JSIHS JOURNAL OF SOCIAL ISSUES AND HEALTH SCIENCES

ISSN 2966-0742

Revisão das práticas obstétricas: identificação de métodos prejudiciais e ineficazes durante o trabalho de parto

Review of obstetric practices: identification of harmful and ineffective methods during labor

Revisión de las prácticas obstétricas: identificación de métodos nocivos e ineficaces durante el parto

DOI: 10.5281/zenodo.13357657

Recebido: 11 jul 2024
Aprovado: 13 ago 2024

Cristiano Borges Lopes
Graduando em Enfermagem
Instituição de formação: Centro Universitário INTA – UNINTA
Endereço: Sobral – Ceará, BRASIL
Orcid ID: 0000-0001-6601-5131
E-mail: cristianoborgeslopes@gmail.com

Adilson Gomes Campos
Mestre em Enfermagem
Instituição de formação: Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT
Endereço: Cuiabá – Mato Grosso, BRASIL
Orcid ID: 5053-0079-2929-1196
E-mail: adilson.campos@univag.edu.br

Louriane Barroso da Silva
Graduada em Enfermagem
Instituição de formação: Centro Universitário FAMETRO
Endereço: Manaus – Amazonas, BRASIL
Orcid ID: 0009-0009-9498-5122
E-mail: lourianebarroso@gmail.com

Marcela Zumaeta Vieira
Graduada em Medicina
Instituição de formação: Universidade Nilton Lins – UNL
Endereço: Manaus – Amazonas, BRASIL
Orcid ID: 0009-0006-4579-8636
E-mail: marcelazv@hotmail.com

Paula Jéssica Silva de Carvalho
Graduada em Medicina
Instituição de formação: Instituto de Educação Médica – IDOMED/Estácio
Endereço: Juazeiro do Norte – Ceará, BRASIL
Orcid ID: 0009-0004-2399-2986
E-mail: paulajessicac7@gmail.com

Claudineia Amanda Almeida Alves
Graduanda em Medicina
Instituição de formação: Universidad UPAP
Endereço: Cuidad del este – Alto Paraná, PARAGUAI
Orcid ID: 0009-0000-8899-9098
E-mail: amandavarella18@gmail.com

Thayna Peres Costa
Graduanda em Medicina
Instituição de formação: Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba – IESVAP
Endereço: Parnaíba – Piauí, BRASIL
Orcid ID: 0000-0003-1201-2909
E-mail: peresthayna10@gmail.com

Andreza Moraes Silva
Graduanda em Medicina
Instituição de formação: Universidade Ceuma
Endereço: São Luís - Maranhão, BRASIL
Orcid ID: 0009-0005-2918-8435
E-mail: moraesandreza761@gmail.com

Ranyelle Nascimento Lira
Graduanda em Medicina
Instituição de formação: Universidad Internacional Tres Fronteras - UNINTER
Endereço: Cuidad del este – Alto Paraná, Paraguai
Orcid ID: 0009-0001-4855-1069
E-mail: ranyelle.lira@gmail.com

Maria Eduarda de Oliveira Viegas
Graduada em Enfermagem
Instituição de formação: Faculdade do Maranhão – FACAM
Endereço: São Luís – Maranhão, BRASIL
Orcid ID: 0009-0000-3321-3289
E-mail: eduardaviegas1@gmail.com

