



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARCELLA ROCHA TAVARES DE SOUZA

ANALGESIA NEUROAXIAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO: SEUS
EFEITOS SOBRE OS DESFECHOS MATERNS E NEONATAIS

FORTALEZA
2020

MARCELLA ROCHA TAVARES DE SOUZA

**ANALGESIA NEUROAXIAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO: SEUS
EFEITOS SOBRE OS DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS**

Dissertação apresentada à banca avaliadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre. Área de concentração: Enfermagem na Promoção da Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dra. Ana Kelve de Castro Damasceno.

FORTALEZA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- S239a Souza, Marcella Rocha Tavares de.
ANALGESIA NEUROAXIAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO: SEUS EFEITOS SOBRE OS
DESFECHOS MATERNO E NEONATAIS / Marcella Rocha Tavares de Souza. – 2020.
63 f. : il. color.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e
Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2020.
Orientação: Profa. Dra. Ana Kelve de Castro Damasceno.
1. Analgesia obstétrica. 2. Enfermagem obstétrica. 3. Trabalho de parto. 4. Promoção da saúde. I. Título.
CDD 610.73
-

MARCELLA ROCHA TAVARES DE SOUZA

**ANALGESIA NEUROAXIAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO: SEUS
EFEITOS SOBRE OS DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS**

Dissertação apresentada à banca avaliadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre. Área de concentração: Enfermagem na Promoção da Saúde.

Aprovada em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Ana Kelve de Castro Damasceno (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^a. Dra. Camila Teixeira Moreira Vasconcelos
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^a. Dra. Liana Mara Rocha Teles
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^a. Dra. Camila Chaves da Costa
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

A Deus.

À minha família, em especial a
minha mãe, Claudia.

Ao meu noivo, Renan.

Às amigas, Fabiana e Thamires.

AGRADECIMENTOS

Ao CNPQ/CAPES pelo apoio financeiro com a manutenção da bolsa de auxílio.

À professora Dra. Ana Kelve, por todos os ensinamentos durante os 8 anos de caminhada e pela excelente orientação.

Às professoras participantes da Banca examinadora, Dra. Camila Vasconcelos, Dra. Liana Teles e Dra. Camila Chaves, que me ensinam tanto desde a graduação e que são fontes de inspiração na Enfermagem Obstétrica. Obrigada por todas as colaborações para a realização deste trabalho.

Às amigas da residência em Enfermagem Obstétrica e de mestrado, Laryssa e Gabriela, que tornaram esta caminhada doce e alegre.

Ao grupo de pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna, por todo aprendizado e crescimento acadêmico.

Aos professores da Pós-Graduação em Enfermagem, com os quais pude aprender tanto através dos debates e das aulas, tornando-se uma inspiração do que é ser Enfermeiro.

Ao estatístico da MEAC, Brazil, por toda a paciência e a dedicação desde o momento do delineamento da metodologia até a análise dos dados da pesquisa.

À Prefeitura de Sobral e a Estratégia Trevo de Quatro Folhas, local de trabalho onde conheci grandes profissionais que me impulsionam a ser cada dia melhor.

RESUMO

Objetivou-se comparar os desfechos obstétricos e neonatais entre mulheres que utilizaram e que não utilizaram analgesia neuroaxial durante o trabalho de parto. Trata-se de um estudo transversal, comparativo e retrospectivo, realizado em julho de 2019 a fevereiro de 2020, na Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Os critérios de inclusão foram: mulheres que entraram em trabalho de parto, com feto vivo, único e a termo entre 37 a 41 semanas e 6 dias, em apresentação cefálica. O grupo com analgesia neuroaxial atendeu aos seguintes critérios: solicitação da paciente, trabalho de parto ativo, boa vitalidade assegurada pelo obstetra e ausência de contraindicações. Foram excluídas de ambos os grupos: cesarianas eletivas, má formação fetal e prontuários com informações incompletas. O tamanho da amostra foi calculado com a estimação da diferença de duas proporções, grupo 1 referente aos partos vaginais com analgesia (73%) e grupo 2 aos partos vaginais sem analgesia (83%), sendo 130 mulheres para cada grupo. A coleta de dados ocorreu através de um instrumento estruturado elaborado pela pesquisadora e constituído por dados socioeconômicos, obstétricos e neonatais. Na análise estatística, foram utilizados os testes t de student, U de Mann-Whitney, qui-quadrado de Pearson e o exato de Fisher. As análises estatísticas foram realizadas com programa IBM SPSS. A maioria das parturientes de ambos os grupos eram primigestas (103; 79,23% vs 94; 72,3%; $p=0,19$). O grupo com analgesia teve alta taxa de uso de ocitocina (57; 43,8%; $p<0,001$), a técnica mais utilizada foi a epidural (76,9%), em seguida da combinada raquiperidural (11,5%) e a raquianestesia (10,8%). A duração do trabalho de parto ativo no grupo com analgesia foi de 392,12 minutos e no grupo sem analgesia de 260,68 minutos ($p<0,001$). No grupo com analgesia houve maior taxa de parto vaginal (88; 67,7%), seguido de parto cesárea (41; 31,5%) e 1 parto fórceps (0,8%). Ocorreu maior frequência de cesárea em mulheres que pariram sob analgesia (41; 31,5% vs 5; 3,8%; $p<0,001$). A episiotomia foi mais prevalente no grupo com analgesia ($p=0,03$), com taxa de 7,9%. Não houve diferença estatística entre os grupos quanto ao APGAR no 1º e 5º minuto. As parturientes sob analgesia pariram bebês mais pesados ($p=0,007$). A maioria dos RN de mulheres de ambos os grupos foi encaminhada ao alojamento conjunto. Concluiu-se que no grupo com analgesia ocorreram mais intervenções durante o trabalho de parto, com maior taxa de parto cesárea, de uso de ocitocina, de realização de episiotomia e duração mais prolongada do trabalho de parto ativo e do período expulsivo em comparação ao grupo sem analgesia neuroaxial.

