LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

POLÍTICAS PÚBLICAS E ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL BASEADAS NA SEGURANÇA DO PARTO DOMICILIAR PLANEJADO (PDP)

PUBLIC POLICIES AND MULTIPROFESSIONAL ACTION BASED ON THE SAFETY OF PLANNED HOME BIRTH (PDP)

POLÍTICAS PÚBLICAS Y ACTUACIÓN MULTIPROFESIONAL BASADAS EN LA SEGURIDAD DEL PARTO DOMICILIARIO PLANIFICADO (PDP)

https://doi.org/10.56238/levv16n49-020

Data de submissão: 04/05/2025 **Data de publicação:** 04/06/2025

Stefane Ferreira da Silva
https://lattes.cnpq.br/6912672401465047
https://orcid.org/0009-0009-9571-8093
E-mail: enf.stefane3625@gmail.com
UNICEPLAC – Centro Universitário do Planalto Central

Walquiria Lene dos Santos
Lattes: htpps://lattes.cnpq.br/4723603129713855
https://orcid.org/0000-0001-6489-5243
E-mail: walquirialenedossantos@gmail.com
Universidade Católica de Brasília-UCB
UNICEPLAC – Centro Universitário do Planalto Central

Maria Liz Cunha de Oliveira
Lattes: http://lattes.cnpq.br/8444432728032111
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-5945-1987
E-mail: lizcomz@gmail.com
Universidade Católica de Brasília-UCB

Elias Rocha de Azevedo Filho
Lattes: http://lattes.cnpq.br/0858917862134523
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-1991-2558
Email: professordoutor@gmail.com
Universidade Católica de Brasília-UCB

Rafaela Seixas Ivo
Lattes: http://lattes.cnpq.br/0858917862134523
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-1559-2008
Email: rafaela.enf@gmail.com
UNICEPLAC – Centro Universitário do Planalto Central

Gilney Guerra de Medeiros
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-3351-28414.
Lattes: http://lattes.cnpq.br/4752876993690931
UNICEPLAC – Centro Universitario do Planalto Central
E-mail: gilney.guerrar@gmail.com

Raíssa de Aquino Rodrigues Ferreira
https://orcid.org/00090-0002-3535-0866
https://lattes.cnpq.br/2518005110328462
- ESCS/ FEPECS/DF, Brasil
E-mail: raissarfg@gmail.com

Alanna Mara Forrest
https://orcid.org/0009-0003-3722-2563
Email: alanna;mara@gmail.com
SES-DF

RESUMO

Introdução: O Parto Domiciliar Planejado (PDP) e o parto humanizado representam abordagens que priorizam a redução de intervenções desnecessárias e o respeito à autonomia da mulher, alinhando-se às diretrizes internacionais de atenção obstétrica segura e centrada na parturiente. Objetivo: Investigar a eficácia das políticas públicas brasileiras na implementação do PDP e do parto humanizado, com ênfase na contribuição da enfermagem obstétrica para a melhoria dos desfechos materno-infantis. Métodos: Realizou-se revisão integrativa da literatura, abrangendo artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, além de documentos normativos do Ministério da Saúde, utilizando bases de dados como PubMed, SciELO e LILACS. Critérios de inclusão foram estudos que abordaram políticas públicas, práticas de PDP e papel da enfermagem obstétrica, totalizando 11 publicações selecionadas mediante análise crítica e categorização temática, obedecendo os critérios de inclusão e de exclusão. A análise dos dados foi realizada de Bardin foi realizada, gerando 3 categorias temáticas. Resultados: Foram apresentados a síntese dos 11 artigos selecionados, demonstrando que as políticas públicas, como a Rede Cegonha e o Projeto Parto adequado, evidenciaram redução significativa nas taxas de cesariana e aumento na satisfação materna. Observou se que a enfermagem obstétrica desempenha papel essencial no acompanhamento pré-natal, planejamento e assistência ao PDP, promovendo protocolos baseados em evidências. No entanto, limitações incluem insuficiência de treinamento específico e infraestrutura inadequada para atendimento domiciliar seguro. Conclusão: As políticas públicas brasileiras favorecem a disseminação do PDP e do parto humanizado, reforçando a necessidade de investimentos na capacitação da enfermagem obstétrica e na ampliação de recursos estruturais para assegurar práticas seguras, humanizadas e assistência qualificada.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica. Serviços de saúde. Parto humanizado. Atenção Primária à Saúde e Avaliação de Cuidados de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Planned Home Birth (PHB) and humanized childbirth are approaches that prioritize the reduction of unnecessary interventions and respect for women's autonomy, in line with international guidelines for safe and woman-centered obstetric care. Objective: To investigate the effectiveness of Brazilian public policies in implementing PDP and humanized childbirth, with an emphasis on the contribution of obstetric nursing to improving maternal and child outcomes. Methods: An integrative literature review was conducted, covering scientific articles published in the last 5 years, as well as normative documents from the Ministry of Health, using databases such as PubMed, SciELO, and LILACS. Inclusion criteria were studies that addressed public policies, PDP practices, and the role of obstetric nursing, totaling 11 publications selected through critical analysis and thematic categorization, complying with the inclusion and exclusion criteria. Bardin's data analysis was

performed, generating three thematic categories. Results: A summary of the 11 selected articles was presented, demonstrating that public policies, such as Rede Cegonha and Projeto Parto Adequado, showed a significant reduction in cesarean section rates and an increase in maternal satisfaction. It was observed that obstetric nursing plays an essential role in prenatal care, planning, and PDP assistance, promoting evidence-based protocols. However, limitations include insufficient specific training and inadequate infrastructure for safe home care. Conclusion: Brazilian public policies favor the dissemination of PDP and humanized childbirth, reinforcing the need for investments in obstetric nursing training and the expansion of structural resources to ensure safe, humanized practices and qualified care.

