

CONFEDERAÇÃO INTERNACIONAL DAS PARTEIRAS/ICM

COMPETÊNCIAS ESSENCIAIS PARA O EXERCÍCIO BÁSICO DA OBSTETRÍCIA/2002

INTRODUÇÃO

A Confederação Internacional das Parteiras (ICM) é uma federação de associações de parteiras de 72 nações do mundo. A ICM trabalha intimamente com todas as agências da ONU em defesa da Maternidade Segura, nas estratégias de atenção à saúde primária das famílias do mundo, e na definição e preparação da parteira. Em consonância com os suas metas, com a **Definição Internacional de Parteira da ICM/OMS/FIGO (1992)**, com o **Código de Ética Internacional das Parteiras (1993)**, a **Visão Global para as Mulheres e a sua Saúde (1996)** e reivindicação das associações-membros, a ICM tomou a liderança para definir estas competências essenciais para as parteiras.

Ao longo deste documento, o termo “competências” é usado para se referir a um amplo enunciado que encabeça cada um dos seis domínios, como também o conhecimento básico, habilidades e comportamentos da “parteira profissional”¹, necessários para uma prática segura em qualquer situação. Cada um destes enunciados responde às perguntas: O que faz uma parteira? E o que ela faz está baseado em evidência?

É entendido que estas competências podem ser consideradas completas, em algumas áreas do mundo, e mínimas ou insuficientes em outras áreas. Alguns conhecimentos e habilidades estão separados em uma categoria “adicional”. Isto permite variação na preparação e prática das parteiras através do mundo, dependendo das necessidades da nação e/ou da comunidade local delas.

Igualmente, é reconhecido que as parteiras recebem conhecimento e habilidades por vários caminhos educacionais, estas competências são escritas para uso genérico pelas parteiras e associações de parteiras responsáveis pela educação e prática da obstetrícia no país ou região. As competências essenciais são diretrizes para quem estiver interessado em desenvolver a educação da parteira, do mesmo modo serve de informação para organismos governamentais e outras esferas que estabelecem normas, e que precisam entender o que é uma parteira, o que uma parteira faz, e como a parteira aprendeu a ser uma parteira.

É esperado que este documento seja submetido à avaliação contínua, enquanto é usado pelo mundo inteiro, as mudanças nas necessidades de cuidados de saúde às mulheres em idade reprodutiva e as suas famílias continuam ocorrendo.

¹ Considerando a realidade brasileira, o termo “parteira profissional” deve ser entendido como sinônimo de enfermeira obstétrica e obstetriz.

CONCEITOS-CHAVES DA OBSTETRÍCIA

Os conceitos-chaves da obstetrícia que definem o papel específico das parteiras na promoção à saúde das mulheres em idade reprodutiva e suas famílias incluem: parceria com as mulheres na promoção de autocuidado e da saúde das mulheres, de seus filhos e suas famílias; respeito à dignidade humana e às mulheres com todos os direitos humanos; defesa das mulheres a fim de que suas vozes sejam ouvidas; sensibilidade cultural, inclusive trabalhando com as mulheres e com os profissionais de saúde na tentativa de superar práticas culturais que prejudiquem as mulheres e seus bebês; ênfase na promoção à saúde e prevenção de doenças de maneira a ver a gravidez como um evento normal da vida. As parteiras reconhecem que a equidade de status das mulheres trará maior impacto na saúde global materno-infantil ao assegurar nutrição adequada, água limpa e saneamento; assim as parteiras estão comprometidas com a melhoria das condições básicas de vida, como também na promoção serviços de obstetrícia competentes.

O ALCANCE DA PRÁTICA

A extensão da prática obstétrica usada ao longo deste documento está fundamentada na Definição Internacional da Parteira da ICM/WHO/FIGO (1992). O exercício da prática em obstetrícia inclui o cuidado autônomo da menina, da adolescente e da mulher adulta, antes, durante e depois da gravidez. Isto significa que a parteira realiza supervisão necessária, cuidado e aconselhamento às mulheres durante gravidez, o parto e no período pós-parto. A parteira realiza partos sob sua própria responsabilidade e presta cuidados aos recém-nascidos. Esta assistência inclui supervisão da atenção primária à saúde na comunidade (medidas preventivas); orientação e educação sobre saúde para mulheres, família e comunidade, inclusive orientações para a maternidade/paternidade; o oferecimento de planejamento familiar; detecção de condições anormais na mãe e na criança; a obtenção de ajuda especializada quando necessário (consulta ou referência); e a execução de medidas de emergências primária e secundária na ausência de ajuda médica.

