



## ANÁLISE DAS RECOMENDAÇÕES SOBRE O MANEJO ALIMENTAR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO DE DIRETRIZES CLÍNICAS

ANA MÉRCIA CÂNDIDO DE MEDEIROS; BYANCA RODRIGUES CARNEIRO; TALIA MENDONÇA DA SILVA; WALESKA ARAÚJO DO NASCIMENTO; ANNA CECÍLIA QUEIROZ DE MEDEIROS.

### RESUMO

**Justificativa:** A restrição de alimentos e líquidos durante o trabalho de parto compõe uma rotina que é comum em hospitais. No entanto, estudos mais recentes sobre a temática sugerem a descontinuidade desta prática para parturientes que apresentem baixo risco. **Objetivo:** Descrever e analisar as informações de *guidelines*/diretrizes de prática clínica da área de assistência ao parto, no tocante ao consumo alimentar e de líquidos de durante o trabalho de parto. **Métodos:** Trata-se de um estudo tipo análise documental, baseado na seleção e análise de três diretrizes clínicas que abordam a ingestão hídrica e alimentar das parturientes durante o processo de trabalho de parto. A extração de dados referente à ingestão alimentar e de líquidos durante o trabalho de parto foi realizada através do preenchimento de planilha eletrônica com descrição detalhada das principais recomendações sobre jejum, consumo de alimentos e líquidos e suas respectivas temperatura e consistência, dos *guidelines* avaliados. **Resultados:** Com base nas análises realizadas, foi possível constatar que as três diretrizes fazem referência e abordagem sobre a temática de ingestão alimentar e hídrica durante o trabalho de parto. A ingestão de alimentos e líquidos orais pelas gestantes com baixo risco é permitida. Vale salientar que os documentos analisados não abordaram a restrição alimentar e de bebidas durante o trabalho de parto, nem a consistência e temperaturas recomendadas do que deve ser ingerido pelas parturientes. **Conclusões:** A restrição alimentar e hídrica durante o trabalho de parto, para parturientes de baixo risco, não devem ser estimuladas, sendo importante o incentivo e a promoção referente ao manejo alimentar e hídrico neste processo.

**Palavras-Chave:** Diretrizes Clínicas; Trabalho de Parto; Alimentação; Ingestão de Líquidos; Parturiente.

## 1 INTRODUÇÃO

As parturientes, em muitos hospitais, são orientadas a não comer ou beber durante o trabalho de parto. Essa política de limitação da oferta de alimentos sólidos ou líquidos às mulheres em processo de trabalho de parto por muito tempo foi instituída devido a um estudo realizado pelo Dr. Curtis Mendelson, na década de 1940. O estudo avaliou o maior risco de efeitos adversos, em caso de necessidade da administração de anestésicos, para aquelas mulheres que ingerem alimentos e/ou líquidos (Mendelson, 1946).

Atualmente, a prática de restringir parturientes de comer ou beber vem sendo descontinuada, uma vez que estudos vêm recomendando a ingestão de alimentos líquidos, desde que sejam respeitadas a tolerância e aceitação das mulheres em trabalho de parto de baixo risco (O'sullivan *et al.* 2006; Ciura *et al.* 2012; Kardel, *et al.* 2010; Singata *et al.* 2013).

Um estudo desenvolvido por Huang e colaboradores (2020), examinaram as práticas sobre a ingestão oral durante o trabalho de parto em 1.200 hospitais. Foi observado que 77% dos hospitais incluídos no estudo permitiram que as parturientes trouxessem alimentos de fácil digestão, 67% permitiram que as grávidas comessem e bebessem à vontade durante o trabalho de parto. Em contrapartida, 9% das unidades hospitalares não permitiram o consumo de alimentos sólidos durante o trabalho de parto e 3% não permitiam a ingestão de água ou outros tipos de líquidos. Mais da metade dos hospitais (61%) adotou o consumo de chocolates, 9% a oferta de ovos cozidos, e cerca de 8% forneciam refeições leves durante o trabalho de parto.

