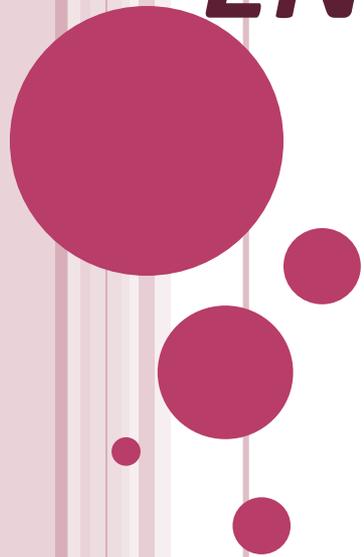


Universidade Federal do Ceará
Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem
Departamento de Enfermagem
PET-Enfermagem

***ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM AO PARTO
NORMAL***

**Doutora Camila Chaves
Enfermeira Obstetra**



ENFERMEIRA OBSTÉTRICA

- Assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido;
- Acompanhamento da evolução do trabalho de parto;
- Assistência à parturiente e ao parto normal;
- Execução do parto sem distócia;
- Identificação das distócias obstétricas e tomada de providências necessárias, até a chegada do médico;
- Realização de episiotomia e episiorrafia quando necessário.

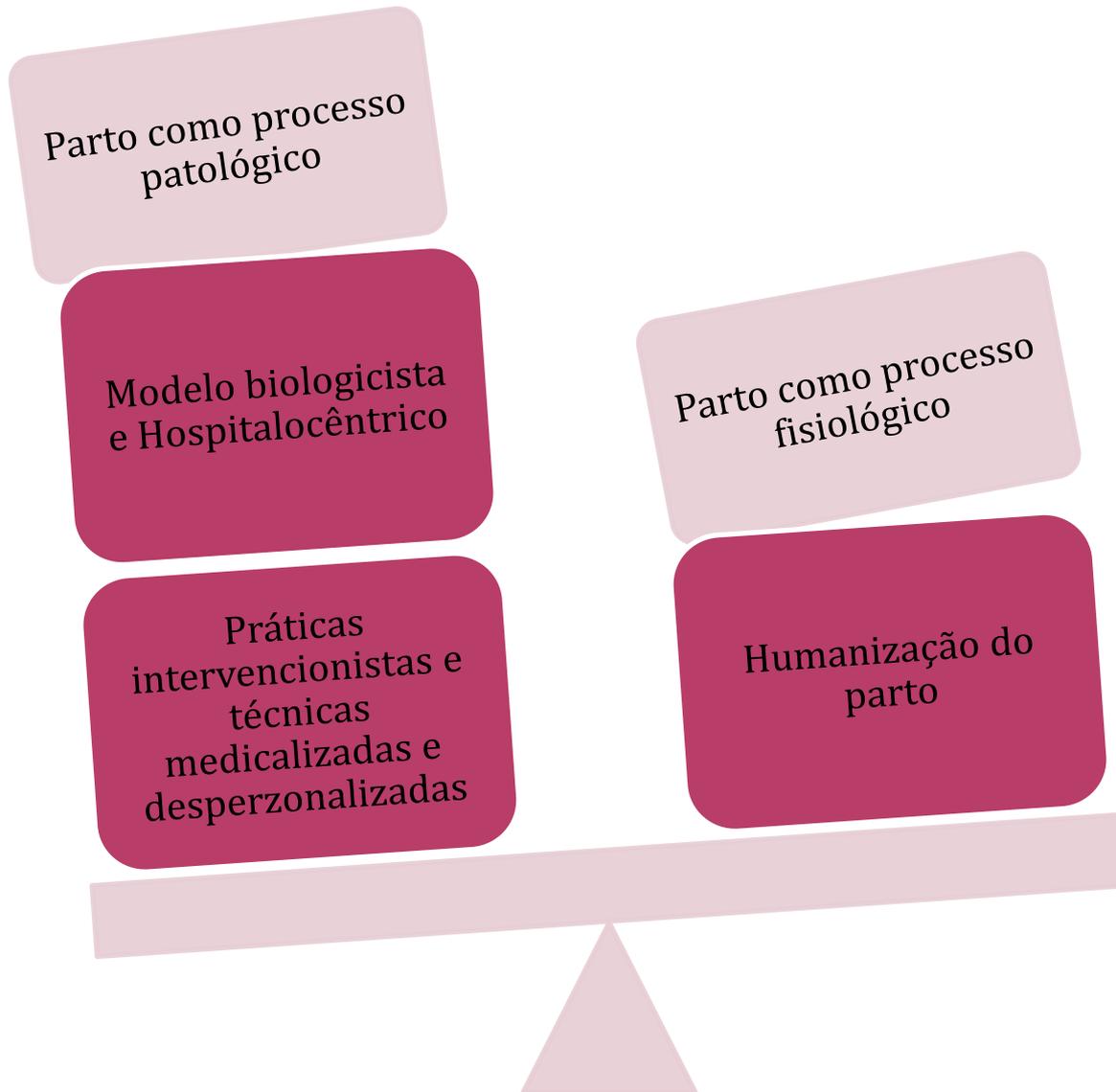


NOVAS RECOMENDAÇÕES - CONITEC

- Profissional que assiste ao parto:
- Assistência ao parto de baixo risco e dentro dos limites de normalidade: médico obstetra ou **Enfermeira Obstétrica**;
- Evidências mostram vantagens em relação à redução de intervenções e maior satisfação das mulheres com o parto, quando assistidas por **Enfermeira Obstétrica**.



RESGATE HISTÓRICO



TRABALHO DE PARTO E PARTO



Processo de movimentação do feto, placenta e membranas, para fora do útero e através do canal de parto.

SINAIS QUE PRECEDEM O TRABALHO DE PARTO

- Queda do ventre;
- Retorno da polaciúria;
- Lombalgia;
- Contrações de Braxton Hicks mais forte;
- Perda de peso;
- Surto de energia;
- Perda do Tampão Mucoso;
- Amadurecimento cervical;
- Possível rotura das membranas amnióticas.



