

O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE O PARTO

DESMISTIFICANDO

# O PARTO

POR **Tayane Magalhães** E **Fernanda Guttilla**



## TAYANE MARUCA MAGALHÃES

CRM 163836 | RQE 79126

Graduada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, onde também fez sua Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Especializou-se em Reprodução Humana.

Possui título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Associação Médica Brasileira (AMB) e em Reprodução Assistida pela Sociedade Brasileira de Reprodução Humana (SBRH) além de ser membro da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (SOGESP) e Sociedade Brasileira de Reprodução Humana.



## FERNANDA GUTTILLA GONÇALVES NIETO

CRM 128911 | RQE 48063

Graduada em Medicina pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/EPM), onde também fez sua Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Especializou-se em Reprodução Humana no Hospital Pérola Byington.

Possui título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e pela Associação Médica Brasileira (FEBRASGO/AMB), além de ser membro da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (SOGESP) e Sociedade Brasileira de Reprodução Humana.

## SUMÁRIO

0. Prefácio
1. Quando o bebê vai nascer?
2. Normal ou Cesárea?
3. Fases do trabalho de parto
4. E se não entrar em trabalho de parto?
5. Quando ir para a maternidade?
6. Como se preparar para o parto?
7. Acupuntura para a gestação e parto
8. Alívio da dor
9. Analgésia de parto
10. Papel da doula no parto
11. Episiotomia: Por que existe e como evitar?
12. Necessidade de intervenção no parto
13. Avaliação da saúde do bebê durante o parto
14. Cesárea também pode ser humanizada
15. Golden Hour



A close-up photograph of a pregnant woman's feet. She is wearing pink, elastic support bands around her ankles and lower legs. The bands have several circular holes and are secured with Velcro straps. The background is a soft, out-of-focus light color.

## PREFÁCIO

A gravidez, assim como o parto, é um momento muito único e especial, mas com toda magia vem também muitas dúvidas e inseguranças.

Criamos esse e-book com o objetivo de trazer informações simples e de qualidade sobre temas que toda gestante deve saber.

Espero que aproveitem.



## QUANDO O BEBÊ VAI NASCER?

Quanto mais perto da data provável do parto (considerada 40 semanas), maior a ansiedade sobre quando o bebê vai nascer.

Cerca de 60% das gestações entram em trabalho de parto entre 39 e 41 semanas. E 20% entra em trabalho de parto antes de 39 semanas e cerca de 20% depois de 41 semanas. Algumas medidas podem ajudar a entrar em trabalho de parto como atividade física, relação sexual, estimulação mamária e acupuntura.

Quando a paciente opta por parto cesáreo, o procedimento pode ser realizado a partir de 39 semanas. Caso a paciente apresente alguma patologia como hipertensão gestacional ou placenta prévia, o parto pode ser antecipado.

## NORMAL OU CESÁREA?

Essa é uma das principais dúvidas das mulheres quando engravidam. Como será o Parto, afinal esse é um momento muito importante.

O Parto Normal é mais fisiológico (ou seja, é mais natural) e o corpo da mulher está preparado para ele. Veja algumas das vantagens do Parto Normal para mãe e bebê:

1. Recuperação mais rápida da mãe
2. Menos dor após o parto
3. Menor risco de sangramento e infecção
4. Descida do leite mais rápida
5. Maior contato pele a pele com o bebê após o nascimento
6. Bebê consegue respirar melhor após nascer, pois o pulmão vai ficando mais seco durante o trabalho de parto
7. Formação da microbiota (bactérias do bem) que ajudam a proteger o bebê de infecções e melhoram o funcionamento do intestino
8. Bebê nasce na hora que está pronto
9. Aleitamento precoce

Muitos desses benefícios existirão se a paciente entrar em trabalho de parto, mesmo que o nascimento seja por cesárea.

