



# VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



## O PARTO HUMANIZADO X VIOLÊNCIA OBSTETRÍCIA NA PERSPECTIVA DA ÉTICA MÉDICA BRASILEIRA

Amanda Bertinetti Tres<sup>1</sup>

Romulo Renato Cruz Santana<sup>2</sup>

**Resumo:** O período da gestação constitui um momento único e especial na vida de uma mulher que, e escolha da via de parto constitui uma importante decisão a ser tomada nesse momento, principalmente quando não é associado ao acompanhamento e apoio necessário, de acordo com o Conselho Federal de Medicina. O presente trabalho tem como objetivo analisar as características éticas e os desafios que envolvem o parto humanizado, bem como a autonomia da gestante na escolha da via de parto. Cabe ao médico e a equipe responsável pelo parto garantir que se possível o mesmo seja seguido, assim como a presença de um acompanhante e os cuidados no pré e pós-parto. A construção de um plano de parto no período pré-natal, constitui um aspecto importante para que seja possível alinhar as expectativas e a realidade de cada gestante, analisando juntamente suas necessidades médicas e suas condições de saúde. Cabe ressaltar, ainda, que a violência obstétrica pode ocorrer em qualquer momento da gestação por atos ou palavras (humilhações verbais) e é de responsabilidade do médico e da equipe prevenir qualquer ato assim relacionado, priorizando a humanização e o cuidado da paciente. "o médico deve acompanhar a autonomia da mulher em suas escolhas, desde que estas não prejudiquem a sua saúde ou a do feto". Na assistência ao parto, o termo humanização é utilizado há décadas e possui os mais variados significados.

**Palavras-chave:** Parto humanizado. Ética Médica. Gestação. Conselho Federal de Medicina.

### INTRODUÇÃO

O período da gestação constitui um momento único e especial na vida de uma mulher que, por outro lado, apresenta seus desafios, incertezas e inseguranças. A escolha da via de parto constitui uma importante decisão a ser tomada nesse momento que pode se tornar extremamente difícil, principalmente quando não é associado ao acompanhamento e apoio

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da UNIFIMES, amandabertinetti26@hotmail.com.

<sup>2</sup> Docente no Curso de Direito, Medicina e de Medicina Veterinária da UNIFIMES, romulo@unifimes.edu.br



PESQUISA  
UNIFIMES



Diretoria  
de Inovação e  
Empreendedorismo



# VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



necessário. O parto é um evento natural que encerra a gestação com o nascimento do conceito e inicia um novo período denominado puerpério, ele pode ser realizado por via vaginal (natural) ou cirúrgica (cesariana).

Os períodos clínicos do parto consistem em dilatação, que vai do início do trabalho de parto até a dilatação total (10 centímetros) caracterizado por contrações regulares de número 2 a 3 a cada 10 minutos. O segundo período é chamado de expulsivo, nesse momento as contrações são de 5 a 10 a cada 10 minutos com duração de cerca de 50 a 60 segundos, ele dura desde o período de dilatação total até a expulsão do bebê. No terceiro período, chamado de secundamento ocorre o deslocamento e expulsão da placenta e no quarto e o último período se caracteriza pela alta incidência de sangramento até uma hora após o parto, chamado de Greenberg.

A cesariana, por sua vez, consiste no nascimento do feto mediante a incisão na parede abdominal e uterina, é uma das cirurgias mais realizadas no mundo e que tem sua incidência aumentada devido a diversos fatores, possui valor para salvar vidas e prevenir sequelas neonatais mas deve ser realizada de forma ética levando em consideração as indicações, contraindicações e a vontade da paciente. A cesariana a pedido não pode ser feita antes de 39 semanas completas de gestações nem motivada por eventual indisponibilidade do manejo da dor. Entre as indicações absolutas mais conhecidas da cesariana estão desproporção cefalopélvica e situação fetal transversa.

## OBJETIVO

O presente trabalho tem como objetivo analisar as características éticas e os desafios que envolvem o parto humanizado, bem como a autonomia da gestante na escolha da via de parto. A ética médica está diretamente relacionada ao parto humanizado, pois envolve o respeito à autonomia e à dignidade da mulher, bem como a responsabilidade do médico em oferecer informações claras e completas sobre o processo de parto e as possíveis intervenções. Essa pesquisa também é resultado das discussões oportunizadas nas aulas da disciplina de Ética do Estudante de Medicina, no 1º período do Curso de Medicina do Centro Universitário de Minas Gerais.





# VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



De acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM) do Brasil (BRASIL, 2019. n.p.), "o médico deve respeitar a autonomia da mulher em suas escolhas, desde que estas não prejudiquem a sua saúde ou a do feto". Além disso, o médico deve oferecer informações claras e objetivas sobre os riscos e benefícios das intervenções médicas, permitindo que a mulher possa tomar uma decisão informada.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) também defende o parto humanizado como uma estratégia para melhorar a qualidade da assistência ao parto, reduzir as taxas de intervenções desnecessárias e promover a saúde e o bem-estar da mulher e do recém-nascido (BRASIL, 2017. n.p.).

Na assistência ao parto, o termo humanização é utilizado há décadas e possui os mais variados significados. Fernando Magalhães, o pai da obstetrícia e ginecologia brasileira, a utilizou no início do século XX e o professor Jorge de Rezende na segunda metade do século. Ambos acreditavam que o uso de anestesia e fórceps humanizava a assistência ao parto (REZENDE, 1998). Esses conceitos foram disseminados por autoridades obstétricas internacionais, incluindo Joseph DeLee na América do Norte (ROTHMAN, 1993).

A Humanização da obstetrícia, em suas diversas versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana, e uma mudança no que, para quem ajuda, "o que fazer" diante do sofrimento do outro. Neste caso, trata-se da dor de outra mulher. O modelo assistencial dirigido pela Igreja Católica retratava a dor durante o parto como um desígnio divino, uma punição pelo pecado original, tornando difícil, até mesmo ilegal, qualquer apoio para aliviar os riscos e a dor do parto (DINIZ, 1996). A obstetrícia médica passou a professar seu papel de salvar as mulheres, trazendo: a preocupação humanitária de enfrentar o parto sem dor, revogando assim o juízo do céu, a injustiça e a inverdade, o momento de felicidade que a tradição atormenta há séculos a mãe (MAGALHAES, 1916).

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática realizada em março e abril de 2023 por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores "parto humanizado", "ética médica" e "desafios", dessa busca foram encontrados 590 artigos que foram submetidos aos seguintes critérios de seleção: exclusão de trabalhos



PESQUISA  
UNIFIMES



Diretoria  
de Inovação e  
Empreendedorismo



# VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

*A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo*



repetidos e dos quais a ética do parto humanizado não estavam relacionados ao tema do trabalho, publicados entre os anos 2019 e 2023.

Após análise restaram 6 artigos que foram submetidos a leitura minuciosa para coleta de seus dados e utilização para a realização dessa revisão. Além disso, o livro *Obstetrícia Fundamental* (Rezende, 2019) também foi utilizado com o fito de agregar ao tema exposto e compor esta publicação.

## RESULTADOS

O Código de Ética Médica em seu artigo 24 aborda a liberdade e autonomia da tomada de decisão pela paciente, sendo vedado ao médico deixar de garantir ao paciente o exercício de decidir livremente sobre a sua pessoa ou seu bem-estar. Sendo assim, nota-se que, dentro das determinadas indicações e contraindicações o médico deve garantir que a vontade da paciente seja respeitada principalmente nesse período de grande importância em sua vida. Cabe ressaltar, ainda, que a violência obstétrica pode ocorrer em qualquer momento da gestação por atos ou palavras (humilhações verbais) e é de responsabilidade do médico e da equipe prevenir qualquer ato assim relacionado, priorizando a humanização e o cuidado da paciente.

A construção de um plano de parto no período pré-natal, constitui um aspecto importante para que seja possível alinhar expectativas e a realidade de cada gestante, analisando juntamente suas necessidades médicas e suas condições de saúde. Cabe ao médico e a equipe responsável pelo parto garantir que se possível o mesmo seja seguido, assim como a presença de um acompanhante (que consiste em um direito da gestante) e os cuidados no pré e pós-parto. Deve-se portanto, seguir ao máximo as vontades e necessidades da paciente alinhando as mesmas com suas necessidades e no momento do parto guiando-se pelas linhas de alerta e ação do partograma, que é capaz de dar possíveis diagnósticos de distocias e sugerir condutas priorizando a saúde da mãe e do concepto.

