


IX SEMINÁRIO ESTADUAL “QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA AO PARTO: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM”

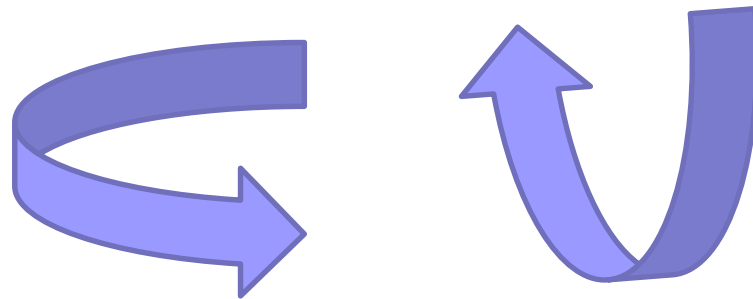
Profa Dra Mirian Santos Paiva*

* Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.
Pesquisadora do Centro de Estudos e Pesquisas sobre Mulheres, Gênero, Saúde e Enfermagem - GEM/EEUFBA e Líder do Grupo de Pesquisa Sexualidades, Vulnerabilidades, Drogas e Gênero – SVDG/EEUFBA. E-mail: mirian@ufba.br



Legislação e competência profissional na assistência materno e infantil

- **A atenção humanizada em Obstetrícia.**
- **A equipe multiprofissional.**
- **A inserção da Enfermeira Obstetra como agente de transformação social.**
- **Dificuldades de trabalho encontradas pela(o) enfermeira(o) diante do modelo obstétrico tradicional.**



ATENÇÃO OBSTÉTRICA: modelo biomédico

- ❖ Institucionalização do parto
- ❖ Práticas obstétricas intervencionistas
- ❖ Medicalização do parto e do corpo feminino
- ❖ Negação do direito de escolha das mulheres sobre seu tipo de parto
- ❖ Aumento da taxa de cesárea
- ❖ Altas taxas de mortalidade materna
- ❖ Centralidade na ação hegemônica do médico
- ❖ Sub utilização da enfermeira – papel subsidiário

CRÍTICA E NOVAS ESTRATÉGIAS

- **A efervescência dos movimentos sociais:**
 - **O movimento feminista**
 - **O movimento sanitário**
 - **A incorporação da noção de direito e de cidadania**
 - **O movimento constituinte**
 - **O discurso da humanização**

Políticas de atenção à mulher

- A mudança requerida na compreensão da mulher – como sujeito da reprodução – impõe à academia em particular e ao Estado em geral a inovação conceitual nas propostas educativas de formação de recursos humanos e nas propostas de modelos de assistência à saúde da mulher. Ruptura com o materno-infantil.

- **O conceito de saúde alcança uma conotação ampla que abrange o contexto social e os aspectos como nutrição, moradia, saneamento básico, condições gerais de vida e de trabalho, ou seja, uma ampla gama de aspectos que ultrapassam uma conceituação tradicional de saúde e que impõe o conceito de equipe de saúde, onde toda(o)s a(o)s profissionais passam a ser protagonistas no desenvolvimento das ações .**



■ **Alguns temas emergentes também se impuseram:**


- **Violência sexual e urbana**
- **Sexualidade**
- **Aborto inseguro**
- **Feminilização da infecção pelo HIV**
- **Saúde mental**
- **Uso e abuso de drogas**
- **Questões étnicorraciais e de gênero**
- **Processo de trabalho**

MODELO DA HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO

- **OMS/1985:** publica o documento “Tecnologia Adequada para Partos e Nascimento”, enfatizando os direitos da população em relação à assistência pré-natal e à informação sobre as várias tecnologias utilizadas no parto, descrevendo o papel das instituições de saúde em relação ao nascimento e fazendo críticas ao modelo biomédico, inclusive questionando a cientificidade das tecnologias e intervenções utilizadas no parto como rotina.


