

COMO A ATENÇÃO BÁSICA PODE POTENCIALIZAR O PARTO NORMAL: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS X MITOS

Enfermeiras Obstétricas:

Ana Maria Brisola

Rosimeire Pereira Bressan Batista

O Parto



O parto é um processo normal e natural, um período vulnerável para a saúde da mulher, em que o ambiente e as atividades sanitárias exercem grande influência.



Rede Cegonha

- Pré-Natal;
- Parto e Nascimento;
- Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança;
- Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação.

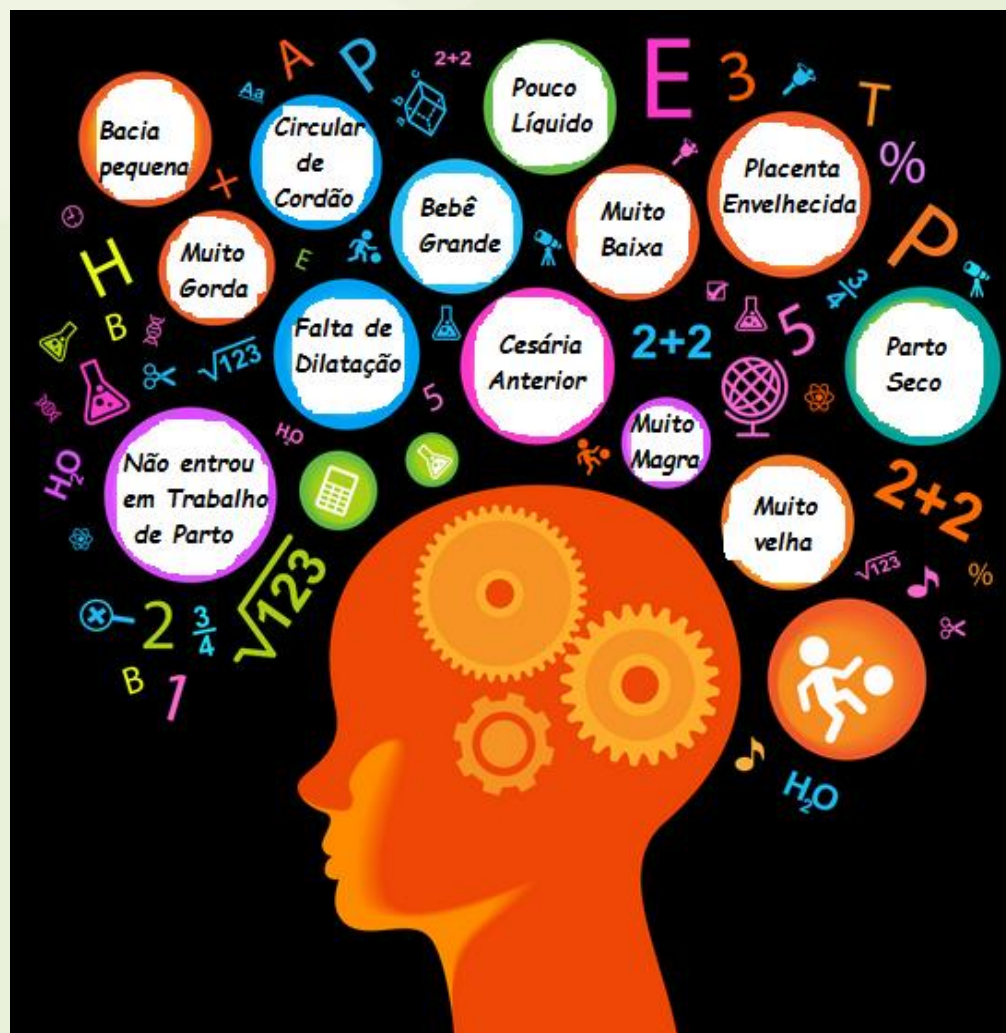
Objetivos da Rede Cegonha

- Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.
- Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade.
- Fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança abrangendo o direito ao planejamento reprodutivo, pré-natal, atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses.

Diretrizes da Rede Cegonha

1. Garantia do acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do PRÉ-NATAL.
2. Garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro.
3. Garantia das boas práticas e segurança na atenção ao Parto e nascimento.
4. Garantia da atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade.
5. Garantia da ampliação do acesso ao planejamento produtivo.

Mitos sobre o Parto



Pré Natal - preparação



Cenário atual no Brasil

- Altas taxas de cesáreas (40% público e 80% na saúde suplementar);
- Mortalidade materna alta (69 a cada 100.000 nascimentos -1 a cada 66 nascimentos);
- Taxa de prematuridade alta (12,4%).



Prática Obstétrica Desejada

A atenção deve estar baseada:

Na informação

No respeito

Na participação das mulheres nas decisões



ATENÇÃO HUMANIZADA

Empoderamento

No Brasil - Plano de Parto retrata um novo momento na obstetrícia, no qual as mulheres estão, novamente, se empoderando e se transformando em protagonistas do seu Parto.



Plano de Parto

Importância:

...origina-se no respeito ao Princípio Bioético de Autonomia, aumentando assim o controle das mulheres sobre o processo do Parto, contribuindo para produzir um efeito positivo sobre a satisfação, servindo como ferramenta importante na preparação para o parto, e diminuindo “os medos “ da mulher graças a informação e a comunicação proporcionadas, constituindo um processo de reflexão para mulheres.

