

O DIREITO FEMININO DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PUERPÉRIO

FEMALE RIGHTS DURING LABOR AND THE PUERPERIUM

Karoline Petricio Martins¹

Enzo Martins de Marco Santos²

Letícia de Matos Sales³

Elizeu Machado⁴

Cícera Andressa Lopes e Vasconcelos⁵

Rosenilda da Rocha Nascimento Pereira⁶

Dalva Aparecida de Souza Cardoso⁷

Elizilda de Jesus Machado Mariot⁸

Regiane Aparecida de Franca dos Santos⁹

Viviane Maria Príncipe Crucinsky¹⁰

1 Complexo Hospital de Clínicas de Curitiba. CHC UFPR. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares EBSEH

2 Acadêmico de Medicina UNIFAPI Curitiba Pr

3 Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares EBSEH

4 Complexo Hospital de Clínicas de Curitiba. CHC UFPR. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares EBSEH

5 Maternidade Escola Assis Chateaubriand Fortaleza-CE. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

6 Complexo Hospital de Clínicas de Curitiba. CHC UFPR. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares EBSEH

7 Complexo Hospital de Clínicas de Curitiba. CHC UFPR. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares EBSEH

8 Complexo Hospital de Clínicas de Curitiba. CHC UFPR. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares EBSEH

9 Complexo Hospital de Clínicas de Curitiba. CHC UFPR. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares EBSEH

10 Complexo Hospital de Clínicas de Curitiba. CHC UFPR. Empresa Brasileira de Serviços Hos-



Resumo: A assistência profissional realizada a mulher durante o parto e puerpério sofreu modificações ao longo dos anos, com o intuito de garantir o direito dessas mulheres. Desta forma, o objetivo geral deste estudo é analisar o direito feminino durante o trabalho de parto e puerpério. Para este fim, realizou-se uma revisão narrativa, utilizando artigos das bases de dados BVS, PubMed e SciELO, que tenham sido publicados no período de 2014 a 2024. Foram desenvolvidas três categorias para compor esse estudo, sendo elas: A educação em saúde como forma de garantia dos direitos, a importância do parto humanizado como direito da gestante e a opção da mulher pelas cesáreas. Nota-se que a garantia dos direitos da mulher é fundamental no momento do parto e puerpério, mas, a humanização e garantia desses direitos ainda é considerada como um desafio para a sua inserção.

Palavras-chave: Direito feminino; Parto; Período pós-parto; Trabalho de Parto.

Abstract: Professional assistance provided to women during childbirth and the postpartum period has undergone changes over the years, with the aim of guaranteeing the rights of these women. Therefore, the general objective of this study is to analyze women's rights during labor and the postpartum period. To this end, a narrative review was carried out, using articles from the VHL, PubMed and SciELO databases, which were published between 2014 and 2024. Three categories were developed to compose this study, namely: Health education as a way of guaranteeing rights, the importance of humanized birth as a pregnant woman's right and women's option for cesarean sections. It is noted that guaranteeing women's rights is fundamental at the time of childbirth and the postpartum period, but the humanization and guarantee of these rights is still considered a challenge for their insertion.

Keywords: Women's law; Childbirth; Postpartum period; Labor.



INTRODUÇÃO

O processo de nascimento de um bebê é um fato marcante na vida da mulher, marido e de seus familiares, em razão dos profundos sentimentos que permeiam esse momento, estimulando a formação de vínculos e transformações pessoais. Entretanto, no momento do parto, a assistência profissional é importante, auxiliando a mulher nesse momento de transição que é o parto (DODOU et al., 2014).

A assistência profissional realizada a mulher durante o parto sofreu modificações ao longo dos anos, passando de um ambiente familiar para um contexto hospitalocêntrico, permeado pelo uso de tecnologias e centrado em um ambiente impessoal (DODOU et al., 2014). Devido a isso, nos anos de 1970, o modelo de saúde que era utilizado no Brasil demonstrava insatisfação dos usuários, recebendo críticas relacionadas a institucionalização do parto (SILVA et al., 2015).

