

A Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu [novas recomendações](#) para estabelecer padrões globais de cuidado para mulheres grávidas saudáveis e reduzir intervenções médicas desnecessárias. Em todo o mundo, cerca de 140 milhões de nascimentos acontecem todos os anos.

A maioria ocorre sem complicações para as mulheres e seus bebês. No entanto, ao longo dos últimos 20 anos, os profissionais aumentaram o uso de intervenções que antes eram utilizadas apenas para evitar riscos ou tratar complicações, como a infusão de oxitocina para acelerar o parto normal ou a cesariana.

"Queremos que as mulheres deem à luz em um ambiente seguro, com profissionais capacitados e em instalações bem equipadas. No entanto, a crescente medicalização dos processos normais de parto está prejudicando o protagonismo da mulher para dar à luz e impactando negativamente na experiência do nascimento", diz Princess Nothemba Simelela, diretora-geral adjunta da área de Família, Mulheres, Crianças e Adolescentes da OMS.

"Se o trabalho está progredindo normalmente e a mulher e seu bebê estão em boas condições, eles não precisam receber intervenções adicionais para acelerar o parto", acrescenta.

O parto é um processo fisiológico e natural que pode ser vivenciado sem complicações pela maioria das mulheres e bebês. Contudo, estudos mostram que uma proporção substancial de mulheres grávidas saudáveis sofre pelo menos uma intervenção clínica durante o parto e o nascimento. Elas também são frequentemente submetidas a intervenções de rotina desnecessárias e potencialmente prejudiciais.

A nova diretriz da OMS inclui 56 recomendações baseadas em evidências sobre quais cuidados são necessários durante o trabalho de parto e pós parto imediato para a mulher e seu bebê. Entre elas, estão a escolha de um acompanhante durante o trabalho de parto e o nascimento; garantia de cuidados respeitosos e boa comunicação entre mulheres e a equipe de saúde; manutenção da privacidade e confidencialidade; e liberdade para que as mulheres tomem decisões sobre o manejo da dor, posições para o trabalho de parto e para o nascimento, bem como o desejo natural de expulsar (a escolha da posição no período expulsivo) do feto, entre outros.

### **Todo trabalho de parto é único e progride a diferentes ritmos**

A nova diretriz da OMS reconhece que cada trabalho de parto e nascimento são únicos e que a duração de sua primeira etapa ativa varia de uma mulher para outra. Geralmente, um primeiro trabalho de parto não se estende além de 12 horas. Trabalhos subsequentes geralmente não se estendem além de 10 horas.

Para reduzir as intervenções médicas desnecessárias, a diretriz da OMS afirma que o índice de referência anterior para o ritmo de dilatação cervical em 1 cm/h durante o primeiro estágio de trabalho ativo (conforme avaliado por um partograma ou gráfico usado para documentar o curso de um trabalho de parto normal) pode não ser realista para algumas mulheres e é impreciso na identificação de mulheres em risco de resultados adversos de parto. A diretriz enfatiza que um ritmo de dilatação cervical mais lento, por si só, não deve ser uma indicação rotineira para uma intervenção com o objetivo de acelerar o parto ou o nascimento.

"Muitas mulheres querem um nascimento natural e preferem confiar em seus corpos para dar à luz, sem o auxílio de intervenção médica", alega Ian Askew, diretor do Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da OMS. "Mesmo quando uma intervenção médica é desejada ou necessária, a inclusão das mulheres na tomada de decisões sobre os cuidados que recebem é importante para garantir que atinjam o objetivo de uma experiência positiva de parto".

## **Cuidados de alta qualidade para todas as mulheres**

As intervenções desnecessárias no trabalho de parto são generalizadas em ambientes de baixa, média e alta renda, muitas vezes pressionando recursos já escassos em alguns países e ampliando a lacuna de equidade.

À medida que mais mulheres dão à luz em unidades de saúde com profissionais e referências oportunas, merecem uma melhor qualidade de atendimento. Em todo o mundo, aproximadamente 830 mulheres morrem todos os dias pela gravidez ou por complicações relacionadas à gestação e ao parto. A maioria dessas mortes pode ser prevenida com cuidados de alta qualidade durante a gravidez e o parto.

O cuidado desrespeitoso e não digno prevalece em muitas unidades de saúde, violando os direitos humanos e afastando as mulheres da busca por serviços de cuidados durante o parto. Em muitas partes do mundo, equipes de saúde controlam o processo de parto, o que expõe ainda mais as mulheres grávidas saudáveis a intervenções desnecessárias que interferem no processo natural de parto.

Conseguir os melhores resultados físicos, emocionais e psicológicos possíveis para a mulher e seu bebê requer um modelo de cuidados em que os sistemas de saúde empoderem todas as mulheres para a escolha e o acesso a cuidados centrados na criança e na satisfação das escolhas da mãe.

Os profissionais de saúde devem informar às gestantes saudáveis que a duração do trabalho de parto varia muito de uma mulher para outra. Enquanto a maioria das mulheres deseja um trabalho de parto e um nascimento natural, também reconhecem que o nascimento pode ser um evento imprevisível e arriscado e que um monitoramento próximo e às vezes intervenções médicas podem ser necessárias. Mesmo quando as intervenções são necessárias ou desejadas, as mulheres geralmente desejam manter uma sensação de realização e controle pessoal, envolvendo-se na tomada de decisões estreitando o vínculo com o bebê após o parto.

**Fonte:** OPAS/OMS, em 15.02.2018.