

## **Liga de humanização do parto e nascimento da Universidade de Brasília: relato de experiência**

Alloy of parturition and birth humanization from University of Brasilia: experience report

Liga de parto y nacimiento humanizado de la Universidad de Brasilia: relato de experiencia

Prince Vangeris Silva Fernandes de Lima<sup>1</sup>, Marianne Lourenço Soares<sup>2</sup>, Gabriela Durães Reis Fróes<sup>3</sup>, Jessica Rodrigues Machado<sup>4</sup>, Silvéria Maria dos Santos<sup>5</sup>, Elioenai Dornelles Alves<sup>6</sup>

**Resumo: Objetivo:** o objetivo geral do presente relato é descrever a experiência e a metodologia da Liga de Humanização do Parto e Nascimento (LHPN), da Universidade de Brasília (UnB), para refletir, discutir, aplicar e disseminar novos conteúdos e olhares sobre o parto e nascimento na perspectiva da humanização da assistência e da formação acadêmica.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional, com suporte

no relato de experiência da LHPN da UnB. Os dados foram coletados no período compreendido entre o primeiro semestre de 2012 e o primeiro semestre de 2014 e se referem ao teor vital do estatuto da LHPN, as atividades desenvolvidas pela liga, o Grupo de gestantes, paridas e casais grávidos do Hospital Universitário de Brasília (HUB) e a LHPN nas redes sociais. **Resultados:** O objetivo da Liga é aprofundar os conhecimentos práticos e teóricos acerca da humanização do parto e Nascimento, bem como complementar a formação acadêmica por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão e contribuir para a formação de profissionais da saúde com foco nos direitos humanos das mulheres. Esta Liga possui como eixo norteador a humanização da assistência, o respeito às escolhas e direitos das mulheres durante o processo de gestar, parir e materno, para o alcance da Maternidade Segura. Fundamenta-se nas práticas em saúde baseadas em evidências científicas e na

<sup>1</sup> Enfermeiro egresso da UnB; Especialização em andamento em Direito Sanitário, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, Distrito Federal; Especialização em andamento em Cuidado Pré-natal, Universidade Federal de São Paulo. [princevangeris@hotmail.com](mailto:princevangeris@hotmail.com)

<sup>2</sup> Discente do oitavo semestre do curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, UnB. Presidente da Liga de Humanização do Parto e Nascimento (LHPN), UnB. [mariunb08@gmail.com](mailto:mariunb08@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente do oitavo semestre do curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, UnB. Vice-presidente da LHPN, UnB. [gabrieladurães04@gmail.com](mailto:gabrieladurães04@gmail.com)

<sup>4</sup> Discente do oitavo semestre do curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, UnB. Membro da LHPN, UnB. [jessicaa.mr@gmail.com](mailto:jessicaa.mr@gmail.com)

<sup>5</sup> Enfermeira e parteira, Professora do Departamento de Enfermagem, UnB. Coordenadora da LHPN, UnB. [silveriamsantos@gmail.com](mailto:silveriamsantos@gmail.com)

<sup>6</sup> Professor Titular, Pesquisador Associado Sênior, Enfermagem, UnB. [elioenai@unb.br](mailto:elioenai@unb.br)

multi/interdisciplinaridade. Atualmente, participam da Liga um total de 14 discentes, provenientes dos cursos de graduação em Enfermagem, Letras, Medicina e Serviço Social, no intuito de agregar conhecimentos e concepções de diferentes áreas de interesse, almejando não apenas profissionais de saúde humanizados, mas sim pessoas voltadas para promover Saúde, Cidadania e Paz. Para tanto, torna-se necessário contribuir com a mudança do modelo de atenção à saúde da mulher e ao recém-nascido, com foco na melhoria da assistência ao parto e nascimento, na redução de cesarianas desnecessárias, no fortalecimento da Enfermagem no Distrito Federal e do trabalho em equipe, no modelo colaborativo.

**Considerações Finais:** Os membros da Liga vislumbram que este órgão consiga despertar nos acadêmicos, profissionais e comunidade a necessidade de se buscar alternativas ao modelo tecnocrático, incorporando tecnologias leves baseadas em evidências científicas e na política de humanização dos serviços de saúde, como estratégias para o alcance da Maternidade Segura e da redução dos coeficientes de morbimortalidade materna e neonatal.

