

ACOMPANHAMENTO DE UM PARTO NORMAL

ACOSTA, Edinara; SACARDO, Leticia Joana

Acadêmicas do curso de Enfermagem - Unioversidade do Oeste de Santa Catarina

SALVI, Elenir Salete Frozza; POMPERMAIER, Charlene, FLORIANI, Fabiana Regina Maulli
Garibotti; BARRIONUEVO, Vanessa

Docentes - Universidade do Oeste de Santa Catarina

RESUMO

O parto normal deveria ser a primeira opção para as gestantes. Parto normal, natural ou humanizado são os nomes dados para os não cesarianos. O meio de nascimento normal traz benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, tanto na recuperação como no vínculo. Conforme observamos em nossas aulas práticas na parte da maternidade, tivemos a oportunidade de observar e auxiliar em alguns partos, mas o que mais nos chamou a atenção foi o primeiro, pois ali pudemos observar todos os passos e protocolos desenvolvidos, tanto para a mãe como para o bebê. Toda a parte de orientação, as informações fornecidas o pós parto, medida do bebê as vacinas, peso a retirada da placenta a forma dada o filho assim que nasce para auxiliar no vínculo materno.

Na manhã do dia dezessete (17) de novembro de 2020 foi possível acompanhar todo o processo de um parto normal. De início a paciente encontrava-se na sala pré parto, neste local a mesma encontrava-se em um

leito, enquanto passava pelo processo de contrações uterinas. No processo observado foi possível notar que a paciente apresentava muita dor no decorrer do aumento de suas contrações, após a avaliação médica, o médico responsável da manhã prescreveu a aplicação de ocitocina, para que as contrações aumentassem e conseqüente a duração do processo de parto normal ocorresse de forma mais rápida, para aliviar as dores da gestante. A mesma encontrava-se no leito pré parto até que a dilatação da região pélvica chegasse ao ponto correto.

Nas aulas práticas do curso de enfermagem, em uma maternidade de grande porte do oeste catarinense, tivemos a oportunidade de vivenciar uma paciente em trabalho de parto, recebendo ocitocina endovenosa, para estimular as contrações uterinas, batimentos fetais normais, entra em período expulsivo. Após nascimento do bebê realizado todo o protocolo de pesagem, verificação da altura e aplicação do kanakion, passado sonda nas narinas para a retirada de líquidos ou outras secreções que dificultasse a respiração do mesmo, após o parto é dada toda orientação a puérpera e após os procedimentos encaminhada ao quarto com o bebê, para estarem em alojamento conjunto.

O processo de parto normal pode ser dividido em seis fases, todas muito importantes para que todo o processo seja o melhor possível. 1º fase Pródromos: A primeira fase é caracterizada por contrações arritmicas, com grandes pausas, normalmente muitas gestantes não percebem que se encontram nessa fase. As contrações ocorrem com maior frequência no período da noite, deixando a barriga um pouco dura, principalmente na região baixa da barriga. 2º fase Latente: Neste momento as contrações começam a se tornarem mais frequentes, rítmicas e já podem começar a causar desconforto, mas algumas posições podem acalmar a dor deixando um pouco de lado o desconforto. 3º fase Ativa: Neste momento as contrações começam a ficar mais fortes, entorno de 3 a 4 contrações em um período de 10 minutos. Neste momento o auxílio de uma maternidade é indispensável. Normalmente a dilatação uterina se encontra entre 6 a 10 cm. 4º fase Transição: Esse momento do processo de parto é considerado o mais difícil,

onde as dores se tornam muito mais frequentes, as contrações tornam-se intensas, de 2 em 2 minutos, a dilatação uterina vai de 8 a 10 cm. Nesse momento o corpo libera adrenalina, que irá auxiliar na fase expulsiva, normalmente a gestante sente muita dor e cansaço por conta da força realizada. 5º fase Expulsiva: Neste momento a cabeça do bebê começa a se direcionar para o colo do útero e a vagina, pressionando o reto e causando a necessidade de fazer mais força, nesse momento fazer força e acompanhar as contrações uterinas é muito importante, acompanhar e ouvir e realizar as orientações repassadas pelo médico/ doula/ enfermeiro é muito importante para que a mãe consiga realizar a expulsão o quanto antes e da forma mais saudável possível. Neste momento as contrações são muito intensas, ocorrendo com a frequência de 2 a 2 minutos, podendo durar até mais de um minuto, a dilatação colo do útero encontra-se no seu máximo. 6º fase Dequitação da placenta: Neste momento já ocorreu a expulsão do bebê, agora é necessário a placenta "nascer", após alguns minutos ela irá se soltar da parte uterina e irá sair sozinha ou com algum estímulo. Enquanto esse momento ocorre é importante entregar o bebê a mãe para que ela possa curtir o primeiro contato com a criança e a criação de ocitocina seja mais forte (MORAES, 2020).