Apesar de tantos benefícios que o parto normal tem, em alguns casos a cesárea pode ser realizada para garantir a segurança da mãe e do bebê. Alguns exemplos em que essa pode ser uma opção:

1. Placenta baixa
2. Bebê que não está com a cabeça para baixo
3. Descolamento da placenta
4. Pressão alta descontrolada
5. Cicatrizes anteriores no útero
6. Gestações gemelares ou trigemelares
7. Sofrimento do bebê
8. Bebê muito grande
10. Parada da progressão do trabalho de parto (após tentar todos exercícios e medidas)

E se a mulher preferir cesárea, mesmo em gravidez saudável?

Se o Obstetra tiver conversado e explicado como funcionam as vias de parto e tirado todas as dúvidas, e ainda assim esse for o desejo da mãe, ela tem o direito de fazer essa opção.







## FASES DO TRABALHO DE PARTO

O trabalho de parto é dividido em fases e entender isso ajuda a diminuir a ansiedade para ir logo a maternidade, o que aumenta a chance de inter-nação precoce e aumenta o risco do parto não progredir normalmente.

**Pródromo:** Período que antecede o trabalho de parto propriamente dito. As contrações de treinamento podem existir desde segundo trimestre, geralmente são indolores e irregulares, mas no final da gestação começam a ficar um pouco mais intensas e frequentes. Esse período pode durar dias ou semanas e servem para preparar o colo o útero, que pode ficar com 1-2cm.

**Fase latente:** O trabalho de parto está começando, as contrações estão ficando um pouco mais intensas e rítmicas. As contrações costumam durar entre 30-40 segundos e terem intervalos entre 4-5 minutos. Essa fase ainda pode durar algumas horas e o colo vai dilatando lentamente até chegar em 5-6 cm.

**Fase Ativa:** Nessa fase as contrações são mais fortes e duradouras, chega a durar de 40 – 60 minutos e tem intervalos mais curtos de 2-3 minutos. É nessa fase que a bolsa costuma romper e o colo, que já passou de 5-6 cm vai dilatando em média 1cm/hora até a dilatação total. Quando essa fase se inicia é o momento mais indicado de ir para Maternidade.

**Período expulsivo:** Nessa fase a dilatação já está total e a cabeça do bebê precisa finalizar a descida para finalmente nascer. Essa fase pode durar até 2-3 horas e costuma ser mais demorada na primeira gravidez.

## E SE NÃO ENTRAR EM TRABALHO DE PARTO?

Entre 40 e 41 semanas, acompanhamos a vitalidade do bebê mais de perto com cardiotocografia e ultrassom. Porém, se até 41 semanas o trabalho de parto não iniciar naturalmente, a gestante pode optar por internar para indução de trabalho de parto.

Temos duas formas de indução de trabalho de parto:

1. Mecânica: descolamento de membranas ovulares (feito através do toque vaginal se a paciente tiver alguma dilatação, ajuda a liberar prostaglandinas que irão preparar o colo uterino) e método de Krause (introdução de um balão através do colo uterino que fará uma pressão para dilatar o colo).
2. Medicamentoso: ocitocina (endovenoso - estimula as contrações uterinas) e prostaglandinas (misoprostol ou dinoprostona – via vaginal – atuam no preparo do colo)

A decisão do método que será utilizado depende de cicatrizes uterinas prévias, dilatação do colo e bolsa íntegra ou rota.



## QUANDO IR PARA MATERNIDADE?

Com o final da gravidez a ansiedade vai aumentando e muitas vezes o casal tem dúvidas de quando ir para a maternidade. Seguem algumas dicas:

1. Contrações intensas, rítmicas (a cada 3-4 minutos) e que estão progredindo
2. Perda de líquido
3. Bebê está mexendo menos que o normal
4. Sangramento
5. Dor intensa e contínua

## COMO SE PREPARAR PARA O PARTO

Durante a gestação é importante que o casal se prepare para o parto, e para isso seguem algumas dicas:

**Informação:** É fundamental que o casal tenha conhecimento sobre esse processo e entenda o que está acontecendo, isso vai fazer com que eles tenham mais segurança e participem de forma ativa desse momento.