(Whitford, 1998; Peart K. 2004; Kaufman T. 2007; Simkin P. 2007)

Plano de Parto

1º Conceito:

“Um Plano de Parto e Nascimento é um documento escrito, de caráter legal, em que a mulher grávida, após receber informação sobre a gravidez e o processo de parto, e considerando seus valores e desejos pessoais, além das expectativas criadas sobre seu parto ao longo da gravidez, e atendendo também as suas necessidades particulares, devem combinar com a parteira da Atenção Primária a saúde e posteriormente com a parteira da Atenção Hospitalar, quais alternativas, dentro da boa prática, prefere durante seu parto, sob condições normais.”

Kitzinger, 1980/USA

Plano de Parto

Hitória:

- Século XX – institucionalização parto – modelo de saúde baseado em doença (Navarro, 2004).
- 1985 – OMS – incita a revisão de tecnologias aplicadas ao parto (Lancet, 1985).
- 1986 - OMS – recomenda o uso do Plano de parto.
- 1996 – Publicação do guia: “Cuidados ao Parto Normal:

Um guia prático – OMS / Genebra / Documento plano de Parto e Nascimento.



Plano de Parto

OMS – recomenda o uso do Plano de parto desde 1986;

EUROPA – em 1993 na Inglaterra, era usado em 78% das salas de parto.

ESPANHA – foi implantado em 2007.

BRASIL - Ministério da saúde – Rede Cegonha – 2011.



Evidências Científicas

Boas Práticas

Recomendações da OMS (Organização Mundial da Saúde) no Atendimento ao Parto Normal (1996).

- A) Condutas que são claramente úteis e que deveriam ser encorajadas;
- B) Condutas claramente prejudiciais ou ineficazes e que deveriam ser eliminadas;
- C) Condutas frequentemente utilizadas de forma inapropriadas;
- D) Condutas frequentemente utilizadas de modo inadequado.

<http://static.hmv.org.br/wp-content/uploads/2014/07/OMS-Parto-Normal.pdf>

ACOMPANHANTE

Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005.

Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.



Seja pai, seja parceiro.
Pré-natal, parto e pós-parto
também são coisas de homem.

Lei do Acompanhante nº 11.108/05.
Um direito de toda mãe em período de trabalho de parto, parto e pós-parto.
Informe-se: www.soude.gov.br

PERMITIR A DEAMBULAÇÃO (A)



- Ativa e reduz o tempo do TP;
- Redução do uso de ocitócicos;
- Favorece o controle da dor;
- Favorece a descida e rotação fetal;

(Diminuição dos partos instrumentalizados, previne a distócia).

Primeiro Período - Dilatação

MASSAGEM (A)



- Acelera o trabalho de parto
- Diminuição da ansiedade
- Diminui o estresse emocional
- Favorece o controle da dor

Primeiro Período - Dilatação

BANHO TERAPÊUTICO (A)

- Acelera o trabalho de parto
- Diminuição da ansiedade
- Diminui o estresse emocional
- Modula a dor



Primeiro Período - Dilatação

AMBIENTE ACOLHEDOR(A)

- Diminuição da ansiedade e insegurança
- Diminui tensão e medo
- Favorece o controle da dor
- Diminui estresse emocional



Primeiro Período - Dilatação



APOIO EMOCIONAL CONTÍNUO (A)

- Redução da duração do TP;
- Diminuição da ansiedade
Favorece o controle da dor;
- Previne distócia;
- Índice de APGAR mais elevados;
- Da a mulher a possibilidade de ser a protagonista do seu parto.

Segundo Período - Expulsivo

LIBERDADE DE MOVIMENTAÇÃO

(A)



- Preferir posições verticalizadas
- Permitir uso de tecnologias não invasivas (massagem, exercícios pélvicos, etc)
- Penumbra

Segundo Período - Expulsivo

DURANTE O PARTO (A)



- Assistir ao parto devagar!
- Evitar a esforços desnecessários
- Incentivar o parto entre as contrações

Segundo Período - Expulsivo

EPISIOTOMIA

NÃO

- previne os traumas cerebrais na criança
- previne a asfixia perinatal
- previne as lacerações de 3º e 4º graus
- previne a incontinência e o prolapso uterino ou vaginal



Vantagens



- Protagonismo feminino
- “Geração de pessoas com melhor qualidade de vida, menos depressão, menor índice de criminalidade, com maior integração social e maior identificação do papel integrador com a natureza (GAÍVA; TAVARES, 2002).

Vantagens

- Liberação de hormônios importantes e fundamentais (serotonina, endorfina), atuam como inibidores da ansiedade, depressão, estresse, entre outras funções.
- Permite maior conectividade com o bebê.



(Gomes, 2012)

Desmistificar conceitos



Circular de Cordão

OMS - 1996

Desmistificar conceitos



Rompimento de membranas

OMS - 1996

Desmistificar conceitos

Jejum durante o Trabalho de Parto



OMS - 1996

Não separar o bebê de sua mãe



OMS - 1996

Hora dourada – contato pele a pele



OMS - 1996

Clampeamento tardio do Cordão Umbilical





Ser encorajada para Parir

OMS - 1996

Comprometimento



REFERÊNCIAS

- * WHO, Appropriate Technology for Birth, The Lancet, 2, 436-7, 1985.
Assistência ao Parto Normal: Um guia prático - 1996.
- * Cadernos Humaniza SUS – disponível:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizausus_v4_humanizacao_parto.pdf
- * Rede Cegonha – MS
- * Caderno 32 – MS – 2012
- * Cortés - 2015

Obrigada!

Desejamos um Parto **seguro** e **feliz** a todas as mulheres que estiverem sobre seus cuidados!