Com base nessas recomendações percebe-se que a literatura vem apresentando e recomendando que o consumo da ingestão oral deve ser estimulado. Revisões sistemáticas vem observando que o manejo alimentar de parturientes não mostram malefícios sobre os desfechos obstétricos e de saúde, principalmente para mulheres com baixo risco de complicações (Singata *et al.* 2013; Ciardulli *et al.* 2017).

Diante do exposto, o presente trabalho teve por objetivo descrever e analisar as informações de *guidelines*/diretrizes de prática clínica da área de assistência ao parto, no tocante ao consumo alimentar e de líquidos de mulheres em trabalho de parto.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo tratou-se de um estudo documental para fornecer uma compreensão mais abrangente sobre a ingestão de alimentos e líquidos por mulheres em trabalho de parto.

Para tanto, foram selecionadas para esta análise documental três diretrizes clínicas: 1) *Intrapartum care for healthy women and babies*, desenvolvida pelo *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE); 2) *Recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience*, desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS); e a 3) Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal do Ministério da Saúde (MS).

Os documentos analisados foram selecionados por sua pertinência ao tema, relevância para área de cuidado à parturiente, abrangência, e pelo fato de serem publicadas por órgão governamental ou organização semelhante. As diretrizes da NICE e OMS foram selecionadas porque, em recente revisão sistemática elaborada por Zhao e colaboradores (2020) foram os dois únicos documentos que pontuaram maior ou igual a 50% em todos os domínios do instrumento Avaliação de Diretrizes para Pesquisa e Avaliação (AGREE II). Já a diretriz do MS foi selecionada por ser a normativa atualmente vigente no Brasil.

A síntese de dados referente a ingestão alimentar e de líquidos durante o trabalho de parto foi realizada através do preenchimento de planilha eletrônica com descrição detalhada das principais informações dos estudos incluídos. Cada documento foi analisado por pelo menos dois pesquisadores. Foram analisadas recomendações relacionadas ao jejum, a ingestão de alimentos e líquidos durante o trabalho de parto, bem como informações sobre a consistência e temperatura dos alimentos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em primeira instância, cabe-se discorrer sobre cada uma das diretrizes consultadas neste trabalho, dessa forma a diretriz clínica desenvolvida pelo MS inclui recomendações baseadas em evidências, no que se refere aos cuidados no processo de assistência ao parto, bem como foca nos principais fatores do cuidado, sem limitar as condutas que oferecem o bem estar da mulher no processo da parturição. As recomendações das diretrizes clínicas da OMS, são fomentados sobre cuidados intraparto essenciais e reúne as recomendações novas e atualizações das já existentes, além disso, tem como um dos intuitos informar o desenvolvimento e progresso de políticas e protocolos clínicos, que expressem relevância em nível nacional e local, no âmbito da saúde. No que concerne, a diretriz elaborada pelo NICE, serviço nacional de saúde, utiliza o

idioma em inglês, também se baseia em evidências, ao qual produzem orientação útil para profissionais de saúde, fornecem avaliações rigorosas e independentes de evidências complexas, como também incentivam a adoção das melhores práticas clínicas para melhorar os resultados para todos. As diretrizes são usadas no Reino Unido e no País de Gales.

Com base nas análises realizadas, foi possível constatar que as três diretrizes abordam a questão da ingestão alimentar e hídrica durante o trabalho de parto, recomendando o consumo alimentar e hídrico, por parte das parturientes de baixo risco, respeitadas suas vontades e tolerância. A Tabela 1, apresenta as principais recomendações acerca do consumo de alimentos e líquidos pelas mulheres em trabalho de parto.

**Tabela 1.** Principais características sobre recomendações do consumo de alimentos e líquidos pelas mulheres em trabalho de parto abordadas nas diretrizes analisadas.

