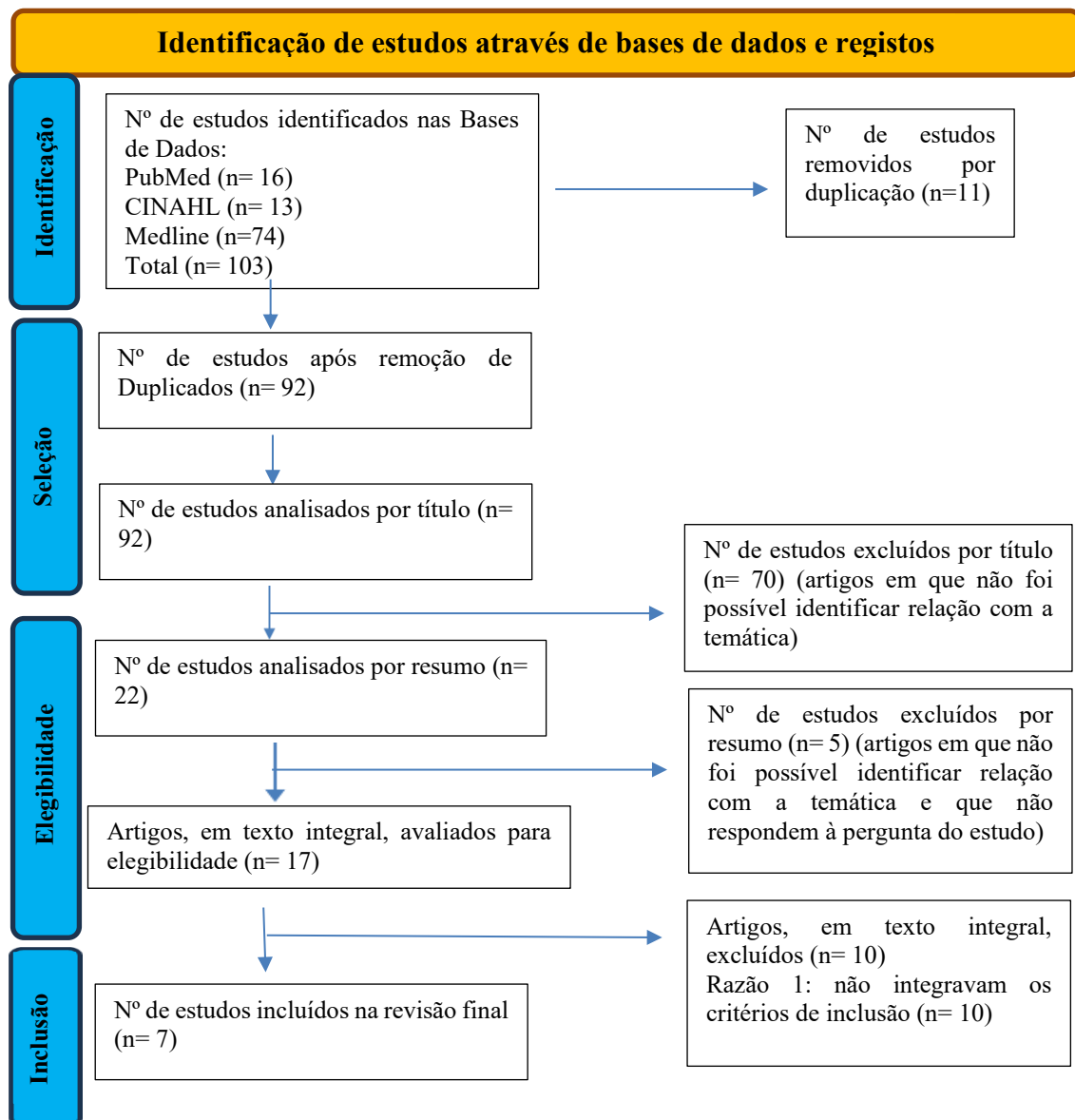
Num processo inicial, foi elaborado um protocolo de *Scoping Review*, que foi registrado na plataforma OSF (*Open Science Framework*) em que foi atribuído um código alfa numérico: osf.io/u3w68 e o DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/ZSQEG>.