**Descritores:** Parto Humanizado; Humanização da Assistência; Medicina Baseada em Evidências.

**Abstract: Objective:** The general purpose of this report is to describe the experience and the methodology of the alloy Humanization of Childbirth, at the University of Brasilia, to reflect, discuss, implement and disseminate new content and views on childbirth and birth from the perspective of humanization of assistance and academic training. **Method:** This is a descriptive, observational study, supported in the experience report of the alloy in mention. Data were collected during the period from the first half of 2012 and the first half of 2014 and refer to the vital content of the alloy status, the activities of the league, the Group of pregnant women, pregnant couples and calved at the University Hospital of Brasilia and the league work on social networks. **Results:** The purpose of the League is to deepen the practical and theoretical about the humanization of labor and birth knowledge as well as complement their academic education through teaching, research and extension activities and contribute to the training of health professionals with a focus on human rights women. This League has as a guiding humanization of care and to respect the choices and rights of women during the process of gestation, birth and to be mother, for

achieving safe motherhood. The alloy is based on the health practices based on scientific evidence and in multi/interdisciplinary. Currently, participating in the League a total of 14 students, from undergraduate courses in nursing, letters, medicine and social work, in order to aggregate knowledge and concepts from different areas of interest, aiming not only humanized health professionals, but people aimed to promote Health, Citizenship and PEACE. For this purpose, it is necessary to contribute to changing the health care of women and newborns, with a focus on improving care delivery and childbirth, reducing unnecessary caesarean sections in strengthening the nursing model and the Federal District teamwork, the collaborative model.

**Conclusions:** The League members envision that this organ can awaken in academic, professional and community the need to seek alternatives to the technocratic model, incorporating soft technologies based on scientific evidence and the humanization of health care policy, as strategies for achieving Motherhood Safe and reducing maternal mortality ratios and neonatal.

**Descriptors:** Humanizing delivery; Humanization of assistance; Evidence-Based Medicine.

**Resumen: Objetivo:** El objetivo general de este informe es describir la experiencia y la metodología de la Liga de Humanización del Parto y Nacimiento de la Universidad de Brasilia para reflexionar, discutir, aplicar y difundir nuevos contenidos y puntos de vista sobre el parto y el nacimiento con la perspectiva de la humanización de la asistencia y la formación académica. **Metodología:** Se trata de un estudio observacional descriptivo, apoyado en el informe de la experiencia de la Liga. Los datos fueron recogidos durante el período comprendido entre el primer semestre de 2012 y primer semestre de 2014 y se refieren al contenido vital de la liga, sus actividades, el Grupo de mujeres embarazadas, mujeres que dieron la luz y parejas embarazadas en el Hospital de la Universidad de Brasilia y la Liga en las redes sociales. **Resultados:** La finalidad de la Liga es profundizar la práctica y la teoría acerca de la humanización del parto y nacimiento, así como complementar su formación académica a través de actividades de docencia, investigación y extensión, y contribuir a la formación de los profesionales de la salud con un enfoque en los derechos humanos de las mujeres. Esta liga tiene como principio rector la humanización de la atención, el

respeto a las decisiones y los derechos de las mujeres durante el gestate, parir y maternar, para el logro de la maternidad sin riesgo. Se basa en las prácticas de salud desde en la evidencia científica y en trabajo multidisciplinario y interdisciplinario. En la actualidad, un total de 14 estudiantes conforman la Liga, provenientes de los cursos de graduación en enfermería, letras, medicina y trabajo social, con el fin de agrupar los conocimientos y conceptos de las diferentes áreas de interés, con el ansia no sólo en la formación de profesionales de la salud humanizados, pero en la formación de la gente dirigida a promover la salud, la ciudadanía y la PAZ. Por lo tanto, es necesario contribuir a cambiar la atención de la salud de las mujeres y los recién nacidos, con un enfoque en la mejora de la prestación de atención en el parto y nacimiento, en la reducción de las cesáreas innecesarias, en el fortalecimiento del modelo de enfermería en el Distrito Federal y trabajo en equipo y también en el modelo de colaboración. **Conclusión:** Los miembros de la Liga de parto y nacimiento Humanizado prevén que esta entidad puede despertar en el ámbito académico, profesional y comunitaria la necesidad de buscar alternativas al modelo tecnocrático, con

incorporación de tecnologías blandas basadas en la evidencia científica y la humanización de la política de atención de la salud, como estrategias para el logro de la maternidad Segura y la reducción de la mortalidad materna y neonatal.