A parte expulsiva, acompanhada de perto foi de muita dor a gestante. O obstetra responsável repassou todas as informações necessárias para a mesma, como por exemplo, o momento necessário em que ela deveria fazer forças para auxiliar na expulsão da criança. Neste dia, o obstetra estava acompanhado de duas estudantes de medicina, e uma delas pode pegar a criança no momento certo, é importante lembrar que no momento da expulsão a criança sai com muita rapidez, força e impulso, resultado da força feita pela gestante. Após a expulsão o obstetra cortou o cordão umbilical no momento em que o mesmo parou de pulsar, após isso as enfermeiras receberam o recém-nascido e começaram a realizar o protocolo estabelecido. Primeiro a limpeza da criança, após isso as enfermeiras aferiram os sinais vitais fetais e aplicaram a injeção chama Kanakion, medicamento

pediátrico responsável pela profilaxia e tratamento da doença hemorrágica do recém-nascido.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) o medicamento funciona da seguinte forma: A vitamina K1, princípio ativo do Kanakion pediátrico, é essencial para a formação dos chamados fatores de coagulação (protrombina, fatores VII, IX e X), como também dos inibidores da coagulação (proteína C e proteína S). A coagulação é um fenômeno pelo qual um líquido, o sangue, se torna uma massa sólida (coágulo). A deficiência de vitamina K1 aumenta a tendência de hemorragias no recém-nascido. Os transtornos da coagulação e das hemorragias por carência de vitamina K1 podem ser revertidos com a administração da própria vitamina, a qual promove a produção dos fatores de coagulação pelo fígado (ANVISA, 2015).

Enquanto as enfermeiras cuidavam do RN e realizavam todos os procedimentos necessários como aferir sinais vitais, coletar medidas e limpezas, a puérpera precisou de uma episiotomia, onde ocorre uma pequena laceração no momento da expulsão fetal, ou seja, o médico obstetra precisou realizar o processo de pontos na região vulvar, tendo um total de 3 pontos, após isso a placenta foi retirada e descartada, a puérpera foi auxiliada na limpeza e higiene, foi levada ao leito pós parto e foi entregue o recém-nascido a ela, e auxiliado na primeira amamentação, que é muito importante para a criança. Após isso, o médico realizou a evolução da paciente com auxílio das estudantes de medicina e realizou a prescrição médica de cuidados.

REFERÊNCIAS:

MORAES, Eleonara. Parto normal. São Paulo. Disponível em: < <https://www.despertardoparto.com.br/parto-normal.html> >. Acesso em 03 de Dez. de 2020.

ANVISA. Agência nacional de vigilância sanitária, 2015. Consultas. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=KANAKION%20M> >. Acesso em 02 de Dez. de 2020.

RELATO DE CASO

Imagens relacionadas



Fonte: google imagens

Parto humanizado



Fonte: Clicnavegantes

Parto vaginal



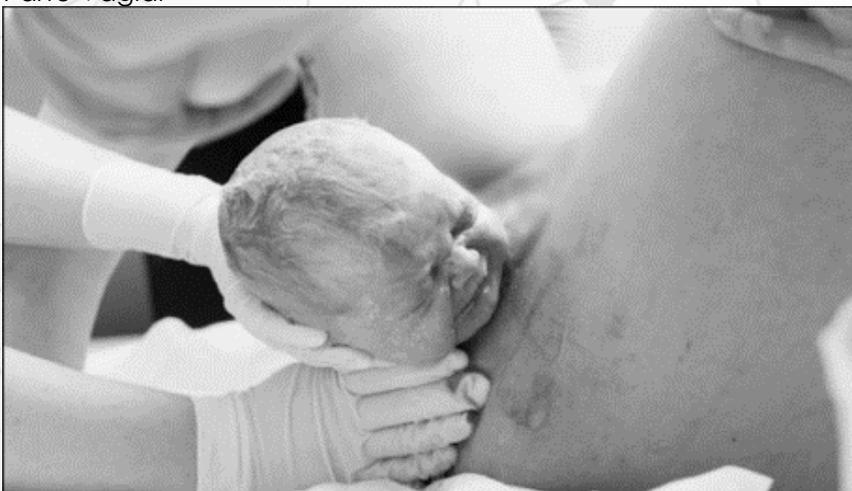
Fonte: Revista crescer-Globo

Bebe



Fonte: Jornal da Record R7.com

Parto Vagial



Fonte: Cantinho infantil da mamãe

gestação



Fonte: Laboratório Oswaldo Cruz