

6578 - CUIDADOS DA SAÚDE MATERNA

TIPOS DE PARTOS



INTRODUÇÃO

Existem um conjunto de tipos de parto possíveis para quando chega o momento de fazer o bebê nascer. Conheça as características de cada um e escolha o seu.

Existem diferentes tipos de parto consoante as necessidades da mulher e do feto, no entanto, a Organização Mundial da Saúde defende que o parto normal deve ser a primeira escolha na maneira de trazer um bebê ao mundo, sempre que não existirem contra- indicações para a sua realização.

É importante que esteja ocorrente de todas as opções e procedimentos realizados em todos os tipos de parto, para que na altura certa consiga tomar as decisões corretas e estar a par de todos os processos.



TRABALHO DE PARTO

DIAGNÓSTICO

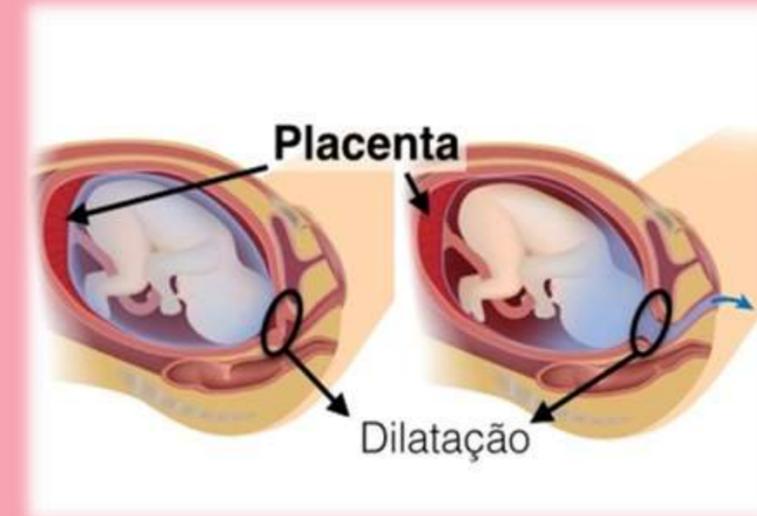
Uma combinação de fenômenos fisiológicos que uma vez postos em marcha conduzem à dilatação e extinção do colo do útero, à progressão do feto através do canal de parto e à sua expulsão para o exterior, culminando com a expulsão da placenta.

Contrações uterinas inicialmente indolores que vão ficando cada vez mais frequentes e fortes;

Dores e pressão nas virilhas que são devidas à descida do feto na pélvis;

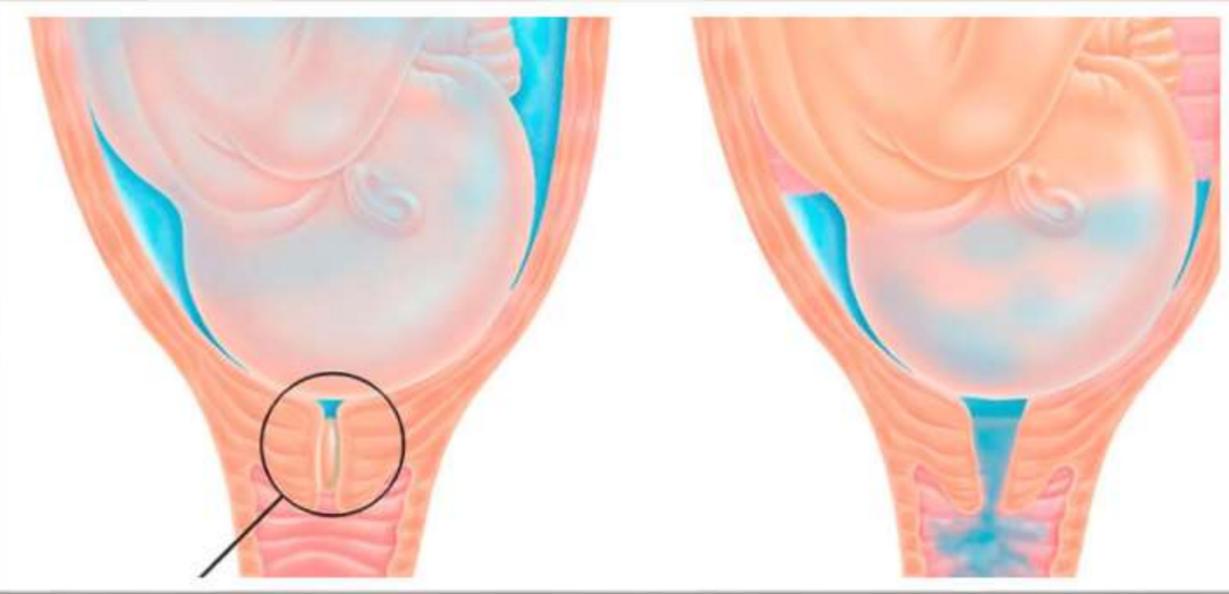
Aumento da secreção vaginal;