RESUMO

Introdução: Apesar dos avanços obstétricos, práticas como a episiotomia de rotina e o uso precoce de ocitocina ainda são aplicadas sem evidências claras, gerando riscos desnecessários. A literatura sugere uma abordagem baseada em evidências e centrada na mulher para partos mais seguros e humanizados. Revisar e eliminar práticas ineficazes é crucial para garantir cuidados obstétricos éticos e melhores resultados maternos e neonatais. **Metodologia**: Este estudo é uma revisão integrativa descritiva que visa identificar práticas obstétricas prejudiciais e ineficazes durante o trabalho de parto e seus impactos na saúde materna e neonatal. Utilizando a estratégia PICo, foram analisados 529 artigos, dos quais 95 foram selecionados e 8 atenderam plenamente aos critérios estabelecidos. **Resultados e Discussão**: A revisão indica que práticas como episiotomia, uso de ocitocina sintética e posição supina durante o parto apresentam mais riscos do que benefícios, frequentemente levando a complicações desnecessárias. O monitoramento fetal contínuo e a ruptura artificial das membranas também são excessivos, aumentando taxas de cesariana e risco de infecção. Além disso, práticas como jejum, enema e tricotomia são consideradas desnecessárias. Métodos alternativos de alívio da dor devem ser priorizados para reduzir intervenções e promover um parto mais humanizado. **Conclusão**: É essencial reavaliar práticas obstétricas tradicionais, como a episiotomia rotineira e o uso de ocitocina, com base em evidências científicas. Abordagens individualizadas e centradas na mulher, como o parto em posição vertical e o suporte de uma doula, melhoram os resultados maternos e neonatais.

Palavras-chave: Trabalho de Parto, Violência obstétrica, Parto.

ABSTRACT

Introduction: Despite obstetric advances, practices such as routine episiotomy and the early use of oxytocin are still applied without clear evidence, generating unnecessary risks. The literature suggests an evidence-based, woman-centered approach for safer, more humanized births. Reviewing and eliminating ineffective practices is crucial to ensure ethical obstetric care and better maternal and neonatal outcomes. **Methodology**: This study is a descriptive integrative review that aims to identify harmful and ineffective obstetric practices during labor and their impact on maternal and neonatal health. Using the PICo strategy, 529 articles were analyzed, of which 95 were selected and 8 fully met the established criteria. **Results and Discussion**: The review indicates that practices such as episiotomy, the use of synthetic oxytocin and the supine position during labor present more risks than benefits, often leading to unnecessary complications. Continuous fetal monitoring and artificial rupture of membranes are also excessive, increasing caesarean section rates and the risk of infection. In addition, practices such as fasting, enema and trichotomy are considered unnecessary. Alternative methods of pain relief should be prioritized to reduce interventions and promote a more humanized birth. **Conclusion**: It is essential to re-evaluate traditional obstetric practices, such as routine episiotomy and the use of oxytocin, based on scientific evidence. Individualized, woman-centered approaches, such as birth in an upright position and the support of a doula, improve maternal and neonatal outcomes.

Keywords: Labor, Obstetric violence, Childbirth.

RESUMEN

Introducción: A pesar de los avances obstétricos, prácticas como la episiotomía rutinaria y el uso precoz de oxitocina se siguen aplicando sin evidencias claras, generando riesgos innecesarios. La literatura sugiere un enfoque basado en la evidencia y centrado en la mujer para lograr partos más seguros y humanizados. Revisar y eliminar las prácticas ineficaces es crucial para garantizar una atención obstétrica ética y mejores resultados maternos y neonatales. **Metodología**: Este estudio es una revisión descriptiva integradora cuyo objetivo es identificar las prácticas obstétricas nocivas e ineficaces durante el parto y su impacto en la salud materna y neonatal. Utilizando la estrategia PICo, se analizaron 529 artículos, de los cuales se seleccionaron 95 y 8 cumplieron plenamente los criterios establecidos. **Resultados y Discusión**: La revisión indica que prácticas como la episiotomía, el uso de oxitocina sintética y la posición supina durante el trabajo de parto presentan más riesgos que beneficios, y a menudo conducen a complicaciones innecesarias. La monitorización fetal continua y la rotura artificial de membranas también son excesivas, lo que aumenta las tasas de cesárea y el riesgo de infección. Además, prácticas como el ayuno, el enema y la tricotomía se consideran innecesarias. Debería darse prioridad a métodos alternativos de alivio del dolor para reducir las intervenciones y promover un parto más humanizado. **Conclusión**: Es esencial reevaluar las prácticas obstétricas tradicionales, como la episiotomía rutinaria y el uso de oxitocina, basándose en pruebas científicas. Los enfoques individualizados y centrados en la mujer, como el parto en posición vertical y el apoyo de una doula, mejoran los resultados maternos y neonatales.