**Descriptor:** Parto Humanizado; Humanización de la Atención; Medicina Basada en Evidencia.

### **Introdução**

O parto e o nascimento de uma criança são eventos marcantes na vida de uma mulher e de sua família. Infelizmente muitas vezes são lembrados como uma experiência traumática na qual a mulher se sentiu agredida, desrespeitada e violentada por aqueles que deveriam estar lhe prestando assistência. A dor do parto, no Brasil, muitas vezes é relatada como a dor da solidão, da humilhação e da agressão, com práticas institucionais e dos profissionais de saúde que criam ou reforçam sentimentos de incapacidade, inadequação e impotência da mulher e de seu corpo <sup>(1)</sup>. O termo humanização atenta-se ao importante questionamento às práticas de saúde excessivamente intervencionistas <sup>(2)</sup>. Este termo vem sendo utilizado, na assistência ao parto, há muitas décadas, e seus conceitos difundidos por autoridades em

obstetrícia no cenário internacional, objetivando recuperar o parto como evento familiar e natural, unindo-os aos benefícios das modernas evidências científicas<sup>(3)</sup>.

A humanização da assistência ao parto implica principalmente que a atuação profissional respeite os aspectos de sua fisiologia, não intervenha desnecessariamente, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e do nascimento, promova a saúde e ofereça o suporte psicoemocional necessário à mulher e sua família, promovendo a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-bebê<sup>(4)</sup>. A partir dos anos de 1970, nos grandes centros urbanos, os partos passaram a ser realizados nos hospitais, tornando-se um evento médico e de risco, numa dinâmica excludente em que não houve espaço profissional para a assistência ao parto normal pela enfermeira obstétrica, ou pela obstetrix. Tal realidade começou a se transformar quando em 1985, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou o documento Tecnologia Apropriada para Partos e Nascimento<sup>(5)</sup>. Esse documento enfatiza os direitos à assistência pré-natal e à informação sobre as várias tecnologias utilizadas no parto; descreve o papel das instituições de saúde em relação ao parto e ao

nascimento; faz críticas ao uso desnecessário de tecnologias no parto; e, questiona a cientificidade das tecnologias invasivas utilizadas como rotinas no modelo biomédico<sup>(6)</sup>.

Nessa conjuntura, a violência obstétrica é um problema recorrente presente nas práticas da atenção destinada à mulher no parto e envolve questões sociais como gênero, raça e classe social. Configura-se como violência a imposição de intervenções danosas à integridade física e psicológica das mulheres nas instituições em que estas são atendidas, bem como o desrespeito a sua autonomia. Estas intervenções provocam riscos e danos comprovados por evidências científicas, mas continuam sendo utilizadas sem critério clínico pelos profissionais de saúde. Crenças e preconceitos a respeito da sexualidade e saúde das mulheres presentes e vinculadas à sociedade patriarcal, capitalista e androcêntrica contribuem com a forma como estas são vistas e (des) tratadas por estes profissionais. Como um evento de importância particular, o parto é considerado um processo fisiológico, psicológico e sociocultural<sup>(7)</sup>. O aumento dos nascimentos por cesárea é um fenômeno que se dá em escala mundial. Alguns fatores contribuem

para este fato, tais como a evolução das técnicas cirúrgicas e anestésicas, os supostos riscos reduzidos de complicações pós-operatórias imediatas, a prática obstétrica defensiva, as características do sistema de saúde e, conseqüentemente, a má remuneração profissional e condições de trabalho na saúde, além da própria demanda das clientes<sup>(8)</sup>.

Segundo a OMS<sup>(5)</sup>, índices de cesáreas superiores a 15% seriam difíceis de justificar do ponto de vista médico. Em quase todo o mundo a cesárea é cada vez mais frequente. As principais justificativas encontradas na literatura internacional se relacionam aos fatores sociais, demográficos, culturais e econômicos das gestantes, associados à solicitação materna pelo tipo de parto e fatores relacionados ao modelo assistencial desenvolvido nesses países, que envolvem aspectos do trabalho, preferências dos profissionais e interesses econômicos dos atores desse processo, os quais são dotados da capacidade de influenciar a escolha da mulher pelo tipo de parto<sup>(9)</sup>. A percepção sobre o parto normal e a cesárea está associada à falta de informação sobre esses eventos, para vivenciar com segurança e autodeterminação o parto<sup>(10)</sup>.