**Alimentação:** Uma boa alimentação evita excesso de ganho de peso tanto da mãe quanto do bebê.

**Atividade Física:** Ajuda a melhorar o condicionamento físico, equilíbrio, força e alongamento, que serão essenciais durante o trabalho de parto.

**Fisioterapia pélvica:** Melhora consciência corporal e fortalece os músculos pélvicos

**Massagem perineal e Epi-No:** Melhoram a elasticidade da vagina facilitando a saída da cabeça do bebê e diminuindo o risco de laceração.

**Equilíbrio emocional:** O Parto é um momento muito intenso e é importante que o casal procure estratégias como meditação, Yoga ou terapia. Isso vai melhorar a autoconfiança e permitir um parto mais calmo e tranquilo.





## ACUPUNTURA PARA A GESTAÇÃO E PARTO

POR Michelle Saint'Aubin – Acupunturista

Na Medicina Tradicional Chinesa sabemos que a gravidez, o parto e a amamentação exigem muita energia da mulher, bem como situações como cirurgias, trabalho em excesso, atividade física e sexual, emoções intensas acabam por demandar muita energia também.

A Acupuntura durante a gestação contribui para promover o aumento do Qi (Energia) e do Jing (que está ligado a capacidade de adaptação e força da vida) da gestante, afinal a gestante precisa de energia em dobro para si e para seu bebê.

Quando iniciar a Acupuntura? A Acupuntura pode ser realizada durante toda gestação dependendo da necessidade da gestante bem como ser feita durante o trabalho de parto para ajudar mãe e bebê durante o processo.

O primeiro trimestre da gestante é decisivo na questão da implantação do embrião na parede do útero e sua boa nutrição tanto para a paciente que

engravidou após um tratamento de fertilidade como para aquela que engravidou naturalmente e é aí que a Acupuntura irá ser de grande ajuda para aumentar o fluxo de sangue para o útero e regular os hormônios da gestante.

Para a mãe que optou pelo parto normal a Acupuntura será de grande auxílio para induzir as contrações e dilatação, mas também para ajudar a parturiente a diminuir a ansiedade e auxiliar na analgesia do parto.

Pontos que podem dificultar os movimentos da parturiente não

serão utilizados com agulhas no momento do trabalho de parto para não impedir que a mulher realize seus exercícios, os quais são fundamentais para evolução do trabalho de parto.

Através da Acupuntura é possível diminuir os enjoos da gravidez, tratar dores de cabeça, auxiliar no tratamento de dores nas costas, diabetes e aumento da pressão arterial.

Resumindo a Acupuntura irá promover o bem-estar da mãe, diminuir a ansiedade do período de espera pelo bebê e corrigir possíveis desequilíbrios energéticos.

## ALÍVIO DA DOR

A dor do parto é considerada uma das mais intensas experimentadas pelo ser humano, mas diferentemente das dores causadas por outros motivos essa não é uma dor que signifique que algo ruim está acontecendo, muito pelo contrário, significa que uma nova vida está chegando e esse processo é necessário.

Cada mulher vivencia essa dor de uma forma diferente, enquanto para algumas é totalmente tolerável, para outras pode ser insuportável. Existem estratégias para aliviar a dor, sem o uso de medicações, por exemplo: Massagem (Principalmente na lombar); Banho de chuveiro ou banheira; liberdade de movimento; vocalização; técnicas de respiração; Acupuntura; Aromaterapia; Musicoterapia; Cromoterapia e uso do TENS (Eletroestimulação).



## ANALGESIA DE PARTO

Apesar de todas as tentativas relatadas acima, as vezes a dor pode se tornar muito intensa e desconfortável para a mãe. Nesse caso temos como opção a analgesia de parto. Ela deve ser feita por um anestesista experiente e a técnica mais utilizada é a peridural, nela é colocado um cateter em um espaço da coluna, onde pode ser injetada medicação conforme a dor da paciente, aliviando-a quase totalmente.

