

“Uma memória do dia mais especial e desafiador da minha vida”: carimbo da placenta como técnica de humanização no parto

“A memory of the most special and challenging day of my life”: placenta stamping as a technique for humanization in childbirth

David Ederson Moreira do Nascimento¹, Polliane Éllen Vieira Ferreira Angelim², Patrícia Fernanda Faccio³, José Henrique Pereira da Silva⁴, Thyalle Monike da Silva⁵, Hérica Tavares Milhomem⁶, Jonas Lima Vanderlei⁷, Daniela Teixeira Xavier⁸

Como citar esse artigo. NASCIMENTO, D. E. M. do; ANGELIM, P. E. V. F.; FACCIO, P. F.; SILVA, J. H. P. da; SILVA, T. M. da; MILHOMEM, H. T.; VANDERLEI, J. L.; XAVIER, D. T. “Uma memória do dia mais especial e desafiador da minha vida”: carimbo da placenta como técnica de humanização no parto. *Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades*, Vassouras, v. 14, n. 2, p. 218-227, mai./ago. 2023.



Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Resumo

Na humanização do atendimento ao processo parturitivo é fundamental o uso de múltiplos conhecimentos e métodos disponíveis, na tentativa de alcançar benefícios que possam superar danos parciais ou permanentes ao equilíbrio biopsicossocial materno-fetal. Se objetivou compreender o sentimento de mulheres acerca do carimbo da placenta, descrevendo possíveis benefícios oriundos da técnica implementada. Se trata de uma pesquisa com metodologia exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa e do tipo estudo de campo, realizada no Brasil entre os meses de setembro e dezembro de 2021. Participaram do estudo 9 mulheres que receberam assistência obstétrica no lócus da pesquisa e tiveram acesso ao desenho da placenta durante o parto. Realizou-se uma entrevista semiestruturada que contou com 4 perguntas de caráter discursivo conduzida em formato remoto através do aplicativo móvel WhatsApp, onde a exploração dos dados se deu por meio de uma apreciação qualitativa, fazendo uso da análise de conteúdo de Minayo, e com a posterior organização dos dados na forma de categorias temáticas, obedecendo às normas éticas presentes na resolução brasileira 466/12, de 12 de dezembro de 2012. Os depoimentos marcantes de mulheres que receberam o desenho da placenta elucidaram como conheceram a técnica, quais foram os sentimentos vivenciados por elas ao receber o desenho e se ele trouxe algum tipo de benefício específico.

Palavras-chave: Parto humanizado; Placenta; Saúde da mulher; Enfermagem.

Abstract

In the humanization of childbirth care, it is fundamental to use the multiple knowledge and methods available in an attempt to achieve benefits that can overcome partial or permanent damage to the maternal-fetal biopsychosocial balance. The objective was to understand the women's feelings about the placenta stamp, describing possible benefits from the implemented technique. This is a research with exploratory and descriptive methodology, of qualitative approach and field study type, carried out in Brazil between the months of September and December 2021. Nine women who received obstetric care at the research locus and had access to the placenta design during delivery participated in the study. A semi-structured interview with 4 discursive questions was conducted in a remote format through the mobile application WhatsApp, where the data were explored through a qualitative assessment, using Minayo's content analysis, and with the subsequent organization of the data in the form of thematic categories, in accordance with the ethical standards of Brazilian resolution 466/12, from December 12, 2012. The remarkable testimonies of the women who received the placenta drawing elucidated how they learned about the technique, what feelings they experienced when they received the drawing and whether it brought any specific benefits.

Keywords: Humanized childbirth; Placenta; Women's health; Nursing.

Introdução

De acordo com Souza, Gaíva e Modes (2011), antigamente se observava a assistência ao parto focalizada no conceito, sem tantas preocupações com a mulher. Já na atualidade, pode-se observar o avanço alcançado pela assistência obstétrica no que concerne aos cuidados especiais e humanos tomados no parto, tanto para a mãe, quanto para o neonato, ou seja, centrando o cuidado humanizado no binômio mãe-filho.

O atendimento humanizado sugere – particularmente – aos profissionais de enfermagem que priorizem as necessidades singulares de cada mulher, uma intervenção segura identificando os fatores

Afiliação dos autores:

¹Residente em Traumatologia-Ortopedia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, Brasil.

