



Telessaúde
UFSC



apresentam

PARTO E NASCIMENTO E O TRABALHO EM REDE

Célia Adriana Nicolotti

Organização da apresentação

1. Contextualização
2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede
3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

1. Contextualização

- Mudanças ao longo do tempo
 - Influências
- Institucionalização do parto

1. Contextualização

- Questão relevante para a saúde coletiva devido a sua magnitude, complexidade, singularidade e significado
- Intervenção incorporada nos serviços de saúde, com diretrizes orientadas por critérios científicos estabelecidas nacional e internacionalmente
 - Desafios

1. Contextualização

- 55% de gravidezes não desejadas²
- Cobertura quase universal de pré-natal; contextos de desigualdade^{3,4}
 - 72%⁵ sete ou mais consultas de pré-natal
- Dificuldades em relação a qualidade global da assistência pré-natal³

2. Leal, M. C. et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>

3. Viellas E.F. et al. Assistência pré-natal no Brasil, 2014. <https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?lang=pt&format=pdf>

4. Domingues R. M.S. M. et al., Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil, 2015. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/v37n3a03.pdf>;

5. SINASC

1. Contextualização

- 98%⁵ dos partos ocorrem em hospitais
- 96%⁵ assistidos por profissionais habilitados
 - 5%² de partos vaginais espontâneos
 - 57%⁵ cesarianas
- Aumento da prematuridade relacionada às cesarianas eletivas⁶

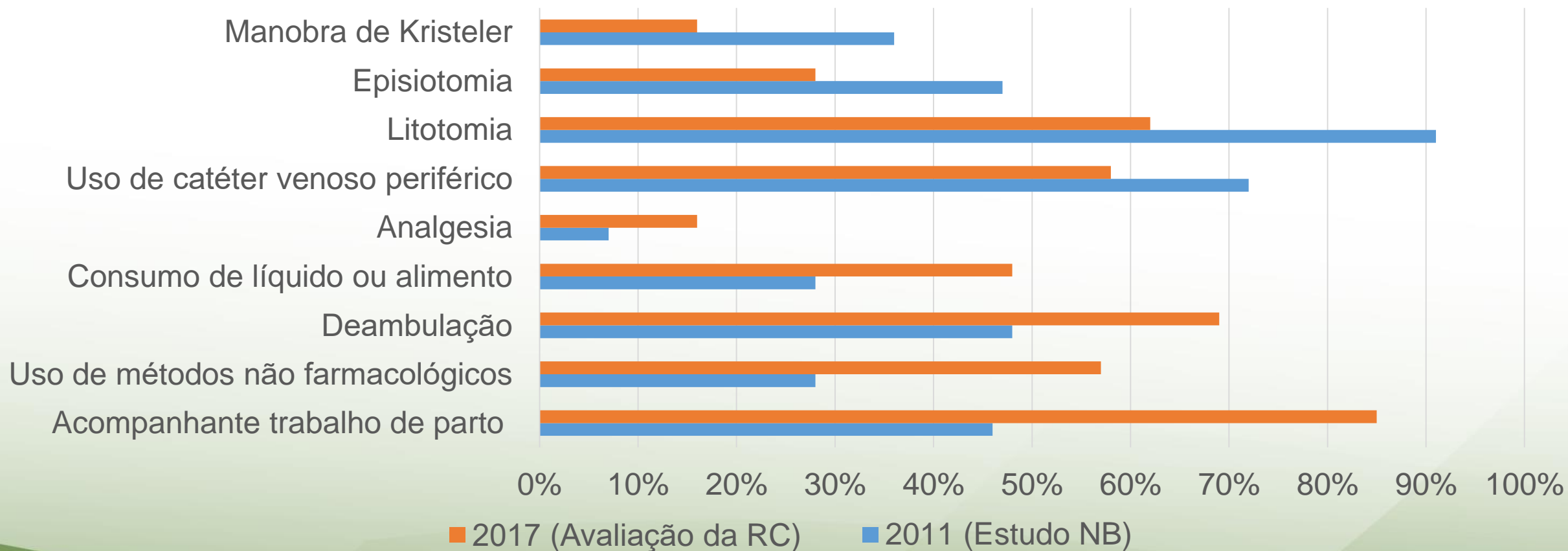
2. Leal, M. C. et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>;

