Princípios para um parto respeitado

…o desconfinamento como uma oportunidade…

Irene Cerejeira | José Portugal | Alexandrina Cardoso

SEMANA DO PARTO RESPEITADO | 21.maio.2021

Princípios para um parto respeitado

01 O parto é um processo normal, fisiológico e saudável.

02 O parto é de quem o vivencia.

03 Cada mulher tem direito a autodeterminar-se.

04 Cada EEESMO é responsável pela qualidade dos cuidados que presta.

05 Cuidado respeitoso - durante a gravidez, parto e pós-parto - é um elemento significativo da qualidade dos cuidados.

01 O parto é um processo normal, fisiológico e saudável.

O **parto fisiológico** é definido como uma abordagem ao trabalho de parto que **maximiza a força inerente e normal da fisiologia da mulher e do feto** e se abstém de intervenções desnecessárias, ineficazes ou prejudiciais relacionadas com a medicalização do parto, a menos que haja compromisso do bem-estar ou segurança. (WHO, 2018; Miller et al., 2016; SOGC Clinical Practice Guideline, n.º 355, 2018; Lothian, 2019)

[Hope II by Gustav Kllimt]

01 O parto é um processo normal, fisiológico e saudável.

O respeito começa aqui!

Desafio 1: mudar o paradigma de olhar o trabalho de parto

- Deixar o trabalho de parto **iniciar espontaneamente** *(gold standard)*

A **principal razão** para deixar o trabalho de parto começar espontaneamente é permitir que **as hormonas** – ocitocina, endorfinas, catecolaminas e prolactina – **regulem o trabalho de parto**, a amamentação e a ligação mãe/pai-filho. (Amis, 2014; Buckley, 2014; Olza et al. 2018; Olza et al., 2020)

Não sendo assim => "prematuridade" iatrogénica (Engle, 2006; Hunter, 2009) | iniciar a cascata de intervenções

Na comparação entre de casos com início de trabalho de parto espontâneo e **induzido** a termo, tendo-se observado, nas **mulheres** com parto induzido: **maior risco** de **cesariana**, de **parto instrumentado**, de **hemorragia pós-parto** e de hospitalização materna prolongada (mais de 6 dias). Os **recém-nascidos** apresentaram **maior risco** de pH do cordão umbilical arterial **inferior a 7,1** e admissão e internamento prolongado na **UCIN** (mais de 7 dias). (Baud et al., 2013)

01 O parto é um processo normal, fisiológico e saudável.

Desafio 1: mudar o paradigma de olhar o trabalho de parto

Cascata de intervenções

..indução do TP; monitorização CTG contínua; analgesia epidural; episiotomia; soroterapia; restrição de comer e beber; limitação de movimentos; não escolha da posição de parto; puxo dirigido...

Muitas **práticas obstétricas de rotina são de benefício limitado ou incerto** para mulheres de baixo risco* em trabalho de parto espontâneo. (WHO, 2018; RCM, 2018; ACOG, 2019; Lothian, 2019)

"Baixo risco" indica um cenário clínico para o qual não há benefício demonstrável para uma intervenção clínica => o que constitui baixo risco irá variar em função das **circunstâncias individuais** e da **intervenção proposta**.
(ACOG, 2019)