Além do aumento expressivo no número de cesáreas e da problemática da violência obstétrica, pode-se justificar a necessidade do parto e nascimento humanizados sob o prisma da morbimortalidade materna, dos direitos sexuais e reprodutivos, dentre outros, que convergem para a construção de uma política na atenção obstétrica<sup>(11)</sup> e também na saúde integral da mulher<sup>(12)</sup>. Os dispositivos supramencionados abordam aspectos gerais do cuidado em saúde da mulher, sendo que os aspectos específicos de interesse (parto e nascimento) também se encontram disciplinados em atos normativos<sup>(13-5)</sup>.

Diante do exposto, o objetivo geral do presente relato é descrever a experiência e a metodologia da Liga de Humanização do Parto e Nascimento (LHPN), da Universidade de Brasília (UnB), para refletir, discutir, aplicar e disseminar novos conteúdos e olhares sobre o parto e nascimento na perspectiva da humanização da assistência e da formação acadêmica.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, com suporte no relato de experiência da LHPN da UnB. Os dados foram coletados no período compreendido entre o primeiro

semestre de 2012 e o primeiro semestre de 2014 e se referem ao teor vital do estatuto da LHPN, as atividades desenvolvidas pela liga, o Grupo de gestantes, paridas e casais grávidos do Hospital Universitário de Brasília (HUB) e a LHPN nas redes sociais.

### **Teor vital do Estatuto da LHPN**

A LHPN foi fundada por discentes e docentes do Curso de graduação em Enfermagem da UnB, em 25 de maio de 2012. É um órgão de acadêmicos do Campus Darcy Ribeiro da UnB, associado à Faculdade de Ciências da Saúde. É uma sociedade civil, não religiosa, sem fins lucrativos, com autonomia administrativo-financeira, com prazo indeterminado, sendo possível seu encerramento apenas por decisão unânime de seus membros.

Possui finalidades didáticas, científicas e de extensão. Nas didáticas, objetiva proporcionar, aos alunos dos cursos de graduação em Enfermagem e demais cursos da área da saúde, conhecimentos técnico-científicos relacionados à Obstetrícia, Neonatologia, Ginecologia, sobre a política de Humanização e dos Direitos das mulheres; Desenvolver cursos, seminários e discussões de casos referentes aos seus temas e; Despertar o interesse pelo estudo de temas

relevantes da área de Obstetrícia, Neonatologia, Ginecologia e Humanização.

As finalidades científicas vislumbram congregar acadêmicos dos cursos de graduação em saúde, de um modo geral, visando ao desenvolvimento de pesquisas; Promover e participar de cursos, simpósios e congressos com o objetivo de divulgá-la e; Publicar os resultados de pesquisas.

Por fim, como ação de extensão universitária, pretende propiciar o desenvolvimento da vivência teórica e prática aos discentes membros/integrantes da Liga, possibilitando a capacitação de seus integrantes com relação às questões de interesse da LHPN; Promover atividades nas comunidades que envolvam educação e promoção da saúde, prevenção e assistência à saúde, socializando/estendendo os conhecimentos sobre Obstetrícia, Neonatologia, Ginecologia e humanização aos demais estudantes da universidade de Brasília não integrantes da LHPN por meio dos eventos promovidos, como cursos, palestras e jornadas.

Os docentes coordenadores possuem cargos permanentes na Liga, desde que seja de seu interesse. O

docente coordenador só poderá desligar-se da LHPN após trâmite legal e burocrático relacionado ao Decanato de extensão e ao Departamento de Enfermagem. A admissão de novos membros, por sua vez, é realizada por meio de processo seletivo proposto por um edital, o qual define critérios para avaliação e participação de novos discentes.

A LHPN é mantida por fundos angariados por meio das atividades propostas, com apoio e doações de instituições, de outros grupos e pessoas físicas ou jurídicas, para a organização e oferta de eventos de ensino e/ou pesquisa. A Liga também é responsável pela administração do capital através da sua tesouraria. Assim, considera-se patrimônio da liga tudo que em nome dela for adquirido por transação de qualquer natureza.

