

Editorial**O parto é meu: resgatando o protagonismo da mulher**

O cenário atual no Brasil sobre parto e nascimento aponta para índices de cirurgia cesariana bem acima do que o recomendado pela Organização Mundial de Saúde. Estes dados vêm assinalando para a necessidade de um novo modelo na assistência ao processo de parturição que considere o contexto social, cultural, humano e de gênero, respeitando o protagonismo da mulher e a fisiologia do parto.

O nascimento de forma natural de um bebê saudável está entre as experiências mais intensas na vida de uma mulher e da família em formação. A vivência positiva desse momento, a qualidade da assistência prestada/recebida no decorrer da gestação, parto e nascimento podem ter efeitos significativos e duradouros sobre a vida da mãe e do bebê. Este extraordinário momento deve envolver assistência humanizada que se fundamente no respeito, na segurança, na dignidade e autonomia das mulheres e das famílias.

O grande desafio está no fortalecimento e consolidação de políticas públicas que sistematizem e institucionalizem um modelo de atenção ao parto e ao nascimento, que vem sendo discutido e construído no país, desde a década de oitenta, com base no pioneirismo e na experiência de médicos e enfermeiras obstetras, obstetrizes, parteiras, doulas, gestantes, grupos feministas, ativistas dentre muitos outros, vislumbrando o resgate do protagonismo da mulher na vivência ao parto e nascimento. Incluindo a ambiência adequada para a boa evolução do nascimento do bebê, com a inclusão da presença de um acompanhante de livre escolha da mulher¹, além da adoção de boas práticas de atenção centradas no bem-estar da mulher, da criança, do pai e da família, associada às ações de melhoria da eficiência gestora dos serviços de saúde.

O profissional da saúde inserido na assistência à gestante e sua família, deve pautar sua conduta no atendimento centrado na pessoa, buscando compreender os significados de sua gestação. Neste panorama, o enfermeiro, pela natureza da sua formação voltada para o cuidar, abarca potencialidades múltiplas para atuar neste processo.

Para suprir esta demanda de mudança de modelo assistencial, a formação de enfermeiros obstetras, para a assistência à mulher no período grávido-puerperal e do recém-nascido de risco habitual, vem sendo alvo de políticas governamentais nos últimos anos, buscando retratar a experiência de países desenvolvidos, onde as parteiras profissionais são as provedoras da atenção primária à saúde de mulheres saudáveis durante o parto.

É necessário compreender e respeitar a mulher grávida, a oferecer para a parturiente o que lhe traz segurança e conforto ao ponto de liberar os seus instintos primitivos², o que fazem com maestria as parteiras e enfermeiras obstetras.

O cérebro secreta hormônios que participam do parto, particularmente a parte profunda, primitiva do cérebro que são compartilhadas com outros mamíferos. O hipotálamo, assim como as glândulas trabalham secretando hormônios, que estimulam e favorecem o desenvolvimento natural e fisiológico do parto. Portanto, as inibições que acontecem durante o trabalho de parto estão ligadas ao cérebro alto, o córtex que somente os seres humanos têm, o neocórtex, aqui está a chave de tudo.

Para resgatar o protagonismo da mulher no processo de parturição é necessário garantir ambiência propícia à estimulação primitiva de hormônios e ajudar a mulher a entrar em contato consigo mesma e criar a própria ocitocina e endorfinas, essenciais para o bom percurso do parto.

Está se falando da “cientificação do amor”. Portanto, as enfermeiras obstetras e demais profissionais devem favorecer o encontro da mulher com sua corporeidade abolindo as intervenções desnecessárias, devolvendo a autonomia a quem de direito, o parto é da mulher, o protagonismo é dela.

Referências

1. Brasil. Lei n 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União [internet]. Brasília; 2005 [citado 3 Abr 2019]. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2005/11108.htm>
2. Odent M. Birth under water. The Lancet 24:31, 1983.
3. Sabatino H. Atenção ao nascimento humanizado baseado em evidências científicas: paradigmas do nascimento, Manaus, 2014, v. 3.

Boa leitura!**Efigênia Aparecida Maciel de Freitas**

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).