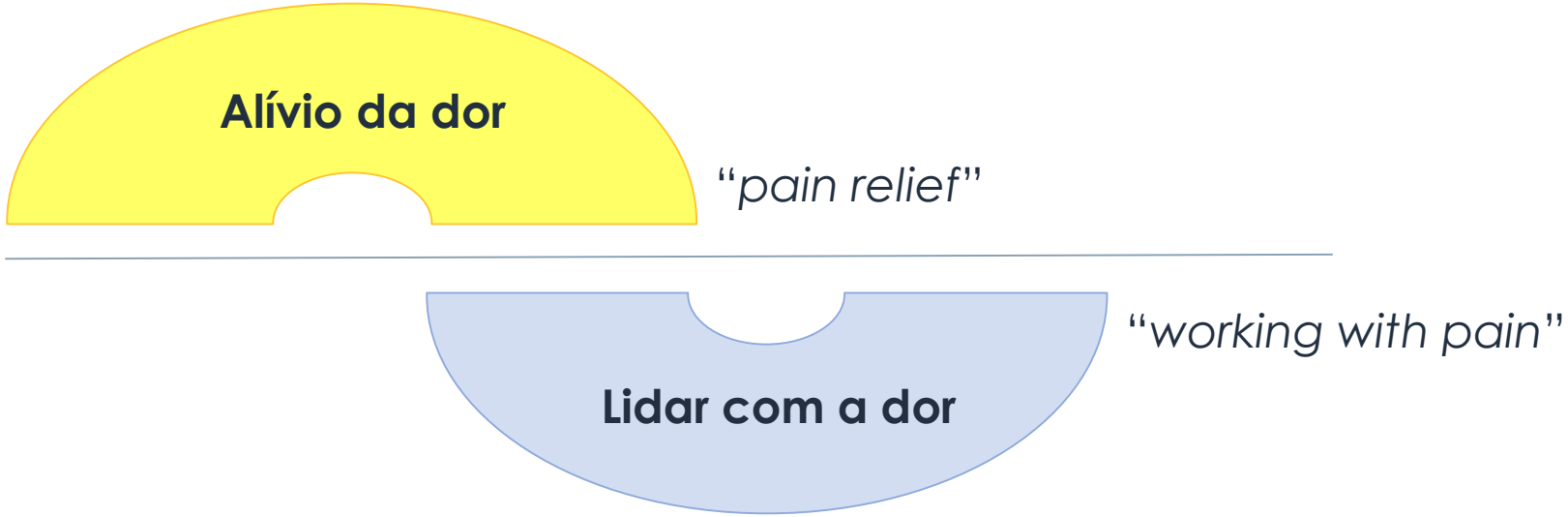
Recomendação: Para parturiente com gravidez de termo em trabalho de parto espontâneo, com um feto em apresentação de vértice, a **gestão do trabalho de parto** deverá ser **individualizado**, considerando o uso de técnicas como auscultação da FCF intermitente e estratégias não farmacológicas para lidar/aliviar a dor.
(WHO, 2018; RCM, 2018; ACOG, 2019)

01 O parto é um processo normal, fisiológico e saudável.

observar e ouvir a mulher e ajudá-la a "ouvir" o seu corpo!

Desafio 2:
mudar o paradigma de olhar a dor de trabalho de parto

…mesmo uma forma eficaz de alívio da dor poderá **não está associada a maior satisfação** com a experiência do parto para mulheres sem complicações associadas (Hodnett et al. 2002; Green et al., 2003; Simkin e Bolding 2004; Heinze e Sleigh, 2003; Leap e Dodwell, 2010; Ullman et al., 2010; Chaillet et al., 2014; SOGC, 2018; Olza et al. 2018; Whitburn et al., 2018; Olza et al., 2020)



01 O parto é um processo normal, fisiológico e saudável.

Reformular o significado atribuído à dor!

Desafio 2:
mudar o paradigma de olhar a dor de trabalho de parto

Alívio da dor

baseado no pressuposto de que a dor do parto é "anormal" e desnecessária

baseado no pressuposto de que a dor tem um papel fisiológico no parto - desencadeia a cascata neuro-hormonal que controla o processo e indica a evolução do trabalho de parto

benefícios da analgesia sempre excederão os riscos, e, se eficiente no alívio da dor, está correlacionado com a satisfação

produção de substâncias analgésicas endógenas que as ajuda a "trabalhar com a dor do parto":
com o suporte adequado, e respeitando a fisiologia hormonal e os mecanismos neurofisiológicos, a maioria as mulheres possui os recursos de que precisa para lidar com o trabalho de parto

o alívio farmacológico da dor de trabalho de parto é a norma
"menu: alívio da dor"

Lidar com a dor

"O que quero celebrar com a minha dor?"

(Lowe, 2002; Leap e Dodwell, 2010; Hatem et al., 2008; Buckley, 2015; Sandall et al., 2016; Olza et al., 2018; SOGC, 2018; Olza et al., 2020)