3. Resultados

Foram identificados no total 103 artigos nas três respectivas bases de dados. Posteriormente, foram removidos 11 artigos duplicados através do *Mendeley*. Após a leitura do título foram removidos 70 artigos, de seguida foram excluídos 5 artigos depois de avaliar o resumo. Após a análise do texto integral (n=17), 10 foram excluídos por não integrar os critérios de inclusão ficando 7 artigos potencialmente elegíveis.

O fluxograma Prisma (Figura 1) foi utilizado neste trabalho para apresentar todas as etapas do processo de seleção de artigos.

Figura 1- Fluxograma PRISMA



Quadro 2 - Estudos Analisados

Estudo	Autor/ Autores	Ano/ País	Tipo de estudo	Resultados
1.The Effect of Hydrotherapy Application on Pain During Birth and Postpartum Fatigue and Comfort	Cambaz et al.	2025/ Turquia	Quantitativo	A aplicação da hidroterapia diminuiu a duração do trabalho de parto, aliviou a dor sentida durante o parto, reduziu a fadiga e aumentou o conforto pós-parto para a mulher. A hidroterapia aplicada durante o trabalho de parto foi eficaz na dor sentida durante as fases ativa e de transição.
2.Comparative Analysis of Therapeutic Showers and Bathtubs for Pain - Management and Labor Outcomes—A Retrospective Cohort Study	Mellado-Garcia et al.	2024/ Espanha	Quantitativo	Tanto a banheira como o chuveiro terapêutico apresentam reduções na intensidade da dor, sendo a banheira mais eficiente.
3.Safety and Effect of the use of Hydrotherapy during Labour: A Retrospective Observational Study	Mellado-Garcia et al.	2023/ Espanha	Qualitativo	O estudo sugere que o uso da hidroterapia na primeira fase do trabalho de parto é seguro e traz benefícios adicionais.
4.Non-invasive care technologies used by obstetric nurses: therapeutic contributions.	Amaral Prata et al.	2022/ Brasil	Qualitativo	Promove relaxamento e conforto, alivia a dor da contração. Promove vasodilatação periférica, relaxamento da musculatura local e aumento da tolerância á dor. Uma das técnicas mais escolhidas pelas mulheres.
5.Culture, bathing and hydrotherapy in labor: An exploratory descriptive pilot study	Benfield et al.	2018/ Estados Unidos	Qualitativo	As mulheres relataram alívio das cólicas menstruais e da dor no parto.
6.Use of hydrotherapy during labour: Assessment of pain, use of analgesia and neonatal Safety	Mallen-Perez et al.	2018/ Espanha	Quantitativo	A utilização da hidroterapia reduz a dor durante o trabalho de parto. As mulheres que utilizam este método apresentam menor tendência para o uso de analgesia.
7.Effect of Warm Showering on Labor Pain during the First Stage of Labor	Abo-Romia et al.	2014/ Egito	Quantitativo	A exposição á hidroterapia alivia a dor e a ansiedade das mulheres no primeiro estágio do trabalho de parto.

Os estudos incluídos abrangem países como Espanha (3 estudos) (Mellado-Garcia et al., 2024; Mellado-Garcia et al., 2023; Mallen-Perez et al., 2018), Brasil (Amaral Prata et al., 2022), Turquia (Cambaz et al., 2025) Egito (Abo-Romia et al., 2014) e Estados Unidos (Benfield et al., 2018).

Após a leitura dos estudos foi possível perceber de que forma a hidroterapia contribui para o alívio da dor na mulher e para uma melhor experiência durante o trabalho de parto.

Cambaz et al. (2025) realizou um estudo experimental com uma amostra de 80 mulheres grávidas que iriam ter o seu segundo parto. As grávidas foram distribuídas em dois grupos de forma equitativa. O grupo experimental utilizou a hidroterapia através do chuveiro duas vezes durante 20 minutos cada, com uma temperatura de entre 32° a 37°, quando a dilatação cervical era de 4-5cm e 6-8cm. O grupo controlo recebeu os cuidados de rotina habituais.

