

A multiprofissionalidade na atenção ampliada na gestação, parto e puerpério*Multiprofessionality in extended care during pregnancy, childbirth and the puerperium**Multiprofesionalidad en cuidados prolongados durante el embarazo, parto y puerpério***Cláudia Maria Messias¹**

ORCID: 0000-0002-1323-0214

¹Universidade Federal
Fluminense. Rio de Janeiro,
Brasil.

Como citar este artigo:

Messias CM. A multiprofissionalidade na atenção ampliada na gestação, parto e puerpério. Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.1):e90.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200090>

Autor correspondente:

Cláudia Maria Messias
E-mail: marimessi1512@gmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos
Armada de Oliveira

Submissão por convite: 25-03-2021

Primeiramente, no que diz respeito à contextualização da ocorrência da gravidez. A obstetrícia e a assistência ao parto têm uma história que é marcada por grandes controvérsias e polêmicas em situações que envolvem o parto e o nascimento, evento ritualístico tão celebrado em nossa sociedade¹.

A maternidade saudável inclui angústias, conflitos, experiências de satisfação e prazer, como todas as experiências humanas². Surge a necessidade de mudança de identidade e uma nova definição de papéis na família e na sociedade. Tais transformações se associam, ainda, a mudanças sociais, psíquicas, espirituais e culturais.

A partir deste momento, a Organização Mundial da Saúde (OMS)³ passa a falar em maternidade segura, em tecnologias apropriadas para o parto e nascimento. A qualificação da atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério deve almejar boas condições de saúde, tanto para a mulher quanto para o feto/recém-nascido, e possibilitar uma experiência de vida gratificante no período.

Para isso, se faz necessário que os profissionais de saúde envolvidos em qualquer instância do processo assistencial entendam a importância de sua atuação e da necessidade de aliar o conhecimento técnico específico ao compromisso por resultados satisfatórios da atenção, levando em consideração o significado desses resultados para cada mulher.

Para muitas mulheres, a consulta pré-natal se constitui na melhor oportunidade para cuidar de seu estado de saúde e, por isso, deve ser pensada também como uma oportunidade para que o sistema atue integralmente na promoção e, eventualmente, na recuperação desse público-alvo.

Embora nas últimas décadas a cobertura da atenção pré-natal tenha aumentado, a garantia da qualidade desse atendimento permanece como desafio a ser enfrentado. Isso exige a conscientização dos profissionais de saúde envolvidos sobre sua responsabilidade na qualificação técnica e humanística do cuidado.

Não menos importante é o papel exercido pela organização dos serviços ofertados do pré-natal ao puerpério, incluindo o parto. Todos estes aspectos também são impactados pelo desenvolvimento econômico, social e humano de cada região. É preciso uma visão holística durante a gravidez, parto e puerpério para garantir o melhor cuidado e os melhores resultados, tendo como pilares a capacitação e a educação permanente da equipe multiprofissional.

No entanto, a mortalidade materna no Brasil mantém-se estável e até elevada. Já a mortalidade neonatal, mesmo com o registro de queda, também tem componentes que poderiam ser reduzidos com a contribuição de uma assistência obstétrica qualificada.

Os fatores de morbimortalidade da gestante, do feto e do recém-nascido podem ser reduzidos por meio dos cuidados adequados durante o pré-natal, identificando precocemente as complicações na rede secundária ou evitando que as complicações evoluam para situações graves, com risco de vida ou morte na rede terciária.

É preciso dar a devida atenção às condições que causam morbidade materna, àquelas que são potencialmente ameaçadoras da vida - *near miss* materno que poderá evoluir para óbito se não for oferecido um cuidado adequado e oportuno. Se faz necessário potencializar a gestão dos recursos humanos e materiais existentes na prevenção e enfrentamento da morbimortalidade materna e perinatal.

Isso significa aprimorar o cuidado em rede, com abordagem de qualidade da assistência que valoriza e foca a linha de cuidado da gestante, articulando, de forma eficiente, os vários níveis de atenção. Além da assistência às gestações de baixo risco, a linha de cuidado deve abranger o atendimento de gestações e partos com maior risco. A percepção e classificação de risco no pré-natal, integração entre serviços para baixo e alto risco, eficiência do referenciamento e transporte em casos de urgência e emergência obstétricas são componentes essenciais para a redução da morbimortalidade. Esses fatores proporcionam uma experiência prazerosa de gestação e parto⁴.

Antes de direcionar os cuidados obstétricos para o período precedente, ao longo e após o parto, deve-se conhecer os direitos legais da mulher, como: receber tratamento humanizado e livre de discriminação, cuidados profissionais de qualidade, acesso à saúde com liberdade, autonomia, sigilo e privacidade. Presença de acompanhante durante toda a internação na instituição, obter informações e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com possibilidade de recusa, garantindo o respeito às suas preferências, não sendo coagida em suas escolhas⁵.

Sendo pertinente, a articulação entre os serviços de atenção primária e o sistema de referência para maternidades que proveem atenção obstétrica de risco habitual e alto risco e a assistência qualificada ao parto colaborando para a obtenção de resultados satisfatórios.

Referências

1. Maldonado MTP. Psicologia da gravidez. Rio de Janeiro: Jaguatirica Digital; 2013.
2. Hioki SAO, Hosomi JK, Morais MM, Nakamura MU. A gestante na visão da antroposofia: contribuições para um acompanhamento psicológico integral. *Arte Médica Ampliada*. 2015 out/dez;35(4).
3. Organização Mundial da Saúde. Guia de Implementação da Lista de Verificação da OMS para Partos Seguros. Melhorar a qualidade dos partos realizados em unidades de saúde para as mães e recém-nascido. Genebra: Organização Mundial da Saúde/ Ariane Labs; 2017.
4. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Linha de cuidado gestante e puérpera: manual técnico do pré-natal, parto e puerpério. / organizado por Carmen Cecília de Campos Lavras - São Paulo: SES/SP, 2018
5. Peixoto MB, Cardoso RL, Guarido KL. A violência obstétrica vivenciada por mulheres de um centro educacional no município de São José - SC. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(2):e25. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200025>