²Enfermeira, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, Brasil.

³Mestra em Gerontologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, Brasil.

⁴Especialista em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, Faculdade Inspirar, João Pessoa-PB, Brasil.

⁵Residente em Psicologia, Secretaria de Saúde do Recife, Recife-PE, Brasil

⁶Residente em Oncologia, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife-PE, Brasil.

⁷Residente em Cardiologia, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife-PE, Brasil.

⁸Residente em Obstetrícia, Escola de Governo de Saúde Pública de Pernambuco, Recife-PE, Brasil.

* Email de correspondência: david.moreira@ufpe.br

Recebido em: 05/06/2023. Aceito em: 11/07/2023.

biopsicossociais que fazem parte da cultura da parturiente, fornecendo um atendimento assistencial acolhedor e fundamentado na consideração a honra e independência feminina (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Na humanização do atendimento ao processo parturitivo é fundamental o uso de múltiplos conhecimentos e métodos disponíveis, alcançando benefícios que podem superar danos parciais ou permanentes ao equilíbrio biopsicossocial materno-fetal (BRASIL, 2014).

A equipe de Enfermagem possui um trabalho imprescindível no período gravídico-puerperal, visto que é encarregada de elucidar cada passo, além de propor técnicas agradáveis de parturição, como foco, por exemplo, para a redução do estresse e dores, que são naturais ao processo de nascimento (FRIGO *et al.*, 2013).

É primordial o papel da Enfermagem na valorização obstétrica, pois o enfermeiro é figura indispensável no acompanhamento do pré-natal, parto e puerpério, realizando ações humanizadas e com aproximação afetuosa junto da mulher, proporcionando confiança e garantindo o bem-estar mediante o acompanhamento de todos os processos fisiológicos (AYMBERÉ; OLIVEIRA; GUIDI JUNIOR, 2020).

No decorrer do processo parturitivo, sendo ele vaginal ou cesariana, a placenta é expelida e descartada para o resíduo biológico, no entanto, antes disso, pode-se utilizá-la para criar uma recordação original, chamada de carimbo da placenta, produzida em uma folha de papel A4 com os próprios resquícios de sangue do material placentário recém expelido, que a partir da sua “impressão no papel” fará assimilação a uma árvore, com raízes e galhos, onde posteriormente será entregue à mulher e se configurará como um elemento de humanização, haja vista que a técnica ressalta a autonomia da mulher sobre o seu corpo e fisiologia, abrindo inclusive o espaço para múltiplos diálogos sobre a maternidade (SILVA, 2019).

No cenário contemporâneo de saúde ainda se constata o descontentamento das mulheres em relação a falta de humanização no atendimento ao parto, além dos medos comuns que a parturição traz consigo, como por exemplo a dor e falta de autonomia da mulher.

A partir de tais reflexões, se questionou: quais os sentimentos vivenciados e benefícios advindos da técnica do carimbo da placenta para a saúde da mulher?

Diante da necessidade de redução dos transtornos causados no período gravídico-puerperal, o estudo apresentou a importância de boas práticas humanizadas executadas por profissionais de Enfermagem. O estudo se focalizou na estratégia do carimbo placentário, que se utiliza da placenta como ferramenta de humanização, de acordo com a cultura, ancestralidade e perfil de saúde de cada mulher e sua família.

Desta forma, a relevância do estudo considera a importância de apontar não somente as principais dificuldades que as parturientes enfrentam no período do parto, mas também, as ações positivas que efetivam a mulher como protagonista deste evento, deixando disponível informações sobre uma estratégia técnica que possibilita assistência integral e humanizada.

As questões levantadas pelos pesquisadores proporcionaram aprofundamento teórico-científico diante da tecnologia leve estudada, visto que a escassez de pesquisas em bases seguras é notória, havendo um quantitativo inferior a 50 publicações em periódicos científicos no território brasileiro e internacional.

Neste contexto, se objetivou compreender o sentimento de mulheres acerca do carimbo da placenta, descrevendo possíveis benefícios oriundos da técnica implementada

Método

O estudo foi delineado com base em uma metodologia exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa do tipo estudo de campo (MARCONI; LAKATOS, 2010; PRODANOV; FREITAS, 2013; GIL, 2014).

