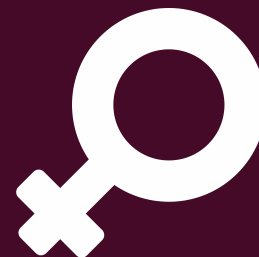


Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

O PRÉ-NATAL E A PROMOÇÃO DO PARTO NORMAL



O excesso de cesarianas no Brasil é um problema de saúde pública, e impacta negativamente os principais indicadores de saúde materna e neonatal, incluindo a mortalidade materna.



Objetivos dessa apresentação:

- Destacar o papel do pré-natal para a promoção do parto normal e apresentar ferramentas de apoio aos pré-natalistas para melhorar a qualidade do cuidado às mulheres gestantes.



- **Em 2018 o Brasil alcançou a marca de 55,7% nascimentos por cesarianas.**
- **Na rede privada esse número tangencia 90%.**
- **Reduzir da taxa de cesarianas desnecessárias é uma meta perseguida pelo Brasil dentro dos objetivos do milênio.**



Introdução

- **O pré-natal é um momento estratégico para a promoção da saúde em seu sentido mais amplo.** É o momento no qual as mulheres comparecem com maior frequência aos serviços de saúde, oportunizando ações voltadas para o seguimento clínico da gestação, mas também favorecendo a adoção de práticas educacionais que podem repercutir em transformações na própria saúde e na saúde de toda família.
- Para além das questões clínicas, a preparação das mulheres para vivenciarem uma experiência positiva de parto e nascimento faz parte do acompanhamento pré-natal de qualidade.



Introdução

- O inquérito nacional Nascer no Brasil encontrou que, embora menos de 30% das mulheres tenham iniciado o pré-natal desejando uma cesariana, a maioria delas terminam o pré-natal com preferência para o parto cirúrgico, e, dentro do sistema suplementar, já com a cirurgia agendada.



Pré-Natal em Números

A cobertura pré-natal é quase universal no Brasil (98%).

75,8% das mulheres iniciam o pré-natal com até 16 semanas de gravidez.

73,1% fazem seis ou mais consultas.

A maior parte das consultas é realizada em unidades básicas de saúde (89,6%) e pelo mesmo profissional (75,6%), sendo o médico o profissional que mais realiza consultas pré-natais (75,6%).



Embora o Brasil possua bons indicadores pré-natais quantitativamente, há muito o que melhorar na qualidade desses atendimentos:

- A assistência pré-natal por enfermeiras é restrita;
- São poucas as mulheres que recebem alguma orientação nas consultas, privilegiando as informações sobre riscos em detrimento de orientações sobre práticas benéficas durante o trabalho de parto;
- Pouco mais da metade (58,7%) das gestantes foram orientadas quanto à maternidade de referência para o parto, gerando peregrinação durante o trabalho de parto (16,2%). Peregrinação gera tensão, medo, dor e aumento da morbimortalidade.



Pré-natal e o Parto Normal

O modo como o pré-natal é conduzido contribui para o reforço da cultura do medo do parto normal. As principais **percepções das mulheres sobre o parto, ao final do pré-natal:**

- A cesariana é mais segura para os bebês;
- Os riscos da cirurgia são poucos valorizadas;
- Existem muitos medos: de não conseguir ter o parto, medo do parto violento, medo de não conseguir atendimento no momento do trabalho de parto e medo da dor.

É necessário que os pré-natalistas revejam seus próprios medos em relação ao parto, para que possam contribuir com a desmistificação dessa cultura do medo e possam efetivamente aproveitar os momentos do pré-natal para fortalecer nas mulheres a confiança em sua capacidade de gestar, parir e maternar seus filhos.



Medidas recomendadas para a promoção do parto normal durante o pré-natal

- Educação continuada para os pré-natalistas, com foco no estudo da fisiologia e da medicina baseada em evidências;
- Investimento na qualidade dos encontros com as mulheres no pré-natal, gerando oportunidades para escuta ativa e cuidado centrado nas suas necessidades;
- Deslocamento das enfermeiras para o atendimento ao pré-natal de risco habitual e médicos para manejo do alto risco. A literatura mostra que as mulheres tem mais partos normais e ficam mais satisfeitas com o parto quando o pré-natal é feito por profissional não médico;
- Não existe alta do pré-natal no termo gestacional: esse período de retornos semanais é muito valioso para se trabalhar com ações educativas para o parto com as mulheres e suas parcerias;
- Treinamento de todas as pessoas que tem contato com as gestantes sobre as boas práticas no parto normal, incluindo agentes comunitários de saúde, acompanhantes, técnicas(os) de enfermagem.



