



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

SILVA, Andressa Melina Becker. Parto Humanizado: Evidências sobre a Saúde da Mãe e do Bebê. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2012. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

1

## **PARTO HUMANIZADO: EVIDÊNCIAS SOBRE A SAÚDE DA MÃE E DO BEBÊ**

**Andressa Melina Becker da Silva**

### **RESUMO**

Vários tipos de partos e maneiras diferentes de se tratar a vida humana. Esse grandioso gesto de dar à vida a um novo ser pode trazer implicações psicológicas para o resto da vida, sendo assim, dever-se-ia haver uma maior atenção primeiramente das autoridades públicas, para incentivo do que beneficiará mãe e bebê e principalmente uma maior orientação dessas gestantes sobre o que de fato ocorre nesse momento único da vida. Para isso, esse trabalho vem a contribuir para ampliar a visão dos participantes desse congresso sobre o que vem acontecendo no Brasil e no mundo em termos de saúde e patologias vinculadas ao parto.

**Palavras-chave:** Bebê. Mãe. Parto Humanizado. Saúde.

.....

“Pode um fenômeno tão visceralmente feminino como o nascimento ser conduzido por pressupostos filosóficos tão absolutamente masculinos?” (JONES, 2008, p. 35). Esse questionamento e esse livro, na verdade, me fizeram refletir sobre os mais diversos aspectos sobre o parto e a saúde de mãe e bebê nesse momento único.

Buscando em pesquisas mais recentes e mundiais, deparei-me com valores realmente alarmantes. Esses dados precisam servir como reflexão sobre o que realmente está acontecendo no mundo contemporâneo, sobre qual a importância disso para a saúde tanto física quanto mental da sociedade e fazer pensar em que futuro esperamos se continuarmos seguindo numa mesma direção.

Segundo o Ministério da Saúde, cesáreas causam 3,7 vezes mais óbitos que parto normal. As cesáreas em 2010 chegaram a 52% enquanto o recomendado pela OMS é de no máximo 15% (apenas para casos que realmente necessitem). Em hospitais particulares de São Paulo, 9 a cada 10 partos são cesarianas. Segue à seguir a % de cesáreas em outros países: Chile – 40%, México – 34%, EUA – 26%, Holanda – 14%.



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

SILVA, Andressa Melina Becker. Parto Humanizado: Evidências sobre a Saúde da Mãe e do Bebê. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2012. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

2

O estudo mais recente publicado no British Journal of Obstetrics and Gynecology (2009) analisou a morbimortalidade perinatal em uma impressionante coorte de 529.688 partos domiciliares ou hospitalares planejados em gestantes de baixo-risco. Nesse estudo, mais de 300.000 mulheres planejaram dar à luz em casa enquanto pouco mais de 160.000 tinham a intenção de dar à luz em hospital. Não houve diferenças significativas entre partos domiciliares e hospitalares planejados em relação ao risco de morte intraparto (0,69% VS. 1,37%), morte neonatal precoce (0,78% vs. 1,27% e admissão em unidade de cuidados intensivos (0,86% VS. 1,16%). O estudo conclui que um parto domiciliar planejado não aumenta os riscos de mortalidade perinatal e morbidade perinatal grave entre mulheres de baixo-risco, desde que o sistema de saúde facilite esta opção através da disponibilidade de parteiras treinadas e um bom sistema de referência e transporte (AMORIM, 2011).

Segundo Jones (2008, p. 35), “os resultados negativos do tecnicismo nós vemos todos os dias: epidemias de cesarianas, mortalidade materna alta, morbidade perinatal alta, incidência aumentada de prematuridade iatrogênica, insatisfação das usuárias e custos estratosféricos”. Segundo o mesmo autor, a vida contemporânea tirou algo que as mulheres ancestralmente possuíam: o afeto, a parceria, a feminilidade, o calor, a alegria, a sensação de aconchego que outrora recebiam em seus lares. A medicina obstétrica iantocêntrica (centrada na figura do médico), etiocêntrica (centrada na patologia e na doença) e hospitalocêntrica (que entende e privilegia os hospitais como centros disseminadores de saúde) não conseguem proporcionar a feminilidade desse momento e as necessidades básicas da mulher na hora de parir. É preciso rever esses conceitos para garantir um parto humanizado.