Diminuição dos movimentos do feto.



SINAIS E SINTOMAS DE ALERTA

- Contrações ritmadas
- Perda do rolhão mucoso
- Rompimento da bolsa das águas
- Dilatação do colo do útero



TRATAMENTO

O acompanhamento continuado durante uma gravidez é importante, já que permite prever com maior precisão a data do nascimento e a forma de parto mais indicada.

As contrações do útero provocam dores viscerais e a pressão do bebé provoca dores somáticas.

A anestesia local, chamada epidural, é frequentemente utilizada pois permite diminuir a dor e facilitar o nascimento do bebé.

A epidural permite um bloqueio parcial ou completo da sensação de dor, com vários níveis de impacto motor.



O QUE SÃO CONTRAÇÕES?

Elas normalmente são dolorosas provavelmente por hipóxia do músculo ou estiramento do colo do útero durante a dilatação.

São involuntárias pois pace-makers iniciam a contração e o impulso é propagado.

E são rítmicas, de intervalos variáveis e intercaladas por períodos de relaxamento.

O intervalo entre as contrações diminui gradualmente desde cerca de 10 minutos

no início do parto até cerca de 1 minuto durante a expulsão do feto.



COMO ACELERAR O TRABALHO DE PARTO?

Normalmente, a intervenção é realizada quando a gravidez ultrapassou as 41 semanas, houve rotura de membranas e as contrações não começaram em 24 horas, a Mãe é hipertensa ou diabética, ou ainda quando há diminuição de líquido amniótico.

O método utilizado para induzir o parto depende das condições do colo do útero. Quando o colo do útero é favorável utiliza-se a perfusão endovenosa com ocitocina.

Quando é desfavorável usam-se dispositivos com prostaglandinas que podem ser vaginais ou orais.

PARTO EUTÓCICO

Ocorre por via vaginal sem qualquer intervenção instrumental durante o parto .

Este tipo de parto divide-se em 3 estádios:

1º estágio: Vai desde a instalação das contrações uterinas regulares à dilatação completa do colo.

Há extinção e dilatação do colo uterino.

2º estágio: Vai desde a dilatação completa do colo à expulsão do feto.

É denominado de período expulsivo.

3º estágio: Inicia-se após a expulsão do feto e termina após a expulsão da placenta e membranas fetais.

É o período da dequitação.