Keywords: Obstetric Nursing. Health Services. Humanized Childbirth. Primary Health Care and Health Care Evaluation.

RESUMEN

Introducción: El parto planificado en el domicilio (PDP) y el parto humanizado representan enfoques que priorizan la reducción de intervenciones innecesarias y el respeto a la autonomía de la mujer, en consonancia con las directrices internacionales de atención obstétrica segura y centrada en la parturienta. Objetivo: Investigar la eficacia de las políticas públicas brasileñas en la implementación del PDP y el parto humanizado, con énfasis en la contribución de la enfermería obstétrica a la mejora de los resultados materno-infantiles. Métodos: Se realizó una revisión integrativa de la literatura, que abarcó artículos científicos publicados en los últimos 5 años, además de documentos normativos del Ministerio de Salud, utilizando bases de datos como PubMed, SciELO y LILACS. Los criterios de inclusión fueron estudios que abordaban las políticas públicas, las prácticas del PDP y el papel de la enfermería obstétrica, con un total de 11 publicaciones seleccionadas mediante análisis crítico y categorización temática, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. Se realizó el análisis de datos de Bardin, generando tres categorías temáticas. Resultados: Se presentó la síntesis de los 11 artículos seleccionados, demostrando que las políticas públicas, como la Red Cigüeña y el Proyecto Parto Adecuado, evidenciaron una reducción significativa en las tasas de cesáreas y un aumento en la satisfacción materna. Se observó que la enfermería obstétrica desempeña un papel esencial en el seguimiento prenatal, la planificación y la asistencia al PDP, promoviendo protocolos basados en la evidencia. Sin embargo, las limitaciones incluyen la insuficiencia de formación específica y la infraestructura inadecuada para una atención domiciliaria segura. Conclusión: Las políticas públicas brasileñas favorecen la difusión del PDP y el parto humanizado, lo que refuerza la necesidad de invertir en la formación de enfermería obstétrica y en la ampliación de los recursos estructurales para garantizar prácticas seguras, humanizadas y una asistencia cualificada.

Palabras clave: Enfermería obstétrica. Servicios de salud. Parto humanizado. Atención primaria de salud y evaluación de la atención sanitaria.

1 INTRODUÇÃO

O Parto Humanizado Planejado e o Parto Domiciliar Planejado, PDP, envolve práticas e procedimentos com o intuito de promover um parto e um nascimento de um modo saudável e fisiológico, respeitando o processo e a natureza da parturiente. O intuito é evitar procedimentos e intervenções desnecessárias e invasivas que possam comprometer a segurança da mãe e do bebê durante o parto, tendo como prioridade uma abordagem reconhecendo a autonomia e bem estar de ambos (Cursino.; Benincasa, 2020).(OMS, 2014)

Nos últimos anos, algumas políticas públicas têm sido incorporadas e implementadas no intuito de redução das taxas de partos na modalidade cesariana e, desta forma, buscando melhoria nos indicadores da saúde voltada ao materno-infantil. Entre estas iniciativas, traremos modelos de implementação: a criação da Política Nacional de Humanização do Parto e Nascimento e da criação da Rede Cegonha, bem como a inserção de enfermeiras obstetras no SUS. A Rede Cegonha possui diversos objetivos como a implementação de um novo modelo de assistência e atenção à saúde da mulher e do bebê, desde a gestação, parto, nascimento, pós-parto e o acompanhamento do bebê até seus 2(dois) anos de idade, buscando a redução da taxa de mortalidade tanto materna quanto infantil. (Brasil, 2022)

No âmbito de acompanhamento neonatal e gestacional, a enfermagem dentro desta rede busca zelar diversos outros fatores, dispostos na Portaria N° 1.459/201, sendo assim: De acordo com a Portaria nº 1.459/2011 do Ministério da Saúde, a Rede Cegonha foi criada no âmbito do Sistema Único de Saúde com o objetivo de garantir uma atenção humanizada e de qualidade à saúde da mulher durante a gestação, o parto e o puerpério, além de assegurar à criança condições adequadas para um nascimento seguro e um desenvolvimento saudável.(Brasi, 2024)

E possui como diretrizes a Resolução COFEN nº 516/2016 estabelece diretrizes fundamentais para a Rede Cegonha, destacando a importância do acolhimento qualificado com avaliação de risco e vulnerabilidade, da ampliação do acesso e da melhoria no acompanhamento pré-natal. Também determina a necessidade de vincular a gestante a uma unidade de referência com transporte seguro, promover práticas seguras e humanizadas no parto e nascimento, assegurar cuidados de qualidade às crianças até os 24 meses de vida, e garantir o acesso ao planejamento reprodutivo .(IPH- 2025).