As atividades discriminadas neste estudo são desenvolvidas coletivamente, pela coordenação docente, a qual atua como pesquisadora responsável, pelos membros da LHPN e pelas discentes bolsistas, que exercem a função de pesquisadoras colaboradoras, que atuam no projeto de extensão e no trabalho de investigação, dando sentido à reflexão e às mudanças nesta práxis, numa dinâmica em que é traçado um caminho com vistas ao aprendizado de

formas diferentes e emancipatórias de cuidar da mulher que se é e da mulher alvo das intervenções dos profissionais do cuidado.

### **Atividades desenvolvidas**

As reuniões e encontros administrativos são realizados com periodicidade estabelecida pelos membros da LHPN. A ocorrência de outros eventos e atividades como projetos de extensão - cursos de capacitação, simpósios, jornadas científicas etc., assim como as reuniões científicas -, são deliberadas e organizadas coletivamente, em reuniões administrativas a qualquer tempo, conforme demanda dos membros efetivos ou da comunidade envolvida. Abaixo seguem descritos o calendário de reuniões científicas e eventos realizados pela LHPN no período compreendido entre os anos de 2012 e 2014.

- Divulgação e participação na ***Marcha Nacional pela Humanização do Parto***, realizada no Parque da Cidade Sarah Kubitscheck, Brasília, Distrito Federal, em 05 de Agosto de 2012;

- Reunião Científica: Estréia da Premiere Mundial ***Freedom for Birth***, seguido de debate, no auditório n°. 02 da Faculdade de Ciências da Saúde (UnB), em parceria com a Rede pela

Humanização do Parto e do Nascimento (Rehuna)<sup>(16)</sup>;

- Reunião Científica: Lançamento nacional do vídeo: ***Violência Obstétrica, a voz das brasileiras***; seguido de debate;

- Reunião Científica: Lançamento internacional do filme ***A Face do Nascimento***, em parceria com a Rehuna<sup>(16)</sup>;

- Eventos: A LHPN no exercício do seu objetivo de expandir cada vez mais o público alvo de suas ações e de trabalhar sob a égide da multidisciplinaridade organizou a I e II ***Semana Mundial pelo Respeito ao Nascimento***, em parceria com a Rehuna<sup>(16)</sup>, Ishtar (Espaço para gestantes)<sup>(17)</sup> e Matriusca<sup>(18)</sup>.

Durante a I Semana Mundial pelo Respeito ao Parto e Nascimento, que ocorreu entre os dias 20 e 27 de maio de 2013, no auditório n°. 02 da Faculdade de Ciências da Saúde (UnB), foram ministradas palestras e apresentados vídeos temáticos, bem como uma roda de conversa sobre as Doulas, depoimento de mulheres e exposição de três filmes, sendo eles: ***Parir e Nascer***; ***Sagrado***; e, ***Proximidade e Cuidado***. Discutiui-se a situação atual de atenção aos partos e nascimentos no Brasil, a banalização da violência obstétrica no Brasil e no

mundo, a importância do acompanhante no trabalho de parto e evidências científicas na assistência ao nascimento.

- Evento: No dia 22 de maio de 2014 foi realizada a ***Semana Mundial pelo respeito ao nascimento***, em parceria com a Rehuna<sup>(16)</sup>, Ishtar<sup>(17)</sup>, Matriusca<sup>(18)</sup>, Conselho Regional de Enfermagem (Seção Distrito Federal), Associação Brasileira de Enfermagem (Seção Distrito Federal) e Grupo de gestantes, paridas e casais grávidos do HUB. O encontro acadêmico foi marcado pelas rodas de conversa, partilha de experiências, exposições dialogadas sobre os direitos das mulheres, fisiologia do corpo, empoderamento e protagonismo das mulheres e o papel das doulas, tendo o término do evento sido marcado pela exposição do filme ***O Renascimento do Parto***.