Essa qualidade da assistência durante a parturição começou a ser discutida, sendo um dos focos de atenção na Conferência sobre Tecnologia Apropriada para o Parto, no ano de 1985. Nessa conferência foi estabelecida a necessidade de revisão das práticas relacionadas ao parto, como intervenções consideradas desnecessárias, desospitalização, incentivo a autonomia e participação ativa da mulher e afins (MARQUES et al., 2020).

Apesar de essa conferência instituir que o bem-estar deve ser obtido e transmitido durante o parto e puerpério pela assistência a ser prestada, até o final da década de 90 muitas maternidades públicas do país excluíam a participação da família durante esse momento. Só após esse período que o Sistema Único de Saúde (SUS) passou por diversas transformações, fazendo com que a mulher adquirisse direitos e conforto durante esse período (VAZ et al., 2014).

Por meio dessa proposta também foi conquistado o direito a humanização e qualidade da assistência à saúde, de modo que foi possível compartilhar saberes e também reconhecer direitos. Visto que as práticas em saúde devem ser embasadas por meio da prática da humanização, integrando atitudes e comportamentos que incorporem a mulher e sua opinião no processo de tomada de decisão,



informando-as dos seus direitos e das suas escolhas, melhorando o contexto e o momento na qual estão inseridas (BRASIL, 2004; CARVALHO et al., 2014).

Essa humanização do parto abrange um conjunto de conhecimentos, relacionados a práticas e atitudes que devem ser fomentadas pela equipe assistencial com o objetivo de promover nascimentos saudáveis, minimizando riscos e desconfortos, além de fornecer benefícios para a recuperação da mãe e desenvolvimento do bebê, em razão da diminuição do uso de intervenções desnecessárias, promoção de segurança e conforto (DODOU et al., 2014).

É importante ressaltar que essa atenção deve ser iniciada no pré-natal, garantindo que o momento do parto seja algo importante e inesquecível para a mulher, parceiro e família. Por isso, há a necessidade de analisar o direito da mulher no processo de parturição, de modo que seja possível fornecer informações para que os profissionais embasem as suas práticas, proporcionando uma assistência de qualidade e preparando as instituições para recepcionar e fornecer os direitos necessários a mulher, seu parceiro e familiares.

A partir do exposto, o objetivo geral desse estudo é analisar o direito feminino durante o trabalho de parto e no puerpério.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão do tipo narrativa, na qual foram adotadas as seis fases de investigação que compreender esse método. A busca pelos estudos ocorreu nas bases de dados Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando como critérios de inclusão estudos sobre Triagem Neonatal brasileira, publicados entre 2014 e 2024, disponíveis na íntegra e gratuitamente, em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: artigos fora do período cronológico, que não respondessem a pergunta de pesquisa. Os principais achados foram apresentados de forma descritiva.



RESULTADOS E DISCUSSÕES

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE GARANTIA DOS DIREITOS

Sabe-se que é essencial a transmissão do conhecimento para que as mesmas tenham segurança e consciência dos aspectos referentes as informações sobre a gestação, parto e puerpério. Velloso, Santos e Collaço (2014) realizaram uma entrevista com mulheres que já vivenciaram o momento do parto e gestantes, notou-se que as participantes relatam a importância da troca de conhecimentos e busca de informações, pois podem auxiliar na preparação para o momento do parto e na vida futura do seu filho. As informações eram obtidas através de conversas com familiares, mídia, como revistas e televisão, livros e através da educação em saúde.

Mulheres entrevistadas por Marques et al. (2020) também corroboraram com essas informações, ao relatar sobre as orientações recebidas no pré-natal, que não prestavam segurança e preparação adequada a respeito das informações como tipos de parto, reconhecimento dos sinais do trabalho de parto, evolução e procedimentos utilizados no parto, possíveis intercorrências e afins, que permitem que ela vivencie esse momento com segurança.

Nota-se também uma baixa informação recebida pelas mulheres durante o período gestacional e a pouca participação do médico como disseminador de informação. Ações referentes as orientações fornecidas foram ressaltados, na fala das puérperas, como os métodos para o cuidado e conforto, a disponibilidade para a cessação de dúvidas que poderiam surgir e a participação ativa da mulher na tomada de decisões, fazendo-as sentir-se valorizadas (FERREIRA et al., 2020).