Além da Política Nacional de Humanização do Parto e Nascimento e da criação da Rede Cegonha, temos o Projeto de Parto Adequado, que é uma estratégia de suma importância para a aprimoração dos indicadores de saúde relacionados ao parto e nascimento, e estas ações têm gerado resultados positivos como a diminuição de cesarianas desnecessárias e a melhoria das práticas de assistência obstétricas no âmbito hospitalar ou domiciliar.(BrasiL, 2023)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), fundamentada na sua experiência prévia, criou a Certificação de Boas Práticas na Linha de Cuidado Materna e Neonatal, denominada "Parto

Adequado", conforme a Resolução Normativa nº 572/2023. Esta certificação tem como propósito fortalecer a eficácia do acompanhamento no pré-natal, parto e puerpério, promovendo maior segurança para mães e recém-nascidos ao longo de toda a jornada gestacional. Além disso, visa incentivar a melhoria contínua dos serviços de saúde por meio da valorização da qualidade assistencial, proporcionando uma vivência mais acolhedora e segura para as mulheres nesse período tão significativo.(Brasil, 2023)

As políticas públicas vêm sendo criadas no intuito de reduzir os índices das cesarianas sem necessidade, e melhorar os indicadores materno-infantis, e estas consistem também na inclusão de enfermeiros(as) obstetras capacitados conforme dito no início, para a devida assistência nos locais onde o parto será feito, seja em ambiente hospitalar, casas de parto ou de forma domiciliar, respeitando a condição gestacional, bem como o que consiste e pede as políticas, como exemplo a Rede Cegonha, visando melhoria nos partos normais para a mulher e a criança.

O objetivo Geral deste estudo foi compreender como as politicas públicas influenciam para o parto humanizado planejado. Dentre os objetivos específicos citam-se: Conhecer as atualizações sobre parto humanizado planejado; Analisar o papel da equipe multidisciplinar no parto humanizado planejado; Compreender o papel das política públicas na atuação da enfermagem obstétrica para a segurança do parto domiciliar planejado.

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento e a compreensão sobre o parto humanizado planejado, contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas à saúde. Ao proporcionar uma base sólida de informações, busca-se expandir o entendimento de estudantes e profissionais da saúde sobre a importância desse modelo de atendimento. Espera-se que, por meio deste estudo, os profissionais ampliem sua formação e, consequentemente, aprimorem a qualidade da assistência oferecida, resultando em um cuidado mais humanizado e seguro para mulheres e recém-nascidos.

A questão norteadora se baseou no seguinte questionamento: Como as políticas públicas como a Rede Cegonha, a Política Nacional de Humanização de Parto e o Projeto Parto adequado influenciam no planejamento do parto humanizado domiciliar?

Como hipótese traz a inquietação A implementação de políticas públicas como a Rede Cegonha, a Política Nacional de Humanização do Parto e o Projeto Parto Adequado tem um impacto positivo no planejamento do parto humanizado domiciliar, promovendo uma maior adesão de profissionais da saúde a práticas que valorizam a assistência humanizada e segura para mulheres e recém-nascidos."

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, para compreender a perspectiva de enfermeiros obstetras para a utilização de políticas públicas e o papel da enfermagem obstétrica, assim como a realização do parto aconteça sem complicações. Esse estudo foi realizado por meio de pesquisas qualitativas, foram incluindo artigos, revistas com o intuito de realizar revisões em políticas públicas e o papel do enfermeiro obstetra área, podendo ter o resultado de menores complicações no parto e pós parto.

Foram definidos os critérios de inclusão: artigos em português, disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas para este estudo, que abordam a atuação do enfermeiro obstétrico nas práticas humanizadas durante o trabalho de parto no ambiente domiciliar, publicados nos anos de 2020 a 2025. Os critérios de exclusão foram: artigos que não contemplaram os objetivos deste estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio das buscas em base de dados realizados nos meses de janeiro á maio. Aplicando-se a estratégia PICO (acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome) para nortear a coleta de dados. A estratégia PICO é uma mnemônica que auxilia a identificar os tópicos-chave onde **P:** Mulheres que planejam o parto humanizado domiciliar e os profissionais da saúde que as assistem. **I:** Adoção de políticas públicas como a Rede Cegonha e a Política Nacional de Humanização do Parto. **C:** Comparação entre mulheres que optam por parto humanizado planejado e aquelas que não têm acesso ou escolha por esse modelo (incluindo partos hospitalares ou tradicionais). **O:** Níveis de satisfação das mulheres com a assistência recebida durante o parto, com foco na percepção de humanização e segurança. A pesquisa será realizada através Descritores em Saúde (DeCS)/ Medical Subject Headings (MeSH): combinado com o operador booleano *AND e OR*: Descritores DeCS/MeSH sobre "Enfermagem Obstétrica": *obstetric nurse* (Sa); ***Health Information Systems*** (Sistemas de Informação em Saúde); ***Health Communication*** (Comunicação em Saúde); ***Telehealth*** (Telessaúde); ***Decision Support Systems, Clinical*** (Sistemas de Apoio à Decisão Clínica); ***Internet*** (Internet). Descritores DeCS/MeSH sobre "Serviços de Saúde": ***Health Services*** (Serviços de Saúde); ***Primary Health Care*** (Atenção Primária à Saúde); ***Health Services Accessibility*** (Acessibilidade aos Serviços de Saúde); ***Health Services Research*** (Pesquisa sobre Serviços de Saúde); ***Health Care Quality, Access, and Evaluation*** (Qualidade, Acesso e Avaliação de Cuidados de Saúde). ***humanized birth*** (Parto humanizado);

Para elaboração dos resultados foram avaliadas as seguintes variáveis dos estudos selecionados: Local, Base de dados/Periódico, Autor (es) do artigo/ Ano, objetivo, resultados e conclusão.