5. SINASC

6. Linha de Cuidado Materno Infantil. <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-aten-a-saude-materna-e-infantil-rede-cegonha/16093-linha-de-cuidado-materno-infantil/file>

1. Contextualização

Frequência de intervenções e de práticas assistenciais recomendadas



1. Contextualização



- 55% vinculação da gestante ao local de parto
- 21% peregrinação pela busca de assistência ao parto
- Na indisponibilidade de leito para internação para o parto, maioria das maternidades acolhia a parturiente e acionava a central de regulação para transferência

1. Contextualização



- 45% contrarreferência
- Lacunas de comunicação e integração dificultando a continuidade do cuidado

1. Contextualização

- Mortalidade Materna 62/100.000nv⁸
➔ Alto grau de evitabilidade, contextos de desigualdade
- Mortalidade Infantil - Componente neonatal - 54% das mortes⁸

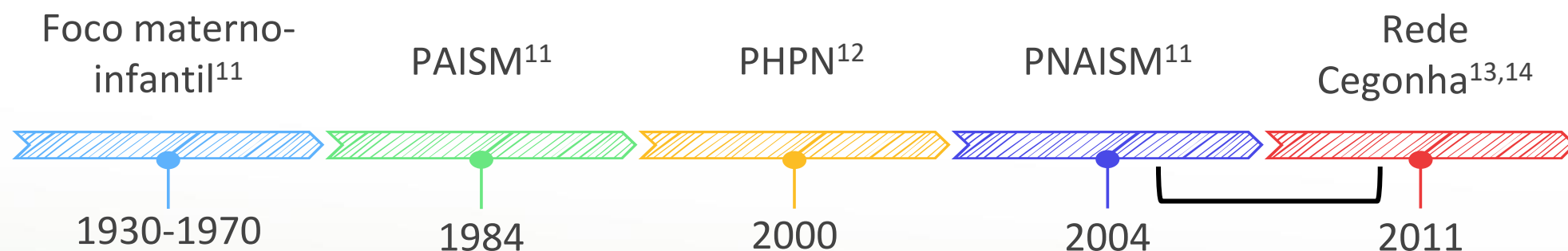
1. Contextualização

- Episódios de violência no parto - 25%⁹
- Atenção ao puerpério com ações mais voltadas ao RN¹⁰

9. Venturi G, Godinho T. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado: uma década de mudanças na opinião pública, 2013.

10. Baratieri, T.; Natal, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: Uma revisão integrativa, 2019. Disponível em: 10.1590/1413-812320182411.28112017.

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede



11. Castilhos, C. C. Breve história da mulher e seu corpo. *In*: COELHO, E. B. S.; CALVO, M. C. M.; COELHO, C. C. Saúde da mulher: um desafio em construção. Florianópolis: Editora da UFSC, 2006.

12. Brasil. Portaria no 569, de 1º de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. 2000.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html.

13. Brasil. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html

14. Aquino, E. M. L. Para reinventar o parto e o nascimento no Brasil: de volta ao futuro, 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XPE01S114>

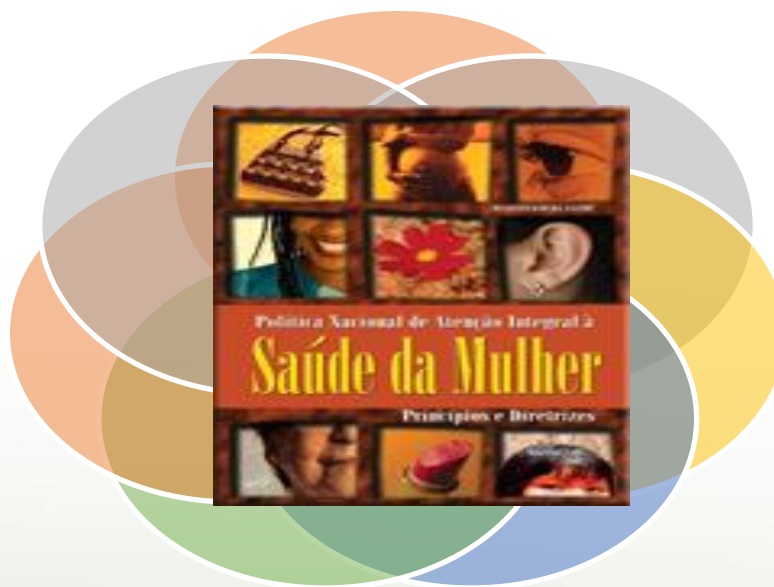
2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede

