



VII CONGRESSO CATARINENSE
DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA
II Congresso Catarinense de Perinatologia

25 a 27 de junho de 2015 | Expoville | Joinville | SC

Patrícia Cristina Stacciarini

Declaração de conflito de interesse

Não recebi qualquer forma de pagamento ou auxílio financeiro de entidade pública ou privada para pesquisa ou desenvolvimento de método diagnóstico ou terapêutico ou ainda, tenho qualquer relação comercial com a indústria farmacêutica



VII CONGRESSO CATARINENSE DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

II CONGRESSO CATARINENSE DE PERINATOLOGIA

25 a 27 de junho de 2015 | Expoville | Joinville - SC



Experiências em Humanização na Atenção ao Nascimento

**Patrícia Cristina Stacciarini
Maternidade Carmela Dutra, Florianópolis-SC**



Maternidade Carmela Dutra





**“O que em mim sente está
pensando.”**

Fernando Pessoa

Atenção ao Nascimento

“O nascimento é o milagre da vida que se renova, repleto de beleza e perfeição, mas é também o evento mais perigoso com o qual o ser humano se defronta durante sua existência...”

Programa de Reanimação Neonatal da SBP, 2013



Humanização: Alicerces

Humanismo:

Corrente filosófica que reconhece o valor e a dignidade do Homem - medida de todas as coisas - considerando sua natureza, seus limites, interesses e potenciais.

Rios IC, Caminhos da Humanização na Saúde, 2009

Humanização: Alicerces

Sócrates (469 a.c – 399 a.c):

**Condenado por colocar
em dúvida a existência dos
deuses oficiais, fixando suas
reflexões sobre os problemas
humanos.**

Minayo MCS, 2006

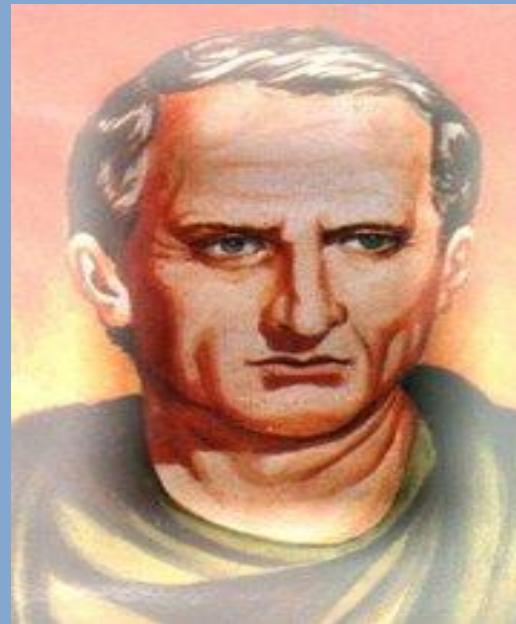


Humanização: Alicerces

Cícero (106 a.c – 43 a.c):

**“Para a humanidade, a
humanidade é sagrada.”**

Minayo MCS, 2006



Humanização em Saúde

A atitude e a condição de “estar cuidando” nos permitem compreender o sentido de nossa existência como seres humanos.

Heidegger, 1995



Humanização em Saúde

“A Humanização se fundamenta no respeito e valorização da pessoa humana.”

“...constitui um processo que visa à transformação da cultura institucional, por meio da construção coletiva de compromissos éticos...”

Rios IC, Caminhos da Humanização na Saúde, 2009

Humanização em Saúde

“...a consecução do mais alto nível de saúde é a mais importante meta social mundial...”

“ É direito e dever dos povos participar individual e coletivamente no planejamento e na execução de seus cuidados de saúde.”

**Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde,
Alma-Ata, URSS, 1978**

Humanização em Saúde

“A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento saudável e harmonioso, em condições dignas de existência.”

Estatuto da Criança e do Adolescente, Art. 7º, 1990

Humanização: Políticas Públicas

- Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNNAH)
- Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento
- Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso - Método Canguru

Ministério da Saúde, 2000

Humanização: Políticas Públicas

Revisão do PNHAH → PNH (Política Nacional de Humanização):

- **Fortalecimento de compromissos e responsabilidades;**
- **Trabalho em equipe;**
- **Informação, comunicação e educação permanente;**
- **Promoção do cuidado ao cuidador.**

Ministério da Saúde, 2003

Atenção ao Nascimento

“Todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura.”