Através dos resultados verificou-se que o grupo de mulheres que realizou a hidroterapia tiveram melhoria nas variáveis do tempo do trabalho de parto, dor (avaliada através da Escala Visual Analógica Visual da Dor apresentaram uma pontuação de 6,98), fadiga sentida no pós-parto e conforto no pós-parto. Em relação aos recém-nascidos, os do grupo de hidroterapia apresentaram valores de Apgar mais altos ao 1º e 5º minuto. No que diz respeito à avaliação feita pela Escala de Cuidados de Maternidade Centrados na Pessoa, o grupo experimental apresentou também resultados mais positivos.

Mellado- Garcia et al. (2024) realizou um estudo com o objetivo de comparar os efeitos da imersão em água no duche/chuveiro e na banheira. Utilizou 124 mulheres grávidas que optaram por utilizar a hidroterapia durante o trabalho de parto. No grupo do chuveiro ficaram 44 mulheres e as restantes 80 no grupo da banheira.

As principais conclusões revelam uma redução da dor em ambos os grupos, apesar de o grupo da banheira ter apresentado uma diferença mais significativa (uma redução de 7 para 5, na Escala Analógica Visual da Dor), uma menor incidência nas lacerações perineais e episiotomias no grupo do chuveiro, redução no tempo do trabalho de parto no grupo do chuveiro e ausência de necessidade de analgesia epidural nos dois grupos.

No estudo desenvolvido por Mellado- Garcia et al. (2023) foi investigada a segurança da hidroterapia e os seus efeitos na primeira fase do trabalho de parto para a mãe e para o recém-nascido. O estudo analisou os dados de 377 mulheres que deram á luz entre 2010 e 2020 no hospital de referência, divididas entre dois grupos, o grupo controlo (253 mulheres) e o grupo experimental (124 mulheres) que utilizou a hidroterapia na primeira fase o trabalho de parto.

Este estudo concluiu que a hidroterapia é um método seguro para a mãe e para o bebé, apresentou provas de que a utilização deste método promove a amamentação apresentado taxas mais elevadas (96%) e mostrou-se que as mulheres que utilizaram a hidroterapia apresentaram uma menor tendência para partos distócicos.

Amaral Prata et al. (2022) realizou um estudo baseado em entrevistas com 8 enfermeiras especialistas em saúde materna e obstétrica de um serviço de obstetrícia com o objetivo de descrever as contribuições terapêuticas da utilização de tecnologias de cuidado não invasivas. Os resultados obtidos dividem-se em contribuições objetivas como o alívio da dor durante as contrações e promoção do relaxamento e em contribuições subjetivas, como o facto destes métodos se traduzirem num cuidado sensível e individualizado, promovendo a autonomia da mulher e a sua satisfação em relação ao trabalho de parto.

Já no estudo apresentado por Benfield et al. (2018) 41 mulheres grávidas de diferentes etnias responderam a um questionário entregue durante uma consulta de rotina pré-natal de forma a explorar as experiências das mesmas com a hidroterapia durante o trabalho de parto e as crenças culturais sobre a prática em questão. Quase metade das mulheres (46%) afirmaram que utilizam o banho para fins que não a higiene, descrevendo-o como relaxante e eficaz para aliviar as câibras menstruais e as contrações.

De forma a avaliar a eficácia da hidroterapia no alívio da dor e na necessidade de analgesia durante o trabalho de parto, assim como a segurança para o recém-nascido Mallen- Perez et al (2018) realizou um estudo com um grupo de 200 mulheres grávidas que foram divididas entre um grupo controlo (111 mulheres) e um grupo experimental onde foi utilizada a hidroterapia (89 mulheres). A recolha de dados foi iniciada a partir dos 5cm de dilatação tendo sido avaliada a dor aos 30 e 90 minutos após a imersão na água morna. Nos dois momentos avaliados o grupo da hidroterapia apresentou uma menor perceção de dor (segundo a Escala Analógica Visual da Dor, aos 30 minutos apresentava valores de 7,8 e aos 90 minutos 6,7). Além disso os resultados do estudo mostraram que houve uma maior percentagem de mulheres a pedir o recurso à epidural no grupo controlo, mostrando assim que a hidroterapia diminui a utilização de analgesia.