Atenção Clínica
Ginecológica e
Climatério

Atenção às Mulheres e
Adolescentes em
Situação de Violência

Atenção Obstétrica

Rede Cegonha: rede de cuidados
materna e infantil



Saúde Sexual e Saúde
Reprodutiva, incluindo
o Planejamento
Reprodutivo e as
IST/HIV/Aids

Atenção à Saúde de
Segmentos Específicos
da População Feminina

Câncer de colo de útero e
mama

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede

Redes de Atenção à Saúde:

“Arranjo organizativo de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que **integradas** por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.”

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede

Redes de Atenção à Saúde:

- Diminuição de internações
- Aumento da satisfação dos usuários
- Uso adequado dos recursos
- Serviços com melhor custo-efetividade
- Melhor qualidade dos serviços
- Maior colaboração entre gestores dos serviços

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede

“O fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde Materna e Neonatal é essencial para garantir o **acesso ao cuidado continuado, equitativo, seguro, integral e multiprofissional** a toda mulher no contexto do pré-natal, parto e pós-parto”

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede

Integração dos serviços

- Estrutural: modificação das fronteiras das organizações
 - Clínica: modificações nas práticas profissionais
- Cooperação: novos formatos de negociação e de acordos entre atores e organizações

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede



20. Diniz, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento, 2005. <https://www.scielo.br/j/csc/a/JQVbGPcVFfy8PdNkYgJ6ssQ/>

21. Rattner, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: ponderações sobre políticas públicas. Interface, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000500027>

22. Birrun-Garrido, A.; Goberna-Tricas, J. La humanización del trabajo de parto: necesidad de definir el concepto. Revisión de la bibliografía, 2013.

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/49091/1/631224.pdf>

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede

Rede Cegonha

- Assegurar à mulher: planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério
 - Assegurar à criança: nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede

A implementação da Rede Cegonha foi organizada por regiões de saúde, por meio da pactuação de um plano de ação regional:

- Contratualização com os pontos de atenção
- Definição de metas quantitativa e qualitativas
- Monitoramento

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede

Componentes da Rede Cegonha

PRÉ-NATAL	PARTO E NASCIMENTO	PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA	SISTEMA LOGÍSTICO, TRANSPORTE SANITÁRIO E REGULAÇÃO
PRÉ-NATAL	LEITOS	ACOMPANHAMENTO DA MULHER E DA CRIANÇA	VINCULAÇÃO
CAPTAÇÃO PRECOCE	BOAS PRÁTICAS	ALEITAMENTO MATERNO	TRANSPORTE SEGURO
BUSCA ATIVA	ACOMPANHANTE	BUSCA ATIVA	VAGA SEMPRE
ATIVIDADES EDUCATIVAS	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		REGULAÇÃO
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO	PLANEJAMENTO REPRODUTIVO	PLANEJAMENTO REPRODUTIVO	
VINCULAÇÃO			
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE			

2. Atenção ao parto e nascimento no Brasil e a organização em rede



Pontos de Atenção



2.1 Atenção ao parto e nascimento em SC

- Proposta nacional de rede de atenção materna e infantil implementada
 - Investimento na linha de cuidado materno infantil⁶
- Definição de referências para o parto e de compromissos dos hospitais²³

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede



- Coordenação do cuidado nos outros níveis de atenção
- Integração com a atenção ao pré-natal de alto risco, que deverá ser realizado de acordo com as necessidades de cada mulher

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

- Atenção especial para as mulheres que apresentam fatores de risco
- Identificar vulnerabilidades e organizar a assistência para maior vigilância desses casos

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

Serviços organizados para serem acessíveis e resolutivos às necessidades da população

