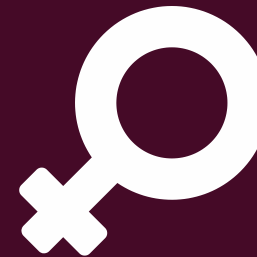


Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA



A assistência prestada pela **enfermagem obstétrica** é uma **solução vital** para os desafios de fornecer cuidados maternos-neonatais de **alta qualidade** para todas as mulheres e recém-nascidos, em **todos os países**.

RENFREW et al., 2014





Objetivos dessa apresentação

- ✓ Apresentar as evidências científicas relativas a inserção de enfermeiras obstétricas e obstetrizes na assistência ao parto e nascimento
- ✓ Refletir sobre a importância do trabalho interdisciplinar para a qualificação do cuidado obstétrico
- ✓ Estimular uma postura crítica e reflexiva em relação ao trabalho interdisciplinar na assistência ao parto e nascimento



Atenção ao parto e nascimento no Brasil

- ❑ O modelo de atenção obstétrica do Brasil é reconhecido como extremamente intervencionista e a maior expressão disso são as elevadas taxas de intervenções e de cesárea, a segunda maior do mundo.
 - ✓ Dados divulgados pelo Ministério da Saúde (2015) mostram que a taxa de operação cesariana chega a 56% na população geral.
 - ✓ **Cenário de intensa medicalização do processo do nascimento:**
 - 98% dos partos são realizados em hospitais, com persistência de altas taxas de morbimortalidade materna, natimortalidade e mortalidade neonatal;
 - O nascimento é compreendido como uma questão médica; a gestação como um processo potencialmente patológico.
 - O corpo da mulher é encarado como uma máquina complexa, imperfeita, que necessita de tecnologias para funcionar;
- Nesse cenário a mulher perde o protagonismo do seu processo de parturição e atores são excluídos da cena do parto, dentre eles o enfermeiro, familiares/acompanhantes, doula e outros profissionais.



Também há excesso de intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e o parto, tendo em vista os resultados da pesquisa Nascir no Brasil que apontaram que apenas 5,6% das parturientes de risco habitual deram à luz sem sofrer qualquer tipo de intervenção na fisiologia do trabalho de parto.



- A episiotomia foi observada em mais de 50% das mulheres;
- Posição de litotomia em mais de 90% dos partos;
- Infusão de ocitocina e ruptura artificial da membrana amniótica em cerca de 40% das parturientes;
- Realização da manobra de Kristeller em 37% dos partos vaginais;



- Como reduzir ainda mais as disparidades regionais, socioeconômicas e étnicas que persistem apesar do progresso geral alcançado?
- Como reverter as tendências de excesso de medicalização do parto?
- Como enfrentar o aumento da frequência de partos pré-termo?
- Como baixar mais a mortalidade neonatal, que atualmente representa dois terços dos óbitos infantis e que está reduzindo mais lentamente que os outros componentes?
- Como melhorar a qualidade da atenção, uma vez que o acesso aos cuidados de pré-natal e à assistência ao parto se tornou quase universal?
- Como integrar a atenção pré-natal e a assistência ao parto?
- Como manejar problemas ainda persistentes como abortos inseguros, mortes maternas evitáveis, sífilis congênita, gravidez na adolescência e como reduzir ainda mais a transmissão vertical do HIV?

Além disso, existem importantes desafios que ainda persistem na saúde de mães e crianças no Brasil.

VICTORA et al., 2011



O emprego de Políticas de incentivo à humanização busca promover a fisiologia do trabalho de parto e parto e incentivar práticas baseadas em evidências, consideradas como mais adequadas à fisiologia do parto.

O movimento de humanização e de “desmedicalização” do parto se faz presente em vários países, incluindo o Brasil, há aproximadamente três décadas.

MORATÓRIO, 2015

A enfermagem tem papel fundamental nesta mudança!

Desde 1990, os 21 países que foram mais bem sucedidos em reduzir as taxas de mortalidade materna, em pelo menos 2 a 5% ao ano, fizeram isso facilitando o parto através do emprego de enfermeiras obstétricas e obstetrites.

RENFREW et al., 2014



As **tecnologias de cuidado de enfermagem** empregadas por **enfermeiras obstétricas e obstetrites** contribuem para o resgate de um trabalho de parto mais fisiológico e menos traumático para a mulher e bebê.