A coleta dos dados ocorreu no Brasil entre os meses de setembro e dezembro de 2021, na região centro-sul do Ceará, junto a mulheres que receberam assistência obstétrica em um hospital público mantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A escolha do local se deu pela amplitude do atendimento obstétrico ofertado, considerando que a unidade de saúde da região oferece cuidados específicos em clínica obstétrica e centro de parto, possibilitando uma assistência humanizada e holística, inclusive implementando frequentemente a estratégia do carimbo da placenta.

Participaram do estudo 9 mulheres que receberam assistência obstétrica no local do estudo, estas que tiveram acesso ao carimbo da placenta durante o parto. A escolha se deu pelo método de amostragem não probabilística por acessibilidade, por se tratar de uma técnica que não depende de rigor estatístico (GIL, 2014).

Os critérios de inclusão foram: mulheres que tiveram acesso prévio à técnica do carimbo da placenta, pois o conhecimento empírico contribuiu de forma significativa na elaboração dos resultados; ter recebido o desenho da placenta no período de até 3 anos pós-parto; ter acesso à internet, pois face a pandemia de Covid-19, todo contato dos pesquisadores foi procedido em formato remoto.

Como critérios de exclusão, elencou-se os seguintes: não possuir acesso ao aplicativo de mensagens WhatsApp, o que impossibilitava o contato junto aos pesquisadores por meio das entrevistas; recusa ao atendimento dos procedimentos técnicos e éticos da pesquisa; indisponibilidade de tempo para atender as demandas da pesquisa e idade inferior a 18 anos completos.

Para coleta de dados realizou-se uma entrevista com guia de conversa semiestruturada, que contou com 4 perguntas de caráter discursivo (MINAYO, 2014). Tais perguntas versaram sobre como se deu o conhecimento das participantes sobre a técnica do desenho da placenta, quais foram os sentimentos vivenciados no parto ao receberem o carimbo da placenta, bem como, os benefícios oriundos da implementação desta estratégia de humanização em saúde, em qual período a técnica foi implementada e quais as recordações dessa data, além de explorar quais emoções são sentidas ao revisitarem o desenho da placenta.

Vale ressaltar que a realização da entrevista aconteceu em uma conversa individual por meio do aplicativo para *smartphone* WhatsApp, onde participaram apenas o pesquisador e a participante entrevistada.

Ainda se ressalta que o registro das entrevistas foi efetuado sem identificação nominal, por meio da ferramenta de áudio do aplicativo escolhido, onde posteriormente os diálogos foram salvos (sob autorização da participante) para realização de análise minuciosa, parte metodológica essencial do presente estudo.

A exploração dos dados se deu por meio de uma apreciação qualitativa, fazendo uso da análise de conteúdo de Minayo, com a posterior organização dos dados na forma de categorias temáticas, seguindo três etapas específicas, a saber: pré-análise; exploração do material; abordagem do desfecho alcançado e compreensão das informações (MINAYO, 2014).

O estudo obedeceu às regras presentes na Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012, prosseguindo deste modo, com atitudes éticas e bioéticas de estudo que envolvam seres humanos (BRASIL, 2012).

Também foram seguidos os princípios do Ofício Circular nº 2 de 14 de fevereiro de 2021 (BRASIL, 2021) que indica que os espaços ou ambientes virtuais são todas as ferramentas que envolvem o consumo de internet como: e-mail; sites eletrônicos; questionários concedidos por programas on-line; telefone utilizando chamadas de áudio/vídeo; como também outros meios de chamadas realizadas por aplicativos eletrônicos, entre outros.

A pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil, para apreciação no Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), localizado na Av. Maria Letícia Leite Pereira s/n, Lagoa Seca - Cidade Universitária, Juazeiro do Norte – CE, e teve o parecer de aprovação emitido em 02 de setembro de 2021, sob o Parecer nº 4.949.990.

A pesquisa apresentou um risco moderado de execução, os quais foram: constrangimento; vergonha; timidez; medo de incompreensão das perguntas realizadas na entrevista; dificuldade de conexão; e risco de instabilidade emocional.

Diante da crise sanitária vivenciada no país e no mundo, por conta da pandemia causada pela Covid-19, o formato digital trouxe a possibilidade de preservar a saúde das participantes por meio do distanciamento, assegurando também o sigilo da identidade, possibilitado por meio da aplicação de filtros para censura de nome, imagem e/ou voz.

