



SOUZA E SILVA, Ana Carolina; DADAM, Sara Helena. Parto humanizado ou parto mecanizado. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: ____/____/____.

PARTO HUMANIZADO OU PARTO MECANIZADO

**Ana Carolina de Souza e Silva
Sara Helena Dadam**

Resumo

O presente artigo relata o processo do parto humanizado que inclui respeitar as dimensões fisiológicas, psicológicas, emocionais, familiares e sociais do nascimento, compreendendo a mulher nas suas diferenças e na sua individualidade; em contrapartida, o parto mecanizado, nesse contexto, é aquele que trás uma carga excessiva de tecnologia e medicalização durante a assistência à parturiente e seu bebê, transformando e tornando artificial o que é

Palavras-chaves: Humanização. Nascimento. Parto.

Humanizando o Parto

Partos e nascimentos não são fenômenos de doenças, são a mais alta expressão de saúde e vitalidade – é quando a vida se expressa em seu mais alto poder gerador!

A experiência do parto contém e vivifica o íntimo nas mulheres, e pode ser tão regeneradora e reanimadora da vida psíquica quanto um processo psicoterápico.

A humanização abrange diferentes aspectos referentes às idéias, aos valores, às práticas e intervenções dos profissionais de saúde, clientes, familiares e/ou acompanhantes, aos procedimentos técnicos adotados, às rotinas dos serviços, e, o relacionamento entre os membros da equipe de profissionais.

Essas práticas incluem o respeito ao processo fisiológico e a dinâmica de cada nascimento nos quais as intervenções devem ser cuidadosas, evitando-se os excessos e utilizando criteriosamente os recursos tecnológicos existentes e disponíveis.

É necessário encontrar novas maneiras de fazer com que a mulher passe a ter maior controle sobre o processo do parto, que seja respeitada enquanto cidadã, tendo o direito de escolha sobre as posições de parto, bem como à escolha de um/uma acompanhante, para que possa ter o suporte emocional de uma pessoa próxima, com quem queira compartilhar essa experiência.

Os profissionais da saúde, por se submeterem, em sua atividade, a tensões provenientes de várias fontes, precisam também receber cuidados, pois, cuidar de quem



SOUZA E SILVA, Ana Carolina; DADAM, Sara Helena. Parto humanizado ou parto mecanizado. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: ____/____/____.

cuida é condição sine qua non para o desenvolvimento de projetos e ações em prol da humanização da assistência.

Sabe-se que muitos problemas dos pacientes podem ser resolvidos ou atenuados quando eles se sentem compreendidos e respeitados pelos profissionais. A falta de receptividade, acolhimento e de compreensão aos seus aspectos emocionais pode conduzir ao abandono ou à rejeição ao tratamento, do contrário, porém tem especial importância no processo de adesão ao tratamento, bem como no incentivo positivo no estado de melhora.

A desinformação ou a impressão de meias-verdades são as principais razões para que se instale um clima de desconfiança, a fonte da ansiedade, que somente pode ser amenizada com sinceridade, explicação, informação e compreensão.

A nossa realidade e a medicalização do parto

Durante o Século XX avanços científicos e tecnológicos afetaram os aspectos da nossa vida, inclusive a maneira como nascemos. Em muitas partes do mundo, mudanças rápidas e arbitrarias na assistência ao parto e nascimento resultaram freqüentemente no uso excessivo da tecnologia perinatal e na perda de modelos de assistência baseados nas comunidades e no natural.

Desde o início da década de 80 vem surgindo no Brasil, iniciativas na tentativa de se recuperar valores humanos na assistência à mulher gestante – um movimento que é chamado de “Humanização do Parto e Nascimento”.

A Organização Mundial de Saúde, desde o início da década de 1980, tem trazido contribuições para este debate ao propor o uso adequado da tecnologia para o parto e nascimento, com base em evidências científicas que contestam as práticas preconizadas, protocolos e rotinas fundamentadas no modelo médico intervencionista.

O Guia prático de assistência ao parto normal da OMS é uma referência para a implantação da assistência ao parto humanizado, no qual são discutidas as práticas obstétricas vigentes e recomendadas, com base em evidências científicas, o que deve ser mantido – porque os benefícios são assegurados – e o que deve ser abolido, porque são práticas comprovadamente danosas. É recomendado cautela para indicação ou execução



SOUZA E SILVA, Ana Carolina; DADAM, Sara Helena. Parto humanizado ou parto mecanizado. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. *Anais*. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: ____/____/____.

de algumas medidas, posto que ainda não se têm a certeza quanto aos benefícios ou danos que elas podem trazer para a mulher e para a criança.

O desempoderamento da mulher no nascimento dos seus filhos tem repercussões na sociedade como um todo, pois é ela a principal guardiã dos seus valores, e quem aos filhos vai ensinar as primeiras idéias.

O parto é um momento pleno de afeto e sexualidade e a intervenção desmedida pode ter efeitos devastadores – físicos e psicológicos – para a mãe e seu bebê.

A individualidade do ser humano começa durante a gestação assim como a formação do seu caráter, de sua confiança na vida, de seus traumas e de seus medos. Qualquer tipo de rejeição e de agressão podem ser manifestados como doenças, traumas, inseguranças, agressões. (SILVA *apud* RATTNER; TRENCH, 2005, p. 95).