O modelo no qual a enfermagem obstétrica tem a responsabilidade do cuidado tem o pressuposto da gestação e do parto como um evento saudável da vida das mulheres e por esta razão podem ter uma experiência de parto com intervenções mínimas.

O Ministério da Saúde recomenda que “a assistência ao parto e nascimento de baixo risco que se mantenha dentro dos limites da normalidade pode ser realizada tanto por médico obstetra quanto por enfermeira obstétrica e obstetritz”.



São várias as legislações que garantem o respaldo legal para a atuação da Enfermagem Obstétrica no Brasil:

- Constituição Federal Brasileira de 1988;
- Lei 7.498/86 e Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498;
- Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN;
- Resoluções e Portarias do Ministério da Saúde e órgãos afins.

ABENFO, 2018

O profissional de enfermagem tem o direito de exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

COFEN, 2017



Ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, incumbe:

- prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
- participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distócia.



Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades anteriores, incumbe:



- prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;
- identificação das distócias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária.



- Existe um crescente consenso entre os profissionais de saúde pública que a assistência prestada por enfermeiras obstétricas e obstetrites tem uma contribuição essencial nos cuidados de alta qualidade na assistência materno-neonatal.
- Esse consenso decorre de evidências originadas de ensaios clínicos randomizados em cenários de alta renda e da prática clínica e mostram que:

Enfermeiras obstétricas e Obstetrites trabalhando efetivamente com médicos e outros profissionais associa-se a uma rápida e sustentada diminuição da mortalidade materna e neonatal e com melhoria da qualidade dos cuidados.



O que apontam as evidências?

As evidências mostram vantagens de um modelo de cuidados promovidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes. Revisão sistemática da Biblioteca Cochrane (2016), envolvendo **17.674 mulheres** em 15 estudos, demonstrou que para as mulheres que receberam cuidados em modelos liderados por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes, em relação aos outros modelos comparativos, houve redução de intervenções obstétricas, além de aumento da satisfação com os cuidados recebidos, sem aumento nos resultados adversos.





Os resultados mostram que mulheres que receberam cuidados ofertados por enfermeiras obstétricas ou obstetrites foram menos propensas a:

- analgesia regional (n: 17.674);
- parto vaginal instrumental (fórceps/vácuo extrator) (n: 17.501);
- partos prematuros (n: 13.238);
- amniotomia (n: 3.253);
- episiotomia (n: 17.674);
- perda fetal inferior a 24 semanas e morte neonatal (n: 15.645).



Estas mulheres, ainda, tiveram maior chance de parto vaginal espontâneo, maior sensação de controle da experiência do parto e de serem atendidas por enfermeiras obstétricas ou obstetristas anteriormente conhecidas.

SANDALL et al., 2016

Fig. 1 – Assistência ao parto e nascimento prestada por equipe interdisciplinar e a participação da família. Fonte: Blog Maternar, 2015.



Em outros aspectos, os resultados são semelhantes, como:

- morte neonatal (n: 17.561);
- laceração perineal com necessidade de sutura (n: 15.104);
- hemorragia puerperal (n: 14.214);
- apgar de 5º minuto menor ou igual a 7 (n: 12.546);
- necessidade de cuidados especiais para o recém-nascido ou admissão em unidade de tratamento intensivo neonatal (n: 17.561).

SANDALL et al., 2016



O potencial das enfermeiras obstétricas e obstetrizes para melhorar a qualidade do cuidado, demonstrado em diversos estudos, é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

- 83% de todas as mortes maternas, óbitos fetais e neonatais podem ser evitados com cuidados integrais de enfermagem obstétrica, incluindo o planejamento familiar;
- 62% das práticas efetivas no âmbito da enfermagem obstétrica mostram a importância de otimizar os processos normais de parto e início da vida e capacitar as mulheres a cuidar de si e de suas famílias;
- Redução de 82% na probabilidade de mortalidade materna com cobertura universal de cuidados prestados por enfermeiras obstétricas e obstetrizes;
- A atuação da enfermagem obstétrica está associada a um uso mais eficiente dos recursos e a melhores resultados;
- Está associada ainda à redução da morbidade materna e neonatal, redução das intervenções no trabalho de parto, resultados psicossociais aprimorados e aumento do espaçamento entre os nascimentos e uso de anticoncepcionais.



Veronica Petrie

Uma cobertura efetiva do cuidado da saúde reprodutiva, materna e neonatal, se baseia em três pilares: **facilitar o acesso das mulheres aos cuidados de enfermeiras obstétricas e obstetrizes**, ações que busquem atender às suas necessidades e expectativas e melhorar a qualidade dos cuidados que elas e os recém-nascidos recebem.