O exercício da prática em obstetrícia, idealmente, é conduzido dentro de um sistema de atenção à saúde baseado na comunidade, que pode incluir as parteiras tradicionais, curandeiros tradicionais, outros trabalhadores de saúde comunitária, médicos, enfermeiras e especialistas em centros de referência.

O MODELO DE CUIDADO EM OBSTETRÍCIA

O Modelo de Cuidado em Obstetrícia está baseado na premissa de que gravidez e nascimento são eventos normais de vida. O Modelo de Cuidado em Obstetrícia inclui: monitorar o bem-estar físico, psicológico, espiritual e social da mulher/família ao longo do ciclo reprodutivo; proporcionar à mulher educação individualizada, orientação e cuidado pré-natal; dar assistência

contínua durante o trabalho de parto, nascimento e pós-parto imediato; oferecer assistência contínua durante todo o período pós-natal, manter um mínimo de intervenções tecnológicas; e identificar e encaminhar as mulheres que requerem atenção em obstetrícia ou outra especialidade. Este modelo de cuidado é centrado na mulher e é a ela que deve prestar contas.

MODELO CONCEITUAL PARA A TOMADA DE DECISÃO EM OBSTETRÍCIA

As parteiras assumem responsabilidade e respondem pela sua prática profissional, aplicando conhecimentos e habilidades atualizados na atenção a cada mulher e família. A segurança e o bem-estar global da mulher são as principais preocupações da parteira. A parteira se esforça para apoiar as escolhas informadas da mulher, no contexto de uma experiência segura. O processo de tomada de decisão da parteira utiliza uma variedade de fontes de conhecimento e é dinâmico, respondendo à modificação do estado de saúde de cada mulher. As parteiras envolvem as mulheres e suas famílias em todas as partes do processo de tomada de decisão e no desenvolvimento de um plano de cuidado para uma experiência de gravidez e nascimento saudáveis.

PASSO 1: Coletar informação da mulher, do registro (prontuário) da mulher e da criança e de exames laboratoriais de um modo sistemático, para obter uma avaliação completa.

PASSO 2: Identificar problemas atuais ou potenciais, baseando-se na interpretação correta das informações obtida no Passo 1.

PASSO 3: Desenvolver um plano de cuidado, compreensivo, com a mulher e sua família, fundamentado nas necessidades da mulher e da criança, e de acordo com os dados coletados.

PASSO 4: Realizar o plano de cuidado e atualizá-lo continuamente, dentro de uma estrutura de tempo apropriado.

PASSO 5: Avaliar a efetividade do cuidado prestado à mulher e sua família, considerando outras alternativas em situações de insucesso, retornando ao PASSO 1 para coletar mais dado e/ou desenvolver um novo plano.

ENUNCIADOS GUIA PARA OS MEMBROS ASSOCIADOS

As competências essenciais para a prática básica da obstetrícia que seguem estão baseadas nos valores, visão, estratégias e ações usadas por aqueles que assistem às necessidades de saúde das mulheres e famílias em fase de educação e criação dos filhos. As associações-membro são

encorajadas a usar esta declaração da ICM sobre competências quando necessário em seus países, na educação, na regulamentação e desenvolvimento de padrões de prática para parteiras, como também em políticas necessárias para fortalecer a obstetrícia.

COMPETÊNCIAS ESSENCIAIS PARA O EXERCÍCIO BÁSICO DA OBSTETRÍCIA MAIO 2002

DOMÍNIO: CONHECIMENTOS, HABILIDADES E COMPORTAMENTOS GERAIS

Competência #1: As(os) Parteiras(os) Profissionais têm o conhecimento e habilidades requeridas das ciências sociais, saúde pública e ética que constituem a base do cuidado de alta qualidade, culturalmente apropriado para as mulheres, recém-nascido e famílias, no período reprodutivo.

