



Espiritualidade no parto humanizado: visão das puérperas e profissionais de enfermagem de uma instituição de saúde do Sul de Minas*

Melina Ferreira Marinho

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.

Autora correspondente:

melina.marinho1204@gmail.com

Jéssica Bruna Gomes Soares

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil

Ivandira Anselmo Ribeiro Simões

Orientadora. Professora Mestra. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.

Sandra Marina dos Reis

Coorientadora. Professora Mestra. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.

Introdução: Ao longo da evolução da sociedade, o processo do parto sofreu uma série de mudanças e diferentes modelos de assistência obstétrica emergiram. Por muito tempo, a dor relacionada ao parto era intitulada pela Igreja Católica como castigo divino, e o olhar da sociedade estava voltado para a criança que nascia, e não para a parturiente (Paula, 2019). O parto acontecia de maneira natural, com o auxílio de parteiras no próprio domicílio. No entanto, pouco a pouco, com o avanço da ciência, o processo de parturição passou a ser medicalizado. Após se tornar um evento hospitalar, que priorizava os recursos tecnológicos e cirúrgicos, observou-se um grande aumento de intervenções no ciclo gravídico-puerperal e uma excessiva medicalização. Como consequência, a mulher passou a perder a autonomia sobre seu próprio processo de parto, sendo frequentemente submetida a procedimentos desnecessários e, muitas vezes, contra sua vontade (Kappaun; Costa, 2020). Diante desse cenário de desumanização do parto, surgiu a necessidade de resgatar práticas que colocassem a mulher como protagonista do nascimento. Com esse objetivo, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria/GM nº 569, de 1º de junho de 2000. Este programa destaca a importância de uma atenção específica às necessidades da gestante, assegurando a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, bem como da assistência ao parto e ao puerpério, tanto para a gestante quanto para o recém-nascido (RN). Sua fundamentação baseia-se no princípio de que a humanização da assistência obstétrica e neonatal é condição essencial para um acompanhamento adequado nesse período (Brasil, 2002). De acordo com Brasil (2002), a humanização compreende dois aspectos fundamentais: o primeiro é a convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o RN. Nesse viés, cabe

* Trabalho apresentado no Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica, XV., 2025, Itajubá.

ao profissional de saúde criar na unidade de atendimento um ambiente que proporcione acolher de forma efetiva essa família, demonstrando empatia com as dificuldades do momento e sabendo romper as barreiras tradicionais e limites impostos. De acordo com Araújo *et al.* (2020), o cuidado humanizado no parto normal se baseia em três características essenciais: congruência, empatia e calor. A congruência se refere às atitudes honestas do profissional com a parturiente, incluindo sua interação e atuação. Isso significa usar o mínimo de intervenções invasivas, acolher também a família, respeitar a fisiologia da mulher e fornecer informações e orientações quando solicitado. A empatia está ligada à capacidade do profissional de aceitar os sentimentos da paciente sem demonstrações negativas, como por meio de uma escuta qualificada, respeitando as escolhas da parturiente e permitindo que a mulher seja protagonista nesse momento especial. Por fim, o calor é o calor humano, expresso pelo tom de voz, toque e comunicação, seja ela verbal ou não verbal (Araújo *et al.*, 2020). Embora o período gestacional seja complexo e único, e deva considerar aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais, muitas vezes as dimensões física, mental e social são amplamente exploradas, enquanto a espiritualidade é desconsiderada ou superficialmente mencionada pelos profissionais de saúde (Backes *et al.*, 2022).

Objetivo: Identificar como as puérperas da Santa Casa de Misericórdia de Itajubá-MG percebem a importância da espiritualidade no parto humanizado e identificar a visão dos profissionais de enfermagem, enquanto participantes ativos, quanto à espiritualidade das puérperas.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, por meio da análise de conteúdo de Bardin. Foram identificadas categorias que revelaram a importância do acolhimento e da empatia no processo do parto, além da relevância da fé e da espiritualidade para o enfrentamento emocional da mulher. As puérperas relataram que a espiritualidade ajudou a enfrentar o medo e proporcionou serenidade durante o trabalho de parto, reforçando a necessidade de um ambiente humanizado. Os profissionais de enfermagem, por sua vez, destacaram o acolhimento como essencial para reduzir inseguranças, fortalecer o vínculo com a paciente e respeitar suas escolhas e crenças religiosas. Foram selecionados 20 puérperas e 20 profissionais de enfermagem. Destas seleções, 20 puérperas e apenas 8 profissionais atenderam aos critérios de inclusão e exclusão e, conseqüentemente, aceitaram participar da pesquisa. As buscas dos artigos ocorreram em janeiro de 2025, por meio das bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO e BVS através de descritores apurados, após consulta de vocabulário controlado na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em inglês “Humanizing Delivery”, Postpartum Period” e “Nursing”, intermediado pelo operador booleano “AND”. Critérios de inclusão: artigos gratuitos e que foram publicados nos últimos cinco anos. Critério de exclusão: artigos que fugissem à temática, duplicados ou que tivessem o seu acesso restrito.