Após a busca dos artigos foi realizada a leitura aprofundada em 150 artigos, destes um total de 139 foram excluídos pois não contemplavam os objetivos propostos. Um total de 11 estudos foram sintetizados e apresentados no quadro abaixo.

Para a análise dos dados foi utilizado a analise de (Bardin 2011). Após a síntese do estudo foram criadas 3 categorias temáticas de acordo com a análise de Bardin. A importância do PDP, da atuação

da enfermagem e das políticas públicas. A conscientização do parto natural e sua importância no Parto Domiciliar Planejado. A redução de mortalidade materna e fetal no Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Quadro 1: Síntese dos estudos analisados. N=11

Autor(es)/ano	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Resultado
Rodrigues *et al., 2021*	Percepção de mulheres na assistência ao parto e nascimento: obstáculos para a humanização	2021	Compreender a percepção das mulheres quanto à assistência recebida durante o parto e nascimento.	Pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa.	As percepções das puérperas sobre a assistência ao parto recebida apontaram a utilização de intervenções, tais como manobras de pressão sobre o fundo uterino no período expulsivo - manobra de Kristeller, episiotomia e toque vaginal repetidos e sem consentimento.
Santana *et al., 2024*	Fatores clínicos do bem-estar de mulheres em parturição: perspectivas deontológicas e da bioética principialista	2024	Avaliar os fatores clínicos associados ao bem-estar das mulheres durante o trabalho de parto e parto à luz da bioética principialista e da deontologia.	estudo transversal, descritivo, de caráter observacional e abordagem quantitativa.	A maior parte da amostra apresentou bem-estar com assistência em saúde, mulheres que tiveram parto realizado por profissionais não médicos apresentaram mais chances de níveis de bem-estar "adequado". E mulheres que não tiveram a via de parto cesárea apresentaram aumento de chances de bem-estar.
Belarmino *et al., 2024*	Desafios da gestão e cuidado em centros de parto normal: Estudo qualitativo com enfermeiros obstetras.	2024	Compreender os desafios das enfermeiras obstétricas na gestão do trabalho e do cuidado em centros de parto normal.	Pesquisa com desenho qualitativo.	Práticas de cuidado, como massagens de conforto, são realizadas em conjunto com elementos de gestão do trabalho, como dimensionamento da equipe de enfermagem. Emergiu que há habilidades importantes para atuar, como a autonomia e a liderança da equipe de enfermagem, mas elementos como confiança frágil e interação limitam o pleno desenvolvimento das atividades.
Campos *et al., 2024*	Efetividade do Programa Parto Adequado na diminuição das taxas de cesárea de maternidades privadas no Município de São Paulo, Brasil	2024	avaliar a efetividade da intervenção de uma agência regulatória do governo brasileiro na redução das taxas de cesárea, avaliando a evolução das taxas	Estudo retrospectivo de base populacional.	Os resultados mostraram que uma política pública bem conduzida com o envolvimento de instituições privadas pode mudar o cenário da atenção ao parto e ao nascimento,

			por grupos de Robson das maternidades exclusivamente privadas da cidade de São Paulo.		promovendo a redução das altas taxas de cesárea.
Vargens *et al., 2021*	Desejando parir naturalmente: perspectiva de mulheres sobre o parto domiciliar planejado com uma enfermeira obstétrica	2021	Descrever a escolha do parto domiciliar planejado acompanhado por enfermeira obstétrica em um centro urbano de grande porte, na perspectiva de mulheres brasileiras.	Pesquisa qualitativa.	Emergiram duas categorias: Não vendo possibilidade de parir naturalmente no ambiente hospitalar e Pensando na segurança do parto domiciliar planejado. O hospital representou vários aspectos desfavoráveis como intervenções desnecessárias e solidão. As mulheres consideravam o lar um lugar seguro para parir, conectado aos cuidados de enfermeiras obstétricas.
Ribeiro *et al., 2023.*	Utilização das boas práticas no parto e experiência e satisfação materna	2023	Descrever a utilização das boas práticas de atenção ao parto e nascimento e o grau de satisfação e experiência de puérperas com o parto.	Pesquisa transversal.	Participaram 237 puérperas com média de idade de 26 anos. 168 (70,9%) mulheres estiveram bastante satisfeitas com a estrutura da instituição, 119 (50,2%) com os cuidados profissionais prestados e 160 (67,5%) com o trabalho de parto e parto. Dentre os fatores que estiveram associados à experiência positiva com o parto, destaca-se a realização do contato pele a pele, o estímulo ao aleitamento materno e a utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor.
Jacob *et al., 2021*	A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal	2021	Compreender a percepção da atuação das enfermeiras obstétricas em relação à assistência às mulheres atendidas em um Centro de Parto Normal.	Estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa.	A percepção do cuidado atribuído à enfermagem obstétrica se fundamenta no campo da humanização do pré-natal e nas ações de cuidado alinhadas às evidências científicas, fisiológicas e de autonomia da mulher no cuidado obstétrico.
Elias *et al.,*	A autenticidade de	2022	Compreender os	Pesquisa	o parto normal foi