Conhecimento e habilidades básicas:

1. Respeitar a cultura local (costumes/hábitos).
2. Práticas de saúde tradicional e moderna (benéfico e prejudicial).
3. Práticas de saúde baseada em evidências científicas
4. Recursos para atenção e transporte (cuidado de emergência).
5. Estratégias para defender e fortalecer (empoderar) as mulheres.
6. Entender os direitos humanos e seus efeitos sobre a saúde.
7. Conhecer os riscos e benefícios dos centros disponíveis para atender aos nascimentos.
8. Indicações e procedimentos para ressuscitação cardiopulmonar do adulto e da criança.
9. Habilidades para reunir, utilizar e manter equipamentos e materiais apropriados para a prática.

Conhecimento e habilidades adicionais

10. Princípios de epidemiologia, educação sanitária, diagnóstico comunitário e estatísticas vitais ou registros.
11. Infra-estrutura de saúde locais e nacionais; como ter acesso a recursos necessários para o cuidado de obstetrícia.

12. Princípios de atenção primária baseada na comunidade, utilizando estratégias de promoção de saúde e de prevenção de doença.

13. Programa de Imunização Nacional (provisão do mesmo ou conhecimento de como ajudar os membros da comunidade a ter acesso aos serviços de imunização).

Comportamento profissional – A Parteira Profissional:

1. É responsável e responde pelas decisões clínicas que toma.
2. Mantém conhecimento e habilidades atualizados para possibilitar uma prática atual.
3. Usam precauções universais, estratégias de controle de infecção e técnicas higiênicas.
4. Realiza consulta de enfermagem e encaminhamentos apropriados nos cuidados que oferecer.
5. Não emite julgamentos de valor e respeita a cultura.
6. Trabalha em conjunto com as mulheres e as apóia para fazerem escolhas informadas sobre sua saúde.
7. Usa habilidades apropriadas de comunicação e fomenta atividades científicas
8. Trabalha de forma colaborativa com outros trabalhadores de saúde, especialmente a equipe médica, ampliando a qualidade da assistência prestada às mulheres e famílias.

DOMÍNIO: ATENÇÃO PRÉ-CONCEPCIONAL E MÉTODOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Competência #2: As(os) Parteiras(os) Profissionais fornecem educação para saúde de alta qualidade e culturalmente sensível, proporcionam serviços para toda a comunidade para promover uma vida familiar saudável, gestações planejadas e uma maternidade/paternidade positiva.

Conhecimento básico de:

1. Crescimento e desenvolvimento relacionados à sexualidade, desenvolvimento sexual e atividade sexual.
2. Anatomia e fisiologia masculina e feminina relacionada à concepção e reprodução.
3. Normas e práticas culturais relacionadas à sexualidade, às práticas sexuais e à reprodução.
4. Componentes da história clínica pessoal, familiar e história genética pertinente.
5. Educação para a saúde dirigida à saúde reprodutiva, doenças sexualmente transmitidas (DSTs), HIV/AIDS e sobrevivência infantil.
6. Métodos naturais para espaçar as gestações e outros métodos de planejamento familiar que

estejam disponíveis no local e que sejam culturalmente aceitos.

7. Métodos de contracepção de barreira, hormonais, mecânicos, químicos e métodos cirúrgicos de contracepção e indicações para uso.

8. Métodos de aconselhamento para as mulheres que precisam tomar decisões sobre métodos de planejamento familiar.

9. Sinais e sintomas de infecção do trato urinário e de doenças de transmissão sexual comuns na área.

Conhecimento adicional de:

10. Fatores que envolvem decisões relativas a gestações não planejadas ou não desejadas.

11. Indicadores de doenças agudas e crônicas mais comuns, específicas de uma área geográfica do mundo, e processo de encaminhamento para exame/tratamento.

12. Indicadores e métodos de orientação/encaminhamento para os problemas de relações interpessoais que incluem problemas sexuais, violência doméstica, abuso emocional e negligência física.