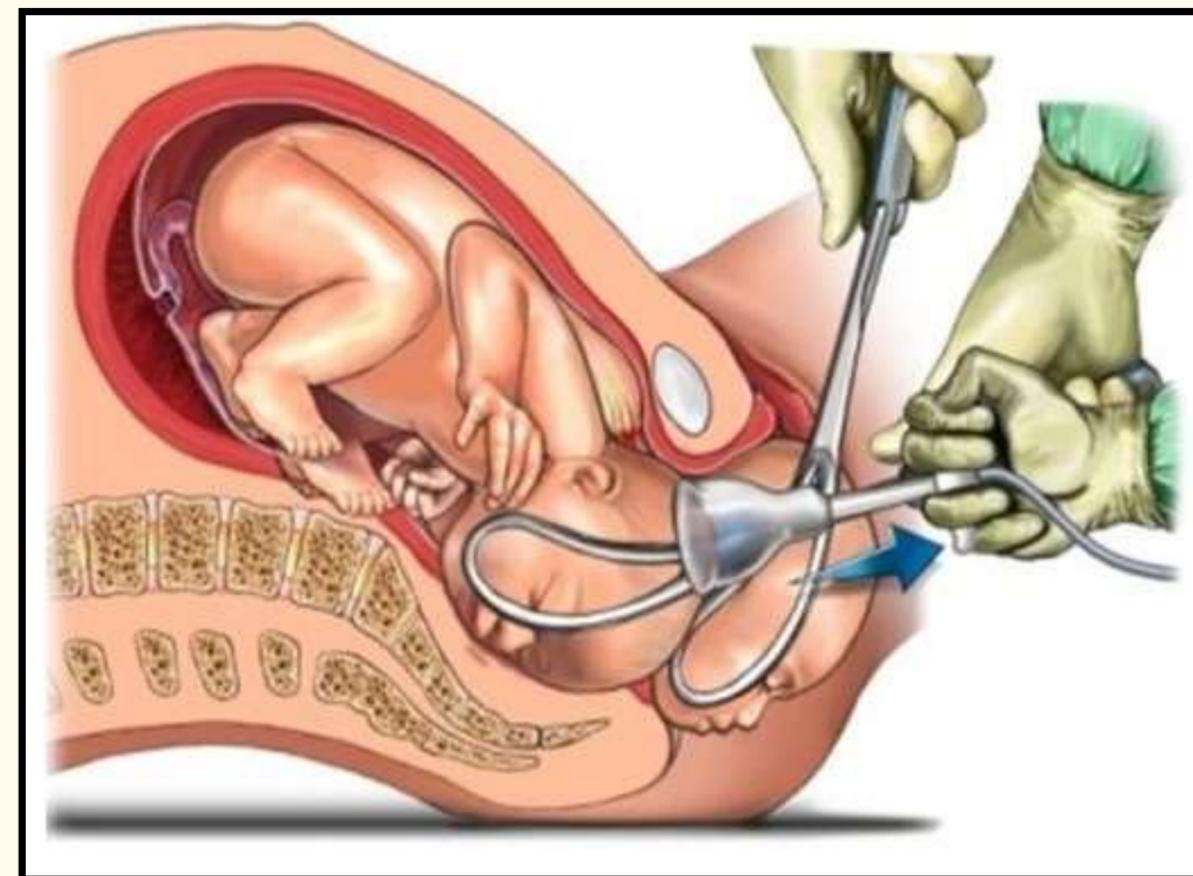


PARTO DISTÓCICO

É realizado, em algum momento, uso de instrumentos para facilitar o parto.

Parto vaginal instrumentado:

- Ventosa
- Fórceps
- Espátula
- Parto por cesariana



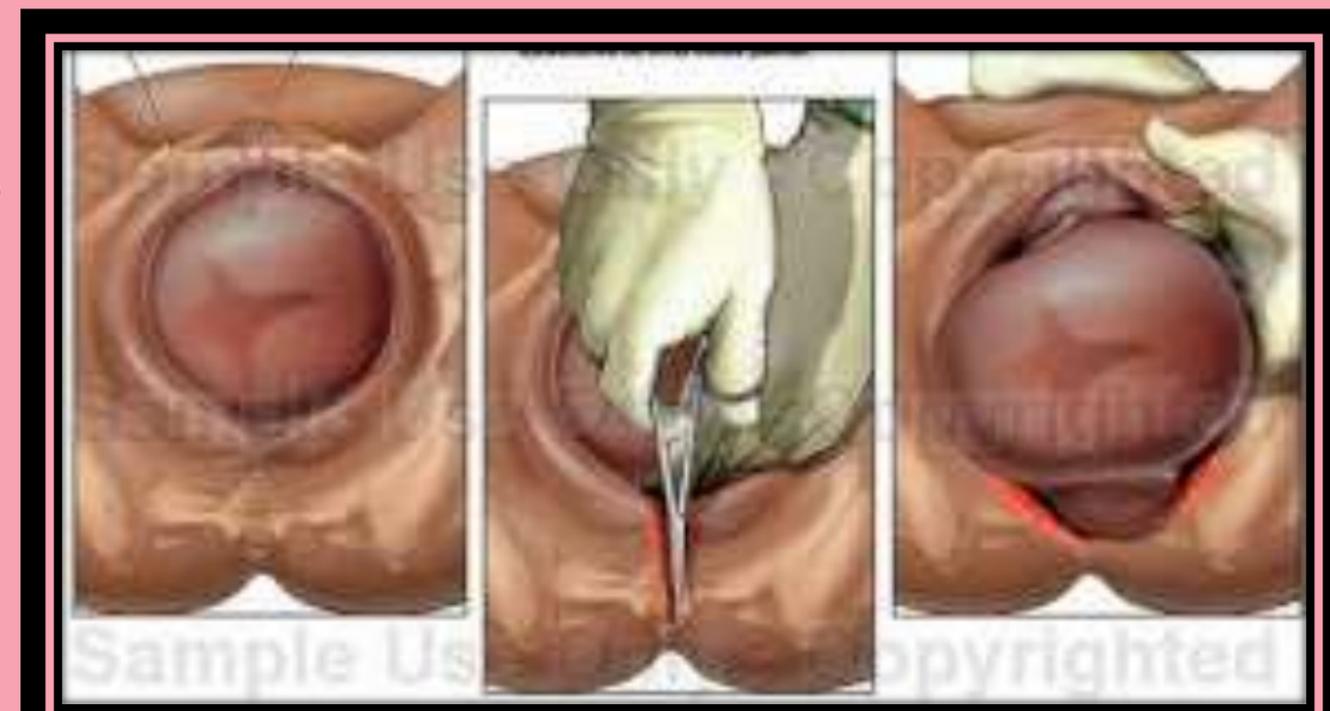
PARTO NATURAL

Muitas dúvidas existem a respeito da diferença entre o parto normal e o natural.

O parto natural ocorre com o mínimo de intervenções médicas possíveis, ou seja, de acordo com os comandos do corpo.

Somos responsáveis e temos participação ativa no momento do nascimento, além de não haver o uso de anestésias.

É possível que aconteça em casa, mas sempre com o acompanhamento de pessoas especializadas, como obstetras.



PARTO NORMAL

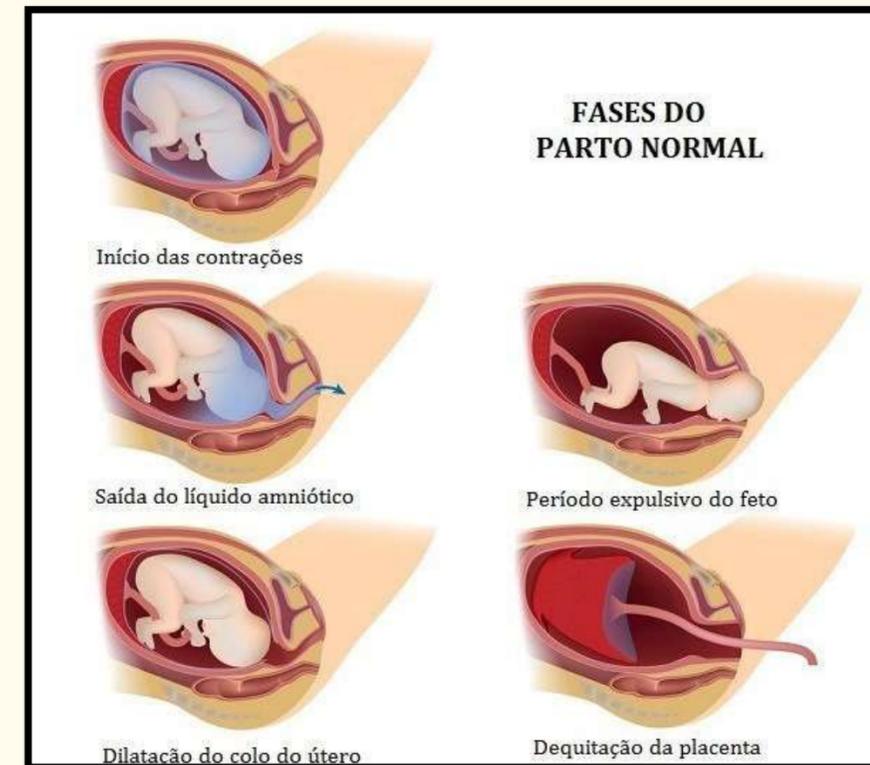
É o parto mais convencional, uma vez que a mulher entra em trabalho de parto espontaneamente.