Abo- Romia et al. (2014) realizou uma pesquisa com o intuito de avaliar a influência da imersão em água quente na dor durante a primeira fase do trabalho de parto. O estudo inclui 100 mulheres, divididas de forma equitativa em dois grupos: o grupo controlo que recebeu medidas de controlo de dor habituais e o grupo experimental onde as grávidas usaram a hidroterapia durante 30 minutos. Neste estudo a Escala Analógica Visual foi utilizada para medir a dor e ansiedade das mulheres. O grupo da hidroterapia apresentou níveis de dor e ansiedade mais baixos do que o grupo controlo. Desta forma foi possível

perceber o efeito positivo que a hidroterapia tem na redução da dor e da ansiedade nas mulheres durante a primeira fase do trabalho de parto.

Tabela 1- Resultado da análise dos estudos elegíveis

Efeito da Hidroterapia em Mulheres em Trabalho de Parto	Artigo
Tempo de trabalho de parto mais baixo	A1; A2
Fadiga pós-parto mais baixa	A1;
Conforto pós-parto mais alto	A1;
Nível de dor mais baixo	A1; A2; A3; A4; A5; A6; A7;
Menor uso de terapia farmacológica/ analgesia epidural	A2; A6;
Cuidados de maternidade centrados na pessoa mais altos	A1; A4;
Pontuação de Apgar do recém-nascido mais alta	A1;
Menor incidência de lacerações perineais e episiotomias	A2;
Taxa de amamentação mais elevada	A3;
Menor incidência de partos distócicos	A3;

Os estudos demonstram que a hidroterapia tem um impacto positivo no alívio da dor mas também demonstra outros efeitos relacionados com a mulher e com o recém-nascido, como podemos verificar na tabela 1. Face aos resultados emerge a necessidade de realizar uma discussão à luz da literatura existente.

4. Discussão

A presente revisão, baseada na análise de 7 artigos científicos, permitiu identificar o impacto favorável que a hidroterapia apresenta para a mulher no controlo da dor vivenciada no trabalho de parto.

Um dado comum obtido através da análise dos estudos apresentados foi o benefício da hidroterapia na redução da dor sentida durante o trabalho de parto (Cambaz et al., 2025; Mellado-Garcia et al., 2024; Mellado-Garcia et al., 2023; Amaral Prata et al., 2022; Benfield et al., 2018; Mallen Perez et al., 2018 e Abo- Romia et al., 2014). De forma consistente os estudos incluídos mostram que a imersão da mulher em água morna, nomeadamente na fase ativa do trabalho de parto, está associada a uma redução na dor experienciada (Cambaz et al., 2025; Mellado-Garcia et al., 2024; Mellado-Garcia et al., 2023; Amaral Prata et al., 2022; Benfield et al., 2018; Mallen Perez et al., 2018 e Abo-Romia et al., 2014). Em consonância com estes resultados temos os estudos de Ergin et al. (2024), Reveriego- Rodrigo et al. (2023), Cluett et al. (2018) e Cowan et al. (2017) que reforçam a importância da utilização da técnica de imersão em água, uma vez que proporciona uma menor percepção da dor às mulheres durante o trabalho de parto.

Além do efeito que a hidroterapia apresenta em relação à dor, esta *Scoping Review* apresentou outras vantagens na utilização deste método não farmacológico. Verificou-se evidência quanto à diminuição do tempo de trabalho de parto pela imersão em água (Cambaz et al., 2025; Mellado- Garcia et al., 2024), resultados que estão em conformidade com os dados do estudo de Cluett et al. (2018) que, através do seu estudo, demonstrou que os grupos que utilizam a hidroterapia têm um tempo de duração do 1º estágio do trabalho de parto menor.

