

## Projeto:

### Posicionamento Verticalizado da Mulher no 2º Estadio de TP

A

## Parto Vertical

### Definição

Quando a grávida se coloca na posição de pé, sentada, gatas ou cócoras, para realizar o 2º estadio do trabalho de parto

## Parto Vertical

### Vantagens

- Diminuição/ausência de compressão da aorta abdominal e da veia cava inferior
- Facilita irrigação placentaria
- Melhor oxigenação fetal
- Melhora equilíbrio acido base fetal
- Aumento dos diâmetros da bacia
- Contrações mais eficazes
- Diminuição da dor na utente
- Participação mais activa da utente e companheiro
- Esforços expulsivos mais eficazes

## Quem decidiu por este tipo de parto?

- Utente manifestou essa vontade!

- O Enfermeiro Sugeriu!

( Utentes desconhecem posições alternativas )

### Aspectos a ter em conta

- Condições de segurança
- Condições físicas e psíquicas da utente
- Demonstração e treino da posição

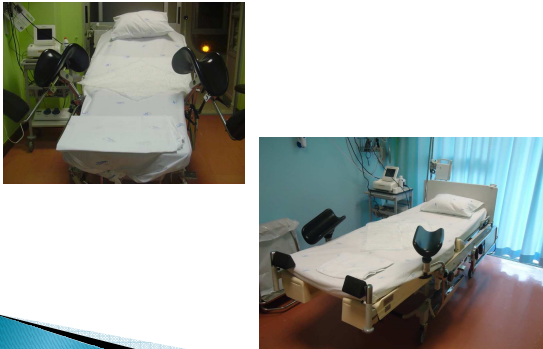
### Principais aspetos referenciados pelas mulheres

- ▶ “Dói menos nesta posição”
- ▶ “Não senti as dores da contração”
- ▶ “Muito mais fácil”
- ▶ “Só senti a vontade de evacuar”
- ▶ “Não foi preciso fazerem-me o corte”
- ▶ “A força que fiz foi mais eficaz”

## Dificuldades!!

## Receios!!

### Que Marquesa Escolher!!!



### Posicionamento da Marquesa (1)



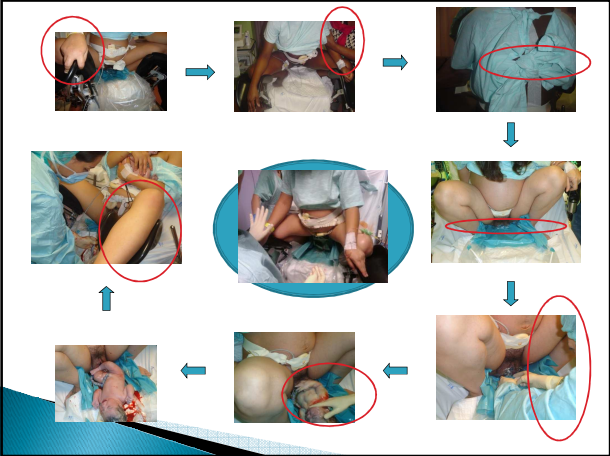
### Posicionamento da Marquesa (2)



### Posicionamento da Mulher/ Marquesa Dificuldades



- Onde Colocar os pés da utente
- Onde se agarra a utente
- Onde fica o acompanhante
- Como se colocam os campos
- Postura dos enfermeiros



## Projeto:

# Posicionamento Verticalizado da Mulher no 2º Estadio de TP

B

### Conhece outro tipo de posição de parto, para além da de litotomia ?

| Categoria Profissional |         |        | Frequência | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------------|---------|--------|------------|---------|---------------|--------------------|
| ESMO                   | Valid   | Sim    | 22         | 95,7    | 100,0         | 100,0              |
|                        | Missing | System | 1          | 4,3     |               |                    |
|                        | Total   |        | 23         | 100,0   |               |                    |
| Enf Cuidados Gerais    | Valid   | Sim    | 9          | 81,8    | 90,0          | 90,0               |
|                        |         | Não    | 1          | 9,1     | 100,0         | 100,0              |
|                        | Total   |        | 10         | 90,9    | 100,0         |                    |
|                        | Missing | System | 1          | 9,1     |               |                    |
|                        | Total   |        | 11         | 100,0   |               |                    |

