

PARTO HUMANIZADO: Um levantamento bibliográfico.

Gabriela R. de A.C. SANTOS¹; Isadora O. ACORINTI²; Maria L. Sady PRATES³; Elton J.S. PRATES⁴; Camilla B.L. SOUZA⁵; Raquel D. ANDRADE⁶.

RESUMO

O objetivo do artigo foi apresentar a temática Parto Humanizado a partir de um levantamento bibliográfico. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados LILACS e SciELO, sendo selecionados 9 artigos publicados em português e inglês no período de 2011 a 2016. Foi possível identificar que a implantação do Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN) na prática ainda não faz parte da realidade do Brasil, com a predominância da assistência focada no modelo tradicional, com realização de intervenções desnecessárias, centradas a vontade do profissional e não da parturiente. Portanto, tornam-se necessárias reflexões sobre ações de sensibilização, capacitação e gestão dos profissionais de saúde que trabalham nesta área da obstetrícia, com a assistência centrada nas necessidades da parturiente.

Palavras-chave: Parto; Humanização; Obstetrícia.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez, o parto e o puerpério são vivenciados pela mulher como experiências marcadas por profundas mudanças emocionais, culturais, sociais, tornando-a mais sensível, promovendo o desequilíbrio, mas também é uma experiência de celebração, pela chegada de um novo membro da família (OLIVEIRA, 2012).

Ao longo dos anos, observa-se críticas ao modelo assistencial brasileiro ao parto e aos seus resultados, por isso a necessidade de intervenção do Ministério da Saúde. A Política de Humanização proposta é uma iniciativa do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde, com implantação de uma atenção menos intervencionista, baseada na participação ativa da mulher e superação de desafios avistados em pré-natais, nascimentos e acompanhamentos pós-parto (BRASIL, 2010).

Em 2002, o Ministério da Saúde publicou o Manual do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, iniciando este na rede pública de saúde, incentivando os hospitais a assumirem medidas humanizadas para a satisfação das mulheres grávidas, como

¹ Discente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) / Unidade Passos – gabrielaromaolmeida98@gmail.com

² Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Centro Universitário Herminio Ometto de Araras

³ Discente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) / Unidade Passos – luiza.sady@hotmail.com

⁴ Discente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) / Unidade Passos – elton.junior@hotmail.com

⁵ Prof^a do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) / Unidade Passos, mestranda em Enfermagem Fundamental na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - ca_blopes@hotmail.com

⁶ Prof^a do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) / Unidade Passos, Dr^a em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – radully@gmail.com

a utilização de água morna para alívio da dor, fazer exercícios e ser ajudada por alguém treinado a oferecer o que for necessário para o seu bem-estar naquele momento (CAUS, 2012).

O parto humanizado é aquele em que não há procedimentos desnecessários com a parturiente, sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), uma vez que seus inúmeros benefícios já foram comprovados, além da diminuição dos riscos maternos e neonatais (SÃO PAULO, 2010).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo apresentar a temática Parto Humanizado a partir de um levantamento bibliográfico.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, realizado a partir de um levantamento *on-line* de artigos publicados nas bases de dados LILACS e SciELO. Foram selecionados artigos em português e inglês, nos anos de 2011 à 2016, utilizando os descritores: “Parto” and “Humanização” and “Obstetrícia” and “Assistência”. Foram excluídos artigos que diferem da temática em estudo, que não se enquadraram no período descrito, indisponíveis e repetidos (sendo mantidos em uma das bases). No total, 5 artigos da LILACS e 4 da SciELO foram selecionados para compor a presente revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como forma de humanização é dever das unidades de saúde tratar com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde, com um ambiente acolhedor e condutas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher, evitando práticas intervencionistas desnecessárias que com frequência, acarretam maiores riscos para a mãe e o bebê (BRASIL, 2002).

Riscado, Jannoti e Barbosa (2016) ressaltam que a mulher possui o direito de escolha quanto a assistência ao parto mais adequada às suas necessidades, sendo com apropriação dos seus direitos de liberdade e com a participação dos profissionais para instruí-las sobre a melhor forma de “dar à luz”, como forma de aliviar a ansiedade materna, favorecendo um processo mais calmo, conforme Silva et al. (2014).

Motta et al. (2016) enfatizam que a parturiente deve ser tratada como pessoa ativa nas decisões e deve ser incentivada a se locomover, alterar posturas que irão diminuir a dor, sem a necessidade do uso de medicamentos, facilitando a circulação materno-fetal e a descida do feto na pelve materna. Weidle et al. (2014) complementam que a música e a massagem são métodos capazes de aliviar a dor e fornecer uma sensação de relaxamento.

