

8º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

A ESCOLHA PELO PARTO DOMICILIAR POR GESTANTES DE BAIXO RISCO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ

Danielle Kassada¹
Deise Serafim²

O projeto de Assistência pré-natal a gestantes de baixo risco do HUM é conduzido por enfermeiras obstetras e tem como característica o atendimento multiprofissional às gestantes e sua família. Há também participação de acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Odontologia e Fisioterapia. O projeto teve início em 1996 e desde 2008, tem possibilitado à clientela assistida a oportunidade de escolha pelo parto domiciliar. Apesar das muitas controvérsias em nossa realidade, o parto domiciliar tem surgido como uma possível opção. Parto domiciliar é aquele realizado na casa da própria gestante, de forma natural, geralmente com a presença do companheiro e de outros filhos e assistido por profissional capacitado. São indicados para gestantes de termo e de baixo risco. A mulher se torna dona do parto, a família está presente e participante e o profissional se mantém na posição de "auxiliar e guia". A motivação do casal, portanto, é ter uma vivência plena, em ambiente acolhedor e com respeito à natureza da mulher. Estando em seu ambiente, a gestante estimula menos o neocórtex liberando, com isso, a parte primitiva do cérebro que comanda as funções involuntárias do organismo permitindo uma evolução espontânea do trabalho de parto. Nestas circunstâncias, o parto domiciliar se torna mais seguro e uma experiência satisfatória para a mãe e o bebê. O trabalho objetiva divulgar a experiência de participantes do projeto de extensão na assistência do parto domiciliar de gestantes acompanhadas no programa. Foi solicitada a autorização dos casais que protagonizaram os partos domiciliares e foram colhidas as fotos que representassem o acompanhamento do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato respeitando a fisiologia do parto e as escolhas das parturientes. Os partos realizados em ambiente familiar e acolhedor, escolhido pela gestante e acompanhados pelo mesmo profissional que prestou a assistência durante o pré-natal favoreceu a evolução do trabalho de parto e parto, oportunizou a participação do companheiro e outros filhos do casal no momento do nascimento. Pelas imagens apresentadas verifica-se a condução do trabalho de parto, parto pela própria parturiente, a experiência gratificante da família, assim como resultados perinatais favoráveis. Com o parto domiciliar de gestantes acompanhadas em nosso projeto de pré-natal de baixo risco pode dar um sentido mais elevado em minha

Palavras-chave: Assistência pré-natal. Parto domiciliar. Gestante de baixo risco.

¹ Discente, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá.

² Doutora em Saúde Pública. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

Área temática: Saúde

Coordenador(a) do projeto: Deise Serafim.dserafim@hotmail.com.
Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