Resultados: No tocante aos dados de identificação os resultados do estudo permitiram evidenciar, a partir das puérperas, seguintes as categorias: “acolhimento e retirada de dúvidas”; “equipe de enfermagem e humanização”; “a espiritualidade fez a diferença na hora do parto”; “fé e oração”; “a fé foi decisiva e fundamental bem como as orações”. Analisando os dados das entrevistadas, verificou-se que 80% eram católicas, 65% casadas, 55% com idade entre 21 a 29 anos, 35% possuem 1 ou 2 filhos, 85% tiveram nenhum aborto, 30% tem profissão do lar e 40% tiveram 2 partos. E quanto aos profissionais da enfermagem, pode-se evidenciar as seguintes categorias: “o acolhimento é fundamental”; “a espiritualidade e fé fazem a diferença”. Destes profissionais, 87,5% eram católicos, 62,5% casados sendo 100% dos profissionais do sexo feminino, 50% com idade entre 21 a 29 anos, 62,5% técnicos de enfermagem e 62,5% estão há mais de 4 anos na maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Itajubá.

Conclusão: Portanto, conclui-se que a humanização e a espiritualidade no parto focam na dignidade, nos direitos e na individualidade da mulher, considerando suas necessidades físicas, emocionais, mentais e espirituais durante a gestação, parto e pós-parto. Essa abordagem valoriza a mulher como protagonista do nascimento, buscando reduzir intervenções desnecessárias e promovendo resultados positivos para a mãe e o bebê. A equipe de enfermagem é essencial nesse processo. Eles monitoram a saúde da mãe e do bebê, acompanham o trabalho de parto e identificam precocemente possíveis problemas. Além das habilidades técnicas, espera-se que os enfermeiros sejam acolhedores, éticos e respeitem os desejos da mulher, oferecendo um cuidado qualificado e humanizado baseado em evidências. É crucial que os direitos legais da mulher na maternidade sejam respeitados, incluindo sua autonomia e escolhas individuais, sem que limitações hospitalares

sejam um impedimento. A enfermagem, nesse cenário, é fundamental para criar experiências de parto positivas, que impactam significativamente a saúde mental e emocional das mulheres. A valorização da espiritualidade é um complemento vital para o cuidado humanizado do parto. Ao reconhecer as crenças e práticas espirituais da gestante, a equipe de saúde gera um ambiente de confiança e segurança, ajudando a mulher a enfrentar o parto com mais serenidade e propósito. A espiritualidade não é apenas um aspecto subjetivo, mas uma parte integrante do cuidado biopsicossocial, com impacto comprovado no bem-estar e na experiência de cuidado.

Palavras-chave: parto humanizado; período pós-parto; enfermagem.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, K. M. S. T. de *et al.* Humanização do parto à luz da teoria do cuidado transpessoal: revisão integrativa. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo. v. 10, n. 32, p. 295-304, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.295-304>. Acesso em: 29 mar. 2025.

BACKES, D. S. *et al.* Significado da dimensão espiritual do cuidado em saúde na gestação e no parto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, e3775, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5980.3775>. Acesso em: 30 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto**: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2025.

KAPPAUN, A.; COSTA, M. M. M. da. A institucionalização do parto e suas contribuições na violência obstétrica. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 29, n. 1, p. 71-86, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://revistas.unaerp.br/paradigma/article/view/1446/1544>. Acesso em: 20 abr. 2025.

PAULA, J. E. de. **A quem pertence o parto? Lutas por reconhecimento, deliberação e autonomia na decisão pela via de nascimento**. 2019. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/53111>. Acesso em: 6 jun. 2025.