Promover a saúde dos bebês significa apoiar, respeitar e proteger a mãe através de cuidados de alta qualidade, ou seja, seguro, eficaz, acessível, apropriado, equitativo, **eficiente e centrado na mulher**. O fortalecimento das capacidades da mãe é essencial para a sobrevivência a longo prazo e bem-estar para a criança.

THE LANCET, 2014



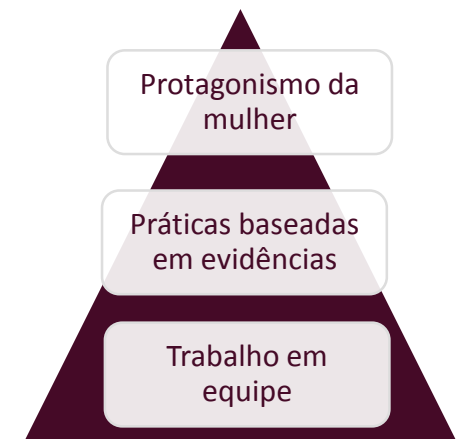
Diante destas evidências, o Ministério da Saúde recomenda que *“os gestores de saúde proporcionem condições para a implementação do modelo de assistência que inclua a enfermeira obstétrica e obstetrix na assistência ao parto de baixo risco”*.

BRASIL, 2016



Mesmo diante de evidências de alta qualidade da importância da Enfermagem Obstétrica, a Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras – ABENFO Nacional aponta desafios a serem vencidos pelos profissionais no Brasil:

- Aumentar o quantitativo de Enfermeiras Obstétricas e Obstetrias formadas com qualidade;
- Fortalecer a aliança com os movimentos de mulheres que apoiam o parto normal;
- Fortalecer a posição da Enfermagem Obstétrica no sistema de saúde público e privado;
- Melhorar a atuação da Enfermagem Obstétrica no pré-natal, com educação para a saúde/informação objetiva sobre parto normal e empoderamento das mulheres;
- Atuar na gestão, no sentido de mudança do modelo assistencial;
- Criar novos campos de atuação;
- Trabalhar em equipe, com autonomia;
- Engajar-se, no sentido de uma ação ético-política;
- Fortalecer seu quê-fazer (saber-fazer): distinguir-se e integrar-se!





A qualidade dos cuidados ofertados pela enfermagem obstétrica são fundamentais para alcançar as prioridades nacionais e globais na saúde materno-neonatal e **garantir os direitos** das mulheres e recém-nascidos.





- O potencial das enfermeiras obstétricas e obstetrias para melhorar a qualidade do cuidado têm sido amplamente demonstrado em diversos estudos e é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde.
- No entanto, persistem barreiras que devem ser superadas para que estas profissionais possam praticar todo o seu potencial de proporcionar uma excelente qualidade de cuidados, centrados nas mulheres.
- No Brasil, os serviços que integram estas profissionais na assistência ao parto e nascimento são reconhecidos pelos bons resultados em seus indicadores e são unânimes quanto a melhor custo-efetividade.
- O trabalho interdisciplinar entre médicos e enfermeiras na assistência ao parto e nascimento, com adoção de práticas de cuidados baseadas em evidências e com centralidade na mulher, se configura como um dos passos mais importantes para a efetiva qualificação da/na atenção obstétrica brasileira.



Referências

- ABENFO Nacional. Associação Brasileira de Obstetristas e Enfermeiros Obstetras. *Publicações*. Rio de Janeiro: 2018. Disponível em: <<http://abenfo.wixsite.com/meusite/biblioteca>> Acesso em 11 mai 2018.
- ANDRADE, M.A.C.; LIMA, J.B.M.C. (2014). O modelo obstétrico e neonatal que defendemos e com o qual trabalhamos. In: *Cadernos Humaniza SUS - Volume 4: Humanização do parto e nascimento* (pp. 19-46). Brasília, DF: UECE/Ministério da Saúde.
- DINIZ, S.G. (2009). Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 19(2), 313-326.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: relatório de recomendação* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 381 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. *Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 115 p.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em 11 mai 2018
- BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. *Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências*. Diário Oficial, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Seção 1, fls. 8.853 a 8.855. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html> Acesso em 11 mai 2018
- BRASIL. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. *Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências*. Diário Oficial, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Seção 1, fls. 9.273 a 9.2758. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html> Acesso em 11 mai 2018
- CARDOSO, M. *Após projeto, hospitais elevam taxa de parto normal e reduzem a de cesárea*. Folha de S. Paulo - São Paulo - 28 out 2015. Blog Maternar. Disponível em: <<http://maternar.blogfolha.uol.com.br/2015/10/28/apos-projeto-hospitais-elevam-taxa-de-parto-normal-e-reduzem-a-de-cesarea/>> Acesso em 11 mai 2018.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564. *Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Diário Oficial, Brasília, DF, 06 nov. 2017. Seção 1, fl. 157. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html> Acesso em 11 mai 2018