Palavras-chave: Analgesia obstétrica; Enfermagem obstétrica; Trabalho de parto; Promoção da saúde.

ABSTRACT

The objective was to compare obstetric and neonatal outcomes among women who used and who did not use neuraxial analgesia during labor. This is a cross-sectional, comparative and retrospective study, carried out in July 2019 to February 2020, at Maternidade Escola Assis Chateaubriand. The inclusion criteria were: women who went into labor, with a live, single and full-term fetus between 37 and 41 weeks and 6 days, in cephalic presentation. The group with neuraxial analgesia met the following criteria: patient's request, active labor, good vitality assured by the obstetrician and absence of contraindications. Both groups were excluded: elective cesarean sections, fetal malformation and medical records with incomplete information. The sample size was calculated by estimating the difference of two proportions, group 1 referring to vaginal deliveries with analgesia (73%) and group 2 to vaginal deliveries without analgesia (83%), with 130 women for each group. Data collection took place through a structured instrument developed by the researcher and consisting of socioeconomic, obstetric and neonatal data. In the statistical analysis, Student's t test, Mann-Whitney U test, Pearson's chi-square test and Fisher's exact test were used. Statistical analyzes were performed using the IBM SPSS program. Most parturients in both groups were primiparous (103; 79.23% vs 94; 72.3%; $p = 0.19$). The group with analgesia had a high rate of oxytocin use (57; 43.8%; $p < 0.001$), the most used technique was the epidural (76.9%), followed by the combined spinal-epidural (11.5%) and spinal anesthesia (10.8%). The duration of active labor in the group with analgesia was 392.12 minutes and in the group without analgesia, 260.68 minutes ($p < 0.001$). In the group with analgesia, there was a higher rate of vaginal delivery (88; 67.7%), followed by cesarean delivery (41; 31.5%) and 1 forceps delivery (0.8%). There was a higher frequency of cesarean sections in women who gave birth under analgesia (41; 31.5% vs 5; 3.8%; $p < 0.001$). Episiotomy was more prevalent in the group with analgesia ($p = 0.03$), with a rate of 7.9%. There was no statistical difference between the groups regarding APGAR in the 1st and 5th minutes. The parturients under analgesia gave birth to heavier babies ($p = 0.007$). Most of the NBs of women from both groups were referred to the rooming-in. It was concluded that in the group with analgesia there were more interventions during labor, with a higher rate of cesarean delivery, use of oxytocin, episiotomy and longer duration of active labor and expulsion period compared to the group without neuraxial analgesia.

Keywords: Obstetric analgesia; Obstetric nursing; Labor; Health promotion.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	18
2.1 Objetivo geral	18
2.2 Objetivos específicos	18
3 REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA	19
4 METODOLOGIA	24
4.1 Tipo de estudo	24
4.2 Período e local do estudo	24
4.3 População e amostra	26
4.4 Protocolo de analgesia neuroaxial	28
4.5 Coleta e análise dos dados	28
4.6 Aspectos éticos	31
5 RESULTADOS	32
6 DISCUSSÃO	40
7 CONCLUSÃO	50
REFERÊNCIAS	51
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	58
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	60