Os estresses e traumas são marcados no corpo desde a concepção, durante a vida intra-uterina, no parto, nos primeiros dez dias mais intensamente, deixando registros emocionais que podem ser carregados pelo indivíduo por toda uma vida, facilitando ou dificultando as suas atitudes.

A mulher parturiente está cada vez mais distante da condição de protagonista da cena do parto. Totalmente insegura, submete-se a todas as ordens e orientações, sem entender como combinar o poder contido nas atitudes e palavras que ouve e percebe, com o fato inexorável de que é ela quem está com dor e quem vai parir (OMS, 2001, p. 18).

O local, as pessoas estranhas, procedimentos como restrição de líquidos e sólidos, exames vaginais freqüentes, monitoramento fetal contínuo e confinamento na cama, indução do parto com ocitocina, adicionam mais stress, tensão e a sensação da dor aumenta em função da iatrogenia.

A ansiedade e a insegurança crescem neste ambiente clínico e mecanizado, profissionais desconhecidos e sem preparo, isto é, sem capacidade para lidar a bagagem emocional que aflora, gerar um sentimento de isolamento e incompetência sentido pela mulher, induzindo-a a um potencial negativo na progressão do trabalho de parto.

A relação médico-paciente, geralmente assimétrica, faz com que as mulheres, sentindo-se menos capacitadas para escolher e fazer valer seus desejos, tenham



SOUZA E SILVA, Ana Carolina; DADAM, Sara Helena. Parto humanizado ou parto mecanizado. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: ____/____/____.

dificuldades em participar da decisão das condutas médicas frente às questões técnicas levantadas pelos profissionais de saúde (OMS, 2001).

É importante lembrar que a mulher amedrontada bloqueia a ocitocina, que é hormônio do amor, imprescindível para o parto... Enquanto que a mulher protegida o libera, trazendo inúmeros benefícios para esse momento.

“Se quisermos verdadeiramente mudar a humanidade temos que mudar a forma como nascemos” Michel Odent.

Esses objetivos vêm sendo buscados na prática diária de pessoas, profissionais, grupos e entidades preocupados e atentos à melhoria da qualidade de vida, bem-estar e bem-nascer, aliados na luta por uma vida mais humana, digna e saudável.

A proposta de humanização da assistência ao parto sofre influência direta do modelo organizacional, dos desenhos da missão institucional, do envolvimento e aderência dos gerentes à proposta, da capacitação e sensibilidade dos profissionais, mas a sua efetiva implantação estará sempre atrelada à insubstituível relação entre a mulher e o profissional de saúde, uma relação entre dois seres humanos, e, portanto, sujeita aos inevitáveis aspectos de suas subjetividades.

A humanização é um processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que sempre despertam receio e medo.

Os padrões conhecidos parecem mais seguros; além disso, os novos não estão prontos nem em decretos nem em livros, não tendo características generalizáveis, pois, cada profissional, cada equipe, cada instituição terá seu processo singular de humanização.

Convém salientar que toda e qualquer medida modificadora de padrões de comportamento, de atitudes e de valores, como são as propostas de formação humanizada e humanizante, envolve um processo de conscientização e sensibilização que costuma ser demorado, se depara com relações e padrões já enraizados e estabelecidos. As mães têm uma participação mais ativa no cuidado e na relação com os seus bebês quando são aplicados estes princípios sensíveis e respeitosos. “Os delicados inícios da vida são de grande importância. São o fundamento de nosso bem estar da alma e do corpo. Precisamos de paz sobre a Terra – paz que começa no ventre da mãe” (REICH, 1998, p. 115)



SOUZA E SILVA, Ana Carolina; DADAM, Sara Helena. Parto humanizado ou parto mecanizado. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: ____/____/____.

Referências

Silva, Ângela Gehrke. A Humanização da assistência ao nascimento. In: Daphne Rattner; Belkis Trench (Org.) **Humanizando nascimentos e partos**. São Paulo: Editora Senac, 2005, pp 83-86

LARGURA, Marília, **A assistência ao parto no Brasil**. São Paulo: 3ª edição, 2006.

VOPI, José Henrique; Volpi, Sandra Mara. **Psicologia Corporal – Um breve histórico**. Curitiba: Centro Reichiano, 2003. Disponível em: www.centroreichiano.com.br Acesso em: 13/02/2008

REICH, Eva. **Energia vital pela bioenergética suave**. São Paulo: Summus, 1998.

WILHEIM, Joanna. **O que é psicologia pré-natal**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

Organização Mundial de Saúde – OMS. **Assistência ao Parto Normal: um guia prático**, 1996.

Ana Carolina de Souza e Silva/SC - Psicóloga, Doula e Educadora Perinatal, cursando Especialização em Psicologia Corporal no Centro Reichiano, Curitiba/PR, e formação em Psicoterapia Perinatal/SP.

E-mail: iang06@brturbo.com.br

Sara Helena Dadam/SC - Psicóloga, Educadora Perinatal e Doula - acompanhamento intensivo para gestantes na hora do parto; cursando Especialização em Psicoterapia Corporal no Centro Reichiano, Curitiba/PR, e formação em Psicoterapia Perinatal/SP.

E-mail: saradadam.doula@yahoo.com.br