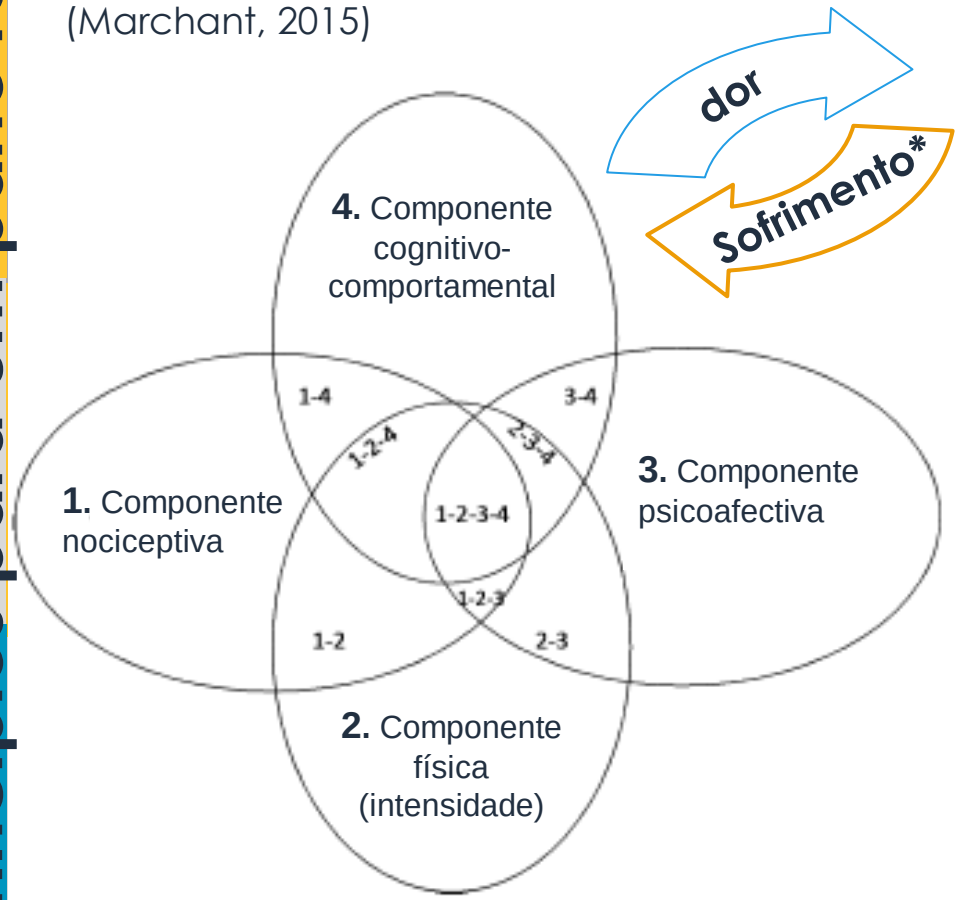
Princípios para um parto respeitado

01 O parto é um processo normal, fisiológico e saudável.

Reformular o significado atribuído à dor!

Modelo circular da dor

(Marchant, 2015)



* Envolve os seguintes **elementos psicológicos**: ameaça percebida em relação ao corpo/mente; sentimentos de impotência; falta de controlo – sentir-se fora do seu limite e em perigo: stresse; perceção de recursos insuficientes para lidar com a situação; e/ou receio de morte (sua ou do filho); ocorre quando a mulher não consegue ativar os seus próprios mecanismos para lidar com a dor. (SOGC, 2018; Simkin e Bolding, 2004).

- Alterar a perceção da dor através da redução dos estímulos nociceptivos (ex. andar, massagem)
- Desviar o estímulo para outra zona corporal (acupressão, etc.)
- Desviar a atenção (relaxamento, visualização. respiração, auto-hipnose, etc.)
- **+** Suporte contínuo
- Promover a libertação de ocitocina natural e de endorfinas (ambiente seguro, evitar ocitocina artificial)
- Promover a progressão natural do trabalho de parto: **acreditar na capacidade da mulher para lidar com a dor**

(Chaillet et al., 2014; SOGC, 2018)

02 O parto é de quem o vivencia.

"O parto é meu, de mais ninguém"

O parto é um processo fisiológico com forte componente neuro-psico-social.

(Olza et al., 2020)

… não é mais um dia na vida daquela mulher, é "O" dia…

descrito pelas mulheres como: um processo psicológico intenso e uma **experiência transformadora,** que gera uma sensação de **empoderamento e crescimento pessoal**.

(WHO, 2018; Olza et al., 2020; Olza et al, 2018; Karlsdottir et al., 2018; Aune et al., 2015; Buckley, 2015; Meyer, 2013)

Experiência de parto positiva

…aquela que cumpre, ou supera, as expectativas da mulher, incluindo ter um parto e nascimento sem complicações, num ambiente clínica e psicologicamente seguro, com continuidade de cuidados e suporte emocional (WHO, 2018)

03 Cada mulher tem direito a autodeterminar-se.

"Beyond too little, too late and too much, too soon"

Pessoa, cliente dos cuidados

- é um ser social e agente intencional de comportamentos baseados nos **valores,** nas **crenças e** nos **desejos da natureza individual**, o que torna cada pessoa num ser único, com **dignidade própria e direito a autodeterminar-se**.

- é um ser que possui **processos não intencionais** (funções fisiológicas); apesar de se tratar de processos não intencionais, **as funções fisiológicas são influenciadas pela condição psicológica, e, por sua vez, esta é influenciada pelo bem-estar e conforto físico**.

