

PERCEÇÃO DE PUÉRPERAS FRENTE AS PRÁTICAS REALIZADAS DO PARTO HUMANIZADO

MARTINS, G. V.L¹; MARTINS, D. C².

RESUMO

Objetivo: destacar as fragilidades de puérperas acerca do parto humanizado de acordo com as práticas recebidas durante o trabalho de parto e o parto, comparando ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde. **Metodologia:** iremos abordar os critérios para a construção do universo de estudo e, por fim, as limitações do método escolhido. **Resultados:** espera-se que o resultado da pesquisa contribua para maior conhecimento técnico e científico sobre a importância da equipe da enfermagem na atuação no acompanhamento de trabalho de parto e parto. **Conclusão:** desenvolver ações voltadas para sensibilização e capacitação dos profissionais da área da obstetrícia.

Palavras-chave: Parto natural. Humanização. cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to highlight the weaknesses of puerperal women about humanized delivery according to the practices received during labor and delivery, comparing to what is recommended by the Ministry of Health. **Methodology:** we will address the criteria for the construction of the universe of study and, finally, the limitations of the chosen method. **Results:** it is expected that the result of the research contributes to greater technical and scientific knowledge about the importance of the nursing team in the performance in the monitoring of labor and delivery. **Conclusion:** develop actions aimed at raising awareness and training of professionals in the area of obstetrics.

Keywords: Natural childbirth. Humanization. nursing care.

¹ Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana-FAP. E-mail: gabrielle_vanilopes@hotmail.com

² Coordenadora do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana-FAP. Mestre em Enfermagem PSE/Universidade Estadual de Maringá Doutoranda em Enfermagem PSE/Universidade Estadual de Maringá. E-mail: enf.debora@ig.com.br

INTRODUÇÃO

O parto é um momento de grande intensidade, uma vivência que marca para sempre a vida de uma mulher. É a preparação natural para a maternidade. A cada ano no Brasil acontecem cerca de 3 milhões de nascimentos, envolvendo quase 6 milhões de pessoas, com cerca de 98% deles acontecendo em estabelecimentos hospitalares, sejam públicos ou privados. Isso significa que, a cada ano, o nascimento tem parcela significativa para população brasileira. (BRASIL, 2017).

Segundo o livro humanização do parto e nascimento, 2018 pontua-se que a forma de nascer tem grande impacto nas primeiras relações do bebê com o seu novo ambiente. Durante o trabalho de parto a mulher precisa, e deve ser respeitada e cuidada nesse momento tão único e importante na sua vida. O parto precisa ser livre de toda e qualquer violência obstétrica, respeitando às vontades da gestante e à tudo o que ela idealizou para o seu parto. A humanização do parto e o nascimento tem uma grande importância pois associa às condutas técnico-científicas e multiprofissionais à parturiente e seu acompanhante, com a intenção de reduzir sua ansiedade, e reforçar a autonomia da mulher.

Conforme o Ministério da saúde preconizou-se que parto natural é aquele que não coloca em risco a vida da parturiente e do bebê, ocorre em um ambiente humanizado, é uma prática que adota o cuidado e a qualidade de uma assistência segura, valorizando o parto de forma natural, sem intervenções desnecessárias. Entretanto quando há decorrência de risco a saúde de ambos, o parto cesariano pode ser indicado quando for uma medida interventiva terapêutica.

No Brasil, uma em cada 350 mulheres corre o risco de complicações na gravidez chegando ao óbito. O abuso de partos cesáreos no país é um dos responsáveis pela complicação no parto, um intervencionismo desnecessário, o que torna o Brasil líder em intervenções no parto. (BRASIL, 2017).

Quando falamos de atenção humanizada são elencados inúmeros conhecimentos e ações que promovem o nascimento saudável a prevenção da mortalidade materna e perinatal. Se torna necessário uma troca de confiança entre a parturiente e seu médico, para que o parto ocorra de forma segura e de consentimento dos envolvidos. No Brasil já é garantido legalmente este trabalho humanizado. (BRASIL, 2018)

A grande alta de intervenções tem sido descrita como violência obstétrica, onde elevam os índices de mortalidade materna e neonatal. A quantidade de mortes maternas causadas por cirurgias desnecessárias, servem como forma de estimar as iniquidades de condição social e a qualidade na assistência de pré-natal, parto, puerpério e aborto. A assistência obstétrica vem passando por uma série de mudanças, dentre elas encontra-se, o fornecimento de uma assistência menos intervencionista, que respeita a autonomia da mulher, visando uma melhora dos resultados perinatais. Quando o profissional da saúde presta assistência a uma gestante considerada de risco habitual com evolução adequada do seu parto, é importante ter atenção a alguns cuidados gerais. (BRASIL, 2018).