Após a mulher receber a anestesia é comum precisar ficar em repouso por alguns minutos, e é muito bom descansar um pouquinho... Em seguida é possível se levantar, andar e fazer os exercícios. Só não poderá mais entrar na banheira ou chuveiro.

Quem decide se quer e quando quer analgesia de Parto é a paciente e, seja qual for sua escolha, deve ser respeitada.



## PAPEL DA DOULA NO PARTO

POR Michelle Saint'Aubin - Doula

O que significa Doula? A palavra Doula vem do grego e significa "mulher que serve". Nos dias atuais a Doula é aquela mulher que oferece suporte físico e emocional para outras mulheres durante o parto.

A Organização mundial da Saúde refere-se a doula como "...uma prestadora de serviços que recebeu treinamento básico sobre parto e que está familiarizada com uma ampla variedade de procedimentos de assistência. Fornece apoio emocional, consistindo de elogios para incentivar a parturiente, reafirmação, medidas para aumentar o conforto materno, contato físico, explicações sobre o que está acontecendo durante o trabalho de parto e uma presença amiga constante."

**O que a Doula faz?** A Doula pode oferecer encontros antes do parto com o objetivo de orientar o casal sobre o que esperar do parto. Explica procedimentos comuns e mostra para o casal todas as opções que eles tem para o nascimento do bebê, além de ajudar a montar um plano de parto.



**Mas afinal o que é um plano de parto?** O plano de parto é como uma lista de preferências do casal em relação ao parto. Nessa lista são citadas as opções da mulher referente: a analgesia, posições para parir, tipo de ambiente desejado, presença de acompanhante, episiotomia, Golden hour, cuidados com o bebê após o nascimento, dentre muitos outros tópicos.

A Doula apenas mostra os prós e contras de cada item e acata as decisões da mulher e seu companheiro sem interferir nem julgar nenhuma decisão.

Durante o trabalho de parto a Doula ajuda a parturiente a encontrar posições mais confortáveis, mostra como a parturiente pode respirar de forma mais eficiente, incentiva o uso de recursos naturais para analgesia como o uso de banheira, bolsa de água quente, massagens, uso de óleos essenciais. A Doula é como uma guardiã da mulher que lhe oferece proteção para que seus desejos sejam atendidos.

**Vantagens de ter uma Doula:** A Doula assegura uma menor necessidade de analgesia química, menor tempo de trabalho de parto, proporciona um ambiente mais acolhedor e harmonioso visto que ela sempre estará encorajando e dando suporte para que a parturiente siga o processo de forma natural.

A parturiente poderá contar com o contato físico através de massagens e o apoio emocional dessa profissional durante 100% do tempo do trabalho de parto.

