

## **BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO E AO NASCIMENTO E OS DESAFIOS PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO**

Danusa Becker de Souza<sup>1</sup>; Andrieli Schmitz<sup>2</sup>; Ana Júlia Sandri dos Santos<sup>3</sup>; Silvana Dos Santos Zanutelli<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Danusa Becker de Souza. Acadêmica de enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>2</sup>Andrieli Schmitz. Acadêmica de enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>3</sup>Ana Júlia dos Santos Sandri. Acadêmica de enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>4</sup>Silvana Dos Santos Zanutelli. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universitária pela Universidade do Estado de Santa Catarina- [szanutelli@gmail.com](mailto:szanutelli@gmail.com)

Palavras-Chave: Parto. Rede Cegonha. Enfermagem.

**Introdução:** A história do parto e nascimento vem sendo transformada de maneira progressiva ao longo da história. Desde a época em que as parteiras realizavam os partos nos ambientes domiciliares, muita coisa se modificou, com o desenvolvimento e a incorporação de novas tecnologias no campo da medicina<sup>1</sup>. Assim, o parto foi adquirindo outro significado e passou a ser considerado um procedimento cirúrgico, cujo cenário é o ambiente hospitalar, abstendo do cuidado centrado na mulher, no seu protagonismo e autonomia, sendo marcado por intervenções desnecessárias e prejudiciais à mãe e seu bebê. O movimento de humanização ao parto e nascimento ganhou visibilidade a partir de 1980, proporcionando assim às parturientes uma assistência acolhedora e respeitosa, bem como, propôs a assistência baseada em evidências científicas, um dos marcos mais importantes da transição para mudança do modelo assistencial obstétrico<sup>2</sup>. No Brasil, testemunha-se, na atualidade, um movimento que visa modificar os padrões de atendimento obstétrico. Para garantir a adequada assistência pré-natal e puerperal ao binômio mãe/filho, foi instituído, no ano de 2000 pelo Ministério da Saúde (MS), o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), com finalidade de incentivar um atendimento obstétrico integral e garantir os direitos de escolha da mulher, objetivando ainda a reorganização da assistência, ficando esta pautada na ampliação do acesso das mulheres à assistência com qualidade, sendo o parto realizado com o mínimo de intervenções<sup>3</sup>. Além disso, o Programa trouxe o foco da questão para a mulher e abriu a possibilidade de discussões, tão necessárias, a respeito da mudança nas condutas implementadas o ciclo gravídico-puerperal<sup>4</sup>. Ainda, com intuito de reforçar e validar esta política o Governo federal através da portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha (RC), que busca melhorias no atendimento às mulheres no período gravídico-puerperal, como também ao recém-nascido e crianças até dois anos de idade. Este programa também tem como meta assegurar direitos à mulher no planejamento reprodutivo, atenção humanizada na gravidez, trabalho de parto, nascimento e puerpério, garantindo à criança nascimento seguro, e um crescimento e desenvolvimento saudável<sup>5</sup>. **Objetivos:** Realizar reflexão acerca das práticas de cuidado no parto e nascimento, com base na literatura atual, sob a perspectiva da humanização e seus desafios para sua implementação. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que foi realizada no mês de julho de 2018 no acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos

últimos três anos. Após a pesquisa dos descritores no DeCS (Descritores em Saúde), estes foram pesquisados da seguinte forma: Parto *and* Rede Cegonha. Os critérios de seleção dos estudos foram: artigos completos, no idioma português, entre os anos de 2015 a 2017, período em que os índices de cesariana intensificaram-se no Brasil. A procura e organização aconteceram conforme segue: busca exploratória, onde foram encontrados 15 artigos no total, e através da leitura de seus títulos e resumos, definiram-se dez para a leitura completa e em seguida utilizando os critérios de inclusão, sete artigos foram selecionados para desenvolvimento do presente estudo.