Também se verificou um aumento do conforto e uma diminuição da fadiga no pós-parto (Cambaz et al., 2025), dados estes, também demonstrados por Ergin et al. (2018), Dado et al. (2022) e Cowan et al. (2017), que concluem que a mulher ao utilizar esta técnica, não invasiva, sente uma maior sensação de relaxamento e conforto durante e no pós-parto.

As mulheres submetidas à hidroterapia apresentam uma menor taxa de analgesia epidural em comparação com as mulheres submetidas a procedimentos convencionais (Mellado-Garcia et al., 2024; Mallen- Perez et al., 2018). Estes resultados vão ao encontro das

conclusões tiradas por Cluett et al. (2018) que mostrou que as mulheres que utilizam a hidroterapia apresentam uma redução no uso de analgesia.

A hidroterapia apresenta efeitos positivos nos cuidados de maternidade centrados na pessoa, apresentando cuidados individualizados para a mulher promovendo a sua autonomia (Cambaz et al., 2025 e Amaral Prata et al., 2022). Estas afirmações vão de encontro aos resultados apresentados por Dado et al. (2022) que através do seu estudo comprovou que a imersão em água aproximou a experiência do parto ao ambiente doméstico, tornando esta vivência mais íntima e tranquilizante para a mulher, além de ser benéfica para a relação entre a mãe e o bebé.

As mulheres submetidas a hidroterapia no chuveiro apresentaram menores lacerações perineais e episiotomias (Mellado- Garcia et al., 2024). Estes dados vão de encontro aos resultados do estudo de Cowan et al. (2017) que demonstrou que a hidroterapia não apresenta apenas benefícios em relação á dor, mas também diminui as lacerações perineais.

A análise dos estudos revelou que a hidroterapia leva a uma maior incidência de partos eutócicos, diminuindo as cesarianas (Mellado- Garcia et al., 2023). Estes dados corroboram os resultados do estudo de Ergin et al. (2024) que na sua investigação percebeu que a imersão em água da mulher grávida levou a uma taxa de parto vaginal espontâneo maior.

Também foi possível perceber que as mulheres que utilizaram a hidroterapia constituem uma minoria e que a informação obtida pelas mesmas provém de experiências vividas e relatadas por familiares como mães e avós (Benfield et al., 2018). Esta conclusão foi também apresentada por Dado et al. (2022) que no seu estudo identificou que existe falta de informação acessível e divulgada, o que resulta numa falta de conhecimento por parte das mulheres o que as leva a não optar por este método no momento do seu parto.

Os resultados desta *Scoping Review* demonstram que a utilização de métodos não farmacológicos como a hidroterapia, são benéficos para a mulher em trabalho de parto. Apesar do interesse crescente que se tem vindo a demonstrar sobre o tema, a pesquisa efetuada revelou algumas dificuldades como a falta de estudos sobre o fenómeno. Tal como referido anteriormente a falta de conhecimento mostrada pelas mulheres em relação às opções de métodos não farmacológicos utilizados apresenta como consequência amostras mais reduzidas nos estudos primários analisados.

A realização deste trabalho representou um desafio considerável, sobretudo devido à ausência de experiência prévia na condução de *Scoping Review*. Entre as principais limitações identificadas destacam-se as dificuldades na formulação da estratégia de pesquisa, nomeadamente na construção da frase booleana, na seleção adequada dos descritores e na organização da pesquisa bibliográfica. Ainda assim, todo o processo constituiu uma oportunidade valiosa de aprendizagem, permitindo o desenvolvimento de competências fundamentais, como a análise crítica, a sistematização do conhecimento e a aplicação de metodologias de investigação rigorosas, promovendo capacidades essenciais para o exercício profissional e o crescimento contínuo na área da enfermagem.

5. Conclusão

A presente *Scoping Review* teve como objetivo mapear a evidência científica sobre o efeito da hidroterapia no alívio da dor em mulheres em trabalho de parto. Com base na análise de 7 estudos publicados em diversos contextos geográficos, foi possível verificar que a hidroterapia tem constituído um dos métodos não farmacológicos mais utilizados pelas mulheres em trabalho de parto e que tem apresentado resultados positivos em relação ao alívio da dor sentida pela mulher.