Introdução

O parto é a maior ou a principal experiência na vida de uma mulher, sendo um fato normal, fisiológico e de caráter de normalidade. A determinação de risco de uma gestante é determinada no acompanhamento pré-natal adequado. Desse modo, a humanização do parto não trata-se de uma “alternativa”, mas sim na implicação em reaproximar ciência e tradição, habilidade e instinto e o mais importante é a união da tríade mãe-filho-pai, que atualmente são afastados por imposições culturais de uma sociedade “tecnocêntrica”. O parto e o nascimento representam uma crise normal. Dessa forma é muito importante que os participantes do processo estejam devidamente preparados. Primeiramente a preparação física da gestante e a respiração adequada a cada fase do trabalho de parto, atenção à alimentação, práticas físicas regulares e específicas para o período gestacional, são alguns dos fatores a ser considerados. No aspecto emocional/psíquico, é natural que mudanças gerem dúvidas e até medo. Pode-se dizer que é difícil ter um parto sem desconforto, mas é viável ter um parto sem medo. Para isso, é muito bom contar com informações claras sobre o que está acontecendo e apoio de pessoas experientes. Também é de valor inestimável a possibilidade de compartilhar suas vivências com outras famílias gestantes. E adotar práticas de relaxamento pode ser decisivo na capacidade de lidar bem com as fases de maior exigência, tanto na gestação quanto no parto. Ainda no útero, o bebê começa a ser estimulado positivamente pela sua família, sentindo-se aceito e amado. Todas essas medidas geram um continente amoroso para o bebê, ao par de uma atmosfera segura e saudável para a mãe. E aumentam em muito a possibilidade de uma gestação tranqüila e de um parto normal. Antigamente o parto domiciliar era o meio mais comum de se vir ao mundo. Em 1958 na cidade de São Paulo, 55% dos partos foram realizados no domicílio, realizado principalmente por parteiras tradicionais. Esse fato ainda ocorre em muitos lugares do Brasil geralmente em lugares que apresentam poucos hospitais ou difícil acesso a estes. Na década de 60 com a modernização o parto passa a ser realizado quase que totalmente em ambientes hospitalares levando ao aumento de cesarianas. Para reconhecer se a gestação é de risco e se necessita de alguma intervenção ou assistência médica especializada um protocolo técnico deve ser utilizado no pré-natal. É necessário também que o marido aceite pois ele é de fundamental importância. Existe risco nesse parto como em todos os outros, pois todo parto é potencialmente um momento de risco. A cesárea é um procedimento cirúrgico que apresenta 4 vezes mais risco para o bebê e 10 vezes mais para a mãe. Mas também salva muitas vidas quanto a intervenção cirúrgico é necessária. A taxa aceitável ideal de cesáreas pela Organização Mundial da Saúde é entre 10-15%, mas no Brasil essa taxa ultrapassa os 50%, devido a questões culturais e a capitalização do parto pelos hospitais. Dessa forma, o projeto de Assistência pré-natal a gestantes de baixo risco do HUM desde 2008, tem possibilitado à clientela assistida a oportunidade de escolha pelo parto domiciliar. Apesar das muitas controvérsias

em nossa realidade, o parto domiciliar tem surgido como uma possível opção. Parto domiciliar é aquele realizado na casa da própria gestante, de forma natural, geralmente com a presença do companheiro e de outros filhos e assistido por profissional capacitado. São indicados para gestantes de termo e de baixo risco. A mulher se torna dona do parto, a família está presente e participante e o profissional se mantém na posição de "auxiliar e guia". A motivação do casal, portanto, é ter uma vivência plena, em ambiente acolhedor e com respeito à natureza da mulher. Estando em seu ambiente, a gestante estimula menos o neocórtex liberando, com isso, a parte primitiva do cérebro que comanda as funções involuntárias do organismo permitindo uma evolução espontânea do trabalho de parto. Nestas circunstâncias, o parto domiciliar se torna mais seguro e uma experiência satisfatória para a mãe e o bebê. Esse projeto teve início em 1996 e é conduzido por enfermeiras obstetras e tem como característica o atendimento multiprofissional (dentista, nutricionista fisioterapeuta, assistente social, enfermeira, médico) às gestantes e sua família. Há também participação de acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Odontologia e Fisioterapia.

Materiais e Métodos

O método utilizado foi a solicitação da autorização dos casais que protagonizaram os partos domiciliares e foram colhidas as fotos que representassem o acompanhamento do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato respeitando a fisiologia do parto e as escolhas das parturientes.

Discussão de Resultados

Os partos realizados em ambiente familiar e acolhedor, escolhido pela gestante e acompanhados pelo mesmo profissional que prestou a assistência durante o pré-natal favoreceu a evolução do trabalho de parto e parto, oportunizou a participação do companheiro e outros filhos do casal no momento do nascimento.

Conclusões

Através do parto domiciliar verifica-se a condução do trabalho de parto, parto pela própria parturiente, a experiência gratificante da família, assim como resultados perinatais favoráveis.

Referências

BRASIL, "Assistência ao Parto Normal - um guia prático" - Unidade de Maternidade Segura – Saúde Reprodutiva e da família - Organização Mundial da Saúde - Genebra, 1996.

Disponível em: www.partodomiciliar.com. Acesso em 18 mai.2010.

Disponível em: www.partohumanizado.com.br/partodom.html. Acesso em 19 mai.2010.

Disponível em: <http://br.geocities.com/ecovila/partoecologico.pdf>. Acesso em: 19 mai.2010.