Documento	Organização	Ano	Recomendações de consumo de alimentos	Recomendações de consumo de líquidos
<i>Intrapartum care for healthy women and babies</i>	<i>National Institute for Health and Care Excellence (NICE)</i>	2022	Recomendam o consumo de alimentos.	Incentivam o consumo hídrico durante o trabalho de parto e aconselham o consumo de bebidas isotônicas.
<i>WHO Recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience</i>	Organização Mundial de Saúde (OMS)	2018	Para mulheres de baixo risco, a ingestão de alimentos durante o trabalho de parto é recomendada.	Incentiva o consumo de líquidos durante o trabalho de parto.
Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal	Ministério da Saúde do Brasil (MS)	2022	Em parturientes de risco habitual, recomenda-se a ingestão oral de alimentos durante o trabalho de parto.	Incentiva o consumo de líquidos durante o trabalho de parto.

**Fonte:** Autoria própria (2023).

A restrição alimentar durante muito tempo esteve presente em diversas maternidades. Contudo, diretrizes vêm sendo elaboradas e atualizadas abordando novas recomendações sobre o consumo de alimentos e bebidas durante o trabalho de parto. Segundo a diretriz desenvolvida pelo MS, que baseia-se na recomendação da OMS, afirma que as mulheres de risco habitual devem ser incentivadas a comer e beber durante o trabalho de parto (Brasil, 2022).

Em consonância com a diretriz do MS, as recomendações para cuidados intraparto para uma experiência positiva, proposto pela OMS, recomenda a ingestão alimentar e de líquidos durante o trabalho de parto, para mulheres que apresentam baixo risco, mas apresenta a ressalva de que a recomendação é de baixa qualidade. De forma complementar, é dito ainda que a restrição alimentar e de líquidos não parecem ter efeitos negativos importantes, havendo maior ênfase, na diretriz, ao respeito pelos desejos da mulher (WHO, 2018).

Já a diretriz clínica de desenvolvida pelo NICE, que estabelece as recomendações clínicas para cuidados intraparto das mães e bebês saudáveis, diz que uma das orientações a ser realizada durante o trabalho de parto, para a parturiente, é informar que ela pode comer e beber durante o trabalho de parto e que bebidas isotônicas podem ser benéficas para esse processo, fato este que não é abordado nas demais diretrizes. O documento também informa que é necessário orientar as parturientes sobre o consumo de uma alimentação leve durante o trabalho de parto, a menos que tenham recebido algum tipo de opioides ou que tenham desenvolvido fatores de risco que contribuem para uma provável anestesia geral. Neste panorama de consumo alimentar, a recomendação da NICE foi a única a especificar que a parturiente tenha um consumo de alimentos leves, mas não indica o que seria essa alimentação leve, o que não é retratado nas diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (NICE, 2022).

Nenhuma das três diretrizes clínicas analisadas abordam orientações sobre os aspectos de consistência e temperatura. Também não é abordada a questão do efeito de alimentos e bebidas específicas em relação aos desfechos do trabalho de parto.

Sobre esse ponto, a literatura científica aponta que pode haver relação entre alguns alimentos/bebidas e variáveis como fadiga e duração do trabalho de parto. Nessa perspectiva, alguns alimentos especificamente mencionados pela literatura científica são: fluídos orais a base de carboidratos, tâmaras ou xarope de tâmaras, iogurte de baixa gordura, pão, biscoitos, vegetais, frutas, sopas, sucos de fruta, cereal e leite, torradas com manteiga/geléia, chocolates e ovos cozidos (Ciardulli *et al.* 2017; Karimi *et al.* 2020; Huang *et al.* 2020).

Trata-se, no entanto, de um tema ainda controverso, que precisa ser melhor explorado em futuras atualizações dos documentos norteadores da prática clínica, com o intuito de elucidar as lacunas acerca deste tema e promover melhores tomadas de decisões dentro do âmbito clínico.