MODELO HUMANIZADO

- **Reduzir a mortalidade materna a partir da redução das taxas de cesarianas**
- **Adotar como uma das estratégias a inserção das enfermeiras obstétricas na assistência para incentivar o parto vaginal implantando práticas baseadas em evidências científicas, o que gerou muitos conflitos no campo obstétrico, principalmente, com a corporação médica.**

- 
- **Estabeleceu-se uma luta no campo obstétrico, que existe até o momento atual, onde de um lado, estão os defensores da manutenção do modelo biomédico e do outro, os que desejam a sua transformação.**
 - **Programa de Humanização de Pré-Natal e Nascimento (PHPN)**
 - **Rede Cegonha (retorno ao materno-infantil)**


PRÁTICAS DAS ENFERMEIRAS: manutenção da ordem instituída

- **Antes da implantação da PHPN:**
 - **Reproduziam a obstetrícia clássica com o modelo biomédico hospitalar, ou seja, medicalizado.**
 - **As escolas de enfermagem também contribuíram para fortalecer e reproduzir esse modelo no campo obstétrico.**
 - **A formação tomava como base a obstetrícia dos livros médicos.**

- 
- **Predominavam as relações assimétricas, sem a escuta ativa da mulher, que ocupava sua posição de paciente, ser passivo, não atuante, sem desejos, sem vontades, longe de assumir sua real posição de protagonista de sua própria história no processo de parto e nascimento.**


APORTE LEGAL


- **A enfermagem tanto para o Ensino quanto para a Prática Profissional está devidamente legalizada a partir de leis, decretos, pareceres, resoluções que respaldam seu exercício.**
- **Para viabilizar a implantação de práticas obstétricas dentro do modelo humanizado, o Ministério da Saúde (MS) publicou duas Portarias que regulamentavam a assistência obstétrica prestada por enfermeiras.**

- 
- **A Portaria Nº 2815/98** que incluía na tabela do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), os procedimentos para o parto normal sem distócia realizados por enfermeiras obstétricas
 - **A Portaria GM Nº 163/98** que regulamentou a realização do parto normal sem distócia por enfermeira obstétrica nas Organizações de Saúde Públicas do Sistema Único de Saúde (SUS).

A ENFERMEIRA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL


- **As mudanças iniciam no final da década de 90, com o reconhecimento do Estado brasileiro de sua atuação no parto e nascimento.**
- **Atendiam tanto aos interesses dos gestores em diminuir as intervenções e seus efeitos nocivos ao parto, como também aos interesses da categoria defendidos pelas entidades de classe ABEn e ABENFO e regulamentados pelo COFEN/CORENs**


- 
- **Apoio dos movimentos sociais que defendiam o protagonismo e a autonomia das mulheres.**
 - **A criação de vínculo entre a profissional e a cliente, e dessa forma, favoreceram a implementação dos elementos da humanização como o acolhimento da parturiente e de sua família.**
 - **A valorização da presença do acompanhante e a mudança no ambiente e nas rotinas hospitalares.**

- 
- **Valorização do trabalho em equipe entendendo que ele envolve as relações de poder no seio do corpo social tendo em vista a gestão do relacionamento dos seus componentes.**
 - **Para assegurar o trabalho em equipe são necessárias duas mudanças de atitude: a primeira está relacionada com a desmistificação da prática do parto normal e a segunda diz respeito a que natural é o parto normal.**

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- **As práticas obstétricas das enfermeiras obstétricas frente à implantação do modelo humanizado em maternidades públicas demonstram que elas incorporaram habilidades específicas advindas de novos conhecimentos que foram agregados em seu cotidiano.**
- **Esses conhecimentos foram adquiridos por meio de Cursos de Especialização; no local de trabalho ao vivenciarem as lutas travadas para sua inserção**

- 
- **As ações de manutenção, nos serviços de saúde, das estruturas que sustentem os princípios das práticas humanizadas no parto e nascimento e o apoio das entidades de classe são de fundamental importância para que as enfermeiras continuem trabalhando e lutando no sentido de contribuir para a sustentação da política pública de humanização e de incentivo ao parto normal no campo obstétrico.**

- 
- **É preciso não perder a dimensão de que a prática obstétrica das enfermeiras segue no sentido de estimular o protagonismo da mulher, a fisiologia do parto e respeitar a sua privacidade.**
 - **As práticas devem garantir o protagonismo da mulher, a decisão compartilhada e a preservação do corpo feminino, no lugar das relações assimétricas e das intervenções sem necessidades e da medicalização do corpo.**



OBRIGADA!!!

paivamirian@hotmail.com

mirian@ufba.br