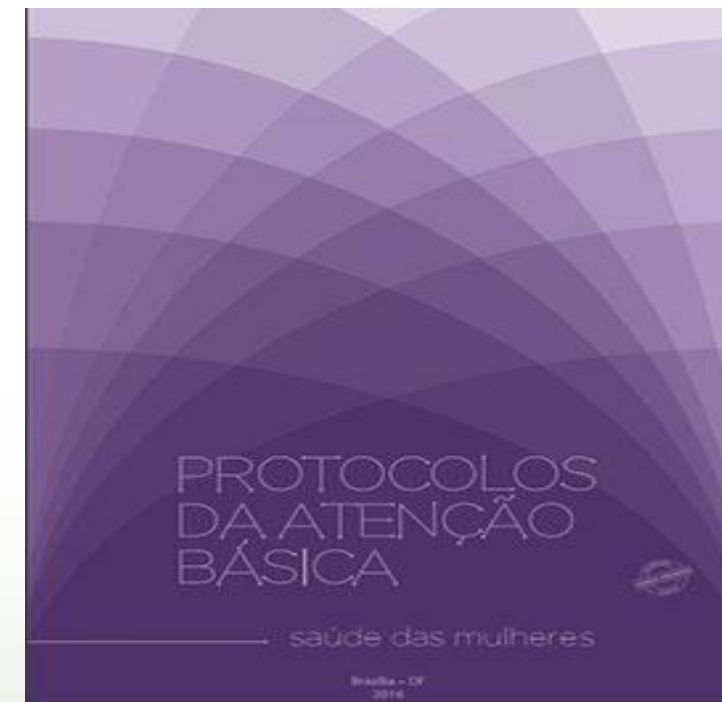
Acolhimento:

Escuta atenta e qualificada

Demandas trazidas pelas usuárias

Definição das ofertas da UBS para o cuidado

Estabelecimento de critérios de encaminhamento



3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

Exemplos de ações:

Captação precoce da gestante;

Busca ativa;

Acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade;

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

Exemplos de ações (cont.):

Estratificação de risco a cada atendimento;

Realização de consultas, exames, testes rápidos, imunização;

Atividades educativas – escolhas informadas e planejadas desde a gestação;

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

Exemplos de ações (cont.):

Visita domiciliar aos RN e gestantes em até uma semana após o parto;

Avaliação do RN e puérpera na UBS - consultas de puericultura;

Atenção às demandas pontuais e de urgência para gestantes e crianças;

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

Exemplos de ações (cont.):

Realizar o teste do pezinho;

Incentivar o aleitamento materno exclusivo;

Avaliar desenvolvimento neuropsicomotor;

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

Exemplos de ações (cont.):

Manter contato com as maternidades de referência pactuando a contrarreferência;

Conhecer a área física e as práticas da maternidade de referência para poder orientar a gestante no plano parto;

Acompanhar os indicadores.

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede



Registro da assistência

As condutas e os achados diagnósticos sempre devem ser anotados no prontuário e na Caderneta da Gestante

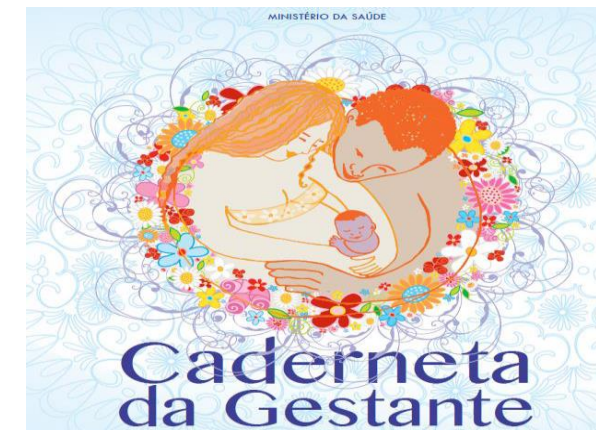
Registrar o nome do hospital de referência para o parto e intercorrências durante a gestação

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

Registro da assistência

Informar situação que caracterize risco gestacional, com mudança do hospital ou da maternidade de referência

As cadernetas de saúde permitem a comunicação das equipes da APS com os demais níveis: pontos de Atenção Secundários e Terciários



3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede



Vinculação

Art. 1º – Toda gestante assistida pelo Sistema Único de Saúde tem direito ao conhecimento e a vinculação prévia à:

I – maternidade na qual será realizado seu parto;

II- maternidade na qual ela será atendida nos casos de intercorrência pré-natal.

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

Objetivos da vinculação

- Integrar os níveis de atenção, garantindo a continuidade do cuidado;
 - Garantir o acesso;
 - Acolhimento imediato;
- Impedir a peregrinação, o que pode levar a atraso na assistência, sofrimentos desnecessários e riscos de morbidade e mortalidade materna e neonatal.