(Ordem dos Enfermeiros, 2002)

03 Cada mulher tem direito a autodeterminar-se.

04 Cada profissional é responsável pela qualidade dos cuidados que presta.

QUALIDADE DOS CUIDADOS

competência profissional

desenvolvimento profissional contínuo, no sentido da melhoria contínua da qualidade dos cuidados e do **prestígio social da profissão** (p.2)

prática baseada na evidência

tomada de **decisão clínica** que considera: 1) a viabilidade, a adequação, a efetividade dos cuidados **suportada nas melhores evidências disponíveis**; 2) o contexto onde os cuidados são prestados; e, 3) a individualidade da(o) cliente (p.3)

respeito pela(o) cliente dos cuidados, naquilo que **são os seus** processos corporais e psicológicos, ações e projeto(s) de saúde

o ponto de partida para a interação terapêutica é assumir a(o) cliente como **principal responsável pela sua saúde**, com direito a autodeterminação;

acreditar que a(o) cliente possui em si os "poderes/talentos" para lidar com os desafios de saúde (p.3)

04 Cada EEESMO é responsável pela qualidade dos cuidados que presta

Código deontológico

- As intervenções de enfermagem são realizadas com a preocupação da **defesa da liberdade e da dignidade** da pessoa humana e do enfermeiro (Artigo 99.º Princípios gerais, ponto 1)
- São princípios orientadores da atividade dos enfermeiros:
  a) A **responsabilidade** inerente ao papel assumido perante a sociedade;
  b) O **respeito pelos direitos humanos** na relação com os destinatários dos cuidados (Artigo 99.º Princípios gerais, ponto 3)
- Abster-se de juízos de valor sobre o comportamento da pessoa e **não lhe impor** os seus próprios critérios e valores no âmbito da consciência e da filosofia de vida (Artigo 102.º Princípios gerais, alínea e))
- Respeitar, defender e promover o direito da pessoa ao **consentimento informado** (Artigo 105.º Princípios gerais, alínea b))
- Manter a **atualização contínua** dos seus conhecimentos e utilizar de forma competente as tecnologias, sem esquecer a formação permanente e aprofundada nas ciências humanas (Artigo 109.º Princípios gerais, alínea c))

(Inserido no Estatuto da OE, republicado como anexo pela Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro)

05 Cuidado respeitoso é um elemento significativo da qualidade dos cuidados

Nos últimos anos, tem havido chamada de atenção para a **relação entre a falta de qualidade nos cuidados e os resultados maternos adversos**.

Muitas mulheres, em todo o mundo, experienciam cuidados desrespeitosos, abusivos ou negligentes durante o parto (WHO, 2015; Bohren et al., 2014; Bhutta et al., 2014; Beck, 2018; Bohren et al., 2019; Pathak e Ghimire, 2020; Malatji e Madiba, 2020)

Seven categories of disrespect and abuse.[a]

Abuse category	Example
Physical abuse	Hitting, roughly forcing legs apart, fundal pressure for normal delivery
Non-consented care	No informed consent for procedures, such as when provider elects to perform unnecessary episiotomy
Non-confidential care	No privacy (spatial, visual, or auditory)
Non-dignified care	Humiliation by shouting, blaming, or degrading
Discrimination based on specific patient attributes	HIV status, ethnicity, age, marital status, language, economic status, educational level, etc.
Abandonment of care	Facility closed despite being 24/7, or if open, no staff can or do attend delivery
Detention in facilities	Not releasing mother until bill is paid

[a] Adapted from Bowser and Hill [9].

(Miller e Lalonde, 2015, p.S50)