Palabras clave: Trabajo de parto, Violencia obstétrica, Parto.

1. INTRODUÇÃO

A obstetrícia moderna passou por várias transformações ao longo das décadas, com avanços significativos na segurança e eficácia dos métodos utilizados durante o trabalho de parto. No entanto, algumas práticas ainda persistem, apesar das evidências científicas que questionam sua utilidade ou apontam riscos associados. Identificar métodos prejudiciais e ineficazes é essencial para melhorar

continuamente os cuidados obstétricos e promover partos mais seguros e humanizados (Souza; Chicarino; Araújo, 2021).

Estudos indicam que intervenções como a episiotomia de rotina, a administração precoce de ocitocina e a ruptura artificial das membranas são frequentemente usadas sem uma indicação clínica clara. Essas práticas podem resultar em complicações desnecessárias para a mãe e o bebê, incluindo maiores taxas de cesarianas, dor prolongada e recuperação pós-parto mais demorada (Martins; Costa; Mantovani, 2023). A literatura atual defende uma abordagem mais criteriosa e individualizada, baseada em evidências, para garantir que cada intervenção seja justificada e benéfica para a paciente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a importância de práticas baseadas em evidências que promovam a autonomia da mulher, respeitem a fisiologia natural do parto e reduzam intervenções desnecessárias (WHO, 2018). Segundo a OMS, o cuidado centrado na mulher e a participação ativa das gestantes no processo decisório são fundamentais para humanizar o parto e melhorar os resultados maternos e neonatais.

A revisão das práticas obstétricas, com foco na identificação e eliminação de métodos prejudiciais e ineficazes, também se alinha aos princípios da medicina baseada em evidências e da ética médica. Segundo Faria, Oliveira-Lima e Almeida-Filho (2021), o uso indiscriminado de intervenções sem respaldo científico não só representa um desperdício de recursos, mas também pode ser considerado uma violação dos direitos das pacientes. A promoção de práticas seguras e eficazes é um imperativo ético e um componente essencial da qualidade do cuidado obstétrico (Neves *et al*., 2021).

Este artigo examina a literatura existente sobre práticas obstétricas, com o objetivo de identificar intervenções que, embora amplamente utilizadas, não oferecem benefícios significativos ou apresentam riscos potenciais para mulheres e seus bebês. Por meio de uma análise crítica das evidências disponíveis, buscamos contribuir para o debate sobre a necessidade de reformular as diretrizes e protocolos que regem o cuidado durante o trabalho de parto, promovendo um ambiente mais seguro e respeitoso para o nascimento (Alcântara; Silva, 2021).

2. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, do tipo descritiva. O processo metodológico prevê a identificação de Práticas Baseadas em Evidências (PBE), cuja execução promove a qualidade da assistência, assegurando métodos de tratamento resolutivos e diagnóstico precoce (Schneider; Pereira; Ferraz, 2020). A utilização da estratégia PICo (População, Intervenção, Comparação e Outcomes), para a formulação da pergunta norteadora da pesquisa resultou nos seguintes questionamentos: Quais são

os métodos obstétricos prejudiciais e ineficazes identificados durante o trabalho de parto, e quais os seus impactos na saúde materna e neonatal?

Quadro 1: Aplicação da estratégia PICo para a Revisão Integrativa da Literatura.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Mulheres em trabalho de parto.
I	Interesse	Práticas obstétricas utilizadas durante o trabalho de parto.
C	Contexto	Ausência dessas práticas ou comparação com práticas alternativas.
O	Abordagem	Identificação de práticas obstétricas prejudiciais e ineficazes, visando melhorar a segurança e a eficácia do trabalho de parto e dos resultados maternos e neonatais.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Este estudo seguiu uma metodologia organizada em cinco etapas distintas: (1) busca literária, através de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em associação com o uso dos conectores booleanos, (2) início da coleta de dados e aplicação dos filtros, (3) análise de título e resumo, (4) leitura na íntegra e interpretação dos estudos selecionados e (5) divulgação dos estudos incluídos na pesquisa.

