

***Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros
Obstetras – ABENFO***

Fórum: Consciência Obstétrica – Rio de Janeiro

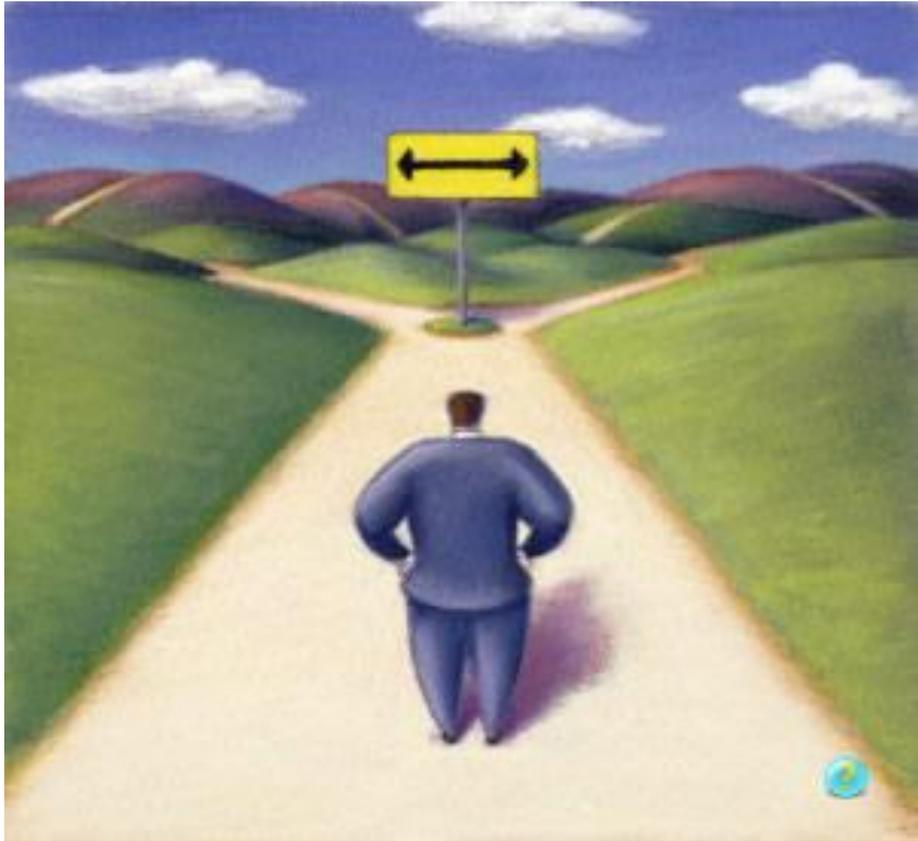
**O Panorama dos Partos e a Realidade
das práticas obstétricas no Brasil**

**Prof. Dr. Herdy Alves
Prof. Titular da Universidade Federal Fluminense**

Qual é o nosso objetivo no fórum de
Consciência Obstétrica?







Juntar esforços
e escolher fazer
o melhor
possível no
campo do PN ?

OU



Cada um dos
atores envolvidos
optar por construir
seus próprios
caminhos?



Como construir a Rede de Atenção ao Parto e Nascimento na Perspectiva da Humanização?





❖ **No entanto... Como está a Atenção Obstétrica?**

- A assistência ao parto no Brasil não é homogênea.
- A maioria dos partos são realizados em ambiente hospitalar.
- A atenção ao parto e nascimento: intensa medicalização; intervenções desnecessárias e potencialmente iatrogênicas e altas taxas de cesariana.
- Isolamento da mulher de seus familiares; falta de privacidade e o desrespeito à sua autonomia.

(Brasil, 2014)

O Modelo de Assistência ao parto e nascimento: a outra "face"

- ❖ No Brasil, a maioria do modelo de assistência ao parto e nascimento ainda está intervencionista.
- ❖ Processos tratados como evento biológico e tecnocrático.
- ❖ A maioria das mulheres e suas famílias desconhecem a fisiologia e os aspectos culturais do parto.
- ❖ Taxas de morbimortalidade materna incompatíveis com o avanço tecnológico.



(Des)Humanização na assistência ao Parto e Nascimento

❖ Algumas pistas:

- Institucionalização e masculinização da saúde.
- Inferiorização das mulheres pela ciência – exclusão sistemática do saber feminino nas práticas assistenciais ao Parto e Nascimento.
- Modelo assistencial hegemônico:
 - processo saúde-doença baseado no biológico;
 - orientação curativa;
 - subespecialização;
 - hierárquico/autoritário; individualizado e mercantilizado.

Humanização como polissemia e como convite ao diálogo

- ❖ Humanização como a **legitimidade científica** da assistência baseada na evidência.
- ❖ Humanização como a **legitimidade política** - da reivindicação e defesa dos direitos das mulheres na assistência ao nascimento.
- ❖ Humanização como **resultado da tecnologia** adequada na saúde da população.
- ❖ Humanização como **legitimidade profissional e corporativa** – redimensionamento dos papéis na cena do parto.
- ❖ Humanização referida à **legitimidade financeira** (os modelos de assistência; racionalidade no uso dos recursos).
- ❖ Humanização como **legitimidade da participação da parturiente nas decisões sobre sua saúde**, melhora na relação médico-paciente e/ou enfermeira-paciente – ênfase na importância do diálogo (inclusão de acompanhantes).
- ❖ Humanização como **direito ao alívio da dor**, tidos como **humanitários** – analgesia de parto.