### Se sim que posições conhece?

| Posição           | Nº de enumerações |
|-------------------|-------------------|
| Cocostas          | 23                |
| Decubito lateral  | 14                |
| Sentada           | 11                |
| De garças         | 8                 |
| De pé             | 6                 |
| De joelhos        | 4                 |
| Vertical          | 4                 |
| Semi sentada      | 1                 |
| Suspensa por pano | 1                 |

### Como teve conhecimento da existência deste tipo de posições de parto ?

| Fonte                  | nº de enumerações |
|------------------------|-------------------|
| ESMO                   | 18                |
| Pesquisa Bibliografica | 20                |
| Colegas                | 20                |
| Palestras              | 6                 |

### Já implementou outra posição de parto, alternativa à de litotomia?

#### Ja implementou outra posição de parto, alternativa à e Litotomia

| Resposta | Porcentagem |
|----------|-------------|
| Sim      | 45%         |
| Nao      | 55%         |

### Duas vantagens ?

| Vantagens  | N  |
|--|----|
| Facilita a descida do feto                                 | 18 |
| Mais confortavel para parturiente                          | 10 |
| É mais fisiologico   | 5  |
| Esforços expulsivos mais eficazes                          | 6  |
| Facilita o rotação interna do feto                         | 3  |
| Permite maior participação da gravida no trabalho de Parto | 3  |
| Permite maior liberdade para a parturiente                 | 3  |
| Permite a ação da força de gravidade                       | 3  |
| Diminuição lesões do períneo                               | 2  |
| Encurta o 2º estadio                                       | 2  |
| Permite respeitar a vontade da mulher                      | 1  |
| Permite maior controle da dor                              | 1  |
| Permite a resolução de distocias                           | 1  |

### Desvantagens

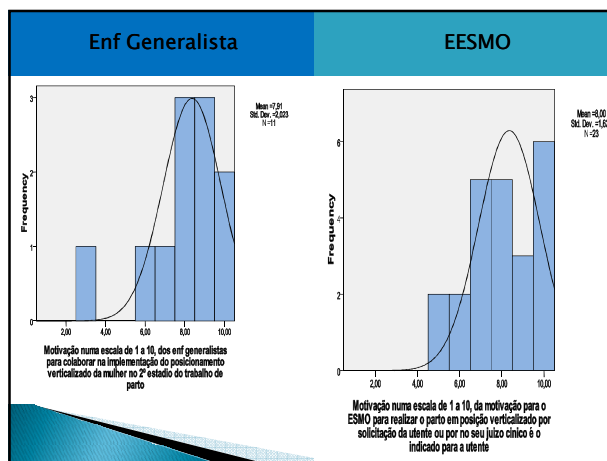
| Foco                         | Desvantagem                              | Nº | Nº por foco |
|------------------------------|--|----|-------------|
| Assepsia                     | dificuldade manter regras de assepsia    | 1  | 2           |
|                              | dificuldade colocar os campos esteréis   | 1  |             |
| Complicações                 | dificuldade resolução distócias          | 4  | 10          |
|                              | dificuldade resolver circular cervical   | 2  |             |
|                              | risco de prolapso do cordão se BAR       | 1  |             |
|                              | aumento perdas hemáticas                 | 1  |             |
|                              | mae rh- retorno sangue do cord           | 1  |             |
|                              | resolução distócia de ombros             | 1  |             |
| Organizacionais              | nec de maior acompanhamento da utente    | 1  | 2           |
|                              | limitação física do serviço              | 1  |             |
|                              | desconforto da gravida                   | 5  |             |
| Parturiente                  | maior cansaço da utente (carga Memb inf) | 2  | 9           |
|                              | cansaço materno                          | 1  |             |
|                              | maior exposição/falta de privacidade     | 1  |             |
| Períneo                      | dificuldade proteger o períneo           | 4  | 10          |
|                              | aumento lacerações períneo               | 4  |             |
|                              | não controle saída cabeça fetal          | 1  |             |
|                              | não visualizar o períneo                 | 1  |             |
| Profissional                 | desconforto posicionamento do ESMO       | 9  | 11          |
|                              | falta de experiência dos profissionais   | 3  |             |
|                              | dificuldade de posicionamento do prof.   | 3  |             |
|                              | resistência dos profissionais            | 1  |             |
|                              | não é pratico para o enfermeiro          | 1  |             |
|                              | dificuldade na recepção do RN            | 1  |             |
| dificuldade na monitorização | 2  |    |             |