O período de coleta de dados foi realizado no período do mês de agosto de 2024 e envolveu a exploração de diversas bases, tais como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e SciVerse Scopus (Scopus). A estratégia de busca empregada combinou Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH) utilizando o operador booleano *AND*, seguindo uma abordagem específica: Trabalho de Parto *AND* Violência obstétrica *AND* Parto, resultando em um conjunto inicial de 529 trabalhos.

Foram estabelecidos critérios específicos para inclusão dos estudos, considerando artigos completos publicados nos últimos cinco anos (2019-2024), redigidos em inglês ou português. Uma análise detalhada dos títulos e resumos foi realizada para uma seleção mais apurada, seguida pela leitura completa dos artigos elegíveis, excluindo teses, dissertações, revisões e aqueles que não se alinhavam aos objetivos do estudo. Artigos duplicados foram descartados, resultando na seleção de 95 trabalhos, dos quais apenas 8 atenderam plenamente aos critérios estabelecidos após uma triagem mais criteriosa.

O Comitê de Ética em Pesquisa não foi envolvido neste estudo, uma vez que não houve pesquisas clínicas com animais ou seres humanos. Todas as informações foram obtidas de fontes secundárias e de acesso público.

Quadro 2: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

BASES DE DADOS	DESCRITORES	TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS
LILACS, SciELO, PUBMED/MEDLINE E SCOPUS.	Trabalho de Parto *AND* Violência obstétrica *AND* Parto.	8

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão das práticas obstétricas destaca que várias intervenções realizadas durante o trabalho de parto, como a episiotomia, apresentam riscos que superam os benefícios. Estudos recentes indicam que a episiotomia rotineira, além de muitas vezes ser desnecessária, pode resultar em complicações como dor persistente e incontinência urinária, devendo ser evitada na maioria dos casos (Sayahi *et al*., 2024).

O uso de ocitocina sintética, embora útil em certas situações, pode causar hiperestimulação uterina e aumentar a taxa de cesarianas de emergência se administrada sem indicação clínica adequada. A revisão sugere um uso mais criterioso da ocitocina, com monitoramento rigoroso para evitar complicações (Russo; Nucci, 2019).

A posição supina durante o parto, comumente adotada, é prejudicial em várias situações. Estudos mostram que essa posição reduz a oxigenação fetal e aumenta a necessidade de intervenções como fórceps ou ventosa. Por outro lado, posições verticais têm demonstrado ser mais eficazes, facilitando a progressão do parto (Costa *et al*., 2023).

A restrição alimentar durante o trabalho de parto, justificada por um risco teórico de aspiração, é outra prática a ser revisada. Estudos indicam que o jejum pode aumentar o desconforto materno sem reduzir significativamente o risco de aspiração. A recomendação atual é permitir uma dieta leve durante o trabalho de parto (Li *et al*., 2019).

O monitoramento fetal contínuo, apesar de importante em alguns casos, tem sido usado em excesso, contribuindo para o aumento das taxas de cesariana. A monitorização intermitente é uma alternativa eficaz para gestantes de baixo risco, promovendo maior mobilidade e menos estresse (Lopes *et al*., 2023).

A ruptura artificial das membranas, frequentemente realizada para acelerar o trabalho de parto, está associada a um maior risco de infecção e não reduz significativamente o tempo de parto. A prática expectante, aguardando a ruptura natural, deve ser a abordagem padrão, exceto em casos onde a intervenção seja claramente indicada (Silva *et al*., 2020).

De acordo com as evidências científicas contemporâneas, práticas como o uso de enema e tricotomia, realizadas para prevenir infecções e facilitar o parto, são consideradas desnecessárias e devem ser abandonadas. O abandono dessas práticas pode contribuir para um parto mais confortável e menos medicalizado (Alcântara; Silva, 2021).

