



AValiação DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA AOS PARTOS NORMAIS UTILIZANDO O ESCORE DE BOLOGNA: REVISÃO LITERÁRIA

Jenifer Maria Da Silva Ribeiro, Caroline Alves Do Amaral, Luana Taís De Jesus Santos Pedrosa e Rayana Gonçalves de Brito

INTRODUÇÃO: A atenção à saúde da mulher no período gravídico-puerperal ganhou destaque a partir da implementação de políticas e projetos nacionais acerca das taxas de morbimortalidade materno-fetal no país. O escore de Bologna, criado em 2000 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) busca avaliar as condições do parto normal e assegurar uma assistência adequada à mãe e à criança¹. **JUSTIFICATIVA:** Para garantir qualidade segura no cuidado, é preciso haver avaliações constantes e que promovam melhorias mediante aos resultados obtidos na aplicação de métodos avaliativos. O escore de Bologna (EB) deve ser empregado como um meio mais rápido e preciso para avaliar a assistência do parto normal e as circunstâncias que nele acontecem, abordando situações como: acompanhante no trabalho de parto, realização do partograma, ausência de estimulação do parto ou cesárea de urgência, parto na posição não supina e contato pele a pele com a mãe. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade da assistência no parto normal utilizando o escore de Bologna. **METODOLOGIA:** Pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo revisão literária. Foram selecionados 19 artigos das 73 publicações encontradas entre 2000-2018. com os descritores: avaliação, qualidade na assistência, parto e obstetrícia, nos bancos de dados: SCIELO, LILACS-BIREME e PUBMED. Foram excluídos artigos que não contemplavam os objetivos da pesquisa, artigos em linguagem não vernácula e fora do período delimitado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O EB, embora até 2014 apenas 3 trabalhos tenham sido publicados sobre sua aplicação, foi a primeira tentativa concreta de quantificar e avaliar a assistência obstétrica prestada. Um estudo realizado em três maternidades de Curitiba entre 2013 a 2014, aplicou-se o escore de Bologna e a pontuação obtida foi: 0 (7%); 1 (44,1%); 2 (40,4%); 3 (12,1%), 4 (2,5%), e 5 (0,2%)²; assim, as maternidades não correspondem aos requisitos básicos para a promoção da qualidade cuidados prestados pela equipe de saúde, evidenciado pelas pontuações mais expressivas serem 1 e 2. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prática obstétrica possui falhas que afetam as diretrizes preconizadas pela OMS. As intervenções como: realização de cesáreas eletivas, indução ao parto e a violência obstétrica, dificultam a prática da assistência humanizada ao parto e cuidados neonatais. É necessário que o EB seja aplicado de modo fidedigno para servir de termômetro seguro no controle da aplicação das práticas à saúde da mulher e ao recém-nascido, principalmente nos aspectos relacionados à escolha do acompanhante, apoio psicoemocional, respeito a autonomia da parturiente e a privacidade na hora do parto.