Ferramentas para serem utilizadas no pré-natal visando à promoção do parto normal

Para contornar as questões relacionadas à falta de tempo nas consultas pré-natal e falhas na qualidade, muitas unidades fazem cursos de gestantes – espaços coletivos para compartilhamento de informações a respeito de temas que interessam as mulheres no pré-natal, parto e pós parto. Nem sempre a adesão das mulheres a esses grupos é a esperada e, em geral, as metodologias não favorecem despertar o interesse das gestantes, o que dificulta o aprendizado.

Uma ferramenta que vem sendo utilizada com êxito em vários países e em algumas experiências bem sucedidas no Brasil é o **Pré-Natal Coletivo (*Centering Pregnancy*)**.



A diferença do **pré-natal coletivo** para o **grupo de gestantes** é que a **consulta de pré-natal é realizada em grupo, com uso de metodologias ativas de mediação, favorecendo a formação de rede de apoio entre as mulheres** e os temas emergem do grupo de acordo com as necessidades daquele grupo naquele momento, o que faz com que a **aprendizagem tenha significado** e seja mais efetiva.



Pré-Natal Coletivo: como fazer?

- É necessário um **espaço confortável** que acolha as gestantes e suas parcerias. O número ideal de participantes é de **6 a 10 gestantes**, com **idade gestacional próxima**, para que os assuntos que emergem no grupo façam sentido.
- Também **é importante que o mesmo grupo siga junto até o final do pré-natal**. Isso facilita a criação de **redes de apoio** entre as participantes, **suporte social** e **confiança** para expor questões que possam ser mais delicadas.



Pré-Natal Coletivo: como fazer?

- Ao chegar, as gestantes entregam os cartões de pré-natal para o pré-natalista, que tem os sinais vitais verificados e anotados.
- Em seguida, sentam em círculo e são apresentadas umas às outras (no caso do primeiro encontro); são estimuladas a compartilhar questões físicas, emocionais, preocupações em relação à gestação, parto, maternidade.

O mediador deve ter conhecimento em **metodologias ativas de grupos** e estimular interação, permitindo que o próprio grupo levante soluções para as questões trazidas e, se necessário, complementa as orientações técnicas.



Pré-Natal Coletivo: como fazer?

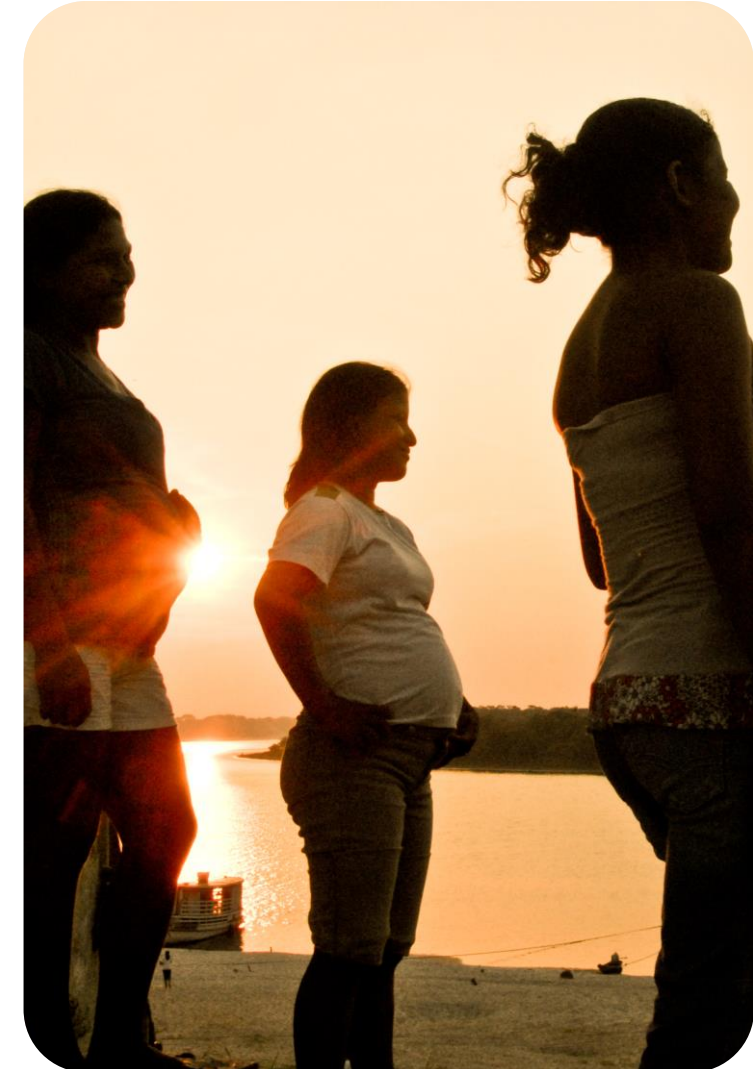
A duração recomendada são duas horas.

