

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Trabalho 889 - 1/4

HUMANIZAÇÃO DO PARTO E DO NASCIMENTO: OS DESAFIOS  
PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA  
SAÚDEBusanello, Josefina<sup>1</sup>Kerber, Nalú Pereira da Costa<sup>2</sup>Pinho, Eliana<sup>3</sup>Egs, Marília da Silva<sup>4</sup>Zacarias, Caroline Ceolin<sup>5</sup>Cappelaro, Josiane<sup>6</sup>

**Introdução:** Ao compreendermos os problemas encontrados pelos serviços de saúde, os quais desafiam a concretização da atenção humanizada ao parto, podemos auxiliar na construção de estratégias para a validação do Programa de Humanização do Pré-Natal e do Nascimento (PHPN). Na tentativa de contribuir para a implementação desse programa, procuramos contemplar a seguinte inquietação: quais os desafios e as dificuldades, descritas em investigações científicas, para implementar as ações preconizadas pelo PHPN nos COs?

**Metodologia:** Estudo de caráter exploratório utilizou como metodologia a revisão sistemática. A etapa de levantamento bibliográfico foi realizada nas bases eletrônicas de dados relacionadas às Ciências da Saúde em Geral, disponibilizados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Biblioteca Cochrane e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando o descritor parto humanizado. O material levantado nas bases de dados passou por uma avaliação criteriosa e, segundo os

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande-FURG. Integrante do Grupo de Pesquisa Viver Mulher/FURG. E-mail: josefinebusanello@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Líder do Grupo de Pesquisa Viver Mulher/FURG. E-mail: nalu@vetorial.net

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Colégio Técnico Industrial Prof. Mário Alquati da FURG. E-mail: gama@vetorial.net

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Integrante do GEP-GERON/FURG. E-mail: mariliaegs@gmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Bolsista de Apoio Técnico do CNPq. Membro do NEPES/FURG. E-mail: carolceolin@bol.com.br

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Membro do NEPES/FURG. E-mail: josianecappelaro@hotmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 889 - 2/4

critérios de inclusão, foram selecionados 18 estudos. A partir da análise desses estudos, foi realizado um fichamento de todos os artigos, contendo as seguintes questões: autores; periódico; ano de publicação; sujeitos do estudo; local de realização; objetivo do estudo; dificuldades encontradas para a implementação das ações preconizadas pelo PHPN. Após a realização deste processo, os estudos, foram analisados por meio de uma comparação com as às ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para a implementação do PHPN.

**Resultados e Discussões:** Os estudos revisados apontaram desafios para implementar o PHPN. Nesse processo, como forma de mostrar quais aspectos ligados à organização e ao desenvolvimento da assistência às parturientes se conformam como dificultadores, foram elencadas cinco categorias que serão apresentadas.

**Falhas do sistema de saúde:** As falhas, do próprio sistema de saúde, são identificadas como barreiras que não oferecem condições para o desenvolvimento das ações preconizadas à atenção humanizada ao parto, acentuando as divergências entre o que é preconizado e o que é realizado nos COs. A dificuldade de acesso aos serviços de saúde, a falta de leitos, a deficiência de recursos humanos, financeiros e materiais, tornam a sociedade vulnerável à atual crise que se perpetua nos serviços públicos de saúde. A necessidade de reformulação da condução da política de humanização representa um grande desafio, no sentido de contribuir para a efetivação da premissa de equidade-política, jurídica, social e econômica<sup>1</sup>.

**Estrutura organizacional:** As dificuldades encontradas para a implementação da atenção humanizada ao parto são reveladas em alguns estudos como consequências do modelo organizacional, culturalmente estabelecido e mantido por valores da sociedade moderna<sup>1</sup>. Essas barreiras, encontradas em nível institucional, são relacionadas ao predomínio do modelo assistencial hierárquico, das normas e rotinas impostas pelas instituições, a falta de infraestrutura, representada pelas limitações físicas dos serviços de saúde, a indisponibilidade de materiais e equipamentos, a falta de humanização do processo de trabalho dos profissionais, envolvendo a sobrecarga de trabalho e a restrição da participação dos profissionais na política institucional.