As demais reuniões científicas realizadas pela LHPN abordaram uma gama de relevantes assuntos, sendo estes sobre: (1) A humanização do parto e nascimento; (2) Políticas públicas de saúde da mulher; (3) Tipos de partos; (4) Rede Cegonha e Recomendações da OMS; (5) Violência obstétrica e contra a mulher; (6) Fisiologia do parto; (7) Alterações gravídicas por trimestre; (8) Saúde da mulher no contexto de exclusão social; (9) Métodos não

farmacológicos de alívio da dor e indicações clínicas para o uso de ocitocina; (10) Intervenções desnecessárias e as consequências que estas causam às mulheres; (11) Parto e nascimento nas diferentes culturas; (12) Sexualidade na gestação; (13) Aleitamento materno; (14) Saúde da mulher na terceira idade; (15) Placentação; (16) Fisiologia respiratória na gestação e formação do sistema respiratório do bebê; (17) Hormônios placentários; e (18) Rituais e outros usos da placenta.

As reuniões supramencionadas foram proferidas por membros da Liga e por palestrantes convidados, os quais são especialistas no tema em que se debruçavam.

### **O grupo de gestantes, paridas e casais grávidos do Hospital Universitário de Brasília (HUB)**

O Projeto de Extensão de Ação contínua (PEAC) “Promoção da Saúde Sexual e reprodutiva no HUB – Grupo de Gestantes e Casais Grávidos” teve início no ano de 1998, com o objetivo de promover e sensibilizar a comunidade acadêmica para a necessidade de mudança na forma de olhar e de prestar cuidados à mulher e/ou casal grávido ao viver o fenômeno fisiológico da gestação, parto e

nascimento, que exigem uma assistência qualificada e humanística.

Tem como Missão: (1) Capacitar gestantes, paridas e ou casal grávido a enfrentarem, com maior segurança, os fenômenos que se processam na mulher e no homem grávido / casal grávido, nesse período; (2) Ressignificar o pré-natal, o trabalho de parto, parto e nascimento de risco habitual; (3) Desenvolver atividade física que garanta uma melhor disposição e conforto para as grávidas, promovendo sensação de bem estar feminino; (4) Disponibilizar informações para que a trabalhadora gestante não se exponha a fatores de riscos (químico, físico, biológico, psicológico e/ou ergonômico) que possam comprometer sua gestação, parto, puerpério, bem como às condições de vida e sobrevivência da sua criança; (5) Fornecer informações sobre sistema de referência e contra-referência para os casos que necessitem de atendimento especializado; e (6) Contribuir com a formação de profissionais sensíveis ao tema da Humanização e Individualização dos cuidados, bem como das subjetividades dos sujeitos envolvidos, incluindo quem cuida e quem recebe os cuidados, em todas as fases da Vida das mulheres e suas crianças.

A abordagem é centrada no valor da pessoa humana, contemplando as dimensões física, psicológica, sociocultural e espiritual do Ser no mundo. Busca-se conhecer como se deu a vivência e o significado da gestação, parto e nascimento para as mulheres que participam do curso para gestantes, buscando suporte e caminho para que o parto e nascimento possam ser vividos como fenômeno fisiológico, com respeito ao protagonismo da mulher e à sua liberdade e autonomia, nos serviços de saúde do Distrito Federal<sup>(19)</sup>.

São desenvolvidas reuniões semanais, com duração aproximada de três horas, que permitem o exercício do cuidado humano capaz de promover acolhimento e respeito, enquanto atitude capaz de perceber e reconhecer os sentimentos, emoções e ansiedades emanadas por cada participante do grupo, abordando suas diferentes dimensões de pessoa, sempre que possível.

Através de sua metodologia participativa utilizada por profissionais da área da saúde da mulher, dos membros da LHPN e de bolsistas e voluntárias de diferentes cursos de graduação da UnB, especialmente dos Cursos de Enfermagem, Nutrição, Artes, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, o grupo procura

proporcionar a abordagem do acolhimento e empoderamento das gestantes, por ser um espaço em que se há a oportunidade de expressar o significado das contradições e conflitos advindos de sua condição de mulher no momento em que vivenciam a gestação, em todos os seus desdobramentos, que culminam com a iminência do parto, nascimento e maternidade.

Nesse espaço os conhecimentos são compartilhados como meio para preparar as gestantes para resgatar o parto e nascimento como um evento fisiológico, promotor de vida, de poder, de alegria e felicidade, com ausência, ou o mínimo de medo, de desconforto e de risco de vida; participando do crescimento e bem-estar umas das outras. O objetivo geral do grupo se refere ao processo de informação e fortalecimento de gestantes e companheiros para assumirem a condição de sujeitos ativos do processo parturitivo, capazes de exercer controle sobre seu próprio corpo<sup>(19,20)</sup>.