**Ministério da Saúde, Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento,
Brasília, 2002**

Atenção ao Nascimento

“O RN deve ser assistido por profissional capacitado médico (preferencialmente pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente enfermeiro obstetra ou neonatal), desde o período imediatamente anterior ao parto, até que o RN seja encaminhado ao Alojamento Conjunto com sua mãe, ou à Unidade Neonatal.”

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Atenção ao Nascimento

“No caso de nascimento em quarto de pré-parto, parto e puerpério (PPP) o RN deve ser mantido junto à sua mãe, sob supervisão da própria equipe profissional responsável pelo PPP.”

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Atenção ao Nascimento

“ O profissional médico ou de enfermagem deverá exercitar as boas práticas de *atenção humanizada* ao RN apresentadas nesta Portaria e respaldadas pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde e *ser capacitado em reanimação neonatal.*”

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Atenção ao Nascimento

Para o RN a termo com ritmo respiratório normal, tônus normal e sem líquido meconial, recomenda-se:

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Atenção ao Nascimento

I - assegurar o contato pele a pele imediato e contínuo, colocando o RN sobre o abdome ou tórax da mãe de acordo com sua vontade, de bruços e cobri-lo com uma coberta seca e aquecida.

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Contato pele a pele



Atenção ao Nascimento

Verificar a temperatura do ambiente que deverá estar em torno de 26°C para evitar a perda de calor;

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Atenção ao Nascimento

- Temperatura ideal: 36,5-37,5°C
- Estresse por frio: 36 a 36,5°C
- Hipotermia moderada: 32,0-35,9°C
- Hipotermia severa: < 32,0 °C (gravidade: risco de insuficiência renal e falência de múltiplos órgãos)

Atenção ao Nascimento

"A temperatura corporal abaixo de 36,5°C na admissão à UTI Neonatal é um fator independente de risco para a morbimortalidade por agravar ou favorecer o desequilíbrio ácido-básico, o desconforto respiratório, a enterocolite necrosante e a HPIV em RN de muito baixo peso."

Watkinson M. Clin Perinatol, 2006

Atenção ao Nascimento

II - proceder ao clampeamento do cordão umbilical, após cessadas suas pulsações (aproximadamente de 1 a 3 minutos), exceto em casos de mães isoimunizadas ou HIV ou HTLV positivas, nesses casos o clampeamento deve ser imediato;

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Clampeamento tardio do cordão

Resultou em diminuição do número de prematuros que receberam transfusões sanguíneas, que apresentaram hemorragia intracraniana e enterocolite necrosante, embora tenha aumentado o risco de hiperbilirrubinemia com indicação de fototerapia.