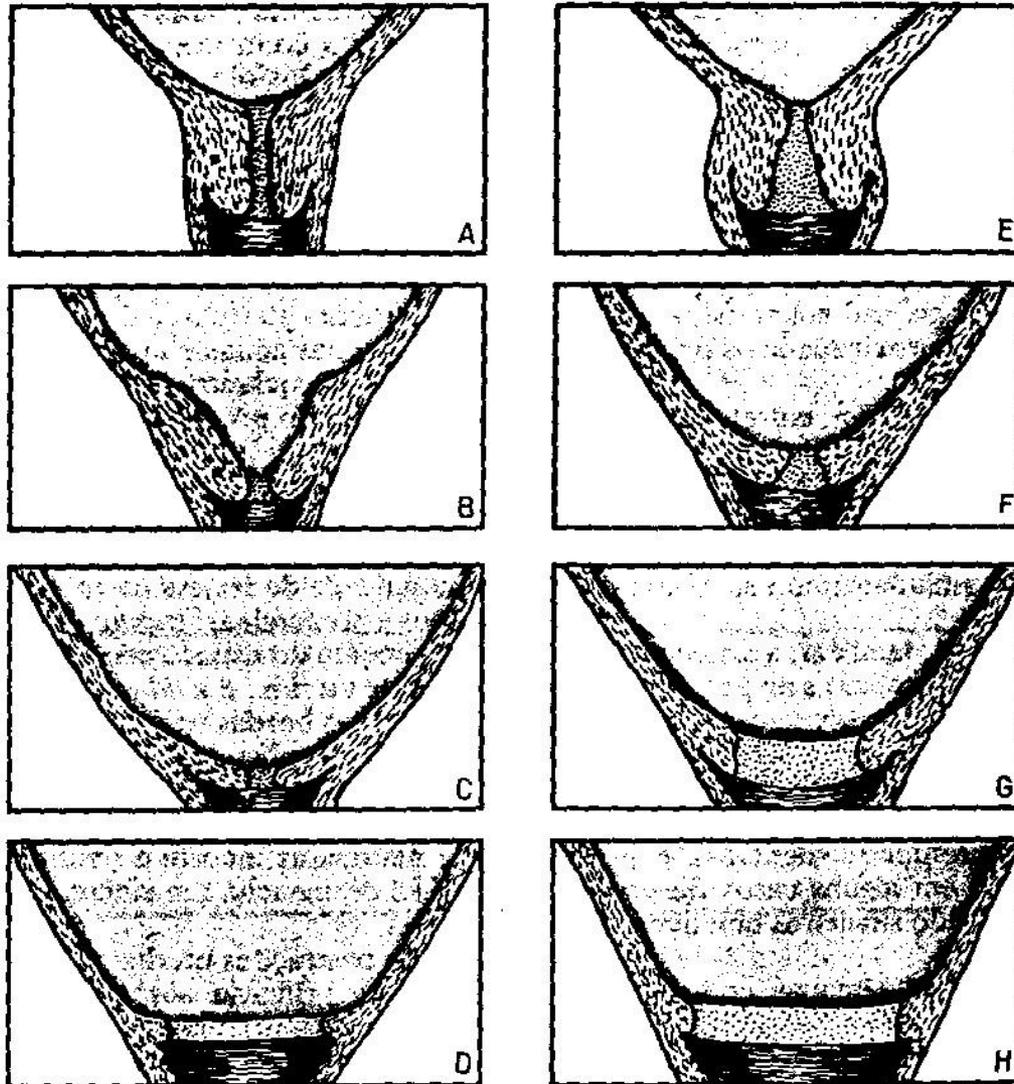
Diagnóstico do Trabalho de Parto

Síndrome

1. Contrações dolorosas, ritmicas (2/10'') com duração de 50 a 60'';
2. Dilatação progressiva do colo uterino;
3. Formação da bolsa das águas;
4. Perda do tampão mucoso.