O parto humanizado não precisa ser em casa, pode ser no hospital, com acompanhamento psicológico e acompanhamento de doulas. Jones (2008, p. 156) citando Ashley Montagu afirma que:

“As contrações do útero proporcionam uma intensa estimulação na pele do feto. Estes estímulos são imensamente identificados durante o trabalho de parto, para que os sistemas de sustentação sejam preparados para um funcionamento pós-natal, que é diferente daquele utilizado no ambiente aquático (...) Ainda não entendemos que o toque de uma mão pode fazer toda a diferença



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

SILVA, Andressa Melina Becker. Parto Humanizado: Evidências sobre a Saúde da Mãe e do Bebê. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2012. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

3

para um outro ser humano; algumas vezes literalmente a diferença entre a vida e a morte. Médicos não tocam seus pacientes o quanto deviam, e a idéia de afastar recém-nascidos de suas mães é absurda por mais uma centena de pontos de vista”.

Para Jones (2008), a mulher precisa ter a liberdade de escolher como deseja realizar o parto e qual posição é a mais adequada para ela. A função do médico deveria apenas ajudá-la a encontrar essa postura e dar suporte psicológico e ambiental para isso. A posição de cócoras é a mais escolhida pelas gestantes, porque permite uma ampla abertura das conjugatas, que são as distâncias entre os ossos da pelve. Além disso, a posição horizontal não comprime os vasos maternos do abdômen e não interrompe o retorno venoso criado por esta compressão. A força da gravidade e a facilidade de fazer prensa abdominal são excelentes fatores coadjuvantes. Mas nada disso pode ser imposto para a grávida, ela deve estar no comando escolhendo o melhor para si.

Outro ponto importante e que pode estar relacionado ao parto é que 1 a cada 100 brasileiros são autistas. Estima-se 2 milhões de brasileiros. Na visão da Psicoterapia Corporal, a determinação do autismo está presente desde a vida intra-uterina (VOLPI, BARBIERI, 2005). Segundo Navarro (1991), o medo é a base de todas as patologias, manifestando-se, ao nível orgânico, sob a forma de contração. A Somatopsicodinâmica considera que o medo embrionário é inscrito na célula e que, portanto, o organismo responde por inteiro. É inconsciente. O medo nesse período pode produzir uma perturbação na cadeia de DNA, tornando-se irreversível. É justamente nesse período que se origina e se instala o autismo. Recentes pesquisas no âmbito da neuropsiquiatria convergem com essas afirmações, apontando a origem do autismo numa anormalidade produzida no primeiro trimestre de gestação e que atinge o tronco cerebral e o cerebelo. A conclusão é de que a criança autista nasce com distúrbios que impedem o desenvolvimento do cerebelo (VOLPI, BARBIERI, 2005).

Outras patologias que podem estar relacionadas ao parto e aos primeiros meses de vida são as oculares. Dados de 2011 mostram que grande parte da população possui algum tipo de doença nos olhos e entre a mais comum está a



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

SILVA, Andressa Melina Becker. Parto Humanizado: Evidências sobre a Saúde da Mãe e do Bebê. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2012. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

4

miopia. Pesquisa realizada nos Estados Unidos, Canadá, Austrália, Índia, França, Reino Unido, Itália e Brasil com adultos, adolescentes e crianças, mostrou que grande parte da população possui algum tipo de doença ocular, como miopia, astigmatismo, hipermetropia e cansaço visual. De acordo com a pesquisa, 75% dos entrevistados brasileiros relataram ter algum tipo de doença ocular. A Itália registrou o maior percentual de pessoas com problemas de visão (84%) e a Índia, em contrapartida, só trouxe 44% de relatos. A miopia aparece como a doença mais comum, em 30% dos entrevistados, com exceção da Índia (11%), onde o cansaço visual foi predominante. No Brasil, a miopia apareceu em 37% dos entrevistados e o astigmatismo, em segundo lugar, com 30% (BONDE, 2011).