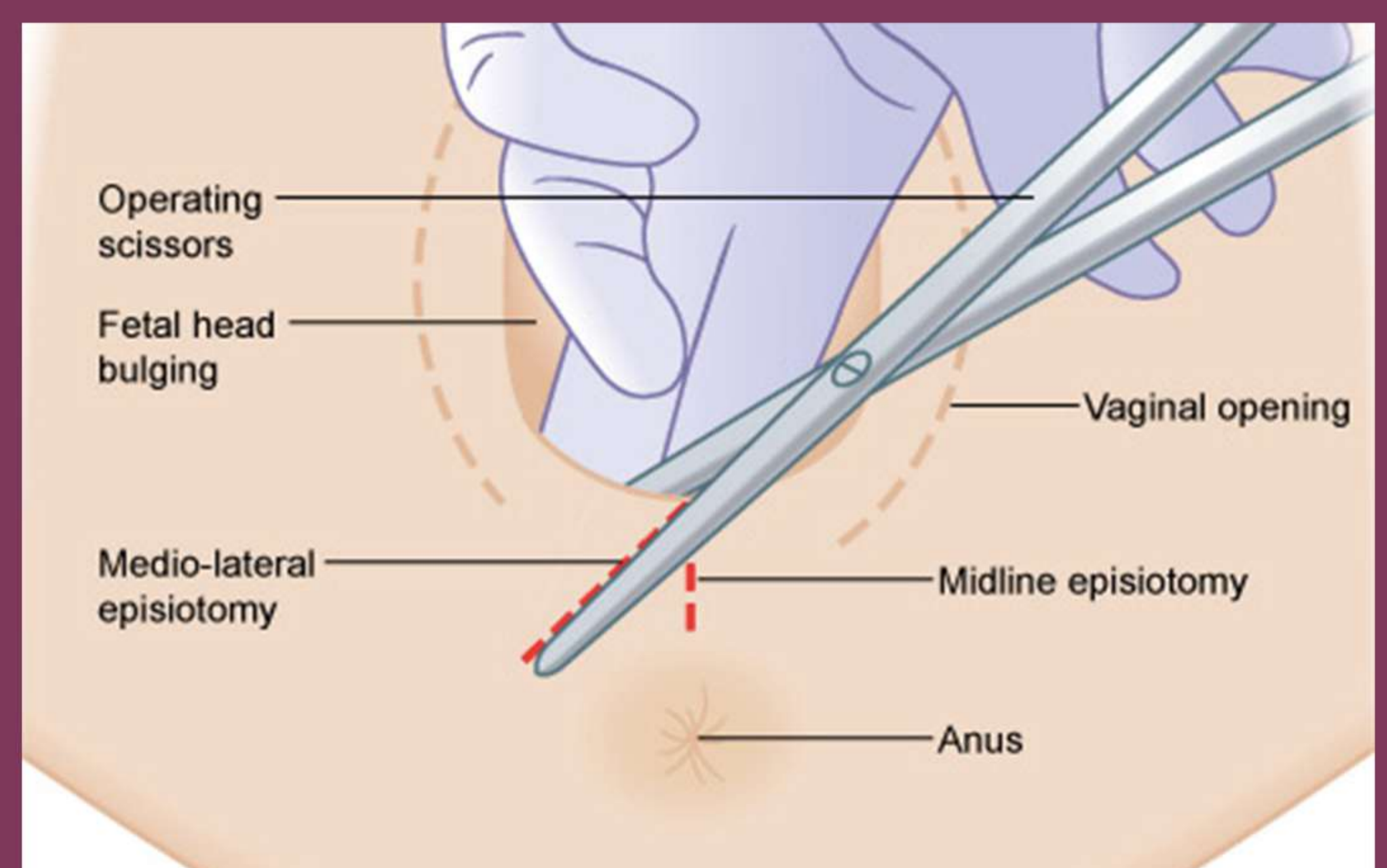


## EPISIOTOMIA: POR QUE EXISTE E COMO EVITAR?

A episiotomia é um pequeno corte feito na vagina na hora que a cabeçinha do bebê está quase saindo, para “facilitar” o nascimento e evitar lacerações excessivas. Por muito tempo ela foi usada de rotina, no entanto novos estudos mostraram que fazer de rotina não só não tem benefício, como aumenta a incidência de traumas vaginais desnecessários.

Com isso atualmente a rotina é não fazer a episiotomia, a não ser que ela seja realmente necessária, o que é a exceção (por exemplo, sofrimento do bebê, necessidade do uso de fórceps ou alto risco de laceração).

Uma forma de reduzir ainda mais sua necessidade é a realização de exercícios e massagens perineais durante a gravidez, além do uso do Epi-No, que vai ajudar a fortalecer e melhorar a elasticidade da vagina.



## NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO NO PARTO

Na maioria das vezes o Parto Normal evolui de forma natural e fisiológica, sem necessidade de intervenções, afinal o corpo da mulher está preparado para isso. No entanto algumas vezes o parto pode parar de progredir e algumas medidas precisam ser tomadas para que uma cesariana não seja necessária. Esse controle de evolução do trabalho de parto é feito com um gráfico chamado Partograma.

1. Quando a dilatação do colo para de progredir por horas, mesmo com a realização de todos os exercícios, uma possibilidade é as contrações não estarem efetivas, nesse caso uma opção é a introdução da ocitocina que irá ajudar a melhorar a intensidade e frequência das contrações e assim a recuperar a progressão da dilatação.