Normalmente, ocorre entre a 37^o e a 42^o semana de gravidez.

De início, é indicado para todas as grávidas.

Ele se inicia com as contrações, que começam a ficar cada vez mais frequentes e doloridas.

É importante lembrar que podem ser utilizadas anestésias: tanto a epidural (aplicada sobre a lombar) e a raquidiana (na medula). Porém, por ter um efeito mais rápido, a raquidiana é mais recomendada para ser realizada logo antes do nascimento do bebê.

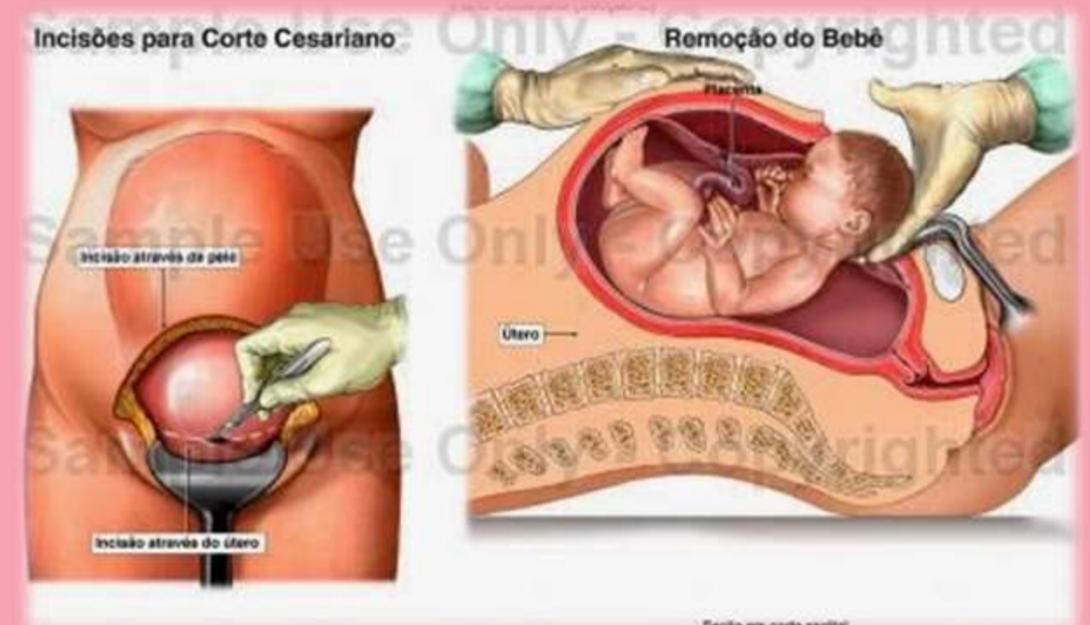


É recomendado em casos em que o parto normal não é possível de acontecer.

Como é um procedimento cirúrgico, é necessário que tenha um jejum, porém, é possível ficar acordada e presenciar o momento do nascimento do bebê.

Por exemplo, quando o bebê se encontra sentado, se já realizou outra cesariana anteriormente, tem alguma infecção por herpes ou HIV ou quando o cordão umbilical se enrola no pescoço do bebê.

PARTO CESARIANA



PARTO DE CÓCORAS

Nós precisamos adotar a posição de cócoras, ou seja, ficar agachada na hora do nascimento. Normalmente ocorre mais rápido que os outros.

Essa posição permite que a musculatura da pelve e do abdômen relaxe, e conta também com a ajuda da gravidade, facilitando a saída do bebê.

Para que ele ocorra, o bebê precisa estar com a cabeça para baixo, não ser tão grande (até 4 quilos) e nós precisamos estar com 10 centímetros de dilatação.