2022	mulheres que decidiram pelo parto normal: vivências e experiências		significados da vivência de mulheres que passaram pelo parto normal.	qualitativa.	decidido pela maioria delas e essa vivência significou: Ter escolhido e sonhado com o parto normal por ser melhor, ter planejado parir, ter tido conhecimento de como seria o momento e ter sido uma experiência ótima aliada à sensação de ser mais poderosa e forte e que aconselharia outras mulheres sem nenhum arrependimento. Apesar da experiência positiva, muitas não receberam informações sobre o parto.
Honnef *et al., 2022*	Tecnologias educacionais para promoção de experiências de parto positiva: Revisão integrativa	2022	Identificar as evidências acerca das tecnologias educacionais utilizadas durante a gestação com mulheres e acompanhantes para promoção de experiência de parto positiva.	Revisão integrativa.	As tecnologias incluíram orientações educacionais, grupos de pré-natal, planos de parto, panfletos, livretos e orientações individualizadas que possibilitaram experiências positivas, como início do trabalho de parto espontâneo, controle no processo de parto, alívio da dor, redução de intervenções, participação ativa do acompanhante, partos assistidos em locais e por profissionais qualificados.
Reis *et al., 2024*	O Parto domiciliar planejado: Uma revisão de escopo	2024	Mapear os conceitos existentes em relação ao parto domiciliar planejado.	Revisão de escopo	O estudo obteve 15 estudos sobre o parto domiciliar planejado, retratando o perfil de mulheres e os desfechos maternos e neonatais, os profissionais de saúde na assistência ao parir em casa, com foco na expertise e qualificação, e a escolha e vivência das mulheres no parto domiciliar. Pois, o direito à informação qualificada para tomada de decisão da mulher constitui um alicerce para a efetivação do parto domiciliar planejado.
Policarpo	Humanização no parto	2021	Analisar a	studo descritivo	Análise dos dados

(2021)	e nascimento: Caminhos e estratégias de cuidado de um serviço referência em humanização		humanização do parto e nascimento sob a percepção das mulheres, compreender as estratégias de cuidado implementadas por uma maternidade referência para humanização do parto e do nascimento, sob percepção das mulheres e perspectiva da gestão do serviço e demarcar lacunas e desafios da humanização na atenção ao parto e nascimento com ênfase nos direitos das mulheres.	de abordagem qualitativa.	resultou em duas categorias: "A humanização como experiência concreta de cuidado" e "Estratégias de cuidado implementadas pelo serviço para humanização do parto e nascimento". Na percepção das mulheres, o cuidado recebido no processo de parto e nascimento aparece à luz da PNH, nas seguintes diretrizes: acolhimento, ambiência, clínica ampliada e compartilhada e direitos dos usuários. Observou-se a satisfação das mulheres em relação ao cuidado recebido e às práticas implementadas pelo serviço como garantia de assistência integral à mulher. Uma atenção de qualidade, pautada em evidências científicas, reflete diretamente no processo de parto e nascimento da mulher.

Fonte: Próprio autores

De acordo com análise dos artigos sintetizados, foi notório o grande número de artigos pesquisados sobre partos humanizados e experiência profissional no parto.

A cesárea é um procedimento cirúrgico que salva vidas quando há complicações durante a gravidez ou após o nascimento do bebe; no entanto, a cesariana não é uma alternativa segura. A complicações a curto e longo prazo está ligada ao uso inadequado e falta de instrução clínica, por essa razão, têm sido criadas estratégias para o seu uso correto deste método, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e por territórios com elevadas gastos com saúde. (Campos et al., 2024).

Desde 2015, a OMS recomenda, sugere a implementação da classificação de Robson, que consiste em classificar as mulheres no momento da admissão para o parto de acordo com cinco características obstétricas (paridade; início do trabalho de parto espontâneo ou induzido; idade gestacional; apresentação fetal; e número de fetos). Portanto, é possível verificar as taxas de cesárea entre esses grupos, permitindo a comparação de resultados maternos e perinatais em um determinado

serviço ao longo do tempo e entre diversos serviços de saúde. Recomenda-se que tais informações sejam disponibilizadas ao público sempre que necessário. A finalidade da implementação desta classificação é aprimorar a utilização das cesáreas ao identificar os grupos mais pertinentes com base no risco epidemiológico para a cirurgia, analisar as táticas de aprimoramento na qualidade do cuidado obstétrico e na coleta de dados. (Campos et al.,2024).

Entender os métodos de poder profissionais relacionados nos modelos de assistência materno-infantil no Brasil, que contribuem para os índices considerados negativos em saúde, é fundamental para impulsionar sua transformação e alcançar níveis de satisfação de excelência no parto e nascimento. Isso é particularmente importante em um país como o Brasil, denominado por sua alta taxa de cesariana. Portanto, é importante entender os obstáculos na supervisão do trabalho e do atendimento em instituições de parto normal por enfermeiras obstétricas. (Belarmino et al., 2024).