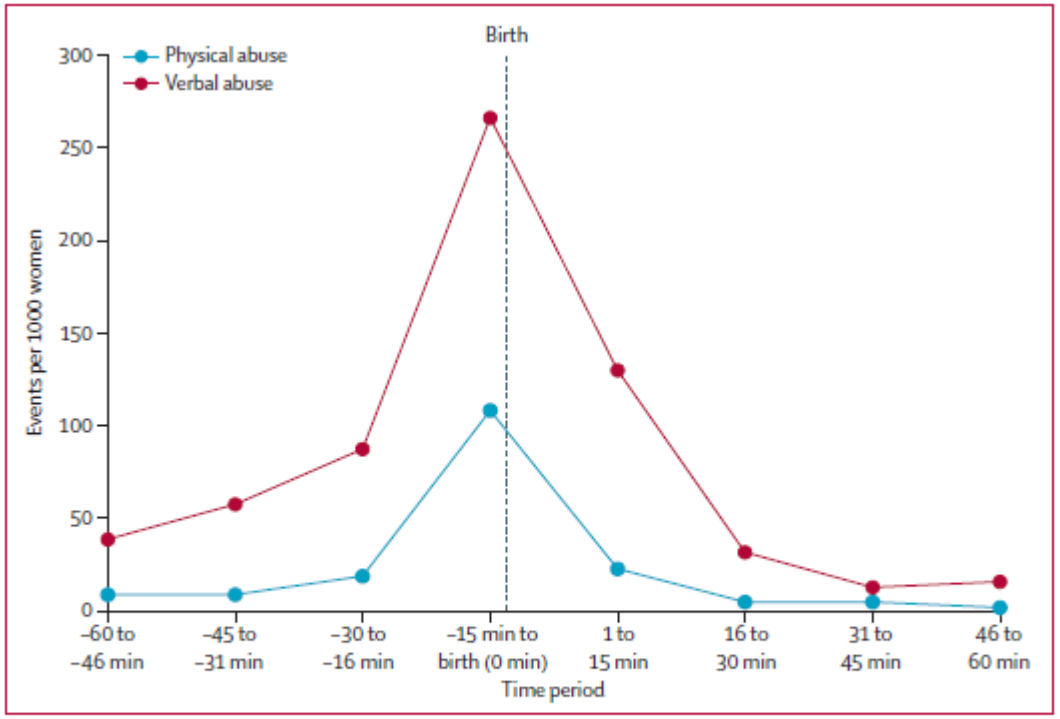


Figure 2: **Temporal analysis of mistreatment during labour observation**
Physical and verbal abuse events per 1000 women. Based on 1590 (78·9%) of 2016 women who were observed for at least 1 h before and after the time of childbirth. Physical and verbal abuse peaked during the period from 30 min before birth until 15 min after birth.

(Bohren et al., 2019)

05 Cuidado respeitoso é um elemento significativo da qualidade dos cuidados

Every woman has the right to the highest attainable standard of health, which includes the right to dignified, respectful health care.

OMS emitiu uma declaração para a **prevenção e eliminação do desrespeito e abuso durante o parto.** (WHO, 2015)

WHO statement

"statement also highlights the provision of **respectful maternity care as a significant element of the quality of care**" (WHO, 2015; 2018)

(WHO, 2018)

05 Cuidado respeitoso é um elemento significativo da qualidade dos cuidados

Critérios e indicadores de qualidade dos contextos de cuidados

FIGO, ICM, WRA, IPA, e WHO MBFBF initiative

Criteria	Indicators
Adopt preferred positions in labor for women and provide food and beverages	Written policy and implementation
Non-discriminatory policy for HIV-positive women, family planning, and youth services	Implementation of guidelines for HIV-positive women, family planning, and youth services
Privacy in labor/delivery	Curtains, walls, etc.
Choice of birthing partner	Accommodation of partners
Culturally competent care	Training, posters, policies
No physical, verbal, emotional, or financial abuse	Written policy, display Chart of Human Rights
Affordable cost, free maternity care	Costs in line with national guidelines
No routine practice	Evidence-based interventions
Nonpharmacological and pharmacological pain relief	Training on pain relief
Skin-to-skin mother — baby care, breastfeeding	Provide combined care for mother/baby, breastfeeding

FIGO International Federation of Gynecology and Obstetrics | ICM International Confederation of Midwives | IPA International Pediatrics Association | WRA White Ribbon Alliance | WHO mother–baby friendly birthing facility

- A capacidade de uma mulher ter uma experiência de parto e maternidade positivas é significativamente **influenciado pelo ambiente em que decorre o parto**.
- Toda mulher tem **direito a uma experiência positiva** de parto e a um cuidado digno durante o parto, mesmo se complicações.
- Toda mulher e recém-nascido devem **ser protegidos** de intervenções, práticas e procedimentos **desnecessários e não são baseados em evidências** e de quaisquer práticas que **não respeitem sua cultura, integridade corporal e dignidade**.

(Miller e Lalonde, 2015, p.551)

Princípios para um parto respeitado

ordem dos enfermeiros
mesa do colégio da especialidade de enfermagem de saúde materna e obstétrica

E para terminar, sugiro um **olhar mais atento** à imagem de divulgação deste webinar

Parto respeitado em tempos de desconfinamento

O contexto de cuidados…

A posição de cada um dos elementos, o a proximidade e a distância entre todos…

O apoio, a presença, o toque de alguém significativo…

O olhar atento da EEESMO: **dar tempo**, **aceitar**, **respeitar**…

Princípios para um parto respeitado

ordem dos enfermeiros

mesa do colégio
da especialidade de enfermagem
de saúde materna e obstétrica

Agradecemos a atenção.