**Resultados/Discussão:** Por meio da análise dos artigos, percebeu-se o quanto tem-se discutido o processo de humanização ao parto e nascimento, e seus principais desafios para a sua implementação. A Rede Cegonha constitui no Brasil uma ação valorosa neste processo, pois busca implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério. Destaca-se que humanização, é um processo intrapessoal, que respeita a individualidade de cada mulher, seus saberes, suas crenças, suas vontades, seu tempo e a fisiologia de seu próprio corpo. Cada nascimento é único, e requer os cuidados de uma equipe multiprofissional, preparada para atender as adversidades. No entanto, os resultados encontrados retratam que, apesar de um grande número de hospitais estarem vinculados à Rede Cegonha e aos processos de humanização (PHPN), muitas ações preconizadas por estes programas não são efetivamente contempladas. Sinalizam assim, observa-se a necessidade de reorganização da atenção no pré-natal, nascimento e puerpério, sob a ótica da longitudinalidade do cuidado. Desta forma, os profissionais da saúde devem assumir a postura de educadores, compartilhando seus saberes através de práticas respeitadas, informativas e que posam dar mais autonomia as mulheres em todo seu ciclo gravídico-puerperal. Assim, por meio destas ações é possível modificar o cenário atual, melhorar os índices de qualidade na assistência e garantir às gestantes e seus familiares a integralidade do cuidado, permitindo a experiência ao parto humanizado, seguro e a redução das práticas intervencionistas. **Conclusão/Considerações:** As mudanças almejadas pelo MS em seus programas de humanização enfrentam diversas barreiras, sendo elas, o desconhecimento das mulheres e de seus acompanhantes sobre os direitos reprodutivos na atenção ao parto e nascimento, a atitude de resignação das mulheres e de seus familiares, a falta de orientação e preparo do acompanhante, a relação assimétrica entre profissional de saúde e parturiente, a insuficiência e negação da informação, as más condições estruturais, o despreparo da equipe para acolher o acompanhante, a participação incipiente da equipe multiprofissional na assistência. Sendo assim, para que a assistência ao pré-natal, parto e nascimento humanizado alcance seus objetivos, e atenda aos princípios da Rede Cegonha e do PHPN, faz-se necessária a interação da equipe multiprofissional, a implementação de uma educação continuada e a adoção de práticas não intervencionistas que reintegram o protagonismo da mulher, e não considerem o parto e nascimento um evento patológico, mas sim, um evento fisiológico e natural, que não necessita de intervenções, mas sim cuidados e acompanhamento, ressaltando que os profissionais de saúde, em especial os obstetras (enfermeiros/médicos) são os primeiros que tocam cada ser que nasce, e sua consciência e responsabilidade devem ser constantemente avivados, pois este é um processo que envolve múltiplos nascimentos: o nascimento de um bebê, de uma mãe, de um pai, de uma nova família.

Referências:

1. Seibert SL, Barbosa JLS, Santos JM, Vargens OMC. Medicalização X humanização: o cuidado ao parto na história. Revista de Enfermagem UERJ. 2005; 13:245-51.
2. Sousa, AMM, SOUZA, KV, Rezende, EM, Martins EF, Campos D, Lansky S. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. Esc Anna Nery. 2016; 20(2): 324-331
3. Maia VKV, Lima EFA, Leite FMC, Sousa AI, Primo CC. Avaliação dos indicadores de processo do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento e da Rede Cegonha. fundam. care. online 2017; 9(4): 1055-1060.
4. 3. Griboski RA, Guilhem D. Mulheres e profissionais de saúde: o imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento. Texto Contexto Enferm. 2006 Jan-Mar;15(1):107-14.
5. <sup>4</sup>Cunha ICBC, Caetano IM, Quental LLC, Alves LKM, Davim RMB, Souza FMLC. CARACTERIZAÇÃO DA REDE OBSTÉTRICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE. Rev enferm UFPE on line. 2017; 11(6):2375-9.