Habilidades básicas:

1. Obter uma história clínica completa.

2. Executar um exame físico com enfoque na condição em que a mulher se apresenta.

3. Solicitar e interpretar exames laboratoriais comuns, como por exemplo, os que estão propostos pelos manuais do Ministério da Saúde.

4. Usar adequadamente sua habilidade para a educação em saúde e aconselhamentos básicos.

5. Proporcionar métodos de planejamento familiar disponíveis no local e que são aceitos culturalmente.

6. Registrar os achados, incluindo as atividades realizadas e as que necessitam de seguimento.

Habilidades adicionais:

7. Utilizar microscópio e outro equipamento básico que lhe permita assistir a cliente de maneira integral e não extrapole sua competência

8. Oferecer todos os métodos anticoncepcionais disponíveis; de barreira, hormonal, mecânicos, e químicos de contracepção.

9. Realizar ou solicitar a coleta de citologia cervical (teste de Papanicolau).

DOMÍNIO: ATENÇÃO E ORIENTAÇÃO DURANTE A GRAVIDEZ

Competência #3: As(os) Parteiras(os) Profissionais proporcionam um cuidado pré-natal de alta qualidade, preocupadas em otimizar a saúde da mulher durante a gravidez, e isso inclui a detecção precoce, tratamento ou encaminhamento de algumas complicações.

Conhecimento básico de:

1. Anatomia e fisiologia do corpo humano.
2. Ciclo menstrual e processo de concepção.
3. Sinais e sintomas da gravidez.
4. Como confirmar uma gravidez.
5. Diagnóstico de uma gravidez ectópica e gestação múltipla.
6. Determinação da idade gestacional pela história menstrual, tamanho de útero e/ou dos padrões de crescimento do fundo uterino.
7. Elementos da história clínica.
8. Elementos do exame físico focado nas visitas de pré-natal.
9. Resultados normais de exames laboratoriais, definidos segundo as necessidades comuns da área geográfica, definidos de acordo com protocolo da instituição para acompanhamento das gestantes de baixo risco. Exemplo: urina rotina, glicemia, parasitológico, urocultura, hemoglobina, hematócrito, sorologias (VDRL, Toxoplasmose, HIV), Coombs.
10. Evolução normal da gravidez: modificações corporais, desconfortos comuns, padrões de crescimento esperados para fundo uterino.
11. Mudanças psicológicas normais na gravidez e impacto da gestação na família.
12. Como determinar o bem-estar fetal durante a gravidez, incluindo a frequência cardíaca fetal e padrões de atividade.
13. Necessidades nutricionais da mulher grávida e do feto.
14. Crescimento e desenvolvimento fetal básico.
15. Necessidades de educação relativa às mudanças corporais normais durante a gravidez, alívio de desconfortos comuns, higiene, sexualidade, nutrição, trabalho dentro e fora de casa.
16. Preparação para o parto, nascimento e maternidade.
17. Preparação da casa/família para receber o recém-nascido.
18. Indicadores do início do trabalho de parto.
19. Como explicar e apoiar o aleitamento materno.
20. Técnicas para relaxamento e medidas disponíveis para o alívio da dor no parto.

21. Efeitos de medicamentos prescritos sobre a gravidez e o feto, drogas proibidas, medicamentos tradicionais e medicamentos sem receita.
22. Efeitos do fumo, uso de álcool e uso de drogas ilícitas na mulher grávida e no feto.
23. Sinais e sintomas de condições que podem colocar em risco a vida da mulher grávida; ex: pré-eclâmpsia, sangramento vaginal, trabalho de parto prematuro, anemia severa.

Conhecimento adicional de:

24. Sinais, sintomas e indicações para encaminhamento da mulher para outro serviço devido a complicações e condições da gravidez. Ex: asma, infecção por HIV, diabete, problemas cardíacos, gravidez prolongada.
25. Efeitos, sobre a gravidez e o feto, de condições crônicas e agudas já citadas.