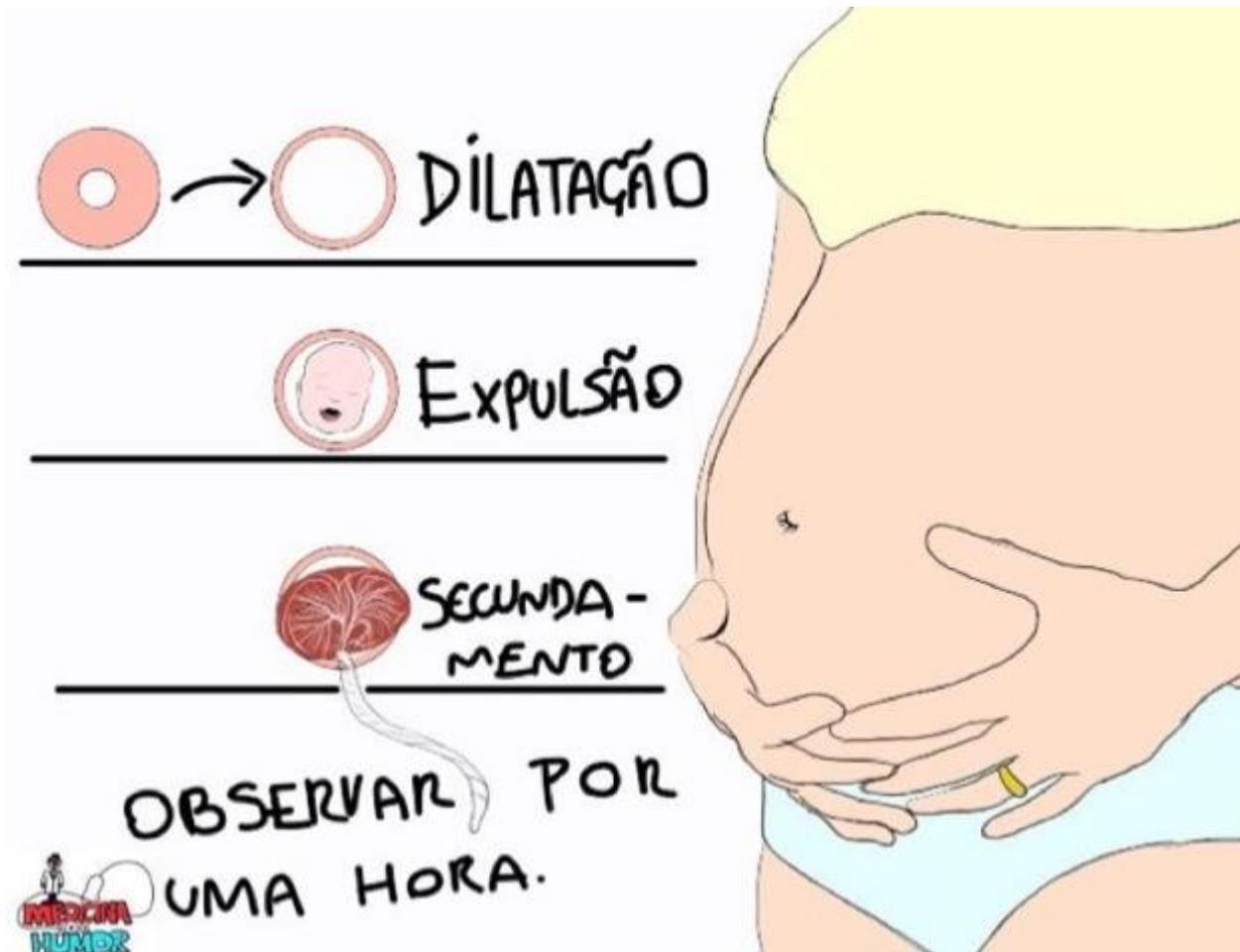


DILATAÇÃO X APAGAMENTO



O apagamento e a dilatação do colo. *a, b, c, d* — na primiparturiente; *e, f, g, h* — na multi

PERÍODOS CLÍNICOS DO PARTO



1º Período Clínico do Parto



**Aparecimento das
contrações uterinas
regulares**



**Apagamento e
dilatação completa**

70% dor no hipogástrico
20% na região sacra
10% em ambos os locais.



1º PERÍODO CLÍNICO DO PARTO

1ª Fase Latente (início das contrações até 3cm);

2ª Fase Ativa (4 a 7cm);

3ª Fase de Transição (8 a 10 cm).



