PARTOS VERTICALIZADOS COMO PRÁTICA OBSTÉTRICA HABITUAL EM UM HOSPITAL DE FLORIANÓPOLIS

46º CONGRESSO DA SGORJ

TROCANDO IDEIAS XXV

Manoella Caetano dos Santos[1]; Nicole Zazula Beatrici[1]; Roxana Knobel[1]; Bianca Ruschel Hillmann[1]; Julia Lopes Garrafa[1].

[1]Universidade Federal de Santa Catarina - Divisão de saúde da mulher
Hospital Universitário de Florianópolis - EBSERH

INTRODUÇÃO: O parto em posição verticalizada pode ter benefícios para a mulher como a redução do número de episiotomias e de partos instrumentalizados. Porém, pode haver um aumento do número de lacerações perineais. No serviço estudado, partos são atendidos em posição não supina desde 1996.

OBJETIVO: Avaliar a prevalência de partos em posição não supina em uma série histórica de 2014 a 2018. Comparar a posição do parto com a prevalência de Apgar baixo do recém-nascido, episiotomias, partos instrumentalizados e lacerações perineais graves.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo observacional, descritivo retrospectivo de dados secundários. Foram analisados registros de mulheres que tiveram parto entre os anos de 2014 a 2018. Foram incluídas as gestações consideradas de baixo risco, de mulheres que tiveram parto vaginal, sem história de diabetes ou hipertensão, com índice de massa corporal menor que 30 Kg/m2 , HIV negativas, feto cefálico e único, com peso ao nascer entre 2500 e 4499 gramas e idade gestacional entre 35 e 41 semanas. Os critérios de exclusão foram: fichas com mais de 50% dos dados não preenchidos ou com inconsistência de dados. A fonte de dados foi um banco de registros já alimentado com o preenchimento de uma ficha do serviço que é realizada para todas as mulheres internadas. Para este estudo foram analisadas as variáveis: ano do parto, posição materna no parto, Apgar do recém-nascido de 5º minuto menor que 7, lacerações perineais, episiotomia e parto instrumentalizado. A análise foi feita no programa SPSS 27 com cálculo de Razão de Chances (RC) e respectivo intervalo de confiança (IC) a 95%.

Leito PPP da maternidade avaliada (foto de acervo pessoal).

Parto em posição verticalizada (foto disponibilizada pela paciente e equipe). *Além d'olhar Fotografia de parto*

RESULTADOS E CONCLUSÕES: Foram elegíveis para o estudo 3444 casos. O parto verticalizado aconteceu em 2870 casos (83,2%). A porcentagem de partos verticais se manteve estável no período analisado (variação de 82,4% a 84,4%). A episiotomia foi realizada em 89 casos (2,6%), não havendo diferença entre as mulheres que pariram deitadas e as que pariram em posições verticalizadas. Ocorreram 20 nascimentos de bebês com Apgar menor que 7 (0,8%), também sem diferença entre a posição do parto. O parto instrumental foi realizado em 76 partos (2,2%), sendo 25 com fórceps e 51 aplicações de vácuo extrator. Nesse caso, o parto deitada foi um fator de risco (RC 2,67 - IC95%1,65-4,33). Lacerações perineais graves ocorreram em 4,6% desta amostra, sem diferença entre a posição do parto, mas lacerações de 2º grau ou mais ocorreram em 1414 mulheres (41,1%) com a posição deitada sendo um fator de proteção (RC 0,55 – IC95% 0,46-0,67). O parto verticalizado é uma prática incorporada na assistência ao parto no hospital. A posição no parto não esteve associada com ser submetida a episiotomia, Apgar baixo do recém nascido ou lacerações graves. A posição do parto verticalizada foi um fator protetor para ser submetida a parto instrumental e um fator de risco para laceração perineal de 2º grau ou mais.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Assistência ao parto; Complicações do parto.