A superação dos possíveis entraves nas entrevistas se deu através de esclarecimentos sobre a pesquisa, deixando a participante à vontade para responder as perguntas realizadas, evitando pressão, possibilitando um ambiente calmo e acolhedor, sem interrupções, assim visando diminuir os riscos previamente apresentados.

O estudo possibilitou que mulheres, acadêmicos e profissionais de saúde, além de toda a comunidade científica, conhecessem mais profundamente a técnica do carimbo da placenta aqui investigada, gerando conhecimento e permitindo a sua replicação em múltiplos cenários assistenciais.

Resultados e Discussões

O estudo trouxe como resultados depoimentos marcantes de mulheres que receberam a técnica do carimbo da placenta, apresentados através da categorização das falas, na tentativa de conhecer os sentimentos vivenciados após a sua implementação.

As mulheres entrevistadas expressaram em seus relatos como conheceram o carimbo da placenta, quais foram os sentimentos vivenciados por elas ao receber o desenho e se ele trouxe algum tipo de benefício específico.

No sentido de preservar a identidade das participantes do estudo foram atribuídas expressões alfanuméricas, precedidas da letra M (simbolizando o sexo feminino) seguido de um algarismo arábico em ordem crescente (ex. M1). Tal configuração permitiu que os dados fossem apresentados em sua íntegra (por meio da transcrição de falas), sem comprometer o aspecto da privacidade das mulheres que somaram ao estudo.

Foram formuladas duas categorias distintas – estas que serão apresentadas a seguir – constituídas com base nas 9 entrevistas realizadas no percurso metodológico do estudo.

Conhecimento de mulheres acerca do carimbo da placenta

São poucos os estudos publicados sobre o desenho da placenta, considerando que pesquisas sobre este tema ainda são escassas. Contudo, nos últimos anos a prática vem aumentando, e através da literatura cinzenta disponível em sites e blogs de doulas e/ou parteiras o conhecimento se expandiu de forma significativa.

Na presente categoria observou-se que muitas mulheres passaram a conhecer a técnica através de outras pessoas ou em contato com o hospital onde realizou o seu parto, o que possibilitou refletir o

fenômeno do tema ainda pouco discutido na saúde da mulher. Por se tratar de uma tecnologia de leve execução, já poderia ser incluída nas discussões sobre cuidados em saúde e humanização nas consultas do pré-natal, podendo, inclusive, ser incluída como ferramenta de cuidado em saúde no próprio plano de parto da mulher.

(M1) “*Eu conheci através da minha comadre que é enfermeira (...)*”.

(M2) “*Conheci através do Instagram do hospital, e achei aquilo incrível (...)*”.

(M3) “*Conheci através de uma amiga que teve o parto humanizado e fez a dela (...)*”.

(M5) “*Conheci no hospital de Icó, quando fui ter meu filho (...)*”.

(M6) “*(...) por ser estudante da área da saúde, eu já escutei falar (...)*”.

Com base nos relatos, percebe-se que as mulheres ao receberem o desenho da placenta já possuíam certo conhecimento prévio, contudo, o que desperta atenção é a forma como elas descobriram a existência da técnica, sendo por meio de conversas com amigas e/ou pelas redes sociais do hospital.

No entanto, nenhuma das entrevistadas relatou ter acesso a informação sobre o carimbo da placenta ainda no pré-natal ou por meio de ações de promoção da saúde da mulher, seja com foco para a humanização da assistência ou não.

Destaca-se, também, que na admissão na unidade de saúde o carimbo placentário não era ofertado como um procedimento padrão e que ficava a cargo das enfermeiras, durante o processo de evolução do parto, falar e ofertar a técnica em questão, abrindo precedentes para se discutir a importância de se institucionalizar nos hospitais, maternidades e centros de parto, artifícios que favoreçam o cuidado materno e a humanização da assistência.

De acordo com Duarte *et al.* (2019), foi criado um projeto por profissionais de Enfermagem obstétricos da Maternidade Doutor Mario Nijjar, situado em São Gonçalo, no Estado do Rio de Janeiro, denominado “Placenta com Guache”, o projeto desenvolveu um número maior que 300 parturientes atendidas. Os enfermeiros reputam que a aplicação de técnicas como essas tem um grande valor na assistência as parturientes, que identificam a delicadeza do nascer e demonstram, também, alegria e agradecimento aos enfermeiros na ótica de mulheres assistidas.

