**Nome:**  Thaís Trevisan Teixeira **n°USP** 7131872 24/04/2019

**a)** Midwifery and quality care: findings from a new evidence informed framework for maternal and newborn care

**b)** Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal

**c)** Disrespect and abuse in childbirth in Brazil: social activism, public policies and providers’ training

Renfrew et al trazem em seu artigo “Midwifery and quality care: findings from a new evidence informed framework for maternal and newborn care” a alta mortalidade materna mundial como um reflexo pela falha de cuidado e uso exacerbado de tecnologias duram causando danos iatrogênicos.

Ao analisarmos tecnologias duras, como o abuso das cesarianas evidenciado por Diniz et al em “Disrespect and abuse in childbirth in Brazil: social activism, public policies and providers’ training” podemos notar o médico como central no cuidado à saúde da mulher. Médicos, de um modo geral, durante sua formação tem como foco a cura e resolução de situações que trazem danos e riscos à saúde. Uma vez que o parto normal é visto sob a ótica de preconceitos e preconcepções arraigadas na sociedade, a solução biomédica para o “mau trato” ocasionado pelo parto normal é a cesariana para as mulheres que podem pagar por um plano de saúde e o uso de ocitocina (para diminuir o tempo do trabalho de parto) para as mulheres que não podem pagar pela cirurgia agendada.

Em confronto ao processo de cuidado, há a cultura da “cura” onde a sociedade e equipe assistencial, como reflexo da sociedade imediatista, busca solucionar situações que demandam tempo, energia e cuidado, como o trabalho de parto e parto. Desta forma, é necessário que uma equipe multiprofissional consiga dialogar com a sociedade de maneira efetiva e valorize o cuidado prestado nas condições tanto fisiológicas quanto patológicas que fazem parte do ciclo de vida.

Tratando-se da saúde reprodutiva, da promoção do autocuidado e da assistência ao período gravídico puerperal, em muitos países existe a parteira profissional (obstetrizes e enfermeiras obstetras) que em mitos casos, principalmente no Brasil, é subutilizada. Esta profissional é responsável pelo cuidado e assistência à saúde da mulher. São profissionais que buscam estreitar diálogos e se desvencilhar do padrão “profissional detentor do saber e paciente passivo”. São profissionais que estão ao lado das mulheres com intuito de fortalecer os saberes culturais e autocuidado.

A utilização destes profissionais no processo gravídico puerperal tende a aumentar satisfação das mulheres, reduzir a utilização de tecnologias duras e reverter a ideia da cultura da cura para o processo de cuida.

Devido a proximidade que possuem com as mulheres e assistência visada no cuidado, as profissionais parteiras tem capacidade de promover um novo olhar ao cuidado no trabalho de parto. Quando inseridas de modo adequado dentro do sistema de saúde podem contribuir para reverter a ideia da “pessimização do parto”.

Parteiras estão produzindo estudos para reverter essa lógica, utilizando a tecnologia como aliada para promover melhor qualidade assistencial às mulheres e segurança em relação ao parto normal.

Ao promoverem estudos em relação a técnicas de reparo perineal, uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, violência obstétrica, presença do acompanhante, contato pele a pele, microbiota relacionado ao nascimento dentre outros, estão fortalecendo a segurança e qualidade da assistência ao parto, alterando a cultura da pessimização do parto para o parto positivo.