### Receios e dificuldades

| Receios/ dificuldades  | Nº | Receios/ dificuldades(enf Generalista)         | Nº |
|--|----|--|----|
| Como resolver uma distócia de ombros                         | 18 |  |    |
| Resolução de uma circular cervical                           | 15 |  |    |
| Em que altura colocar a mulher na posição vertical           | 12 |  |    |
| Visualização plena do períneo                                | 12 | Recepção do Recém-Nascido                      | 9  |
| Difficil protecção do períneo                                | 12 |  |    |
| Saber como posicionar a mulher de forma segura               | 9  | Onde me posiciono                              | 7  |
| Postura do profissional que esta a fazer o parto             | 9  |  |    |
| Colocação dos campos esterilizados                           | 7  |  |    |
| Onde Colocar o bebé  | 5  | Manuseamento da cama de parto                  | 4  |
| Manuseamento da cama de parto                                | 3  |  |    |
| Reacção da equipa médica                                     | 2  | Saber como posicionar a mulher de forma segura | 3  |
| Como fazer a dequidatura                                     | 2  |  |    |
| Onde coloca a utente as mãos para o esforço expulso          | 0  |  |    |
| Se tiver cateter epidural será que pode assumir esta posição | 0  |  |    |
| Outras   | 0  | Outras   | 0  |

### Posição vertical versus posição de litotomia

| Posição vertical versus posição litotomia              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5      |
|--|---|---|---|---|--------|
| Conforto para a parturiente                            |   |   |   |   | 4,1379 |
| Eficiência dos esforços expulsivos                     |   |   |   |   | 4,5    |
| Bem-estar fetal  |   |   |   |   | 3,7419 |
| Rotação do feto  |   |   |   |   | 4,3    |
| Descida do feto  |   |   |   |   | 4,5161 |
| Diminuição temporal do 2º estadio do trabalho de parto |   |   |   |   | 3,9826 |
| Integridade do períneo                                 |   |   |   |   | 3,037  |
| Conforto do profissional que realiza o parto           |   |   |   |   | 2,3448 |



- ▶ **PERÍNEO**
- ▶ **COMPLICAÇÕES**
  - Circulares Cervicais
  - Distócias de Ombros
  - Aumento das Perdas Hemáticas
- ▶ **Parto Vertical e**
  - Analgesia Epidural
  - Complicações para o RN

**PERÍNEO**

- ▶ É consenso geral, entre os profissionais que aderiram aos principios da humanização, que as vantagens das posições verticalizadas estão nas evidências de vários benefícios, nomeadamente na **diminuição das lacerações vaginais ou perineais**, sendo estas convicções que estão de acordo com a OMS

(OMS. Maternidade segura – assistência ao parto normal: Um guia pratico,2006)

## PERÍNEO

- ▶ Vários estudos associam o parto na posição vertical a um menor trauma perineal e menor frequência de episiotomias, comparativamente com o parto na posição de litotomia.