Resoluções e Portarias do COFEN / Ministério da Saúde e órgãos afins



DOC	EMENTA
Constituição Federal do Brasil - 1988	Art. 5º - XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;
Lei 7.498/86	Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem.
Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498	Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem.
Resolução COFEN 311/2007	Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - Responsabilidades e Deveres
Resolução COFEN-223/1999	Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal
Resolução COFEN-339/2008	Normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências

DOC	EMENTA
Portaria: 2815/MS/GM/1998	Inclui na tabela SHI o grupo de procedimentos e os procedimentos referentes ao parto normal sem distócia por enfermeiro obstetra inclusive a analgesia no parto
Portaria: MS/GM/985/1999	Cria Centro de Parto Normal no âmbito do SUS para atendimento a mulher no período gravídico puerperal.
Portaria: MS/GM/569/2000	Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS
Pacto/Com. Intergestora Tripartite/2004	Pacto Nacional pela Redução da Materna e Neonatal – apoio aos Centros de Parto Normal e a Formação de Enfermeiros Obstetras.
Portaria: MS/SAS/743/2005	Art. 3º - Estabelecer que a emissão do laudo está restrita à responsabilidade das seguintes categorias profissionais: médico, cirurgião-dentista e enfermeiro(a) obstetra.
Lei Nº 11.108/2005	Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato , no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS

DOC	EMENTA
Resolução: ANS/167/2007	Atualiza O Rol de procedimentos de eventos em saúde, ..., fixa as diretrizes de atenção a saúde: Pagamento por plano privado da assistência ao parto normal realizadas por enfermeiro obstetra.
Resolução ANVISA 36/2008	Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.
Portaria MS/SVS 116/2009	Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.
Portaria : MS/GM/ 1.459/ 2011	Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.
Portaria: Cofen nº. 439/2012	<p>Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro do título de especialista em Enfermagem Obstétrica e dá outras providências.</p> <p>Art. 1º - Fica criado o Cadastro Nacional de Especialistas em Enfermagem Obstétrica.</p> <p>Art. 2º Torna obrigatório o registro de título de especialista em Enfermagem Obstétrica emitidos por Instituições de Ensino Superior, especialmente credenciada pelo Ministério da Educação – MEC, ou concedidos pela Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras – ABENFO, a todos os Enfermeiros Obstétricos que atuem em serviços de atenção obstétrica e neonatal ou no domicílio na realização de parto normal sem distúcia</p>

DOC	EMENTA
<p>Portaria: GM 904, de 29 de maio de 2013</p>	<p>Estabelece diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento à mulher e ao recém nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros, de investimento, custeio e custeio mensal;</p>
<p>Portaria MS / nº 371, maio de 2014</p>	<p>Parágrafo único. O atendimento ao recém-nascido consiste na assistência por profissional capacitado, médico (preferencialmente pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente enfermeiro obstetra ou neonatal), desde o período imediatamente anterior ao parto, até que o RN seja encaminhado ao Alojamento Conjunto com sua mãe, ou à Unidade Neonatal (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional ou da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru), ou ainda, no caso de nascimento em quarto de pré-parto, parto e puerpério (PPP) seja mantido junto à sua mãe, sob supervisão da própria equipe profissional responsável pelo PPP.</p>
<p>Resolução ANS Nº 368 / janeiro de 2015</p>	<p>Dispõe do 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.</p>

Uma pergunta:

❖ “Qual a percepção das **mulheres** e como têm reagido em relação as circunstâncias relativas ao **processo de parto** e **nascimento?**”



Afinando a pergunta:

- ❖ “A auto-percepção das mulheres em relação ao processo de parto e nascimento é passiva?”.



“ A mulher como sujeito ativo/participante”

- ❖ Rede Nacional Feminista de Saúde Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - trabalha no fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos como direito humano;
- ❖ Parto do Princípio – mulheres em rede pela maternidade ativa. Usuárias do sistema de saúde brasileiro, atuam na promoção da autonomia das mulheres, defesa e promoção dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, em especial no que se refere à maternidade consciente

Contribuições e Apostas na Transição do Modelo Obstétrico

- ❖ Ampliação da consciência feminina / autonomia;
- ❖ Redesenho da lógica assistencial / Enfermeiras e Médicos atuando de forma colaborativa;
- ❖ As Evidências Científicas como pressuposto do saber-fazer em saúde;
- ❖ Reconfiguração da Gestão em Saúde;
- ❖ Aspectos éticos e legais: segurança da parturiente, recém nascido, família e profissional de saúde;
- ❖ Entrecruzamento pacífico da razão e emoção: ciência humanizada

Obrigado!!!

Prof. Dr. Herdy Alves

herdyalves@yahoo.com.br