Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: AMNIOTOMIA COMO MÉTODO DE INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: Rita de Cássia Azevedo Constantino
ANGELO MAXIMO SOARES DE ARAUJO FILHO
Autores: GABRIELLA BATISTA DANTAS
VIVIANE PEIXOTO SANTOS PENNAFORT

Modalidade: Pôster
Área: Dimensão ético política nas práticas profissionais
Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: O trabalho de parto é uma ocasião marcante na vida de uma mulher onde são essenciais o apoio emocional e colaboração dos profissionais de saúde na condução adequada da assistência, que estejam preparados para executarem suas atividades junto ao acompanhante e parturiente informando-os sobre a evolução e condutas a serem realizadas durante o nascimento, e atuar de forma humanizada durante o processo. Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, as boas práticas durante o trabalho de parto são divididas em quatro grupos (A, B, C e D) e devem ser adotadas nos serviços de saúde, ficando a amniotomia precoce na categoria B, que refere-se a práticas prejudiciais. OBJETIVO: Relatar a pertinência do uso da amniotomia como método de indução precoce do trabalho de parto. METODOLOGIA: Relato de experiência, desenvolvido ao longo das atividades práticas do componente Atenção à Saúde da Mulher e Neonatal de estudantes de graduação em enfermagem, em uma Maternidade Pública Municipal de média complexidade da cidade de Natal/RN, durante a observação de partos normais a termo induzidos por amniotomia. RESULTADOS: Observou-se durante a prática o uso da técnica de amniotomia como procedimento de rotina por alguns profissionais, sendo o método de primeira escolha para a indução do trabalho de parto ativo ou período expulsivo. Em um dos partos assistidos, a gestante era secundípara, sem sinais de distócias e com boa evolução entre as fases do trabalho de parto. Em outro, a paciente era nulipara em início de fase ativa, ambas com ruptura artificial da membrana amniótica realizada pelo profissional. Segundo as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde, o procedimento só deve ser considerado caso seja confirmada a falha na progressão entre as fases do trabalho de parto. Em pacientes nuliparas, pode ser considerada a ruptura após uma hora sem evolução no segundo período da fase ativa. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Nos casos apresentados, as parturientes não apresentavam indicativos para realização precoce da amniotomia, podendo sua realização resultar em infecções devido o maior tempo com bolsa rota, além de outras possíveis complicações para o bebê. Dessa forma, pode-se identificar a necessidade de fortalecimento das boas práticas durante o trabalho de parto definidos pelo Ministério da Saúde entre os profissionais de saúde, a fim de melhorar a assistência prestada baseada em evidências e diminuir a ocorrência de eventos prejudiciais e evitáveis.