Referências

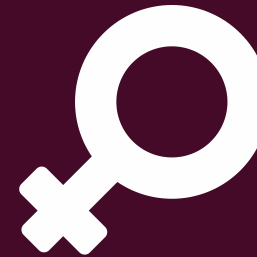
- FILBY A, MCCONVILLE F, PORTELA A. What Prevents Quality Midwifery Care? A Systematic Mapping of Barriers in Low and Middle Income Countries from the Provider Perspective. Kumar S, ed. PLoS ONE. 2016;11(5):e0153391. doi:10.1371/journal.pone.0153391.
- HOMER CS, FRIBERG IK, DIAS MA, TEN HOOPE-BENDER P, SANDALL J, SPECIALE AM, BARTLETT LA. The projected effect of scaling up midwifery. Lancet. 2014 Sep 20;384(9948):1146-57. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60790-X. Epub 2014 Jun 22. Review. Erratum in: Lancet. 2014 Sep 20;384(9948):1098. PubMed PMID: 24965814.
- THE LANCET. Midwifery: An Executive Summary for The Lancet's Series. 2014.
- LEAL, M.C.; PEREIRA, A.P.; DOMINGUES, R. M. et al. (2014). Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Cadernos de Saúde Pública, 30 (Supl. 1), S17-S32.
- MORATÓRIO, M.B. Trabalho de parto e parto: compreensão de mulheres e des-velamento da solicitude como possibilidade assistencial. 2015. 88f. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015.
- RENFREW, M.J.; McFADDEN, A.; BASTOS, M.H. et al. Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. The Lancet. 2014; 384:1129–45.
- SANDALL, J.; SOLTANI, H.; GATES, S. et al. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 4. Art. No.: CD004667. DOI:10.1002/14651858.CD004667.pub5.
- SOUZA, K. V. Interface entre o parto e o nascimento: a enfermagem e a melhoria do cuidado. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem Neonatal, 2., 2017, Teresina. II Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem Neonatal. Brasília: SENPEN, 2017.
- UNFPA; ICM; WHO. The state of the world's midwifery 2014: A universal pathway. A women's right to health. 2014, New York: United Nations Population Fund.
- VICTORA, C.G.; AQUINO, E.M., LEAL, M.C. et al. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. The Lancet, London, p. 32-46, May, 2011.
- WHO. World Health Organization. Maternal, newborn, child and adolescent health. The case for midwifery. Disponível em: <http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/midwifery/case-for-midwifery/en/> Acesso em 11 mai 2018



Outras referências consultadas

- BOHREN, M.A.; HOFMEYR, G.J.; SAKALA, C. et al. *Continuous support for women during childbirth*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 7. Art. No.: CD003766. DOI: 10.1002/14651858.CD003766.pub6.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 516. *Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetiz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetiz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências*. Diário Oficial, Brasília, DF, 27 jun. 2016. Seção 1, fls. 92 e 93.
- GAMA, S.G.N.; VIELLAS, E.F.; TORRES, J.A. et al. Labor and birth care by nurse with midwifery skills in Brazil. *Reproductive Health* 2016 13 (Suppl 3):123.
- SOUSA, A.M.M. et al. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc. Anna Nery* [online]. 2016, vol.20, n.2, pp.324-331. ISSN 1414-8145. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160044>.
- VOGT, S.E.; SILVA, K.S.; DIAS, M.A.B. *Comparação de modelos de assistência ao parto em hospitais públicos*. Rev Saúde Pública 2014;48(2):304-313. DOI:10.1590/S0034-8910.2014048004633.
- WHO. World Health Organization. *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- WHO. World Health Organization. *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: World Health Organization, 2016. ISBN 978 92 4 154991 2.
- ZANARDO, G.L.P. et al. *Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa*. Psicol. Soc. vol.29 Belo Horizonte 2017 Epub July 10, 2017.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Material de 11 de maio de 2018

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.