FASES DO TRABALHO DE PARTO

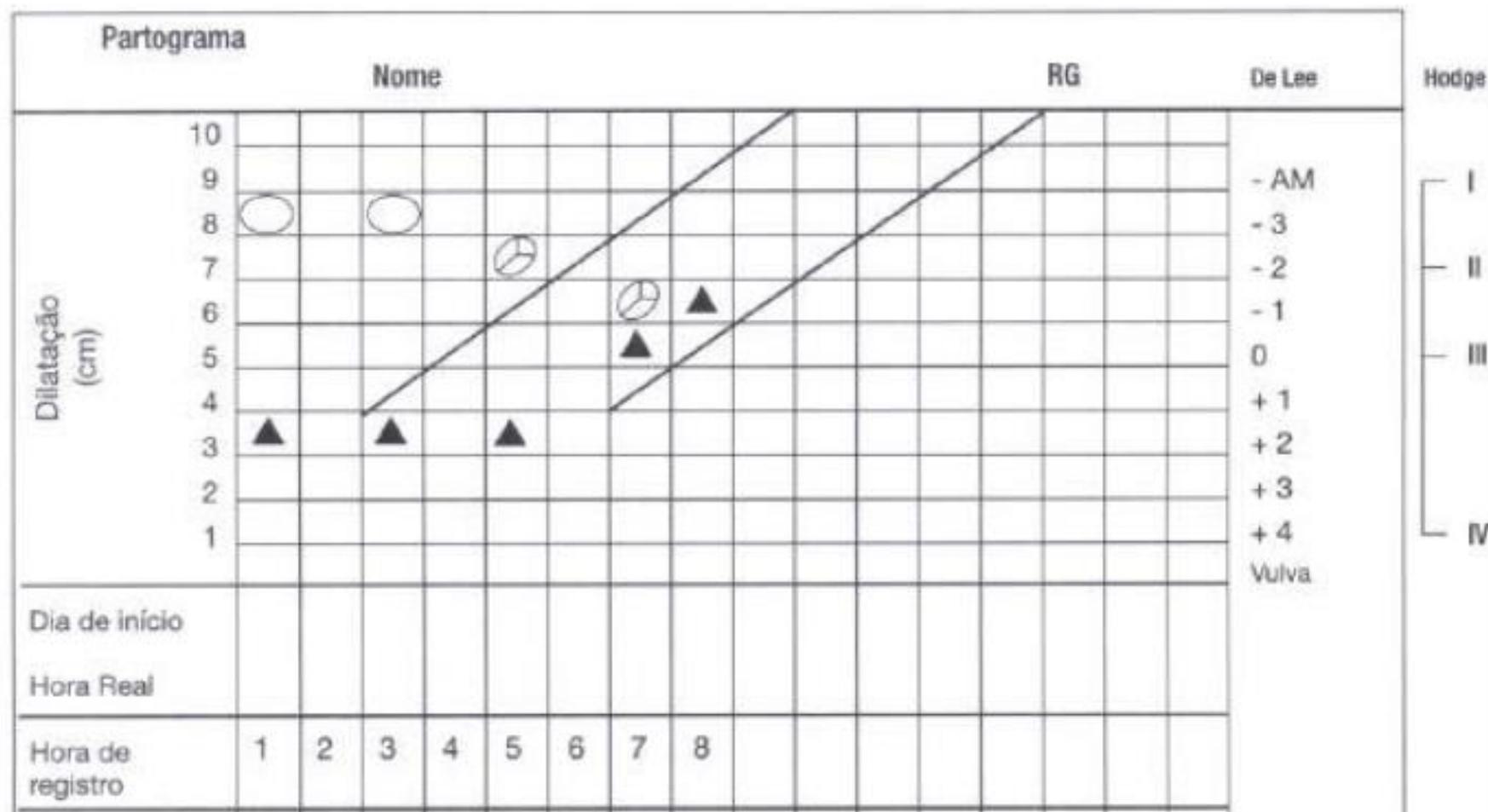


1º PERÍODO CLÍNICO DO PARTO

- Na fase de latência: **NÃO INTERNAR!!**
- Deambulação;
- Repouso e sono;
- Eliminações vesical e intestinal;
- Alimentar e hidratar;
- Dar orientações.



Figura 5 - Erro na construção do partograma - iniciado na fase latente do trabalho de parto



1º PERÍODO CLÍNICO DO PARTO

- Na fase ativa: internar; abrir partograma;
- Deambulação;
- MNF 's para alívio da dor;
- Posições verticalizadas;
- Informar sobre a evolução do TP;
- Presença do acompanhante;
- Acalmar a mulher.



1º PERÍODO CLÍNICO DO PARTO

Trabalho de parto e parto – processo fisiológico

Dor-sintoma subjetivo que pode permear o processo de parturição

Ações de saúde que propiciem o alívio da dor

O objetivo não é garantir a ausência da dor!
Mas dar apoio à mulher, aumentar o seu limiar para as sensações dolorosas e contribuir para que o parto seja uma experiência positiva.