Habilidades básicas:

1. Realizar a história inicial e em cada consulta pré-natal durante o acompanhamento.
2. Realizar o exame físico e explicar à mulher os achados.
3. Verificar e avaliar os sinais vitais maternos, inclusive temperatura, pressão sanguínea, e pulso.
4. Avaliar a nutrição materna e sua relação com o crescimento do feto.
5. Fazer exame abdominal completo, incluindo a medida da altura uterina, posição, situação, apresentação (Manobras de Leopold) e descida do feto.
6. Avaliar o crescimento fetal.
7. Auscultar a frequência cardíaca fetal e palpar o útero para determinar padrão de atividade fetal.
8. Calcular a data provável do parto.
9. Orientar as mulheres e famílias sobre sinais de perigo e quando e como entrar em contato com a unidade de saúde.
10. Orientar e demonstrar medidas para diminuição dos desconfortos comuns da gravidez.
11. Orientar a elaboração do Plano de Parto (Oferecer um roteiro e preparação básica para o parto, nascimento e maternidade).
12. Identificar alterações de normalidade durante a evolução da gravidez, e encaminhar para o profissional médico nas situações abaixo:
 - a. nutrição materna baixa ou inadequada,
 - b. crescimento fetal inadequado,
 - c. pressão sanguínea elevada, proteinúria, presença de edema significativo, cefaléias severas, alterações visuais, dor epigástrica associada com pressão sanguínea elevada,
 - d. sangramento vaginal,
 - e. gestação múltipla, posição anormal do feto a termo,

- f. morte fetal intra-uterina,
- g. rotura prematura das membranas.
- h. oligoâmnio e polidrâmnio
- i. sofrimento fetal

13. Realizar medida de reanimação de forma competente.

14. Registrar os achados da história clínica, incluindo as atividades realizadas e as que necessitam de seguimento.

15. Orientar e aconselhar as mulheres sobre hábitos de saúde; ex: nutrição, exercício, segurança, abandono do fumo.

16. Monitorar a frequência cardíaca fetal com Doppler.

17. Identificar e encaminhar para serviços de pré-natal de alto risco, quando ocorrerem alterações de normalidade da gravidez tais como:

- a. pequeno ou grande para a idade gestacional,
- b. suspeita de poliidrâmnio, diabetes, anomalia fetal (ex: oligúria),
- c. resultados anormais de exames laboratoriais,
- d. infecções, como doenças sexualmente transmitidas (DSTs), vaginites, infecção do trato urinário, infecção das vias respiratórias superiores,
- e. Avaliação fetal na gravidez de pós-termo.

DOMÍNIO: ATENÇÃO DURANTE O PARTO E NASCIMENTO

Competência #4: As(os) Parteiras(os) Profissionais proporcionam durante o parto um cuidado de alta qualidade, e culturalmente sensível. Conduzem um parto higiênico e seguro e manejam situações de emergência para otimizar a saúde das mulheres e dos recém-nascidos.

Conhecimento básico de:

1. Fisiologia do parto.
2. Anatomia do crânio fetal, diâmetros críticos e pontos anatômicos importantes.
3. Aspectos psicológicos e culturais do parto e nascimento.
4. Indicadores do início do trabalho de parto.
5. Progressão normal do parto e como usar o partograma ou ferramenta semelhante.
6. Medidas para avaliar o bem-estar fetal durante o parto.
7. Medidas para avaliar o bem-estar materno durante o parto.

8. Processo de descida fetal através da pelve durante o parto e nascimento.
9. Medidas de conforto durante o parto: ex: presença de acompanhante de escolha da mulher ou família, mudança de posição, hidratação, apoio emocional e métodos não-farmacológicos de alívio da dor.
10. Transição do recém-nascido para a vida extra-uterina.
11. Cuidados físicos do recém-nascido - respiração, calor, alimentação. Avaliações dos índices de: APGAR; Capurro Somático; Ballard e outros.
12. Promoção de contato pele a pele do recém-nascido com mãe, quando apropriado.
13. Meios para apoiar e promover o aleitamento materno exclusivo e contínuo.
14. Manejo fisiológico do 3º período do parto.
15. Indicações para medidas de emergência: ex: placenta retida, distócia de ombro, sangramento uterino por atonia, asfixia neonatal.
16. Indicações para o parto cirúrgico: ex: sofrimento fetal, desproporção céfalopélvica.
17. Indicadores de complicações no parto: sangramento, parada na evolução do parto, distócia de apresentação, eclâmpsia, sofrimento materno, sofrimento fetal, infecção, prolapso de cordão.
18. Princípios de manejo ativo do 3º período do parto.