Além disso, é importante destacar que a analgesia peridural, embora eficaz no alívio da dor, pode prolongar o trabalho de parto e aumentar a necessidade de intervenções instrumentais. Portanto, métodos alternativos de alívio da dor, como o uso de água morna e massagens, devem ser priorizados para empoderar a parturiente e reduzir intervenções desnecessárias (Klein; Gouveia, 2022).

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que as práticas obstétricas é fundamental para aprimorar a assistência durante o trabalho de parto e parto. Embora muitos procedimentos tradicionais sejam bem intencionados, é essencial reavaliá-los à luz das evidências científicas. Tal como, a episiotomia rotineira e o uso indiscriminado de ocitocina carecem de robusta comprovação de eficácia e segurança. Em vez disso, devemos considerar abordagens individualizadas, priorizando o bem-estar da mãe e do bebê.

Além disso, práticas baseadas em evidências têm se mostrado benéficas. O parto em posição vertical, o suporte contínuo de uma doula e técnicas de alívio da dor não farmacológicas contribuem para uma experiência mais positiva e melhores resultados maternos e neonatais. Profissionais de saúde devem se manter atualizados com as últimas pesquisas e diretrizes para garantir práticas seguras e eficazes.

Em resumo, abandonar práticas obsoletas e adotar uma abordagem centrada na mulher pode melhorar a satisfação das mães e promover resultados de saúde positivos. A conscientização e a educação contínua são essenciais para implementar mudanças sustentáveis na assistência ao parto.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, N. DE A.; SILVA, T. J. P. Obstetric practices in childbirth care and usual risk birth. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 3, p. 761–771, jul. 2021.

COSTA, A. C. *et al*. Liberdade De Movimentos E Posicionamentos No Parto Com As Tecnologias Não Invasivas De Cuidado De Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 28, p. e84830, 24 mar. 2023.

FARIA, L.; OLIVEIRA-LIMA, J. A. DE; ALMEIDA-FILHO, N. Medicina baseada em evidências: breve aporte histórico sobre marcos conceituais e objetivos práticos do cuidado. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 28, n. 1, p. 59–78, mar. 2021.

KLEIN, B. E.; GOUVEIA, H. G. Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, n. 0, 12 ago. 2022.

LI, Y. *et al*. Influence of different preoperative fasting times on women and neonates in cesarean section: a retrospective analysis. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 19, n. 1, 29 mar. 2019.

LOPES, B. C. S. *et al*. Perceived stress and associated factors in pregnant women: a cross-sectional study nested within a population-based cohort. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, p. e20220169, 2023.

MARTINS, J. R.; COSTA, J. C. L.; MANTOVANI, E. R. Cesárea eletiva e eventos adversos para o neonato. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e2412742324–e2412742324, 9 jul. 2023.

NEVES, I. A. R. *et al*. Qualidade e segurança na assistência obstétrica: revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, n. 1, 25 mar. 2021.

OMS emite recomendações para estabelecer padrão de cuidado para mulheres grávidas e reduzir intervenções médicas desnecessárias. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-2-2018-oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-cuidado-para-mulheres-gravidas-e>. Acesso em: 15 ago. 2024.

RUSSO, J. A.; NUCCI, M. F. Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e180390, 2019.

SAYAHI, M. *et al*. The effect of Camellia sinensis ointment on perineal pain and episiotomy wound healing in primiparous women: A triple-blind randomized clinical trial. **PLoS ONE**, v. 19, n. 8, p. e0305048–e0305048, 1 ago. 2024.

SCHNEIDER, L. R.; PEREIRA, R. P. G.; FERRAZ, L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.

SILVA, T. P. R. DA. *et al*. Factors associated with normal and cesarean delivery in public and private maternity hospitals: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. suppl 4, 2020.

SOUZA, A. O.; CHICARINO, V. D.; ARAÚJO, A. H. I. M. DE. Parto humanizado: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e80101623336, 7 dez. 2021.