A ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA A RESPEITO DO MANEJO PRECONIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

PIRES, M. E. M.[1]; MOREIRA, I. M.F.[1]; CARVALHO, G. E.[1]; LAIA, B. L.[1]; BARRETO, T.G.G.[2].

[1]Acadêmico(a) de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Aparecida, Aparecida de Goiânia – GO, Brasil.

[2]Docente de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Aparecida, Aparecida de Goiânia – GO, Brasil.

Email autor principal: gregorio.e.carvalho@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: O trabalho de parto é dividido em momentos padronizados que exigem condutas específicas por parte dos profissionais da saúde. A sintetização da assistência ao trabalho de parto garante que as fases clínicas sejam abordadas de maneira adequada, a fim de reduzir complicações maternas e perinatais, bem como evitar a tomada de decisões iatrogênicas. **OBJETIVOS:** Estabelecer a necessidade da adoção das diretrizes nacionais de assistência ao parto normal hospitalar. **METODOLOGIA:** O presente estudo consiste em uma revisão narrativa de literatura, na qual optou-se pela análise de diretrizes publicadas pelo Ministério da Saúde e de artigos científicos nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO e LILACS, visando estudar o manejo ideal do trabalho de parto. Foram definidos como critérios de inclusão artigos com delineamento observacional publicados a partir de 2013 na língua portuguesa e inglesa com aspectos qualitativos e quantitativos. Os descritores utilizados foram "trabalho de parto", "assistência", "cesariana" e "parto natural" unidos pelos operadores booleanos "AND" ou "OR". Não houve critérios de exclusão. **RESULTADOS:** Dados do Ministério da Saúde apontam que os hospitais brasileiros são palco para 98% dos nascimentos anuais, enquanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o Brasil é um dos países com maior índice de cesarianas no mundo. Sabe-se que a hospitalização da parturiente se relaciona a menores taxas de mortalidade materna e perinatal, entretanto, a não aderência aos procedimentos preconizados pelas diretrizes nacionais está diretamente ligada à tomada de decisões

iatrogênicas, o que justifica a elevada taxa de partos cesáreos. A literatura aponta a existência de quatro fases clínicas do trabalho de parto, e, cada uma delas deve ser abordada de maneira adequada, a fim de evitar complicações. **CONCLUSÃO:** A assistência às fases clínicas do trabalho de parto, ao transitar de um ambiente familiar para um ambiente hospitalar, garantiu um melhor amparo à parturiente ao oferecer um conjunto de intervenções qualificadas. Entretanto, tal migração corroborou com a tomada de decisões desnecessárias por parte de profissionais da saúde que não seguem o que é preconizado pelas diretrizes.

Palavras-chave: Trabalho de parto; Assistência; Cesariana; Parto natural.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, M. de L. S. M.; GIAXA, T. Érika; POPIM, R. C.; MENEGUIN, S. Dor como motivo de busca para assistência ao trabalho de parto hospitalar. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 19, p. a12, 2017. DOI: 10.5216/ree.v19.41332. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/41332. Acesso em: 14 set. 2023.

SANTOS, Y. R. P. et al.. Satisfaction with childbirth care in Brazilian maternity hospitals participating in the Stork Network program: women's opinions. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, n. 5, p. e00154522, 2023.

MEDINA, E. T. et al.. O cuidado na casa de parto e sua conformidade com as diretrizes nacionais. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 7, p. 2065–2074, jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. CONITEC. Diretriz de Assistência ao Parto Normal. 2016. Disponível em http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Schaffer GL, Souza LM, Soares NN. A cultura da cesariana e as práticas obstétricas em um hospital de ensino. Enferm Foco. 2023;14:e-202335.

LEAL, M. DO C. et al.. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. S17–S32, 2014.

SANTOS LIMA, M. .; PEREIRA DE LUCENA, G. . Medo e dor no trabalho de parto e parto. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, *[S. l.]*, v. 9, n. 28, p. 55–63, 2019. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.28.55-63. Disponível em: http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/220. Acesso em: 2 out. 2023.

SANTANA, L. S. et al.. Efeito do banho de chuveiro no alívio da dor em parturientes na fase ativa do trabalho de parto. Revista Dor, v. 14, n. 2, p. 111–113, abr. 2013.

DIAS, B. A. S. et al.. Variações das taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil segundo idade gestacional ao nascer e tipo de hospital. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, n. 6, p. e00073621, 2022.

PIRES, R. C. R. et al.. Tendências temporais e projeções de cesariana no Brasil, macrorregiões administrativas e unidades federativas. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 7, p. 2119–2133, jul. 2023.