**O DOMICÍLIO COMO RUPTURA AO MODELO OBSTÉTRICO VIGENTE**

Jannaina Campos Beviláqua[[1]](#footnote-2)

Brenda Caroline Martins da Silva[[2]](#footnote-3)

Samara Janine de Albuquerque Santos[[3]](#footnote-4)

Laena Costa dos Reis[[4]](#footnote-5)

Valdecyr Herdy Alves [[5]](#footnote-6)

Diego Pereira Rodrigues (ORIENTADOR)[[6]](#footnote-7)

**Introdução:** A assistência obstétrica no Brasil é predominantemente hospitalocêntrica e medicalizada, resultando em grande incidência de intervenções e altos índices de cesarianas.¹ Assim, o parto domiciliar planejado vem crescendo no Brasil frente a insatisfação das mulheres com esse sistema obstétrico, constituindo-se como um contraponto à assistência hospitalar e propiciando uma assistência baseada em evidências científicas, na criação de vínculo, no respeito e na humanização do cuidado.² **Objetivo:**O estudo tem como objetivo compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre a assistência ao parto domiciliar planejado no âmbito do modelo obstétrico do país. **Metodologia:**Estudo descritivo, exploratório, na modalidade estudo de caso, com abordagem qualitativa, realizada com profissionais de saúde que prestam assistência ao Parto Domiciliar Planejado no Brasil. A coleta de dados ocorreu por intermédio de roteiro de entrevista semiestruturada, entre Outubro de 2022 e Janeiro de 2023. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, conforme o protocolo nº 4.463.291/2020; CAAE: 39952720.3.00000.0018.**Resultados e Discussões:**A assistência ao parto domiciliar planejado na percepção dos profissionais entrevistados é um modelo que proporciona resultados maternos e neonatais positivos, baseado em uma prática assistencial que prioriza o parto natural, sem intervenções, e que favorece o vínculo e o cuidado baseado em evidências científicas, proporcionando uma atenção humanizada e satisfação às mulheres e familiares, mas que ainda carece maior regulamentação e uniformidade da assistência, garantindo a aplicação das boas práticas obstétricas, e a efetivação da autonomia do exercício profissional. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** O domicílio como local de atuação exige novas habilidades dos profissionais, ofertando maior grau de autonomia frente a condução total da assistência ao binômio e ampliando a visibilidade da atuação da enfermagem obstétrica.

**Descritores:** Parto Domiciliar – D006700; Enfermagem Obstétrica – D009773

**Referências:**

1. Cursino TP, Benincasa M. Parto domiciliar planejado no Brasil: uma revisão sistemática nacional. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020Apr;25(4):1433–44.

2. de Souza CI, de Souza RF, Prates C de S. Desfechos Maternos e Neonatais no Parto Domiciliar Planejado> Uma Revisão Integrativa. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 29º de junho de 2022 [citado 30º de abril de 2023];96(38).

1. Acadêmica de Enfermagem. Bolsista PIBIC. Universidade Federal do Pará. Email:[jannaina.bevilaqua@ics.ufpa.b](mailto:jannaina.bevilaqua@ics.ufpa.br)r [↑](#footnote-ref-2)
2. Mestranda em Enfermagem. Enfermeira. Universidade Federal do Pará [↑](#footnote-ref-3)
3. Mestranda em Enfermagem. Enfermeira. Universidade Federal do Pará [↑](#footnote-ref-4)
4. Mestre em Enfermagem. Enfermeira. Diretora de Políticas Públicas da Secretaria Estadual de Saúde. [↑](#footnote-ref-5)
5. Doutor em Enfermagem. Enfermeiro. Professor Titular da Universidade Federal Fluminense [↑](#footnote-ref-6)
6. Doutor em Ciências do Cuidado em Saúde. Enfermeiro. Professor Adjunto do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará [↑](#footnote-ref-7)