**Prática intervencionista:** O excesso de medicalização e procedimentos, são reveladas como dificultadores da implementação de ações preconizadas pelo PHPN. Esse tipo de prática revela

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 889 - 3/4

que os recursos científicos e as tecnologias não estão sendo utilizados para aprimorar e para qualificar a assistência ao parto. A atenção centrada na prática intervencionista leva a ações que estão distantes de ser consideradas humanizadoras. A repetição do toque vaginal, a realização da episiotomia, a utilização de fórceps, a rotura artificial das membranas, a instalação de venóclise, a realização de pressão no fundo uterino durante o parto, da tricotomia e da lavagem intestinal, o estabelecimento pré-determinado da posição da parturiente durante o pré-parto e parto, são procedimentos citados nos estudos analisados, considerados invasivos, duvidosos e, na maioria das vezes, desnecessários. Essas ações, somadas a evidência da prática indiscriminada do parto cesária, constituem-se as condutas prejudiciais e dolorosas praticadas nos COs<sup>2</sup>.

**Profissionais da saúde insensibilizados para atenção humanizada ao parto:**

O despreparo dos profissionais de saúde para a atenção humanizada no processo de parturição é destacado como importante desafio enfrentado para a concretização do PHPN nos COs. Na maioria dos cursos de graduação e dos programas de educação continuada das instituições de saúde, essa temática não compõe os conteúdos dos treinamentos dos profissionais. Por outro lado, a inclusão das ações preconizadas pelo PHPN nas discussões dos cursos de capacitação não é suficiente para despertar e sensibilizar os trabalhadores à relevância que tem essa temática, não promovendo a transformação do comportamento e conscientização dos profissionais<sup>3</sup>.

**O desconhecimento das mulheres acerca dos seus direitos como parturiente:** Um dos grandes desafios encontrados para a implementação das ações preconizadas pelo MS é a falta de informações das mulheres sobre parto humanizado, bem como sobre seus direitos como parturiente. A falta de conhecimento das parturientes e familiares leva a percepções equivocadas acerca da humanização do parto, como considerar o quantitativo de técnicas e procedimentos realizados durante o processo de parto, como principal parâmetro para a qualidade da assistência<sup>4</sup>. Ademais, as ações de humanização da parturição encontram resistência na construção social de que parto normal seja um evento doloroso e sofrido, além das representações negativas do cuidado, relacionadas à forma como o parto foi conduzido do ponto de vista técnico<sup>2</sup>. O discurso sobre parto humanizado e direito da parturiente, segundo um estudo, parece estar presente apenas em mulheres

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 889 - 4/4**

de melhor nível econômico e cultural, não fazendo parte do cotidiano das mulheres que pertencem às populações de baixo nível social e escolar<sup>5</sup>.

**Considerações Finais:** Introduzir um modelo humanizado de parto e nascimento na realidade dos serviços de saúde pode ser um grande desafio. Não apenas por trazer novas propostas às práticas assistenciais, mas, também, por lançar uma redefinição nas relações que envolvem os sujeitos desse processo. Assim, ressalta-se a importância de estudos voltados para questões de humanização à parturição, nos quais reside a possibilidade de compreensão da condição e dos direitos humanos, além de contribuir para a implementação do PHPN.

**Descritores:** Parto; parto humanizado, saúde da mulher.

**Referenciais**

- 1 Griboskr RA, Guilbem D. Mulheres e profissionais de saúde: imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento. *Texto Cont. Enferm.* 2006; 15(1): 107-114.
- 2 Castro JC, Clapis MJ. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev Latino-am Enferm.* 2005; 13(6): 960-7.
- 3 Janicas RCSV, Praça NS. Contato Corporal precoce entre mãe e recém-nascido: opinião do profissional que atende o puerpério imediato. *Texto Cont. Enferm.* 2002; 11(1): 206-21.
- 4 Moura MV, Araújo CLF, Flores PVP, Muniz PA, Braga MF. Necessidades e expectativas da parturiente no parto humanizado: a qualidade da assistência. *Rev Enferm. Uerj.* 2002; 10(3): 187-93.
- 5 Dias MAB, Deslandes SF. Expectativas sobre a assistência ao parto de mulheres usuárias de uma maternidade pública do Rio de Janeiro, Brasil: os desafios de uma política pública de humanização da assistência. *Cad. Saúde Pública.* 2006; 22(12): 2647-2655.