

PRÁTICAS ROTINEIRAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CAMPINAS, BRASIL

Fatima Filomena Mafra Christoforo¹, Eliana Martorano Amaral, Carmen Cecilia Lavras

Resumo

As últimas décadas testemunharam uma expansão no desenvolvimento e uso de práticas, com o objetivo de melhorar os resultados para mães e bebês no trabalho de parto institucional. No Brasil, ocorrem aproximadamente 3 milhões de nascimentos/ano, 98% destes em hospitais, públicos ou privados. O modelo vigente de atenção obstétrica utiliza intervenções como episiotomia, uso de ocitocina e cesárea, habitualmente recomendadas em situações de necessidade têm sido utilizadas de forma liberal. Existem variações, em nível mundial, quanto ao local, nível de cuidados, sofisticação dos serviços disponíveis e tipo de provedor para o parto normal. A adoção acrítica de intervenções não efetivas, de risco ou desnecessárias compromete a qualidade dos serviços oferecidos. Para garantir a qualidade da assistência oferecida nos serviços, é preciso focar as condições físicas e insumos, mas também a manutenção e promoção da competência dos profissionais. A isso, soma-se manter mecanismos de monitoramento das práticas clínicas, para avaliar se estão em conformidade com padrões de conduta e os resultados decorrentes desta prática. OBJETIVO: Descrever práticas rotineiras no parto em maternidades públicas da região metropolitana de Campinas (RMC). Estudo descritivo de 16 serviços obstétricos, usando o "Instrumento de avaliação de boas práticas no parto" (Ministério da Saúde) e um questionário complementar, respondido pelos gestores locais, de agosto-outubro/2014. Treze hospitais utilizavam partograma, 10 utilizavam ocitocina no trabalho de parto, nove executavam episiotomia, e 14 realizavam manejo ativo do 3o período. A maioria realizava indução em gestação prolongada e ruptura prematura de membranas, e 15 tinham protocolos para hipertensão grave e profilaxia de Streptococcus do grupo B. Cinco não utilizavam antibiótico nas cesáreas, produtos hemoterápicos eram indisponíveis em quatro hospitais e oito não poderiam cuidar de pacientes críticos. Práticas recomendadas estavam disponíveis na maioria dos hospitais, mas algumas rotinas eram excessivas e outras precisavam ser aprimoradas.

¹ UNICAMP – Coordenadoria Geral da Universidade
E-mail: fatimamc@unicamp.br

Tema: UNICAMP 50 anos: Memórias, Experiências e Trajetórias Profissionais.

EIXO 2 – Desenvolvimento de Ensino, Pesquisa e Extensão

Palavras-chave Obstetrícia. Indicadores básicos de saúde.