Diante das
intervenções
desnecessárias e
que podem ser
iatrogênicas no
parto

E da tentativa de
resgatar a
humanização do
parto e
nascimento

Tem-se como
uma das
soluções a
aplicação dos
métodos não
farmacológicos
para o alívio da
dor

HIDROTERAPIA



Banho de Imersão e Banho de Aspersão



HIDROTERAPIA

Oferece alívio sem interferir na progressão do parto e sem trazer prejuízos ao recém-nascido!!



DEAMBULAÇÃO E MUDANÇAS DE POSIÇÃO

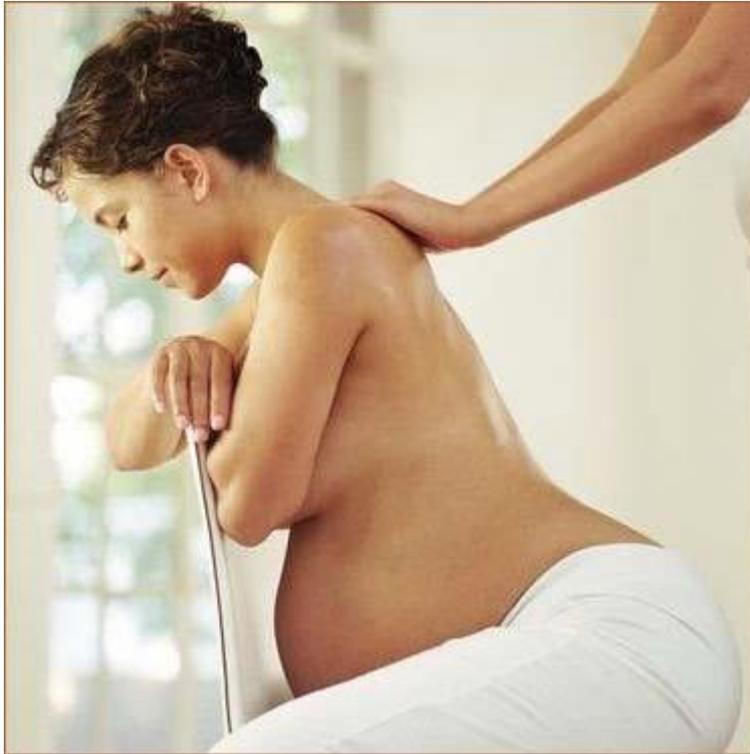
Caminhando para o parto normal



Movimente-se!

As ilustrações estão disponíveis no site: www.humanization.org

MASSAGEM



BOLA SUÍÇA E CAVALINHO



TÉCNICAS DE RELAXAMENTO E DE RESPIRAÇÃO

Relaxamento e
respiração na
hora do parto



MUSICOTERAPIA



AROMATERAPIA



POSIÇÃO VERTICAL

- Aumenta a oxigenação para mãe e feto;
- Descomprime a veia cava;
- Amplia a dilatação perineal;
- Aumenta a passagem do sacro cerca de 2cm;
- Conta com a ajuda da gravidade;
- Torna a mulher mais ativa.



ASSISTÊNCIA AO 1º PERÍODO

- Na fase de transição: aumentar a vigilância e a frequência do monitoramento;

Sinais Vitais
Maternos

BCF

Dilatação e
Altura da
Apresentação

LA

- Estimular a posição vertical;
- Informar sobre iminência do nascimento;
- Garantir privacidade;
- Atenção para higiene íntima.



ASSISTÊNCIA AO 1º PERÍODO

CONDIÇÕES ESPECIAIS OU COMUNS:

- ✓ Vômitos;
- ✓ Tricotomia e enema de rotina: contra-indicados;
- ✓ Dieta líquida;
- ✓ Não estimular a mulher a fazer puxo voluntário.



ASSISTÊNCIA AO 2º PERÍODO



Dilatação Completa



Saída do Feto

- ✓ Fase latente: sem sensação de puxo involuntário;
- ✓ Fase ativa: cabeça visível, contrações de expulsão ou esforço materno ativo.