A realização de toques ginecológicos exagerados deve ser evitada, visto que consistem em fator de risco à parturiente e ao bebê, porém ainda fazem parte da realidade da assistência

ao parto, muitas vezes, consentido pelas mulheres por medo, vergonha e submissão (WEIDLE et al., 2014).

Outro ponto importante é o incentivo a participação paterna no trabalho de parto e parto, uma vez que segundo Caires e Vargens (2012) pouco se observa ainda em relação a essa participação.

Vale destacar ainda que a linguagem dos profissionais deve facilitar o entendimento das mulheres, acompanhante e familiares, o que, segundo Versiani et al. (2015), tem tido um efeito inverso, mostrando o despreparo dos profissionais.

Malheiros et al. (2012) ressaltam a importância do enfermeiro qualificado como mediador no processo de humanização do nascimento e incentivo ao parto natural, pois, conforme Riscado, Jannoti e Barbosa (2016), o enfermeiro é o agente que possui maior vínculo com a mulher durante todo o processo.

No entanto, Cassiano et al. (2015) ressaltam que torna-se complicado esperar da equipe de saúde uma assistência humanizada quando há sobrecarga de trabalho e as condições são precárias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto foi possível verificar que a implantação da PHPN ainda não se tornou parte da realidade do Brasil, pois ainda há predominância da assistência focada no modelo tradicional, de intervenções desnecessárias centradas na vontade do profissional e não da parturiente, além da falta de incentivo da participação paterna durante todo o processo.

Por meio da análise de literatura, verifica-se a necessidade de mudança do comportamento dos profissionais para que se qualifiquem e forneçam assistências pautadas na ética, respeito, amor e dignidade. Mudança dos gestores, por meio de incentivos aos seus profissionais e melhorias nas infraestruturas dos hospitais e por fim mudança das mulheres grávidas e dos acompanhantes, afim de que os mesmo mantenham-se sempre informados sobre seus direitos e deveres, sabendo agir e escolher de acordo com suas necessidades, para que assim a PHPN possa ser efetivada na assistência ao período gravídico-puerperal no país.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Caderno Humaniza SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 66p.

CAIRES, T. L.; VARGENS, O. M. C. A exclusão do pai da sala de parto: uma discussão de gênero e poder. **Revista de Enfermagem Referência**, III Série, n. 7, p. 159-168, jul. 2012.

CASSIANO, A.N.; ARAUJO M.G.; HOLANDA C.S.M; COSTA, R.K.S. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. **Rev.: fundam. care On-line**, v. 7, n. 1, p. 2051-2060, jan.-mar. 2015. Disponível em: <<http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-26715>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

CAUS, E.C.M.; SANTOS, E.K.A.; NASSIF, A.A.; MONTICELLI, M. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significados para as parturientes. **Esc. Anna Nery**, v. 16, n. 1, p. 34-40, jan.-mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a05.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

MALHEIROS, P. A.; ALVES, V. H.; RANGEL, T. S. A.; VARGENS, O. M. C. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 329-337, abr.-jun. 2012.

MOTTA, S.A.M.F.; Feitosa, D.S.; Bezerra, S.T.F.; Dodt, R.C.M.; Moura, D.J.M. Implementação da humanização da assistência ao parto natural. **Rev. enferm. UFPE on-line**, v. 10, n. 2, p. 593-599, fev. 2016. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-28282>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

OLIVEIRA, J.F.B.; QUIRINO, G.S.; RODRIGUES, D.P. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. **Rev. Rene**, v. 13, n. 1, p. 74-84. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-683623>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

RISCADO, L.C.; JANNOTTI, C.B.; BARBOSA, R.H.S. A decisão pela via de parto no Brasil: temas e tendências na produção da saúde coletiva. **Texto contexto – enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 1-10, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100501&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 ago. 2016.

SÃO PAULO, Conselho Regional de Enfermagem. **Parto Natural**. São Paulo: COREN, 2010. Disponível em: <http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parto_natural.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016.

SILVA, F.F.A.; SILVA, R.A.R.; SANTOS, F.A.P.; REGO, A.P. Service rendered to parturient at a university hospital. **J. rev.: fundam. care**, v. 6, n. 1, p. 282-292, jan.-mar. 2014.

VERSIANI C.C.; BARBIERI M.; GABRIELLONI M.C.; FUSTINONI, S.M. Significado de parto humanizado para gestantes. **J. rev.: fundam. care**, v. 7, n. 1, p. 1927-1935, jan.-mar. 2015. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3491/pdf_1430>. Acesso em: 24 ago. 2016.

WEIDLE, W.G.; GRAVE, M.T.Q.; BOSCO, S.M.D. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 46-53, mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100046&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 ago. 2016.