**PROCESSO HISTÓRICO DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NO BRASIL E AS PERSPECTIVAS CONTEMPORÂNEAS**

**HISTORICAL PROCESS OF CHILD CARE IN BRAZIL AND CONTEMPORARY PERSPECTIVES**

**Mariana Silveira Silva [[1]](#footnote-1)**

**Gabriele de Oliveira dos Santos[[2]](#footnote-2)**

**Gabrielle Barbosa Rocha[[3]](#footnote-3)**

**Jefferson Felipe Calazans Batista[[4]](#footnote-4)**

**Isabela Teles de Souza[[5]](#footnote-5)**

**Max Oliveira Menezes[[6]](#footnote-6)**

**Resumo:** As mulheres só podiam contar com os conhecimentos de pessoas leigas durante o parto, com o tempo essa prática cedeu lugar para os saberes científicos e as mulheres conquistaram lugar nas políticas públicas de saúde.

**Descritores:** História; Parto; Obstetrícia.

**1 Introdução:**

 O ciclo gravídico e puerperal apresenta um potencial cultural transformador na vida das mulheres e famílias, abrangendo o plano físico, mental, emocional e social (ARAUJO et al., 2014). É fato que a assistência ao parto perpassou por inúmeras mudanças ao longo dos anos, saindo do âmbito domiciliar para o ambiente hospitalar e com a presença de profissionais da área. Com essas transformações, as mulheres deixaram de ser o sujeito central para ser um objeto que pouco ou nada decidia sobre como conduzir o seu parto (VENDRÚSCOLO; KRUEL, 2005).

 As transformações na percepção da gestação e parto foram realizadas para diminuir as altas taxas de morbidade e mortalidade materno-fetal, isso, justificado pelas lutas dos movimentos feministas que desenvolveram papel crucial para consolidação do atendimento humanizado (PICHETH; CRUBELLATE; VERDU, 2018). Assim, é de suma importância o entendimento de aspectos históricos e seu reflexo no modelo contemporâneo da assistência a parturição.

**2 Objetivo (s):**

 Compreender o processo histórico da assistência ao parto no Brasil e seus reflexos na contemporaneidade.

**3 Material e Métodos:**

 Trata-se de uma revisão integrativa. Para a busca bibliográfica foram utilizadas as seguintes bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Public Medline* (PubMED), *Science Direct*, Biblioteca virtual de saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados do Ministério da Saúde do Brasil.Os descritores utilizados, de acordo com o DeCS/MeSH, foram: História; parto; parto humanizado; feminismo; Brasil. O operador booleano AND foi utilizado para refinamento das estratégias de busca.

 Foram incluídos artigos publicados em português, inglês, disponíveis na íntegra, de qualquer ano. Já como critérios de exclusão: duplicatas e publicações em anais de eventos. Salienta-se que por se tratar de uma perspectiva histórica foram consultadas as literaturas cinzas por meio da ferramenta de busca *Google Scholar*. A estratégia se deu por meio da leitura do título, resumo e por fim texto completo. Assim, resultou em um total de 8 artigos.

**4 Revisão de literatura:**

 De forma pioneira as parturientes só podiam contar com apoio de parteiras/comadres, com o tempo essa prática leiga e intuitiva cedeu lugar aos saberes científicos e começou uma reforma institucionalizada do parir, até chegar ao modelo de assistência reconhecida atualmente o qual perpassou por muitos marcos e mudanças (BOURGUIGNON; GRISOTT, 2020).

 Sabe-se que a inserção do médico parteiro marcou o contexto assistencial, com institucionalização da mulher e uso de tecnologias como fórceps e intervenções como: episiotomia e infusão de ocitocina. Tais características perduram até os dias atuais (CASTRO; CLAPIS, 2005).

 Como reflexo do modelo tecnocrata diversos seguimentos da sociedade se sensibilizaram para necessidade de humanização do processo de parto e nascimento através do protagonismo da mulher, valorizando sobretudo, a perspectiva de direitos humanos. Ademais, destacaram-se políticas públicas transformadoras deste contexto, a exemplo da Rede Cegonha (BRASIL, 2011).

**5 Considerações finais:**

 Na perspectiva histórica a discriminação imposta no ciclo gravídico e puerperal foi vista por muito tempo como punição do pecado carnal que deveria ser pago pelas mulheres. Antes, o partejar era visto de forma íntima, familiar e feminina, perpassou pelo começo dos saberes médicos e intervencionistas, até chegar no modelo mais aceito e atual que é assistência humanizada.

 Muitas tecnologias foram criadas para tentar aliviar a dor do parto, contudo é necessário entender que esses recursos não devem ser usados de forma demasiada e imprudente, pois essa prática diverge dos programas e projetos que reformularam a saúde e qualidade de vida das gestantes, dando um olhar empático e empoderado deixando claro que o corpo e momento pertencem inteiramente a mulher.

**Referências**

ARAUJO, P. M. G. et al. Parto nosso de cada dia: um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 12, n. 1, p. 71-80, 2014.

BOURGUIGNON, A. M.; GRISOTTI, M. A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 27, n. 2, p. 485502, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha**. Brasília (DF), 2011.

CASTRO, J. C. de; CLAPIS, M. J. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 6, p. 960-967, 2005.

PICHETH, S. F.; CRUBELLATE, J. M.; VERDU, F. C. A transnacionalização do parto normal no Brasil: um estudo das últimas cinco décadas. **História, Ciências, Saúde-Manguinho**s, v. 25, n. 4, p. 1063-1082, 2018.

VENDRÚSCOLO, C. T.; KRUEL, C. S. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. **Disciplinarum Scientia| Ciências Humanas**, v. 16, n. 1, p. 95-107, 2015.

1. Discente de Enfermagem, 2021, Universidade Tiradentes, marianasilveirasilva15@gmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Discente de Enfermagem, 2021, Universidade Tiradentes, e-mail: gbbrocha@hotmail.com [↑](#footnote-ref-2)
3. Discente de Enfermagem, 2021, Universidade Tiradentes, e-mail: gabrieleoliveira2011@live.com [↑](#footnote-ref-3)
4. Enfermeiro, 2018, Universidade Tiradentes, e-mail: jefferson.calazans.enf@gmail.com [↑](#footnote-ref-4)
5. Enfermeira, 2006, Universidade Tiradentes, e-mail: isabelatelesse@gmail.com [↑](#footnote-ref-5)
6. Mestre em Enfermagem, 2018, Universidade Federal de Sergipe, e-mail: maxoliver19@hotmail.com [↑](#footnote-ref-6)