ASSISTÊNCIA AO 2º PERÍODO

- Duração do trabalho de parto normal:

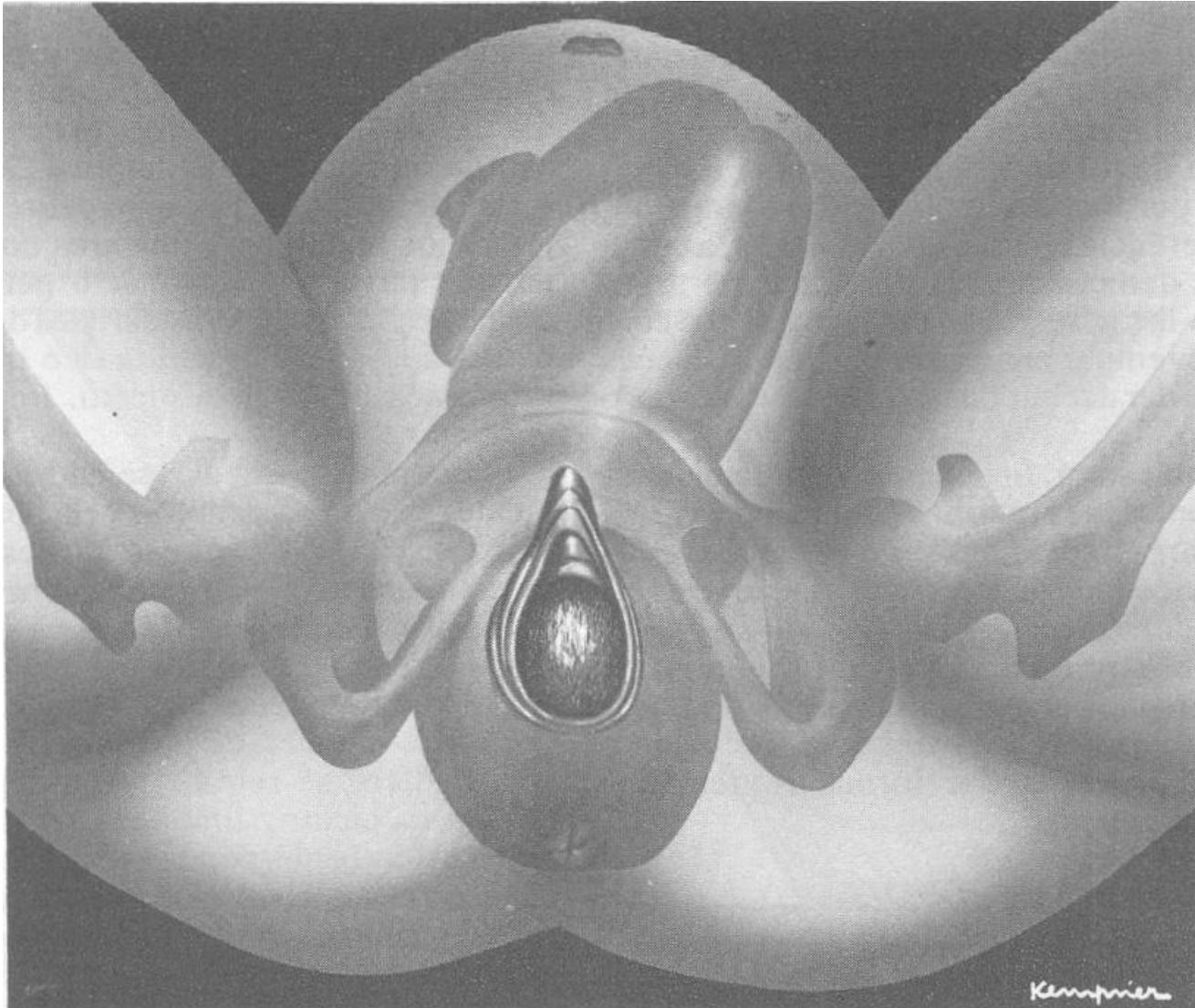
Fase Latente
Nulípara: 20 h
Multípara: 14 h