Habilidades básicas:

1. Realizar uma história específica e controlar os sinais vitais maternos, durante o trabalho de parto.
2. Realizar exame físico e obstétrico.
3. Fazer exploração/palpação abdominal completa para determinar posição, apresentação e descida fetal.
4. Avaliar a frequência e duração das contrações uterinas.
5. Realizar um toque vaginal completo e preciso para avaliar a dilatação, a descida, a apresentação fetal, variedade de posição, estado das membranas e a adequação da pelve.
6. Acompanhar a evolução do trabalho de parto, usando o partograma ou instrumento semelhante para registro.
7. Fornecer apoio psicológico para a mulher e sua família.
8. Oferecer dieta líquida e medidas de conforto adequadas durante o trabalho de parto.
9. Fornecer cuidados para eliminações vesico-intestinais.
10. Identificar prontamente padrões anormais na evolução do parto, e identificar as intervenções e/ou encaminhamentos apropriados e oportunos.
11. Executar manobras manuais apropriadas para um parto em apresentação cefálica fletida.
12. Manejar uma circular de cordão no parto.
13. Fazer episiotomia e episiorrafia se necessário.

14. Suturar as lacerações perineais e vaginais (1º e 2º), se necessário
15. Realizar anestesia local ou locorregional.
16. Dar suporte no processo fisiológico do 3º período do parto.
17. Conduzir ativamente o 3º período do parto incluindo:
 - a. administração de ocitocina,
 - b. pinçamento e corte precoce do cordão,
 - c. tração controlada do cordão.
18. Prevenir a inversão uterina durante o 3º período do parto.
19. Inspecionar a placenta e membranas para verificar se estão íntegras.
20. Estimar a perda de sangue materno.
21. Inspecionar se ocorreu laceração na vagina e na cérvix.
22. Realizar o manejo da hemorragia pós-parto.
23. Proporcionar um ambiente seguro para promover o vínculo mãe/filho.
24. Iniciar a amamentação o mais cedo possível, depois do nascimento, e apoiar o aleitamento exclusivo.
25. Realizar exame físico específico no recém-nascido.
26. Registrar os achados, incluindo as atividades realizadas e as que necessitam de seguimento.

Habilidades adicionais:

27. Identificar e manejar um prolapso de cordão umbilical.
28. Puncionar veia, colher sangue, fazer testes de hematócrito e hemoglobina.
29. Administrar ocitócicos adequadamente para estimular ou induzir o parto ou no tratamento de hemorragia pós-parto.
30. Transferir a mulher que necessita de cuidados adicionais ou de emergência.
31. Solicitar a avaliação do profissional médico nos casos de distócia.

DOMÍNIO: ATENÇÃO PÓS NATAL À MULHER

Competência #5: As(os) Parteiras(os) Profissionais proporcionam à mulher cuidado integral, de alta qualidade, culturalmente sensível, durante o pós-parto.

Conhecimento básico de:

1. Processo normal de involução e cicatrização depois do parto [incluindo depois de um aborto].

2. Processo de lactação e alterações freqüentes, tais como: ingurgitamento, pouco leite, etc.
3. Nutrição materna, repouso, atividades e necessidades fisiológicas (ex: bexiga).
4. Necessidades nutricionais do recém-nascido.
5. Vínculo e apego pais-filho; ex: como promover relações positivas.
6. Indicadores de sub- involução ex: sangramento uterino persistente, infecção.
7. Indicações de problemas no aleitamento materno.
8. Sinais e sintomas de condições de risco de vida; ex: sangramento vaginal persistente, retenção urinária, incontinência fecal, pré-eclâmpsia no pós-parto.
9. Transtornos psicológicos decorrentes da adaptação da maternidade