## CONCLUSÃO



PESQUISA  
UNIFIMES



Diretoria  
de Inovação e  
Empreendedorismo



# VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

*A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo*



Com base nos dados analisados, conclui-se que é de grande valor que ocorra uma harmonização entre a ciência e a ética no parto guiada pelo respeito ao Código de Ética Médica e de Resoluções Específicas do Conselho Federal de Medicina, assegurando os direitos da gestante em uma busca constante da humanização do parto.

O parto humanizado é um modelo de assistência ao parto que busca respeitar os processos naturais do corpo da gestante e do bebê, oferecendo cuidados individualizados, centrados na mulher e em sua autonomia. Além disso, busca-se minimizar intervenções desnecessárias e respeitar as escolhas da mulher em relação ao parto.

É importante destacar que o parto humanizado não significa a exclusão do médico obstetra, mas sim a integração de uma equipe multidisciplinar que envolve também enfermeiros obstetras, doulas e outros profissionais de saúde.

No caso do Brasil, a obstetrícia parece ter um apelo inegável no sentido de proteger as mulheres, que aqui seriam mais beneficiadas, barganhando por mais alívio da dor e mais proteção de seus órgãos genitais, e esse é o padrão ouro na prática. Nossos obstetras seriam mais humanos do que qualquer outro se refletissem da seguinte maneira: se o parto é uma coisa terrível, um perigo para a saúde, por que simplesmente não preveni-lo fazendo cesáreas de rotina? Parto moderno, indolor, hora e data convenientes, racional, sem gemer, expor ou destruir os órgãos genitais, são técnicas ultrapassadas que em verdade deixam a mulher em situação de total vulnerabilidade. Há também certa decência nessa via de parto, que retira a dimensão sexual do parto.

O parto humanizado e a ética médica estão intimamente relacionados, uma vez que o parto humanizado é baseado na valorização da autonomia da mulher e no respeito às suas escolhas, enquanto a ética médica exige que os médicos respeitem a autonomia de seus pacientes e forneçam informações precisas e objetivas para que possam tomar decisões informadas sobre sua própria saúde.

## REFERENCIAS

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA.  
Projeto diretrizes: cesarianas – indicações. [Internet]. 2003 Disponível via  
<[http://www.projetoDiretrizes.org.br/projeto\\_diretrizes/032.pdf](http://www.projetoDiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/032.pdf)> Acesso em 01 de abril de 2023.



PESQUISA  
UNIFIMES



Diretoria  
de Inovação e  
Empreendedorismo



# VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.232/2019. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2019/2232\\_2019.pdf](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2019/2232_2019.pdf). Acesso em 30 mar 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 51 p. : il. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf)

DINIZ C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciência & Saúde Coletiva* 10(3) 627-37. 2005

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Assistência ao parto e relações de gênero: elementos para uma releitura médico-social. Dissertação de mestrado. Faculdade de Medicina/USP, São Paulo. 1996. Disponível em:

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/969898/mod\\_resource/content/1/Assist%C3%A7%C3%A3o\\_ao\\_parto\\_e\\_rela%C3%A7%C3%B5es\\_de\\_g%C3%AAnero.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/969898/mod_resource/content/1/Assist%C3%A7%C3%A3o_ao_parto_e_rela%C3%A7%C3%B5es_de_g%C3%AAnero.pdf).

Acesso em 01 de abril de 2023.

FERRARI, José. A autonomia da gestante e o direito da cesárea a pedido. *Revista bioética* 2009.

MAGALHÃES, Fernando. Lições de clínica obstétrica 2 ed. Livraria Castilho, Rio de Janeiro. 1916.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. *Obstetrícia fundamental*, Rezende. 14.ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2019, 1002 .

OMS. Organização Mundial da Saúde. Declaração de Fortaleza sobre a humanização do parto. Disponível em:

[https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/humanization-of-childbirth/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/humanization-of-childbirth/en/)

REZENDE FILHO, Jorge. *Obstetrícia* 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara. 2022

Rothman B (ed.) 1993. *The Encyclopedia of Childbearing* The Oryx Press, Nova York.

TIMI, Jorge Rufino Ribas. PARTO: COMO HARMONIZAR A CIÊNCIA E ÉTICA?

Arquivos do Conselho Regional de Medicina do Paraná, v. 33, n. 129, p. 1-18, 2016.