Portanto, foram estabelecidas algumas políticas públicas com o propósito de aprimorar os indicadores obstétricos e diminuir a mortalidade materna, tais como a Política Nacional de Humanização, a Estratégia Rede Cegonha, a Humanização do Parto e Nascimento, a incorporação da enfermeira obstétrica no grupo de profissionais do SUS habilitados para o cuidado ao parto, a instalação de casas de parto e centros de partos normais. Essas ações demonstraram-se úteis para aprimorar as práticas de assistência obstétrica, obtendo alguns resultados positivos, como a diminuição da taxa de cesarianas desnecessárias. (Reis et al., 2024).

Em 2011, a Estratégia Rede Cegonha (RC) foi o apontamento de orientações regimentais para a reestruturação do atendimento obstétrico, que é um movimento político institucional e metodológico de mudança do processo de durante o nascimento e o trabalho parto. No entanto, a Rede Cegonha promove uma maneira de incentivo. (Jacob et al., 2021).

Pois, a atuação da enfermagem obstétrica (EO) como guia é fundamental nessa transformação, fundamentando suas práticas na humanização assistência centrada na mulher e na fisiologia feminina do nascimento para o seu empoderamento, deixando de seguir as práticas tradicionais e adotando um cuidado fundamentado em evidências e pesquisas científicas para assegurar maior proteção, integridade, empatia, consideração e dignidade. (Jacob et al., 2021).

Após a leitura minuciosa dos estudos, foram criadas 3 categorias temáticas

3.1 A IMPORTÂNCIA DO PDP, DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM E DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

O nascimento do filho pode ser identificado através das mulheres como uma experiência única e pode envolver uma variedade de sentidos, que vão desde alegria e satisfação até ansiedade e receio. Neste sentido, monitorar a assistência prestada à parturiente é uma etapa indispensável para avaliar a

qualidade do serviço oferecido, visto que o grau de satisfação é um retorno dos cuidados que foram realizados. (Ribeiro et al., 2015).

As políticas públicas tem avançado no Brasil por meio da assistência humanizada do parto e nascimento, porém, ainda lida com desafios significativos. A diminuição das elevadas taxas de cesarianas desnecessárias, a luta contra as diferenças regionais e a sensibilização para a relevância da humanização são fatores essenciais a serem aprimorados para assegurar um atendimento de alta qualidade e respeitoso para as mulheres e seus filhos. Isso pode afetar a satisfação da mulher ao parto. (Ribeiro et al., 2015).

O nascimento do filho pode ser identificado através das mulheres como uma experiência única e pode envolver uma variedade de sentidos, que vão desde alegria e satisfação até ansiedade e receio. Neste sentido, monitorar a assistência prestada à parturiente é uma etapa indispensável para avaliar a qualidade do serviço oferecido, visto que o grau de satisfação é um retorno dos cuidados que foram realizados. (Ribeiro et al., 2015).

As políticas públicas tem avançado no Brasil por meio da assistência humanizada do parto e nascimento, porém, ainda lida com desafios significativos. A diminuição das elevadas taxas de cesarianas desnecessárias, a luta contra as diferenças regionais e a sensibilização para a relevância da humanização são fatores essenciais a serem aprimorados para assegurar um atendimento de alta qualidade e respeitoso para as mulheres e seus filhos. Isso pode afetar a satisfação da mulher ao parto. (Ribeiro et al., 2015).

Se faz necessário e importante a conscientização do parto humanizado e do parto domiciliar, descrevendo a necessidade da autonomia da mulher, bem como a autonomia da enfermagem obstétrica e a diminuição da taxa de mortalidade a partir da conscientização e orientação da mulher a partir da enfermagem e das políticas públicas.

A Rede Cegonha é um programa do Ministério da Saúde que busca a melhoria ao atendimento das gestantes, dos recém-nascidos e das crianças até 2(dois) anos. Age como uma estratégia do SUS, buscando a universalidade, equidade e integralidade. Possui quatro componentes: o pré-natal, o parto e nascimento, o puerpério e a atenção integral à saúde da criança. buscando a redução da taxa de mortalidade tanto materna quanto infantil. (Brasil, 2011).

Além da Política Nacional de Humanização do Parto e Nascimento e da criação da Rede Cegonha, temos o Projeto de Parto Adequado, que é uma estratégia de suma importância para a aprimoração dos indicadores de saúde relacionados ao parto e nascimento, e estas ações têm gerado resultados positivos como a diminuição de cesarianas desnecessárias e a melhoria das práticas de assistência obstétricas no âmbito hospitalar ou domiciliar. (Leal et al., 2019).