A IMPORTÂNCIA DO PARTO HUMANIZADO COMO DIREITO DA GESTANTE

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu que a humanização do parto deve ser iniciada no período do pré-natal e seguir até o pós-parto imediato. Nesse período é aconselhado considerar as necessidades da mulher na admissão e no parto, respeitar a sua individualidade, dar liberdade



de escolher a posição mais apropriada e agradável para parir, monitorar seu estado e do bebê e, após o parto, prestar os cuidados à puérpera e ao bebê (SOUZA, GUALDA, 2016).

A humanização do parto propõe à adoção de medidas e conhecimentos que auxiliem na conquista de um atendimento seguro, prevenindo a morbimortalidade materna e perinatal. Algumas das práticas incentivadas por esse movimento é o uso de técnicas não farmacológicas para o alívio da dor, bem como a adoção de métodos de respiração e posturas diferentes, que se adaptem a individualidade de cada gestante e favoreçam o trabalho de parto e outros (MARQUES et al., 2020).

Todavia, é importante esclarecer que o processo de humanização não almeja eliminar o uso das novas tecnologias, mas sim utilizá-las de forma consciente, apenas como um auxílio para a mulher no momento do parto e não de forma rotineira e primordial. Todavia, em muitos casos, as mulheres não participam da decisão sobre a via do parto, a realização da episiotomia e outros, sendo os profissionais de saúde que decidem quais medidas adotar e as mulheres são informadas apenas na decisão final (ARAUJO et al., 2021).

A mulher tem o direito de participar e opinar sobre as escolhas, relacionadas ao seu parto, nas ações de saúde. Esse direito já foi mencionado na II Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em 1988, dando origem à Declaração de Adelaide, criando políticas públicas embasadas na preferência e necessidades da mulher, no momento do parto (ALMEIDA et al., 2018; MARTINS et al., 2016).

No ano 2000 emergiram no Brasil, campanhas pela Rede de Humanização do Nascimento (REHUNA) e outras instituições, que incentivavam a presença do acompanhante. Visando incentivar e respaldar tais iniciativas, o Ministério da Saúde lançou, no ano 2001, o manual “Parto, Aborto e Puerpério: assistência humanizada à mulher”, em que relata a importância da humanização do parto e o acompanhamento ao longo do trabalho de parto (SILVA et al., 2015).

Esse direito foi certificado por lei em 2005, ano em que foi criada a Lei Federal n. 11.108, conhecido popularmente como Lei do acompanhante, que garante a obrigatoriedade de acompanhante, escolhido pela parturiente, para a prestação de apoio e conforto durante o período de parto e pós-par-



to. Todavia, foi apenas no ano de 2015, a partir de proposta do Legislativo, que foi sancionada a Lei Estadual de São Paulo nº 15.759, sobre o Parto Humanizado. Essa lei estabelece regras claras para o cumprimento e garantia dos direitos básicos da gestante, do bebê e do pai, durante toda a gravidez até o pós-parto, em toda a rede pública (VELHO; SANTOS, COLLAÇO, 2014).

Apesar de o suporte profissional ser um algo fundamental para o bom andamento do processo de parturição, promovendo sentimentos positivos para a mulher, como calma e segurança, bem como o incentivo de condutas que favoreçam a ocorrência sem intervenções desnecessárias, como o incentivo a deambulação, a liberdade de posição no momento do parto e outros, nota-se que para ser concretizada a humanização ao longo do parto e nascimento é necessário a garantia dos direitos da mulher, como é respaldado pela lei que garante a presença do acompanhante (SOUZA; GUALDA, 2016).

Os efeitos benéficos da prática da humanização durante a assistência e da presença do acompanhante durante o parto acarretam no aumento de interesse em pesquisas sobre essa temática. Contraditoriamente, são impostos obstáculos para a humanização no ambiente hospitalar, como por exemplo, a inadequada infraestrutura dos serviços existentes (FRANCISCO et al., 2015).

Também é considerado que, dentre as mulheres que conhecem a lei n. 11.108, a maior parte das mesmas se informaram sobre seu direito durante a visita à maternidade. Acrescido a isso, nota-se que parte das gestantes busca informações acerca da presença do acompanhante, sendo beneficiada e apresentando sentimentos positivos sobre o momento do parto e pós-parto (ARAÚJO et al., 2021).