Para isso são utilizados alguns materiais didáticos e lúdicos. Os vídeos ilustrativos e educativos abordam uma gama de questões percucientes, dentre elas o desenvolvimento embrionário e fetal; modificações gravídicas e pré-natais; hábitos de vida e alimentares saudáveis; sexo, sexualidade e

atividades físicas, postura e movimentação ativa durante a gestação e parto; tipos de parto; diferentes abordagens do acompanhamento e do cuidado durante a gestação, parto e maternidade; cuidados com o recém-nascido e amamentação; etc. A música também é um recurso bastante utilizado, que visa o relaxamento, visualização e meditação de todos os atores envolvidos nesse cenário, bem como as dinâmicas de grupo, que vislumbram fortalecer a interação grupal e a socialização das experiências vivenciadas pelos participantes. Existem outros recursos e atividades disponíveis, tais como cartazes e pôsteres, palestras expositivas, exercícios de alongamento, pilates e yoga para gestantes<sup>(19,20)</sup>.

A prática que se empreende no trabalho deste grupo preocupa-se em dar espaço para que as integrantes, gestantes e bolsistas, exponham suas crenças, seus sentimentos e seus pensamentos acerca do parto, nascimento e maternidade/paternidade. E, se possível, dar-lhes oportunidade para compreenderem e apreenderem outras formas de viver e encarar suas próprias experiências sexuais e reprodutivas. Uma mudança possível no que representam a cultura, as sensações, os sentimentos de dor, sofrimento e angústia que dão forma ao imaginário

representativo do fenômeno da parturição.

### **A LHPN nas redes sociais**

A LHPN possui uma página<sup>(21)</sup> na rede social Facebook. Este recurso é utilizado com vistas à troca de informações, comunicados, divulgação de eventos, fotos da liga e outros tópicos relacionados à humanização do parto e nascimento.

O blog HUMAGESTA<sup>(22)</sup> é fruto de um projeto realizado na disciplina Ética, Ciência e Tecnologia em Saúde, ofertada pelo Departamento de Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. Os acadêmicos de enfermagem podem cursar esta disciplina, uma vez que esta se encontra na modalidade de disciplina optativa para o respectivo curso. O produto foi idealizado e construído no primeiro semestre de 2014, uma vez que a disciplina se ancorou na problemática da violência obstétrica e a turma foi dividida em grupos, os quais seriam responsáveis pela elaboração de uma tecnologia em saúde que se relacionasse, direta ou indiretamente, ao combate ao tipo de violência em questão.

O grupo que criou o blog HUMAGESTA<sup>(22)</sup> é formado por discentes do curso de graduação em

Enfermagem e Gestão em Saúde Coletiva. Atenta-se para o fato de que nem todos os integrantes do grupo responsável pela criação da Webpage são membros da LHPN, bem como o fato de que algumas colaboradoras do projeto disciplinar são discentes egressas da liga. O blog se encontra vinculado ao site oficial da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB e objetiva disseminar conhecimentos relacionados ao processo de Humanização do parto e nascimento, numa dinâmica em que todo o material veiculado no blog seja fruto de pesquisas científicas, ou seja, trata-se apenas da divulgação de informações albergadas por evidência científica.

O blog supracitado entrou em funcionamento no dia 06 de junho de 2014 e as atuais postagens dizem respeito à Rede pela Humanização do Parto e Nascimento<sup>(16)</sup> e Rede Cegonha<sup>(11)</sup>.

### **Considerações finais**

A LHPN possui como eixo norteador a humanização da assistência obstétrica e neonatal para o alcance da Maternidade Segura, por meio da formação de profissionais críticos, reflexivos e sensibilizados com o tema. Fundamenta-se nas boas práticas em saúde (práticas baseadas em evidências

científicas) e na multi/interdisciplinaridade. Sua programação contempla o tripé da Universidade, com atividades de ensino, pesquisa e extensão. Assim, além de atuar na formação de profissionais sensibilizados com o tema, propõe a capacitação dos profissionais em serviço, que culmina no fornecimento de uma assistência humanizada e segura às gestantes, parturientes e suas famílias e na produção de conhecimentos científicos a partir das experiências vivenciadas.