3.2 A CONSCIENTIZAÇÃO DO PARTO NATURAL E SUA IMPORTÂNCIA NO PARTO DOMICILIAR PLANEJADO

A enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado integral dos pacientes, atuando desde procedimentos simples, como a administração de medicamentos e troca de curativos, até intervenções mais complexas. Os profissionais de enfermagem estão em contato direto não só com o paciente, mas também com suas famílias, observando atentamente suas necessidades e garantindo atenção aos detalhes essenciais para a recuperação. Esse cuidado humanizado acontece diariamente em diversos ambientes de saúde, como clínicas, unidades básicas, pronto-socorros e hospitais, incluindo o momento do parto, onde a presença da enfermagem é indispensável.(WHO)

No passado, os partos eram frequentemente realizados por parteiras, especialmente em áreas rurais ou regiões afastadas dos centros urbanos, onde o acesso a médicos era limitado. Essa prática cultural persistiu até aproximadamente a década de 1960, e ainda é comum ouvir relatos de pessoas entre 60 e 80 anos que nasceram assistidas por parteiras. Contudo, devido à falta de conhecimento científico e recursos médicos adequados na época, as taxas de mortalidade materna e infantil eram significativamente elevadas. (Brasil,2025)

Grande parte do saber das parteiras era construído a partir de suas próprias vivências com a gestação e o parto. A partir da segunda metade do século XIX, elas passaram a ser gradualmente integradas ao sistema médico formal, apesar da resistência de alguns profissionais da área. Ainda assim, ficou a cargo das parteiras a realização dos partos normais. No contexto brasileiro, essas profissionais eram conhecidas por diversas denominações, como Curiosa, Comadre, Leiga, Domiciliar, Aparadeira, Capoteira, Habilidosa, Entendida e Assistente (IPHAIN 2022)

De acordo com a Borgonove, (2020) em entrevista ao Portal Fio Cruz, a enfermagem obstétrica auxilia na redução de intervenções sem necessidade no parto, auxilia na melhoria da situação psicológica durante a gestação, parto e pós parto, não somente da mulher, mas também da família, com um aconselhamento mais humanizado, introduzindo ideais de contracepção e assim atuando no espaçamento de gestações seguidas e até num possível controle de natalidade. Desta forma, a enfermagem obstétrica faz uma utilização mais eficiente dos recursos no momento do acompanhamento gestacional até o parto. (Borgonove,2020)

Borgonove (2020) destaca que os enfermeiros desempenham um papel fundamental em todos os níveis de prestação de cuidados de saúde, participando ativamente na transformação dos sistemas de saúde. A campanha Nursing Now, promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN), foi lançada no Brasil em abril de 2019 com o objetivo de fortalecer e valorizar a profissão. Segundo o autor, os enfermeiros são indispensáveis para alcançar as metas de saúde em níveis global, nacional e local. Além disso, enfatiza que não é viável estabelecer

um sistema de atenção à saúde seguro para mulheres e recém-nascidos sem a presença de enfermeiras obstétricas e obstetrizes.

Implanta-se o enfermeiro obstétrico a prestação de assistência de Enfermagem a gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido, visando atendimento integral ao trabalho de parto e parto eutócico de gestantes consideradas de risco habitual ou que apresente fatores de risco, é importante a retaguarda do hospital, caso a mulher ou o bebê necessitem de transferência. De acordo, com a Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiras Obstétricas (ABENFO) defender que o Parto Domiciliar Planejado contribui para a diminuição de intervenções e cesarianas sem indicações, realizando uma atenção à saúde de qualidade em defesa à vida. Assim, como estes profissionais responsáveis legais pelo cuidado, devem garantir conforme a preconização do Ministério da Saúde, contendo ao domicílio as condições mínimas de higiene, qualidade e segurança para assistência e utilizar as melhores evidências científicas. (COREN/SC, 2016).

A identificação obstétrica para tomada de decisões é fundamental até a chegada do médico e realização de suturas perineal e anestesia local, se necessário. Percebeu-se a necessidade de elaborar diretrizes para o atendimento ao parto domiciliar planejado atendido por enfermeiras obstétricas e obstetrizes para regulamentação desta prática, garantindo os direitos das famílias que escolhem o parto neste ambiente, prestando segurança e qualidade, respeitando o protagonismo da mulher e sua família.(COREN/SC, 2016).

Diante o valor vital expresso na garantia do cuidado à mulher dentro do campo nos processos fisiológicos do parto. É constituído assim um valor em si mesmo, garantindo o bem-estar ao binômio mãe-bebê. Isso se expressa possibilitando um maior fortalecimento significativos na atuação profissional do cuidado obstétrico centrado nos processos fisiológicos do parto e nascimento, tendo isso, novos significados da atuação nos processos repleto de intervenções para a tomada de decisões de forma compartilhada e com foco no cuidado à mulher. O enfermeiro(a) especialista é o profissional com total responsabilidade é o profissional com total responsabilidade de acompanhar a mulher durante todo o processo gestacional, o plano de parto, a situação psicológica, entender o querer da mulher com relação ao parto e ao processo de como será o parto para que seja o mais humanizado possível.

3.3 A REDUÇÃO DE MORTALIDADE MATERNA E FETAL NO BRASIL

Em 2021, as mortes registraram um aumento de 77% sobre o comparativo de 2019, chegando ao maior índice desde 1996. Os principais motivos para óbitos de gestantes e puérperas são hipertensão, infecções e hemorragia, principalmente no período pós-parto. Para o coordenador da Comissão Nacional da Saúde da Mulher do Cofen, Herdy Alves, o grande desafio da saúde materna é o alinhamento do cuidado: “É preciso qualificar os profissionais, o trabalho e a rede de atenção à saúde,

garantindo às mulheres o acesso ao cuidado desde a atenção primária e na atenção especializada" (COFEN, 2022).