Em conformidade com o Manual de acolhimento e classificação de risco, disponibilizado pelo Ministério da saúde em 2017, o Governo Brasileiro tem o comprometimento em amplificar o acesso a uma assistência humanizada, garantindo que o SUS seja universal, integral, equânime e resolutivo. Desta forma o parto humanizado deve ser estimulado e implantado nos serviços de saúde, pois sua utilidade e respeito a parturiente eliminam o caráter danoso e ineficaz, levando em consideração a mulher como dona de seu corpo.

OBJETIVO

Destacar as fragilidades de puérperas acerca do parto humanizado de acordo com as práticas recebidas durante o trabalho de parto e o parto, comparando ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

MÉTODO

A partir da metodologia pretendemos demonstrar os procedimentos metodológicos do tipo de pesquisa utilizado. Foi definido o público alvo, métodos e estratégias para a coleta de dados, iremos abordar também os critérios para a construção do universo de estudo e, por fim, as limitações do método escolhido.

RESULTADOS ESPERADOS

Com o presente estudo, espera - se que o resultado da pesquisa contribua para maior conhecimento técnico e científico sobre a importância da equipe da enfermagem

enfermeiro na atuação no acompanhamento de trabalho de parto e parto. Os resultados também podem auxiliar as instituições quanto as dúvidas dessas mulheres e promover ações e estratégias que irão auxiliar quanto as orientações precisas frente as intercorrências obstétricas, seus medos, suas dúvidas e ansiedades, e conseqüentemente a redução de problemas que estão relacionado a estes fatores.

É esperado que quando desenvolvido esse processo, possa colaborar para o fortalecimento da humanização para o trabalho de parto e parto, bem como nortear princípios e diretrizes que podem contribuir para melhorias na qualidade da assistência e humanização do parto.

REFERÊNCIAS

BRASIL. RESOLUÇÃO CFM Nº 2.144/2016. É ético o médico atender à vontade da gestante de realizar parto cesariano, garantida a autonomia do médico, da paciente e a segurança do binômio materno fetal.

BRASIL, PORTARIA Nº 371, DE 7 DE MAIO DE 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (rn) no sistema único de saúde(sus).

MESQUITA, Aline et al. *Diretrizes nacionais de assistência ao parto humanizado*. Brasília, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf>. Acesso em 18 mar.2020.

NIZARALA, Amado et al. *Manual de acolhimento e estratificação de risco em obstetria*. Brasília. Ministério da saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetria_2017.pdf>. Acesso em 18 mar2020.

SOUZA, Francisco. *Formação em humanização do parto e nascimento*. São Paulo, 2018. Maria Cecilia Souto Vidigal. Disponível em <http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/primeirissima-infancia/spppi_caderno_5.pdf>. Acesso em 19 mar2020.

BRASIL. Resolução normativa - rn nº 368, de 6 de janeiro de 2015. Dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem estar*. Brasília, 2013. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gravidez_parto_nascimento_saude_qualidade.pdf>. Acesso em 01 agosto 2020.

CORDOVA, Fernanda et. al. *Livro parteira tradicional*. 2^o Edição. Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_parteira_tradicional.pdf>. Acesso em 01 ago 2020.

ALMEIDA, Francisco; FEITOSA, Francisco. *Manual da clínica obstétrica*. São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://www.mpro.mp.br/documents/252409/1990681/Obstetricia+MANUAL/875720dd-59fe-402e-a110-353c750ac9fc;version=1.0>>. Acesso em 01 ago 2020.

SOUSA, Francisco. *Formação em humanização do parto e nascimento*. 7^o Edição. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/primeirissima-infancia/spppi_caderno_5.pdf>. Acesso em 01 ago 2020.