É dirigida aos estudantes de todos os cursos da UnB, no intuito de agregar conhecimentos e concepções de diferentes áreas de interesse almejando não apenas profissionais de saúde humanizados, mas sim pessoas humanizadas, capazes de promoverem a Saúde e a PAZ, independente da área de atuação. Espera-se que a LHPN desperte nos estudantes, profissionais e comunidade a necessidade de se buscar alternativas ao modelo tecnocrático vigente de assistência às mulheres na sua gestação e parto, incorporando as evidências científicas atuais e a humanização dos serviços e profissionais como estratégias para o alcance da Maternidade Segura e redução dos altos coeficientes de cesáreas e de morbimortalidade materna

e neonatal. Daí a importância da LHPN na academia, pois é o contato mais estreito do discente com a temática e com a abordagem do respeito ao parto e nascimento.

política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(3):699-705.

## Referências

1. Rede do Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. Violência Obstétrica “Parirás com dor”. Dossiê elaborado para a CPMI da Violência Contra as Mulheres; 2012.
2. Wei CY. Ações humanizadoras na assistência ao parto: experiência e percepção de um grupo de mulheres em um hospital-escola [Dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.
3. Diniz CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(3):627-37.
4. Dias MAB, Domingues RMSM. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(3):699-705.
5. World Health Organization (WHO). Appropriate Technology for Birth. *Lancet*. 1985;2(8452):436-7.
6. Mouta RJO, Progianni JM. Estratégias de luta das enfermeiras da maternidade Leila Diniz para implantação de um modelo humanizado de assistência ao parto. *Texto Contexto Enferm*. 2009;18(4):731-40.
7. Muniz BMV, Barbosa RM. Problematizando o cuidado ao parto: cuidado ou violência? *Memorias Convención Internacional de Salud Pública*. 11p. Cuba, 2012.
8. Villar J, Valladres E, Wojdyla D, Zavaleta N, Carroli G, Velazco A et al. Cesarean delivery rates and pregnancy outcomes: the 2005 WHO global survey on maternal and perinatal health in Latin

- America. Lancet.  
2006;367(9525):1819-29.
- 9.** Patah L, Malik A. Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países. Rev Saúde Pública. 2011;45(1):185-94.
- 10.** Velho MB, Santos EKA, Brüggemann OM, Camargo BV. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção das mulheres. Texto Contexto Enferm. 2012;21(2):458-66.
- 11.** Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, Diário Oficial da União, 24 de junho de 2011.
- 12.** Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília; 2004.
- 13.** Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 569, de 01 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento no âmbito do SUS. Brasília, Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 08 de junho de 2000.
- 14.** Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada - Manual Técnico. Brasília; 2005.
- 15.** Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília; 2012.
- 16.** Webpage da Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento. Disponível em <http://www.rehuna.org.br/>. Acessos em 19 de junho de 2014.

17. Webpage do Espaço Virtual para Gestantes (Belém). Disponível em <http://espacoishtarbelem.blogspot.com.br/p/institucional.html>. Acessos em 19 de junho de 2014.

18. Webpage da Empresa Matriusca – Bem estar das mulheres em todos os ciclos da vida. Disponível em <http://matriusca.wordpress.com/tag/matriusca/>. Acessos em 19 de junho de 2014.

19. Santos SM. Ação participativa, seu desenrolar no parto e nascimento: experiência de um curso para gestantes em um Hospital Universitário [dissertação]. Brasília: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília; 2003.

20. Webpage do Grupo de Gestantes do HUB na rede social Blogspot. Disponível em <http://gestantesdohub.blogspot.com>. Acesso em 19 de junho de 2014.

21. Webpage da Liga de Humanização do Parto e Nascimento na rede

social Facebook. Disponível em <https://www.facebook.com/ligadehumanizacaodopartoenascimento/timeline>. Acesso em 19 de junho de 2014.

22. Blog HUMAGESTA: Parto, Humanização e Nascimento. Disponível em <http://fs.unb.br/humagesta/>. Acesso em 19 de junho de 2014.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2014-06-28  
Last received: 2015-04-13  
Accepted: 2015-07-09  
Publishing: 2015-09-30