



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico  
Evento: XVIII Jornada de Pesquisa

## HUMANIZAÇÃO DO PARTO: NOTAS DA LITERATURA<sup>1</sup>

Cleide Estela Dos Santos Alfing<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> PESQUISA REALIZADA NO CURSO DE OBSTETRICIA

<sup>2</sup> ALUNA DE PÓS GRADUAÇÃO EM OBSTETRÍCIA DA SOCIEDADE EDUCACIONAL TRÊS DE MAIO-SETREM-email-cleidestela@ibest.com.br

### Introdução

A população feminina corresponde a (50,77%) e são usuárias frequentes do Sistema Único de Saúde (SUS). Utilizam os serviços de saúde para o seu próprio atendimento e também acompanhando crianças, idosos, vizinhos, amigos, pessoas com deficiência e familiares. Um fator significativo referente à saúde da mulher é o parto ou nascimento. Desde as primeiras civilizações o ato de nascer era agregado como acontecimento, de grandes e inúmeros significados culturais, que foram sofrendo transformações, através de gerações. Atualmente o nascimento ainda é visto como um dos fatos marcantes da vida (BRASIL, 2001). O parto e nascimento tiveram em sua trajetória marcas vivenciadas pela intensa medicalização, intervenções desnecessárias e potencialmente iatrogênicas, práticas abusivas de cesarianas, isolamento da gestante de seus familiares, a falta de privacidade e o desrespeito à sua autonomia. Tudo isso contribui para o aumento dos riscos maternos e perinatais (BRASIL, 2001). Dados epidemiológicos e as reivindicações de diversos segmentos sociais contribuíram para a construção das diretrizes para a humanização e a qualidade do atendimento. Em 2004 a 2007 foram criados os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2007).

### Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura. A coleta de dados foi realizada nas seguintes bases de dados on-line: Lilacs, Scielo e da Biblioteca Virtual em Saúde. Buscou-se artigos científicos que contemplassem a humanização do parto, e sua trajetória em relação a saúde da mulher. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: mulher, saúde, Enfermeiro, Obstetrícia. A pesquisa surgiu a partir das aulas da pós-graduação em obstetrícia, além da discussão análise de referenciais em aula com grupos de enfermeiros.

### Resultados e discussão

O crescente número de cesarianas nos remete a repensar o parto natural como forma de humanização da assistência. Atualmente o modelo de assistência obstétrica no Brasil é caracterizado por excesso de intervenção do parto, o que tem contribuído para o aumento de taxas de cesáreas e a morbimortalidade materna e perinatal. No ano de 2002, mais de 38.000 recém nascidos e 2000 mulheres morreram no país por complicações no ciclo gravídico-puerperal e em decorrência de



# SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013  
Ciência • Saúde • Esporte



**Modalidade do trabalho:** Ensaio teórico

**Evento:** XVIII Jornada de Pesquisa

abortos. Nesse sentido, ocorrem mais de 500.000 óbitos maternos no mundo, mais de 50 milhões de mulheres sofrem doenças ou seqüelas relacionadas com a gravidez, e pelo menos 1.200.000 recém-nascidos morrem por complicações durante o ciclo gravídico-puerperal. A partir do século XX na década de 40, foi intensificada a hospitalização do parto, que permitiu a medicalização e controle do período gravídico puerperal e o parto como um processo natural, privativo e familiar, passou a ser vivenciado em instituições de saúde. Esse fato favoreceu a submissão da mulher que deixou de ser protagonista do processo parturitivo. Neste sentido a mulher acabou perdendo sua privacidade e autonomia, sendo separada da família e submetida a normas e práticas institucionais sem o devido esclarecimento e consentimento. O parto passa a ser como um momento de intenso sofrimento físico e moral. Sentimentos como medo, tensão e a dor nesse modelo de assistência impedem o processo fisiológico do parto natural. A humanização e a qualidade da atenção em saúde são condições essenciais para que as ações de saúde se traduzam na resolução dos problemas identificados, na satisfação das usuárias, no fortalecimento da capacidade das mulheres frente à identificação de suas demandas, no reconhecimento e reivindicação de seus direitos e na promoção do autocuidado (BRASIL, 2007). O apoio emocional de um acompanhante de escolha da parturiente é eficaz para que a mulher possa suportar a dor e tensão. Neste sentido, o acompanhante necessita do apoio e colaboração dos profissionais de saúde na condução adequada da assistência à mulher. É importante que os profissionais de saúde estejam sensibilizados quanto à relevância da presença do acompanhante para parturiente no decorrer do trabalho de parto, como também precisam estar preparados para executarem suas atividades junto ao acompanhante e parturiente, informando-os sobre a evolução e condutas a serem realizadas durante o processo de nascimento. São atitudes simples, mas eficazes que podem influenciar positivamente a realidade da assistência da mãe e seu conceito (MOURA, 2007). O cuidado em enfermagem obstétrica deve iniciar antes da concepção, acompanhando o pré-natal, o parto e o puerpério. Essa multiplicidade de situações, cada uma com demandas específicas para o estabelecimento de intervenções de enfermagem, implica na necessidade de constante atualização e aquisição de novos conhecimentos sobre a especialidade. A assistência à maternidade exige o conhecimento de aspectos fisiológicos do corpo feminino e do processo gestatório, mas estes necessitam de um suplemento, os conhecimentos acerca de nuances psicológicas, sociais e culturais inerentes à gravidez. A existência de uma atenção holística e menos tecnicista poderá favorecer uma experiência menos traumática, pois promoverá maior conforto físico e encorajamento emocional.

## Conclusão

O desafio é grande e requer consciência e esforços no sentido de sensibilizar e motivar os profissionais de saúde desde a rede básica que é a porta de entrada do serviço, a qual precisa de instrumentos para o trabalho com as gestantes. A obstetrix representa uma importante mediadora para prover cuidados de saúde a gestantes, parturientes, puérperas, recém-nascidos e familiares, no sentido de promover e preservar a normalidade do processo de nascimento, atendendo às necessidades físicas, emocionais e socioculturais das mulheres. Essa profissional deverá estar integrada à equipe de saúde e ser capaz de atuar de forma autônoma, responsabilizando-se pela





**Modalidade do trabalho:** Ensaio teórico

**Evento:** XVIII Jornada de Pesquisa

assistência à gestação e ao parto normal(1).Outros profissionais também poderão atuar em benefício do binômio mãe-filho, acarretando menos ansiedade em relação ao parto e menos intercorrências.(AQUINO, 2011).

Palavras-chavesmulher,saúde,Enfermeiro, Obstetrícia.

#### Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher.Parto, aborto e puerpério assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher princípios e diretrizes Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília Editora doMinistério da Saúde,2007[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Polit\\_Nac\\_At\\_In\\_Saude\\_Mulher\\_Princ\\_Diretr.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Polit_Nac_At_In_Saude_Mulher_Princ_Diretr.pdf)

MOURA,Fernanda Maria de Jesus S. Pires; CRIZOSTOMO,Cilene Delgado; NERY, Inez Sampaio; MENDONÇA, Rita de Cássia Magalhães; ARAÚJO, Olívia Dias de V; ROCHA, Silvana Santiago da. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. Rev. bras. enferm. vol.60 no.4 Brasília July/Aug. 2007.

AQUINO, Priscila de Souza; ROGERIO, Raul Feitoza; SILVA, Sabrina Ferreira da; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; DAMASCENO, Ana Kelve de Castro. Análise da produção científica sobre enfermagem obstétrica na base de dados Scielo. Rev Rene, Fortaleza,2011jan/mar;12(1):198-205.