- Ao mesmo tempo, um segundo profissional faz o exame físico das gestantes no próprio local e anota os dados no cartão.
- Se houver alguma questão importante a ser tratada individualmente no seguimento de alguma gestante, ela pode ser chamada ao final da consulta.
- Com o tempo, o grupo passa a formar uma rede de apoio para as gestantes, há validação dos saberes populares e abre-se uma janela de comunicação efetiva com as participantes, que se sentem contempladas e escutadas.
- O grupo pode ser um momento divertido. Mulheres que tiveram bebê podem voltar ao grupo para troca de experiências.



Vantagens do Pré-natal Coletivo

- Otimiza o tempo da consulta com qualidade: as mulheres passam a ter duas horas com os profissionais de saúde e unem a consulta pré-natal à educação em saúde.
- Propicia a formação de redes e o autocuidado.
- Estudos trazem que, especialmente para populações de maior vulnerabilidade, o pré-natal coletivo é capaz de aumentar as taxas de parto normal, melhora os índices de vacinação dos bebês, reduz percentual de nascimentos prematuros e RN com baixo peso ao nascer.
- Melhora o engajamento das mulheres no pré-natal e o autocuidado.





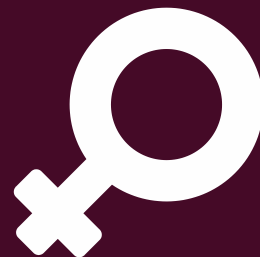
- O pré-natal é um momento estratégico para promover saúde em seu sentido mais amplo.
- O Brasil tem um pré-natal universal, público e quantitativamente adequado, mas temos muito a melhorar em relação à qualidade dos atendimentos.
- É necessário reestruturar o modelo para que tenhamos enfermeiras e obstetrias em quantidade e qualidade para acompanhar as gestantes de risco habitual, bem como qualificar os médicos e alocá-los para atendimento ao pré-natal de alto risco.
- Todas as pessoas que atendem gestantes precisam saber prover informações de qualidade sobre o parto normal.
- O pré-natal coletivo é uma ferramenta barata e eficaz para a promoção do parto normal durante o pré-natal.
- Promover encontros presenciais de qualidade durante o pré-natal é fundamental para melhorar a assistência às mulheres.



Referências

- Betran AP, Ye J, Moller AB, Souza JP, Zhang J. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. *BMJ Glob Health*. 2021;6(6):e005671. doi:10.1136/bmjgh-2021-005671
- Domingues, Rosa Maria Soares Madeira et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2014, v. 30, n. Suppl 1 [Acessado 10 Agosto 2020] , pp. S101-S116. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00105113>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00105113>.
- Eluwa GI, Adebajo SB, Torpey K, et al. The effects of centering pregnancy on maternal and fetal outcomes in northern Nigeria; a prospective cohort analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):158. Published 2018 May 11. doi:10.1186/s12884-018-1805-2
- Ickovics JR, Kershaw TS, Westdahl C, et al. Group prenatal care and preterm birth weight: results from a matched cohort study at public clinics. *Obstet Gynecol*. 2003;102(5 Pt 1):1051-1057. doi:10.1016/s0029-7844(03)00765-8
- Loewenberg Weisband Y, Klebanoff M, Gallo MF, Shoben A, Norris AH. Birth Outcomes of Women Using a Midwife versus Women Using a Physician for Prenatal Care. *J Midwifery Womens Health*. 2018;63(4):399-409. doi:10.1111/jmwh.12750
- 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.
- RISING, Sheron Schindler; QUIMBY, Charlotte Houde. *The centering pregnancy model: the power of group health care*. 1ª. Edição. Spring Publisher Company, 2016.
- Viellas, Elaine Fernandes, Domingues, Rosa Maria Soares Madeira, Dias, Marcos Augusto Bastos, Gama, Silvana Granado Nogueira da, Theme Filha, Mariza Miranda, Costa, Janaina Viana da, Bastos, Maria Helena, & Leal, Maria do Carmo. (2014). Assistência pré-natal no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(Suppl. 1), S85-S100. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>

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



ATENÇÃO ÀS
MULHERES



O PRÉ-NATAL E A PROMOÇÃO DO PARTO NORMAL

Material de 03 de fevereiro de 2023

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres



Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.