Conhecimento adicional de:

10. Indicadores de determinadas complicações no período pós-natal: ex: anemia persistente, hematoma, embolia, mastite, depressão, tromboflebites.
11. Necessidade de cuidados e orientação, durante e depois do aborto.
12. Sinais e sintomas de complicações de aborto.
13. Alterações comportamentais pela assunção da maternidade

Habilidades básicas:

1. Realizar uma história clínica seletiva, incluindo detalhes da gravidez, parto e nascimento.
2. Realizar exame físico específico para a mãe.
3. Avaliar a involução uterina e a cicatrização das lacerações/suturas.
4. Apoiar o início precoce do aleitamento materno exclusivo.
5. Orientar a mãe sobre autocuidado e os cuidados com o recém-nascido, incluindo o descanso e a nutrição.
6. Identificar hematomas, para tratamento e encaminhamento, se necessário.
7. Identificar sinais de infecção materna, para tratamento e encaminhamento, se necessário.
8. Registrar os resultados, incluindo as atividades realizadas e as que necessitam de seguimento.

Habilidades adicionais:

9. Assessorar a mulher/família sobre sexualidade e planejamento familiar depois do parto.
10. Assessorar e apoiar a mulher no pós-aborto.
11. Encaminhar em determinadas complicações.

DOMÍNIO: ATENÇÃO AO RECÉM-NASCIDO (ATÉ 2 MESES DE IDADE)

Competência # 6: As(os) Parteiras(os) Profissionais proporcionam cuidado integral de alta qualidade para o recém-nascido saudável, do nascimento até dois meses de idade.

Conhecimento básico de:

1. Adaptação do recém-nascido para vida extra-uterina.
2. Necessidades básicas de recém-nascido: respiração, calor, nutrição, apego.
3. Elementos de avaliação das condições imediatas do recém-nascido; ex: sistema de avaliação APGAR para a respiração, frequência cardíaca, reflexos, tônus muscular e cor.
4. Aparência geral e comportamento do recém-nascido.
5. Crescimento e desenvolvimento normal do recém-nascido e lactente.
6. Particularidades de alguns recém-nascidos normais; ex: “caput”, moldagem da cabeça, manchas mongólicas, hemangiomas, hipoglicemia, hipotermia, desidratação, infecção.
7. Elementos da promoção de saúde e prevenção de doença em recém-nascido e lactente.
8. Necessidade de imunização, riscos e benefícios para o lactente até 2 meses de idade.

Conhecimento adicional de:

9. Complicações específicas do recém-nascido, ex: icterícia, hematoma, amoldamento anormal do crânio fetal, irritação cerebral, danos não-acidentais, causas de morte súbita infantil.
10. Crescimento e desenvolvimento normal do recém-nascido pré-termo até 2 meses de idade.

Habilidades básicas:

1. Vias aéreas livres para manter a respiração.
2. Manter o calor corporal, evitando aquecer demais.
3. Avaliar a condição imediata do recém-nascido; ex. APGAR ou outros métodos de avaliação.
4. Executar um exame físico específico no recém-nascido para detectar condições incompatíveis com a vida.
5. Posicionamento da criança para amamentar.
6. Educar os pais sobre sinais de perigo e quando levar a criança para receber cuidado.
7. Iniciar medidas de emergência para dificuldade respiratória (reanimação de recém-nascido), hipotermia, hipoglicemia, parada cardíaca
8. Transferir recém-nascido para receber cuidado de urgência, quando disponível.
9. Registrar os resultados, incluindo as atividades realizadas e as que necessitam de seguimento.

Habilidades adicionais:

10. Identificar a idade gestacional.
11. Educar os pais sobre crescimento e desenvolvimento normal, e cuidado da criança.
12. Ajudar os pais a terem acesso aos recursos disponíveis na comunidade para a família.
13. Apoiar pais que vivenciam um nascimento com malformação congênita, perda de gestação, ou morte neonatal.
14. Apoiar pais durante a transferência do recém-nascido.
15. Apoiar pais com nascimentos múltiplos.