

Informação ao Utente

Internamento em Trabalho de Parto

O **Parto** é o acontecimento que leva ao nascimento do bebé. O **trabalho de parto** é um processo que se inicia com o aparecimento de contrações regulares, que ajudam a dilatação do colo do útero e conduzem o bebé até à sua expulsão para o exterior, através da vagina.

Durante o trabalho de parto será canalizada uma veia e será colocado um soro, de modo a fornecer líquidos, nutrientes e medicação (quando indicado).

No período do trabalho de parto é necessário vigiar o bem-estar do bebé através de uma máquina (**CTG** — cardiotocógrafo), ao qual a grávida se encontra ligada e que faz o registo dos batimentos cardíacos do bebé e das contrações maternas.

Durante este período também será controlado o estado de saúde da grávida. Apesar desta vigilância, durante o trabalho de parto podem ocorrer situações que fogem ao controlo absoluto do bem-estar do bebé, muitas anteriores ao do trabalho de parto que não são possíveis prever ou detetar.

O **Parto**, na maioria das vezes é normal (**parto eutócico**) podendo ser necessário fazer um corte na vagina (**episiotomia**) que para além de ajudarem ao nascimento do bebé têm como principal objetivo evitar lacerações/rasgaduras. Este será suturado após o nascimento e a expulsão placenta (**dequitadura**).

Em algumas situações, durante o período expulsivo do trabalho de parto, é necessário recorrer à utilização de instrumentos médicos (**parto distócico com ventosa ou fórceps**).

Por vezes o parto vaginal não é possível, havendo necessidade de realizar uma abertura da parede abdominal e útero para ser possível a extração de bebé (**parto distócico por cesariana**), desta cirurgia resultará uma cicatriz visível, sendo impossível prever o resultado estético.

Os motivos que levam à realização de um parto por cesariana são várias e na grande maioria das vezes impossíveis de prever. Salienta-se o estado fetal não tranquilizador, a hemorragia não controlada, a falta de contrações uterinas eficazes e a desproporção entre o bebé e a bacia da grávida.

Sempre que necessário pode-se recorrer a técnicas de alívio da dor. Dependendo do tipo de parto e das indicações, esta pode ser administrada localmente (**anestesia local**), a nível da coluna raquidiana (**anestesia epidural ou raquidiana**) ou excepcionalmente pode ser necessária uma anestesia geral.

Informação ao Utente

Internamento em Trabalho de Parto

Em qualquer parto podem surgir complicações, isoladas ou em associação, mesmo nas gestações ditas de baixo risco. As complicações mais frequentes são as hemorragias, durante ou após o trabalho de parto (que podem levar em situações extremas à necessidade de **histerectomia**), as infeções, a rotura do útero, a aspiração de líquidos pelo bebé (**síndrome de aspiração meconial**), a dificuldade de extração dos ombros (**distócia de ombros**) com riscos de fratura de clavículas ou lesões do plexo braquial do bebé.

Algumas destas situações podem levar à diminuição de aporte de oxigénio ao feto, e as mais graves podem levar à morte.

Nos casos de retenção da placenta (total ou parcial) pode ser necessária a realização da sua extração de forma manual (dequitação manual) e/ou curetagem ou aspiração uterina que consiste em retirar material placentário da cavidade uterina com instrumentos cirúrgicos.

A passagem do feto pelo canal de parto pode determinar lesões do pavimento pélvico. O risco deste tipo de lesões é maior nos partos distócico com ventosa ou fórceps. Estas lesões podem levar a incontinência urinária e/ou fecal a curto, médio ou a longo prazo, ou prolapso uterino. O parto por cesariana não previne totalmente o aparecimento destas lesões.

Em qualquer altura do trabalho de parto, independentemente do tipo de parto, e como consequência do aparecimento de complicações, poderá ser necessário modificar a conduta médica, a técnica cirúrgica prevista e/ou administrar fármacos e/ou transfusões de derivados sanguíneos.

NO DIA DE INTERNAMENTO:

- Traga o seu Boletim de Saúde da Grávida e todos os exames que realizou durante a gestação.
- Tenha consigo apenas o saco com a 1ª roupa do bebé, gorro e mantinha, camisa de dormir, chinelos e cuecas para si e (peça a sua mala depois do bebé nascer).
- Dirija-se à urgência de obstetria no Piso 1, depois de se inscrever na urgência Geral, para realizar a sua inscrição pelas 8:30h.

Considerando-se esclarecida sobre o procedimento a que vai ser submetida, será solicitado que assine o IMP.GER.005 - Consentimento Informado para Procedimentos Invasivos.