Os resultados demonstraram que a hidroterapia, quando aplicada de forma segura e adequada, é bem aceite pelas mulheres, contribui significativamente para a redução da dor, com aumento do conforto físico e emocional, aumento da satisfação materna e para uma experiência de parto mais positiva.

A imersão em água quente, ao promover o relaxamento muscular e alívio da tensão, favorece a progressão do trabalho de parto e reduz a necessidade de analgesia farmacológica. Também está associada à diminuição da necessidade de intervenções obstétricas, como a administração de analgesia epidural o uso de instrumentos para assistência no parto e a realização de cesarianas.. Estes benefícios reforçam a importância de adotar práticas fundamentadas na evidência que promovam o bem-estar da mulher e respeitem a sua autonomia na escolha das intervenções para o alívio da dor durante o parto.

Em termos de contributos para a profissão, este estudo evidencia a importância de integrar práticas não farmacológicas, como a hidroterapia, nos cuidados de enfermagem obstétrica. Os resultados reforçam a necessidade de investir em estratégias formativas dirigidas aos profissionais de saúde e na atualização de protocolos institucionais, de modo a garantir a utilização segura e eficaz desta intervenção. A valorização do conhecimento baseado na melhor evidência disponível é fundamental para melhorar a experiência do parto, otimizar os resultados materno-fetais e fortalecer a autonomia e a capacidade de decisão dos enfermeiros no processo de cuidar.

Os resultados desta revisão abrem novas perspetivas para a investigação em enfermagem obstétrica, apontando para a necessidade de estudos mais aprofundados sobre a eficácia da hidroterapia, assim como sobre a sua aceitação por parte das mulheres e dos

profissionais de saúde. É igualmente importante explorar o impacto da formação dos enfermeiros na aplicação segura e informada desta intervenção.

Este trabalho não só responde aos objetivos propostos, como oferece uma base sólida para futuras investigações, reforçando o compromisso da enfermagem com a humanização do parto, a melhoria contínua da qualidade dos cuidados e a promoção da experiência positiva da mulher durante o processo de nascimento.

6. Referências Bibliográficas

1. Ahmed Abo-Romia, F., Fouad Mohammed El-Adham, A., & Ahmed Abo Romia, F. (2014). Effect of Warm Showering on Labor Pain during the First Stage of Labor. In *International Journal of Advanced Research* (Vol. 2, Issue 5). <http://www.journalijar.com>.
2. Prata, J. A., Pamplona, N. D., Progianti, J. M., Mouta, R. J. O., Correia, L. M., & Pereira, A. L. de F. (2022). Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. *Escola Anna Nery*, 26. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0182>.
3. Aromataris, E; Lockwood, C; Porritt, K; Pilla, B; Jordan, Z; editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI (2024) <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>.
4. Aveiro, A, & Velosa, T. (2020). A dor obstétrica. Ordem dos Enfermeiros. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/projectos/documents/projetos_melhoria_qualidade_cuidados_enfermagem/hospitalneliomendonca_dor_obstetricia_madeira.pdf.
5. Benfield, R., Heitkemper, M. M., & Newton, E. R. (2018). Culture, bathing and hydrotherapy in labor: An exploratory descriptive pilot study. *Midwifery*, 64, 110–114. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.06.005>.
6. Cambaz, Z., & Şolt Kırcı, A. (2025). The Effect of Hydrotherapy Application on Pain During Birth and Postpartum Fatigue and Comfort. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 31(3). <https://doi.org/10.1111/jep.70060>.
7. Cavalcanti, A. C. V., Henrique, A. J., Brasil, C. M., Gabrielloni, M. C., & Barbieri, M. (2019). Complementary therapies in labor: randomized clinical trial. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 40. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190026>.
8. Cluett, E. R., Burns, E., & Cuthbert, A. (2018). Immersion in water during labour and birth. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2018, Issue 5). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000111.pub4>.
9. Cowan, E., Heale, R., Horrigan, J., & Koren, I. (2017). Hydrotherapy as a nursing intervention for labour pain: A literature review. *Diversity of Research in Health*