Os Nossos Resultados...

## PERÍNEO

- ▶ **UM ESTUDO contraditório** – Shorten, A, Donsante J, Shorten B. Birth Position, Accoucheur and Perineal Outcomes: Informing Women About Choices for Vaginal Birth 2002; 29: 18-27
- ▶ A posição de cócoras foi a posição com resultados perineais menos favoráveis. Mas ainda assim evidenciou um média de PI na ordem dos 42%, especialmente em primíparas.
- ▶ A posição lateral foi a posição que obteve melhores resultados de PI (66,6%)

## PERÍNEO

- ▶ Acompanhar partos na posição vertical requer dos profissionais uma avaliação rigorosa e cuidados específicos, de modo a evitar a episiotomia ou a laceração.
- ▶ **Variáveis de importante avaliação:**
  - Estimativa de peso/ Percentil do feto
  - Variedade da apresentação
  - Primípara? Múltipara?
    - Características do períneo
    - Características dos tecidos perineais
    - Antecedentes de episiotomias/lacerações

## COMPLICAÇÕES

- ▶ Circulares Cervicais ??
- ▶ Distócias de Ombros ??
- ▶ Aumento de Perdas Hemáticas ??

## Circulares Cervicais

- ▶ **Quantas situações aconteceram conosco?**
- ▶ **Como foi resolvido?**
- ▶ Após pesquisa bibliográfica, não encontramos nenhum estudo que associe as circulares cervicais como complicação do parto vertical.



Tendência é esta complicação não acontecer neste tipo de parto.

## Distócias de Ombros

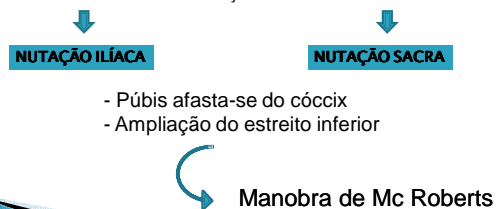
- ▶ **Quantas situações aconteceram?**
- ▶ **Não existem** evidências bibliográficas da ocorrência de **distócias de ombros** no parto vertical.
- ▶ Pelo contrário, pelas características da posição adoptada pela mulher neste tipo de parto, o mesmo parece **prevenir este tipo de complicações.**

## Distócia de Ombros

- ▶ Recordamos que o parto vertical **promove**:
  - A natação sacra, a natação íliaca (entre outros)
  - Sacro e cóccix estão totalmente livres
  - Ampliação do estreito inferior

## Distócia de Ombros

- ▶ **Posição de Cócoras** (posição mais favorável)
  - Hiperflexão dos joelhos
  - Flexão da articulação coxo-femural
  - Flexão da articulação sacroilíaca



## Aumento das Perdas Hemáticas

- ▶ **Da nossa experiência...**
- ▶ Pesquisa bibliográfica: Estudos com **resultados controversos**
  - Menor gravidade das lacerações, menor perda hemática
  - Pela gravidade, há uma pressão aumentada na região perineal e um maior afluxo de sangue e, conseqüentemente, perda hemática aumentada.

## Parto Vertical e Analgesia Epidural

- ▶ Todas as mulheres com analgesia epidural conseguem adoptar posições verticais, nomeadamente no 2º Estadio de TP.



- ▶ **Não existem evidências de contra-indicações** descritas na bibliografia, nem constatadas na nossa prática de cuidados.

## Parto Vertical e Complicações para RN

- ▶ **Da nossa experiência...**
- ▶ Da pesquisa bibliográfica: A adopção de posições verticais no 2º Estadio de TP **não têm demonstrado evidências de complicações para o RN**
- ▶ **Contrariamente:**
  - Os benefícios do parto vertical são promotores do bem estar fetal
  - Os IA ao 1º e 5º minutos são tendencialmente superiores a 7