Também é necessário que se tenha passado por uma gestação saudável e um bom condicionamento físico.

Nesse caso, a anestesia não é possível de ser aplicada.



A água permite uma melhor irrigação sanguínea, um relaxamento muscular e a dilatação do colo uterino (o que acelera o parto e gera sensação de bem-estar). Isso porque é um dos mais confortáveis que existem. Para realizar esse parto, é necessário optar por uma maternidade que ofereça esse tipo de atendimento. É importante que aconteça sempre sob assistência médica.

PARTO NA ÁGUA



PARTO LEBOYER

Foi elaborado por um médico francês na década de 70 e também é conhecido como “parto sem violência”. Tem como objetivo não estressar o bebê e tornar seu nascimento menos traumático. Por isso, o parto todo é conduzido pela mãe e o cordão umbilical só é cortado quando para de pulsar. É necessário ocorrer em um ambiente silencioso e com pouca luz.



O nascimento múltiplo refere-se ao nascimento de gémeos, isto é, de dois ou mais bebés, e acontece quando vários fetos são originados na mesma gravidez.

A forma como se procede ao parto gemelar pode variar consoante a posição dos bebés e consoante as condições em que se desenvolveu a gravidez.

O parto gemelar é muito semelhante a um parto de apenas um feto, desde que não haja nenhum risco adicional para a mãe ou os fetos.

O acompanhamento continuado durante uma gravidez múltipla é decisivo, já que permite prever com maior precisão a data do nascimento e a forma de parto mais indicada.

PARTO GEMELAR



O parto prematuro (nascimento antes da 37ª semana da gestação) é uma das principais causas de morte dos recém-nascidos.

Os bebês prematuros que sobrevivem podem ter problemas duradouros de incapacidade ao longo de suas vidas.

Os profissionais de saúde usam diversas intervenções que podem ajudar as mulheres a evitar o parto prematuro.

Por exemplo, as gestantes podem ser orientadas a tomar vitaminas, parar de fumar, tomar antibióticos para infecções ou não faltar às suas consultas de pré-natal.



EVITAR UM
PARTO
PREMATURO

DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Os sintomas manifestam-se geralmente entre a primeira semana e o primeiro mês a seguir ao parto.

A DPP pode também afetar negativamente o recém-nascido..

Entre estes fatores estão as alterações hormonais e privação de sono.

Os fatores de risco incluem episódios anteriores de depressão pós-parto, perturbação bipolar, antecedentes familiares de depressão, stresse psicológico, complicações da gravidez, falta de apoio e perturbação por abuso de substâncias.



CONCLUSÃO

Nos vários tipos de parto podem acontecer em decorrência de algum imprevisto durante o próprio trabalho de parto, algo que afete a saúde da criança ou da mãe.

Nunca é demais lembrar que todo trabalho de parto envolve riscos. Portanto, partos em casa, necessitariam de uma estrutura pronta para uma intercorrência e remoção da mãe para um hospital próximo afim de atendê-la o mais rapidamente.

Qualquer que seja o parto é importante procurar um especialista que a apoie nessa escolha, além de definir um local adequado e toda a assistência que lhe for necessária. Em caso de complicações converter este tipo de parto em cesariana de emergência, por exemplo.

Portanto, é importante ter um obstetra experiente acompanhando o processo e uma equipa hospitalar preparada para qualquer problema o papel do Tas também é importante porque auxilia no que for necessário fazer para o bem estar da grávida e o acompanhante.

WEBGRAFIA

<https://www.tuasaude.com/sinais-do-trabalho-de-parto/>

<https://leiturinha.com.br/blog/quais-sao-os-tipos-de-parto-que-existem/>

<https://www.saudebemestar.pt/pt/clinica/ginecologia/parto-normal/>

https://pt.wikipedia.org/wiki/Depress%C3%A3o_p%C3%B3s-parto

<https://www.gineco.com.br/saude-feminina/gravidez/parto>

<https://www.medicalport.org/pt/procedimentos-medicos-turismo/obstetricia/parto-com-anestesia>

https://www.cochrane.org/pt/CD012505/PREG_maneyras-de-evitar-que-gestantes-tenham-um-parto-prematuro