A OPÇÃO DA MULHER PELAS CESÁREAS

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) o parto normal é mais seguro para mulher e criança, não compromete o futuro reprodutivo da mulher, a recuperação é mais rápida e tem menores riscos de complicações, durante o trabalho de parto a mulher tem liberdade dos movimentos e pode escolher a posição mais confortável para o parto, além de dar início ao aleitamento materno



mais precocemente.

Atualmente, há uma desvalorização do parto normal, substituída por intervenções cirúrgicas e cesáreas, muitas vezes, desnecessárias. Sousa et al. (2015), observou em seu estudo uma contradição das respostas dadas por médicos e gestantes, referentes à preferência da via do parto a ser realizado. Foi demonstrada a influência que o médico exerce perante a paciente, por conveniência, ao deixar de lado a suas escolhas. Essa conveniência também pode ser considerada como violência obstétrica.

OK crescimento injustificável de cesáreas acarreta um aumento da morbimortalidade, a internação em unidades de terapia intensiva, o uso de medicações e tempo de permanência e custos no hospital. Além desses, há os riscos para os bebês, como o risco de prematuridade, admissão em UTI neonatal e uso de ventilação mecânica (TESSER et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que a garantia dos direitos da mulher é fundamental no momento do parto e puerpério, proporcionando sentimentos positivos, bem como segurança e boas recordações referente ao parto. Entretanto, a humanização e garantia desses direitos ainda é considerada como um desafio para a sua inserção, devido a mecanicidade das atividades e a falta da difusão de informações.

É necessária uma conscientização, por parte dos enfermeiros, para que eles podem fazer a diferença na vida dessas mulheres, tornando a vivência do parto e puerpério um momento único, com boas recordações. Para isso, é preciso conhecer os preceitos a respeito da humanização, do cuidado ético e individualizado e aliar as técnicas da profissão, de forma que a mulher não se sinta invadida, inferiorizada ou desconfortável no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. et al. Separação da mulher e seu acompanhante no nascimento por cesárea: uma vio-



lação de direito. *Cogitare Enfermagem*, v. 23, n. 1, 2018.

ARAÚJO, M. et al. Ampliando olhares e práticas: escuta às mulheres atendidas em um centro de parto normal. *Rev. enferm. atenção saúde*, v. 10, n. 3, 2021.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. MS: Brasília, 2004.

CARVALHO, V.F. et al. Direitos das parturientes: conhecimento da adolescente e acompanhante. *Saude soc.* v. 23, n. 2, p. 572-581, 2014.

DOUDOU, H.D. et al. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Esc. Anna Nery*. V. 18, n. 2, p. 262-269, 2014.

FERREIRA, M.. Um olhar sobre a experiência do parto: trajetória, possibilidades e repercussões. *Rev. abordagem gestalt.*, v. 26, n. spe, p. 416-427, dez. 2020.

FRANCISCO, B.S. et al. Percepções dos pais sobre suas vivências como acompanhantes durante o parto e nascimento. *Rev Min Enferm.*, v. 19, n. 3 567-575, 2015.

MARQUES, B.L. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Esc. Anna. Nery*, v. 25, n. 1, 2021.

MARTINS, C.A. et al. Autonomia da mulher no processo parturitivo. *Rev enferm UFPE on line.*, v. 10, n. 12, p. 4509-16, 2016.

SILVA, A. et al. Nurses practices to promote dignity, participation and empowerment of women in natural childbirth. *Esc. Anna Nery*. V. 19, n. 3, p. 424-431, 2015.

SOUSA, J.V. et al. Influência da escolha do parto pelas gestantes. *Rev. Eletrôn. Atualiza*, v. 2, n. 2, p. 31-43, 2015.



SOUZA, S.R.R.K.; GUALDA, D.M.R. A experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública. *Texto contexto - enferm.* v. 25, n. 1, 2016.

TESSER, C.D. et al. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.* V. 10, n. 35, p. 1-12, 2016.

VELHO, M.B.; SANTOS, E.K.A.; COLLAÇO, V.S. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. *Rev. bras. enferm.* v. 67, n. 2, p. 282-289, 2014.

VAZ, T.H. et al. Avaliação da presença do acompanhante no parto e puerpério em maternidade pública. *Cogitare Enferm.* V. 19, n. 3, p. 545-52, 2015.