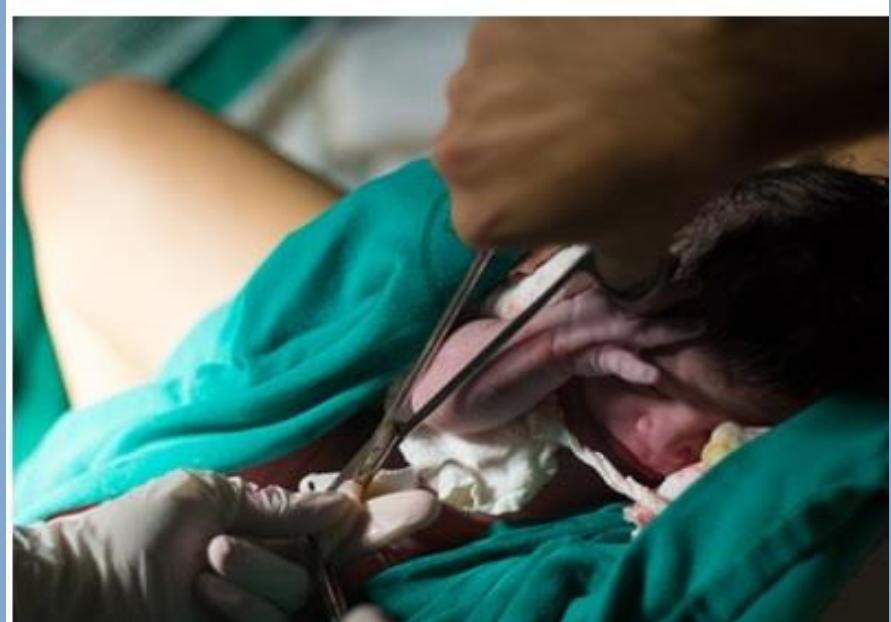
Revisão Cochrane, 2012

Clampeamento tardio do cordão

- Se RN a termo (37- 41sem), saudável e com boa vitalidade: posicionar no nível da placenta por 1 a 3 min antes de clampar o cordão.
- Se RN prematuro (<37sem) e com boa vitalidade, clampar o cordão com 30-60s pós nascimento.

Programa de Reanimação Neonatal da SBP, 2013

Clampeamento tardio do cordão



Atenção ao Nascimento

III - estimular o aleitamento materno na primeira hora de vida, exceto em casos de mães HIV ou HTLV positivas;

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Atenção ao Nascimento

“O aleitamento materno deve ser iniciado na primeira hora de vida, pois se associa a um maior período de amamentação, melhor interação mãe-bebê e menor risco de hemorragia materna.

OMS, 1991

Aleitamento na 1^a hora de vida



Atenção ao Nascimento

IV - postergar os procedimentos de rotina do RN nessa primeira hora de vida: exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, profilaxia da oftalmia neonatal e vacinação, entre outros procedimentos;

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Atenção ao Nascimento

Para o RN pré-termo ou qualquer RN com respiração ausente ou irregular, tônus diminuído e/ou com líquido meconial seguir o fluxograma do Programa de Reanimação da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Ministério da Saúde, Portaria nº 371, 2014

Atenção ao Prematuro



Atenção ao Prematuro



Atenção na UTI Neonatal



Atenção ao Nascimento

“No Brasil, nascem cerca de três milhões de crianças ao ano, das quais 98% em hospitais.”

“Sabe-se que a maioria delas nasce com boa vitalidade, mas que manobras de reanimação podem ser necessárias de maneira inesperada.”

Programa de Reanimação Neonatal da SBP, 2013

Atenção ao Nascimento

“No Brasil, entre 2005 a 2009, 13 recém-nascidos morreram ao dia devido a condições associadas à asfixia perinatal, sendo cinco deles a termo e sem malformações congênitas.”

Programa de Reanimação Neonatal da SBP-2013

Atenção ao Nascimento

“É essencial o conhecimento e a habilidade em reanimação neonatal para todos os profissionais que atendem ao recém-nascido em sala de parto, mesmo quando se espera pacientes hígidos, sem hipóxia ou asfixia ao nascer.”

Programa de Reanimação Neonatal da SBP-2013

Educação Continuada



Educação Continuada



Boas Práticas

- Princípios básicos de educação, respeito, empatia e responsabilidade.
- Apoio psicológico aos familiares e à equipe.

Boas Práticas

Ambiente: Acolhedor;

Diminuição de ruidos e luminosidade;

Música suave;

Temperatura adequada (26°C)

Considerações Finais

- O diálogo com a família no pré-natal, pré-parto imediato e período pós-natal.
- Troca de informações entre as equipes (Obstetrícia, Pediatria e Enfermagem).
- Humanização do ensino médico.

Considerações Finais

“ Aspecto fundamental é a inclusão dos princípios e diretrizes da Humanização na gestão educacional, e a presença de espaços de construção de subjetividade, escuta e exercício de reflexão sobre a vida de estudante e de médico...”

Rios, I.C, Caminhos da Humanização na Saúde, 2009

Considerações Finais



A Humanização não é um modismo, nem um detalhe, mas a essência do bom trabalho em equipe a ser desenvolvido.

Obrigada!