2. Parada da descida: No período expulsivo a cabeça do bebê deve ir descendo progressivamente, e diversos exercícios e posições ajudam nesse processo. No entanto em raros casos ela pode parar completamente, também por horas, apesar de todas as tentativas, nesse caso, são duas as opções:

- Se o bebê ainda estiver alto (Acima do plano zero da pelve) pode significar uma desproporção da cabeça do bebê com a pelve materna e a opção será a finalização do parto por cesárea.

- Já se a cabeça do bebê estiver baixinha, próximo a sair o problema pode ser a posição da cabeça, resistência do períneo, contração pouco efetiva ou falta de prensa abdominal. Nesses casos uma opção é a finalização do parto com auxílio do Forcep ou do Vácuo extrator.

### Alguns lembretes:

- Todas essas medidas são exceção e se indicadas devem ter o conhecimento e consentimento do casal.

- Quando houver sofrimento do bebê alguma medida deve ser tomada para resolução do parto pela via mais rápida

- A internação apenas na fase ativa do parto reduz muito a necessidade de intervenção, pois internar antes da hora pode fazer “parecer” que o parto não está evoluindo e fazer com que medidas desnecessárias seja utilizada.



## **AVALIAÇÃO DA SAÚDE DO BEBÊ DURANTE O PARTO**

O parto é um momento estressante para o bebê também, pois durante as contrações o fluxo de sangue pelo cordão diminui temporariamente.

Em gestações saudáveis eles estão preparados para isso e toleram muito bem esse processo, mas quando o bebê já não tem tanta reserva de energia ou quando o parto é mais prolongado ele pode se cansar durante o processo. Por isso é extremamente importante acompanhar a saúde do bebê.

Isso pode ser feito ouvindo os batimentos cardíacos pelo sonar e de tempos em tempos pela realização da cardiotocografia, que vai monitorizar os batimentos por 10-20 minutos e permitir melhor avaliação do bem-estar do bebê



## **CESÁREA TAMBÉM PODE SER HUMANIZADA**

Uma preocupação das pacientes quando o parto será cesáreo é se será humanizado. Independente da via de parto, ele pode e deve ser humanizado.

Quando é cesárea tentamos manter ao máximo as mesmas condições oferecidas no parto normal, por exemplo:

Quantidade mínima de luz; música escolhida pelo casal; O parceiro(a) pode cortar o cordão umbilical; Se o bebê nascer bem ir direto para o colo da mãe; clampeamento tardio do cordão umbilical; Aleitamento na 1ª hora (mesmo se a cirurgia ainda não tiver terminado).



## GOLDEN HOUR

POR Dra. Larissa Kallas Curiati - Pediatra

A Golden Hour, ou Hora de Ouro em português, é o nome dado para a primeira hora de vida do bebê depois do nascimento. Esse é o momento dele ser acolhido no colo da mãe, ser amamentado e fazer contato pele a pele. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), todas as rotinas com o recém-nascido que nasce bem devem ser postergadas para depois dessa primeira hora de vida. Nos bebês que necessitam de manobras de reanimação, elas devem ser priorizadas.

O contato pele a pele com a mãe ajuda o recém-nascido a manter a temperatura corporal adequada, diminuindo o risco de hipotermia, além de entrar em contato com a microbiota (bactérias) da pele da mãe, o que ajuda na prevenção de doenças crônicas e alergias no futuro.

O aleitamento materno na primeira hora de vida auxilia nas contrações uterinas da mãe e reduz o risco de hemorragia pós-parto através da produção de ocitocina. Para o bebê, esse primeiro leite, também chamado de colostro, fornece uma enorme quantidade de anticorpos e nutrientes, chamado por muitos de “primeira vacina” de tão poderoso.

Essas medidas na primeira hora de vida aumentam as chances de sucesso do aleitamento materno, ajudam a prevenir o desmame precoce e fortalecem o vínculo mãe-filho.

POR **Tayane Magalhães** E **Fernanda Guttilla**