Dessa forma, orientar as parturientes e esclarecer o seu direito em participar das decisões durante a assistência ao parto é de suma importância. E permitir que ela coma e/ou beba o que ela tem vontade caracteriza-se um fator estimulante para facilitar o processo do trabalho de parto e trazer-lhe satisfação com a experiência do nascimento.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que a restrição alimentar e hídrica durante o trabalho de parto, para parturientes de baixo risco, não devem ser estimuladas, mas sim, que haja cada vez mais o incentivo e a promoção acerca da oferta de alimentos e bebidas. Além disso, enfatiza-se a necessidade e importância da realização de estudos como esse a fim de ampliar o conhecimento nesta área e contribuir para as informações e condutas alimentares e hídricas durante o trabalho de parto, tendo-se em vista que as informações sobre o assunto ainda são relativamente escassas.

#### REFERÊNCIAS

BAGHERZADEH, K. A.; ELM, A.; MIRGHAFORVAND, M. *et al.* Efeitos da tâmara (*Phoenix dactylifera L.*) nos resultados do trabalho de parto: uma revisão sistemática e meta-análise. **BMC Gravidez Parto**, v. 20, 2020.

BOTELHO, L. L. R; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O Método Da Revisão Integrativa Nos Estudos Organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: versão preliminar. Brasília: **Ministério da Saúde**, p. 119, 2022. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/diretriz\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/diretriz_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em: 12 de agosto de 2023.

CIARDULLI, A.; SACCONI, G.; ANASTASIO, H.; BERGHELLA, V. Ingestão de alimentos menos restritiva durante o trabalho de parto em gestações únicas de baixo risco: uma revisão sistemática e meta-análise. **Obstet Gynecol**, v. 129, n. 3, p. 473-480, 2017.

CIURA, N.; VANDERVELDE, M.; OFFERCIERS, H.; JORISSEN, G.; CORTHOOT, C.; DEVLIEGER, R. The effect of isotonic drinks during labour on pregnancy outcome: a randomized controlled trial. **Reproductive Sciences**. v. 19, n. S3, p. 305, 2012.

HUANG, C. Y.; LUO, B. R.; HU, J. Investigação sobre o estado das medidas de controle da ingestão oral durante o trabalho de parto na China. **Medicina (Baltimore)**, v. 99, n. 23, 2020.

KARDEL, K. R.; HENRIKSEN, T.; IVERSEN, P. O. No effect of energy supply during childbirth on delivery outcomes in nulliparous women: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. **Journal of Obstetrics and Gynaecology**. v. 30, n. 3, p. 248-52, 2010.

MENDELSON, C. L. A aspiração do conteúdo do estômago para os pulmões durante a anestesia obstétrica. **Am J Obstet Gynecol**, v. 52, p. 191-205, 1946.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal**. 2016.

NICE. **National Institute for Health and Clinical Excellence**. Intrapartum Care for Healthy Women and Babies; 2022. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190>. Acesso em 12 de agosto de 2023.

O'SULLIVAN, G.; LIU, B.; SHENNAN, A.; HART, D. Does eating in labor influence obstetric outcome: a randomized controlled trial in 2400 primiparous women? **Anesthesiology**, 104(Suppl 1):13, 2006.

SINGATA, M.; TRANMER, J.; GYTE, G. M. Restricting oral fluid and food intake during labour. **Cochrane Database Syst Rev**. n. 8, 2013.

SOUSA, A.C.; CUNHA, C.P.; MAGALHÃES, L.B.N.C.; KAISER, E.; SARAIVA, J.F. Posicionamentos, Diretrizes e Normatizações. Veículos de Auxílio à Prática Médica. **Ponto de vista**. Arq. Bras. Cardiol. v. 109, n.4. , Out, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/5gdVqBb4pZsVFf3k4DWbZWd/?lang=pt>. Acesso em 12 de agosto de 2023.

WHO. World Health Organization. WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>. Acessado em 12 de agosto de 2023.