4 CONCLUSÃO:

Diante os resultados apresentados, fica notório que tanto a Rede Cegonha, a Política Nacional de Humanização do parto e o Projeto Parto Adequado, tem como objetivo principal a inclusão das políticas públicas que garantem uma assistência humanizada fundamental na promoção da saúde, tendo um papel crucial na qualidade e segurança do parto domiciliar planejado. Essas políticas influenciam diretamente o serviço da enfermagem obstétrica, apoiando sua autonomia e capacitação, além de incentivarem a liderança deste profissional na assistência à mulher e ao bebê. Além disso, auxiliam na diminuição de intervenções desnecessárias e nas taxas de cesarianas desnecessárias.

Observa-se que o parto domiciliar planejado, realizado dentro das normas de segurança do paciente, com a colaboração de profissionais capacitados e uma infraestrutura apropriada, assegura à mulher maior controle sobre seu corpo e sobre o processo de parto, contribui para experiências mais positivas e agradáveis. Neste contexto, a enfermagem obstétrica se faz fundamental, pois disponibiliza um atendimento focado na mulher, baseado em evidências científicas, respeito, empatia e reconhecimento dos processos fisiológicos do parto.

Embora tenham sido realizados avanços, ainda existem dificuldades, assim como a necessidade de ampliar a divulgação e sensibilização sobre o parto domiciliar planejado, fortalecer a capacitação de enfermeiras obstétricas e ultrapassar os obstáculos culturais e institucionais. Portanto, é essencial o fortalecimento constante das políticas públicas, através de investimentos em capacitação, infraestrutura, regulamentação e, especialmente, na proteção dos direitos das mulheres. Portanto, incentiva-se um atendimento mais humano, seguro e digno, contribuindo efetivamente para a diminuição da mortalidade materna e neonatal no Brasil.

Com a finalização deste estudo ficou evidenciado o alcance dos objetivos propostos em que a questão norteadora foi devidamente respondida. Este estudo auxiliará toda a comunidade acadêmica para aumento do referencial teórico.

REFERÊNCIAS

ACKER, J. I. B. V. et al. As parteiras e o cuidado com o nascimento. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, n. 5, p. 647-651, 2006.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). Projeto Parto Adequado: ANS comemora quase uma década de iniciativa. Brasília: ANS, 2023. Disponível em: https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202312/parto-adequado-ans-comemora-quase-uma-decada-de-iniciativa. Acesso em: 23 abr. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). Resolução Normativa nº 506, de 30 de março de 2022. Institui o Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde e revoga as Resoluções Normativas nº 440, de 13 de dezembro de 2018, nº 450, de 6 de março de 2020, e nº 463, de 23 de novembro de 2020. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 mar. 2022. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucaonormativa-rn-n-506-de-30-de-marco-de-2022-390812599. Acesso em: 23 abr. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). Resolução Normativa nº 572, de 23 de fevereiro de 2023. Altera a Resolução Normativa nº 506, de 30 de março de 2022, que institui o Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 fev. 2023, seção 1. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2023/res0572_24_02_2023.html. Acesso em: 23 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência ao parto normal no Brasil: uma revisão histórica e análise atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_parto_normal_brasil.pdf. Acesso em: 2 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/saude-atualiza-diretriz-nacional-de-assistencia-ao-parto-normal. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portarias GM/MS nº 5.350 e nº 5.359, de 12 de setembro de 2024. Instituem a Rede Alyne, reestruturando a atenção à saúde materno-infantil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 set. 2024.

COFEN | Conselho Federal de Enfermagem. O papel da Enfermagem no Dia da Luta contra a Mortalidade Materna, 27 maio 2022. Brasília: COFEN, 2022. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/o-papel-da-enfermagem-no-dia-da-luta-contra-a-mortalidade-materna/. Acesso em: 20 set. 2024.

COFEN | Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 672, de 23 de julho de 2021. Brasília: COFEN, 2021. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-672-2021/. Acesso em: 23 nov. 2024.

CURSINO, T. P.; BENINCASA, M. Parto domiciliar planejado no Brasil: uma revisão sistemática nacional. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 4, p. 1433-1444, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf. Acesso em: 23 nov. 2024.

FLORIANO, M. E.; COSTA, J. R. DA; SILVA, M. DE A. P. Motivações para escolha do parto domiciliar planejado. Revista Baiana de Enfermagem, v. 37, 2023.

INTRODUÇÃO. Edital de participação Projeto Cuidado Integral à Saúde Parto Adequado. Brasília: ANS, [2024]. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/qualidade-da-saude/ans-abre-inscricoes-para-o-edital-do-projeto-cuidado-integral-a-gestante-e-ao-neonato/EditalProjetoCuidadoIntegralGestantePartoAdequado.pdf. Acesso em: 23 nov. 2024.

RODRIGUES, C. et al. Knowledge of puerperal women towards humanized delivery and modes of delivery. Femina, v. 51, n. 3, p. 161-166, 2022. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1428726/femina-2022-513-161-166.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.

RODRIGUES, D. P. et al. Humanized childbirth: the values of health professionals in daily obstetric care. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 2, e20210052, 2021.

SAÚDE, Ministério da. Humanização do Parto: Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 23 nov. 2024.

SENA, G. S. Resolução COFEN nº 737, de 2 de fevereiro de 2024. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-737-de-02-de-fevereiro-de-2024/. Acesso em: 20 set. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Nursing and midwifery: key facts. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery. Acesso em: 2 jun. 2025.