Fase Ativa
Nulípara: 12h
Multípara: 7 h

Expulsivo
Nulípara: 2h sem analgesia/3h com
Multípara: 1 h/2h



SEGUNDO PERÍODO: COROAMENTO



EXPULSÃO: SAÍDA DA CABEÇA FETAL



ASSISTÊNCIA AO 2º PERÍODO

Cuidados:

- Mecônio;
- Monitorar BCF a cada 5’;
- Proteger o períneo para evitar lacerações:
 - ✓ Técnica de “mãos sobre” e “mãos prontas”;
- Não realizar **episiotomia de rotina**;
- Identificar se há circular de cordão;
- Contato pele à pele imediato;
- Permitir o acompanhante no parto;
- Promover um **parto ativo**.



ASSISTÊNCIA AO 3º PERÍODO

- Manejo Ativo x Passivo;
- Administrar ocitocina IM 10UI, no vasto lateral da coxa e fazer tração controlada do cordão;
- Avaliar integridade da placenta e do cordão;
- Avaliar a formação do globo de segurança de Pinard;
- Monitorar hemorragias.



ASSISTÊNCIA AO 3º PERÍODO

- Manter o RN com a mãe na 1ª hora de vida, e somente depois proceder nos primeiros cuidados neonatais;
- Avaliar integridade do períneo, da vagina e do colo, identificando a necessidade de sutura.



ASSISTÊNCIA AO 4º PERÍODO: PERÍODO DE GREENBERG

- 1 a 2 horas após a saída da placenta: um momento crucial para a mãe e recém-nascido;
- Durante esse momento os órgãos maternos realizam seus reajustes iniciais para o estado não gravídico e as funções dos sistemas do corpo começam a se estabilizar.

Risco de Hemorragia Pós-Parto

QUAL O MODELO IDEAL PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PARTO?

- Assistência centrada nas necessidades da mulher e não apenas em procedimentos, normas e rotinas predeterminadas;
- Valorização da individualidade: subjetividade;
- Inserção da família como unidade do cuidado;



QUAL O MODELO IDEAL PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PARTO?

- Respeito à cultura: crenças, valores, costumes;
- Seguir as normas das Boas Práticas para o Parto Normal, baseadas em evidências: evitar intervenções desnecessárias e medicalizadas;



{ a serviço do }
parto
• HUMANIZADO •



QUAL O MODELO IDEAL PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PARTO?

- Valorizar o processo fisiológico do parto;
- Humanizar a assistência;
- Prevenir a morbimortalidade materna e perinatal utilizando recursos tecnológicos disponíveis.



PRÁTICAS ÚTEIS E QUE DEVEM SER ESTIMULADAS

- Plano individual do parto;
- Comunicação terapêutica;
- Livre escolha do acompanhante;
- Combater a violência obstétrica;
- Estimular na mulher o empoderamento e a autonomia;
- Estimular o parto verticalizado;
- Oferecer dieta líquida;
- Ser o mínimo possível intervencionista;
- Tornar-se coadjuvante. A mulher deve ser ativa.



PRÁTICAS CLARAMENTE PREJUDICIAIS OU INEFICAZES

- Enema, tricotomia, dieta zero;
- Infusão intravenosa de rotina no TP;
- Utilização de ocitocina e amniotomia indiscriminadamente;
- Posição supina durante o TP e parto;
- Estímulo ao puxo prolongado e dirigido no expulsivo;
- Massagem e distensão do períneo no expulsivo.



IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA



O Enfermeiro Obstetra é o profissional de saúde protagonista



Para implementar as ações que buscam alcançar uma assistência Humanizada



Boas Práticas Obstétricas Baseadas em Evidências



IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA



Reforço da
autonomia da
mulher



Participação
ativa da mulher
no processo
parturitivo



Promovendo
um Parto
Humanizado



PARTO E A FAMÍLIA



PARTO FELIZ!