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede

Modelo das 03 demoras

Demora na decisão em procurar assistência	Demora em alcançar a assistência	Demora para receber assistência
Falta de compreensão das complicações	Acesso aos serviços, peregrinação	Falta de equipamentos, pessoal
Fatores socioeconômicos	Transporte (custos e meios)	Insuficiência de equipe com treinamento adequado
Acesso	Localização dos serviços	Inexistência de protocolos
Percepção negativa da qualidade do cuidado		

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede



Visita à maternidade

- Desmistificar o processo de parto e nascimento disponibilizando informações para a gestante e seus acompanhantes
- Reduzir a ansiedade proporcionar mais segurança e tranquilidade

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede



Plano de Parto

O reconhecimento do direito da mulher de elaborar o plano de parto e tomar decisões relacionadas ao seu cuidado, implica o reconhecimento do respeito ao princípio da autonomia na tomada de decisões

A tomada de decisão e as escolhas informadas demandam um processo de informação e diálogo entre profissionais e mulheres e seus parceiros/as

ANEXO I – MODELO DE PLANO DE PARTO

Sugestão de roteiro para o Plano de Parto	
<p>O plano de parto é uma carta que a gestante elabora, relatando os itens sobre o trabalho de parto e o parto ajudando a refletir sobre como ela quer parir seu bebê. É um importante instrumento de empoderamento feminino e de informação sobre as práticas recomendadas para a assistência ao parto.</p>	
<p>1. Você quer a presença de pessoas durante o parto? () sim () não 2. Quem você quer presente durante o parto? () Marido/parceiro/pai do bebê () Filha (o) () Outros _____ () Mãe () Outros familiares () Amiga(o) () Doula</p>	
<p>No trabalho de parto é recomendado que a mulher se movimente livremente. A posição deitada de costas deve ser evitada. A raspagem dos pelos é desnecessária, assim como a lavagem intestinal. Caso deseje, poderá solicitar um supositório de glicerina para esvaziar o intestino, evitando saída de fezes no momento do parto.</p>	
<p>3. Deseja usar supositório de glicerina? () sim () não</p>	
<p>Várias técnicas podem ser utilizadas para aliviar a dor durante o trabalho de parto. Você pode, ainda, escolher usar remédios para aliviar a dor. Neste caso, o anestesista irá injetá-los num espaço próximo da coluna vertebral.</p>	
<p>4. Métodos de alívio da dor que deseja ter como opção? () Exercícios de relaxamento com a bola do nascimento () Massagens () Banho de banheira ou chuveiro () Respiração profunda () Anestesia com medicamentos () Outros _____</p>	
<p>5. Você também pode tomar líquidos para manter-se hidratada. Que deseja ingerir? () Água () Chás () Suco de fruta () Outros _____ () Gelatina</p>	
<p>6. Manter o ambiente com pouca luminosidade e com música para ajudar a relaxar e tranquilizar. () Desejo um ambiente com pouca luminosidade durante o trabalho de parto. () Desejo ouvir música durante o trabalho de parto.</p>	
<p>A posição do parto deve ser escolhida pela a mulher</p>	

3. Atenção Primária à Saúde no trabalho em rede



Indicadores para monitoramento da Linha de Cuidado Materna e Infantil

Razão de morte materna

Coeficiente de mortalidade infantil

% de mulheres que iniciaram o pré-natal até 12 sem. de gestação

Cobertura vacinal em menores de um ano

Percentual de cesarianas

% de gestantes de alto risco de acordo com os critérios da Linha de Cuidado Materno Infantil

% de crianças estratificadas de alto risco de acordo com os critérios da estratégia Bebê Precioso

Nº de internações hospitalares de crianças até 2 anos

Página Principal Menu Principal ▾ Cadastre-se! Busca ▾ Login

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

 **IFF**
INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA

 Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

 **SUS**

Um portal voltado à prática clínica

Fácil acesso. Diferentes recursos. As melhores evidências. Um olhar multiprofissional.

NOSSOS EIXOS PRINCIPAIS

Clique em um dos ícones abaixo para acessar conteúdo específico sobre saúde da mulher, da criança e do

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/>

Perguntas e respostas