O olho, assim como o ouvido e o nariz, pertence ao primeiro dos sete níveis de couraça proposto por Reich (1995). O bloqueio do primeiro nível é a reação do recém-nascido contra a atmosfera de rejeição e destrutividade que encontra no útero ou após nascer (NAVARRO, 1995). Esse bloqueio gera perturbações clássicas da visão como as patologias listadas anteriormente. O astigmatismo surge durante os primeiros dias após o nascimento e faz com que se veja desfocado, o que remete aos olhos embaçados pelas lágrimas. Já a miopia instala-se frequentemente durante a amamentação, quando a mãe não está totalmente disponível para o bebê (NAVARRO, 1995).

A primeira etapa de desenvolvimento tem seu início na fecundação e término no momento do nascimento e recebe o nome de etapa ocular (BAKER, 1980).

Para Volpi (2004, p. 3):

Existem várias situações, decorrentes do estresse sofrido pela mãe e/ou pela criança que podem comprometer essa etapa do desenvolvimento. Isso não significa, porém, que todas as crianças que passam pelas mesmas situações terão os mesmos comprometimentos, porque tudo irá depender da intensidade do estresse, da frequência e de vários outros fatores. Da mesma forma que cada criança tem também um funcionamento fisiológico próprio, tem uma resistência ao estresse que é particular, é só dela sendo que umas são mais resistentes que as outras.



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

SILVA, Andressa Melina Becker. Parto Humanizado: Evidências sobre a Saúde da Mãe e do Bebê. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2012. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

5

Analisando todos esses aspectos, precisamos nos conscientizar dos problemas que podem ser desencadeados por partos mecanicistas. A saúde de mãe e filho pode ser comprometida. O psicológico pode ter influências tanto positivas quanto negativas dependendo da escolha do mesmo. Abrir uma possibilidade para a escolha da mulher sobre de que forma deseja parir é um ato humanizador. Auxiliar essa mulher no preparo pré-parto também. Medidas simples podem ser tomadas por qualquer pessoa. Cabem a nós, conhecedores do assunto, levar essas informações *in loco* para que então, sem utopias, a realidade possa ser alterada.

.....

#### **REFERÊNCIAS**

AMORIM, Melania. **O Direito ao Parto Humanizado Também é Direito ao Nosso Corpo**. In: <http://blogueirasfeministas.com/2011/04/direito-parto-humanizado>. Acesso em 22 de Março de 2012.

BONDE. **No Brasil, 75% têm doenças oculares**. In: <http://www.vej.com.br/node/580>. Acesso em: 22 de Março de 2012.

JONES, Ricardo. **Memórias do Homem de Vidro: Reminiscências de um Obstetra Humanista**. 2 ed. Porto Alegre: Idéias a Granel, 2008.

NAVARRO, Federico. **A Somatopsicodinâmica**. São Paulo: Summus, 1995.

NAVARRO, Federico. **Somatopsicodinâmica das Biopatias**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1991.

REICH, W. **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

VOLPI, J.H. A memória emocional ancorada no corpo. Artigo do Curso de Especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2004.

VOLPI, Sandra Mara; BARBIERI, Daniele. **Autismo**. Artigo do Curso de Especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2005.



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

SILVA, Andressa Melina Becker. Parto Humanizado: Evidências sobre a Saúde da Mãe e do Bebê. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2012. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

6

#### **AUTORA**

**Andressa Melina Becker da Silva/SP** - Cursando doutorado em Psicologia pela PUC-Campinas, Mestre em Ed. Física pela UFPR, Graduação de Psicologia em andamento pela UTP-PR, Especialista em Psicologia Corporal pelo Centro Reichiano-Curitiba-PR, Residência em Orgonoterapia pelo Centro Reichiano-Curitiba-PR, Graduada em Ed. Física pela PUC-PR. Realiza trabalhos individuais e em grupos dentro da Psicologia Corporal.

**E-mail:** [andressa\\_becker@hotmail.com](mailto:andressa_becker@hotmail.com)