- Journal*, 1, 121–132. <https://doi.org/10.28984/drhj.v1i0.10>.
10. Dado, M., Smith, V., & Barry, P. (2022). Women's experiences of water immersion during labour and childbirth in a hospital setting in Ireland: A qualitative study. *Midwifery*, 108. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103278>.
 11. Ergin, A., Aşci, Ö., Bal, M. D., Öztürk, G. G., & Karaçam, Z. (2024). The use of hydrotherapy in the first stage of labour: A systematic review and meta-analysis. In *International Journal of Nursing Practice* (Vol. 30, Issue 1). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/ijn.13192>.
 12. Gomes, C., Oliveira, M., Lucena, G. (2020) O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. *Revista Científica de Enfermagem*. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2020.10.29.180-188>.
 13. Mallen-Perez, L., Roé-Justiniano, M. T., Colomé Ochoa, N., Ferre Colomat, A., Palacio, M., & Terré-Rull, C. (2018). Use of hydrotherapy during labour: Assessment of pain, use of analgesia and neonatal safety. *Enfermeria Clinica*, 28(5), 309–315. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.10.004>.
 14. Mazoni, S; Faria, D; Manfredo, V. (2009). Hydrotherapy during labor: a case report of safe practice. https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-1/ID_305.pdf.
 15. Medeiros, J; Hamad, G; Costa, R; Chaves, A e Medeiros, S. (2015). Métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto: percepção das puérperas. *Revista Espaço para a Saúde*, volume (16), página 38-39. https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/404/pdf_67.
 16. Mellado-García, E., Díaz-Rodríguez, L., Cortés-Martín, J., Sánchez-García, J. C., Piqueras-Sola, B., Macías, J. C. H., Rivas Ruiz, F., & Rodríguez-Blanke, R. (2024). Comparative Analysis of Therapeutic Showers and Bathtubs for Pain Management and Labor Outcomes—A Retrospective Cohort Study. *Journal of Clinical Medicine*, 13(12). <https://doi.org/10.3390/jcm13123517>.
 17. Mellado-García, E., Díaz-Rodríguez, L., Cortés-Martín, J., Sánchez-García, J. C., Piqueras-Sola, B., & Rodríguez-Blanke, R. (2023). Safety and Effect of the Use of

- Hydrotherapy during Labour: A Retrospective Observational Study. *Journal of Clinical Medicine*, 12(17). <https://doi.org/10.3390/jcm12175617>.
18. Original Article Nascimento, R., Arantes, S. L., Souza, E., Contrera, L., & Sales, A. (2015). Revista Gaúcha de Enfermagem Choice of type of delivery: factors reported by puerperal woman. *Rev Gaúcha Enferm*, 36, 119–145. <https://doi.org/10.1590/1983>.
 19. Osório, S. M. B., Silva Júnior, L. G. da, & Nicolau, A. I. O. (2014). Assessment of the effectiveness of non-pharmacological methods in pain relief during labor. *Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste*, 15(1). <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000100022>
 20. Oliveira, M; Sousa, N; Silva, S; Cunha, K. (2019). Avaliação do primeiro período clínico do trabalho de parto. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. Volume (20), página 2. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/378/232>.
 21. Ordem dos Enfermeiros. (2008) *Dor- Guia Orientador de Boa Prática*, p. 11. <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/cadernosodor.pdf>.
 22. Ordem dos Enfermeiros. (2022) *Pronúncia da mesa do colégio da especialidade de enfermagem de saúde materna e obtétrica N°21/2022*. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/25861/pronuncia-mceesmo_21-2022_conceitos-prepara%C3%A7%C3%A3o-para-o-parto_31032022.pdf.
 23. Silveira, C., & Ferreira, M. (2011). *AUTO-CONCEITO DA GRÁVIDA-FACTORES ASSOCIADOS* (Vol. 40). <https://repositorio.ipv.pt/entities/publication/2751b305-9419-410d-9c38-aac1e72dedea>.