Com base nas vivências sobre parto, as condutas humanizadas da Enfermagem demonstram vivências positivas das mulheres assistidas, reforçando o elo profissional com a mulher, possibilitando confiança e melhores desdobramentos no ato de parir. Nesse sentido, a implementação da técnica do carimbo da placenta, como ferramenta inovadora de humanização no parto, favorece a perpetuação do nascimento como um momento de qualidade da saúde e autonomia feminina (REIS *et al.*, 2017).

Considerando a Pandemia de Covid-19, observou-se carência na implementação da técnica entre os anos de 2020 e 2021 no lócus da pesquisa, uma vez que o número de carimbos placentários reduziu em razão do risco de contaminação com o material biológico da placenta, além de toda a exposição comum gerada pelo ato de parir, que é um evento humano e visceral.

Esse fato evidenciou-se a partir da dificuldade de os pesquisadores conseguirem fechar a amostragem do estudo, pondo em vista que o hospital precisou seguir as orientações oriundas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e demais órgãos de combate à pandemia de Covid-19.

Nessa perspectiva, Silva, Russo e Nucci (2021) corroboram apontando que desde o início da pandemia várias mudanças nos protocolos de saúde impediram algumas formas assistenciais de humanização no processo parturitivo, podendo ser citado como exemplo, também, o parto na banheira – conhecido como forma não farmacológica para o controle da dor no parto – pelo alto índice de exposição da mulher e profissionais que assistem ao processo parturitivo.

Contudo, é importante destacar que de forma geral não existem contraindicações para a implementação da técnica do carimbo da placenta, sendo que fica subentendido a necessidade de reduzir

a sua implementação durante o período pandêmico, considerando as orientações sobre o manuseio de materiais biológicos na Pandemia de Covid-19 (POON *et al.*, 2020).

Ressalta-se que com a redução exponencial dos casos e controle do momento pandêmico, a implementação desta tecnologia leve tende a voltar para as práticas de cuidado obstétrico nas unidades de saúde que realizam parto, desde que haja segurança para a mulher e os profissionais de saúde.

Ainda é importante destacar a necessidade de ampliar o conhecimento sobre o manuseio da placenta para fins de humanização da assistência, no sentido de beneficiar a mulher durante e após o parto, considerando que ainda é um tema pouco discutido em diversos espaços, sejam eles os acadêmicos ou profissionais.

Nesse sentido, destaca-se que o carimbo da placenta se tornou uma prática conhecida e ensinada à Residentes de Enfermagem de Goiás, através do projeto “Ápice ON” do Ministério da Saúde (MS). Historicamente não existe a institucionalização dessa técnica de humanização do parto em hospitais federais, estaduais ou municipais, logo, se trata de uma decisão precursora no Estado, que a considerou relevante e benéfica para a saúde materna, tradicionalmente executada e desenvolvida por profissionais da Enfermagem e doulas (SANTOS *et al.*, 2020).

Logo é importante aprofundar os estudos sobre o desenho da placenta, objetivando disseminar o conhecimento para acadêmicos e profissionais que atuarão nos centros de parto e maternidades, já que reflexões científicas sobre esse tema seguem quase que inexistentes, dificultando assim o transporte de informação sobre ferramentas e técnicas de humanização no parto para as mulheres assistidas no SUS.

Ademais, a placenta enfatiza o vínculo do binômio mãe-filho simbolizando uma forte ligação entre eles. Diante disso, considerando a autonomia da mulher sobre a sua saúde e corpo, a mulher tem o direito de escolher o destino de sua placenta, com isso, o parto humanizado valoriza indispensavelmente as boas práticas profissionais e os direitos da mulher nos serviços de saúde (SILVA; RUSSO; NUCCI, 2021).

Portanto, é importante salientar a relevância da implementação da técnica do desenho da placenta em hospitais e maternidades que integram o SUS, considerando os múltiplos sentimentos vivenciados pelas mulheres, trazendo à tona a importância da sua realização para a qualidade do parto humanizado e dos cuidados de Enfermagem aplicados, estes que beneficiam a saúde da mulher em sua integralidade.

Sentimentos e benefícios oriundos da técnica do carimbo da placenta

O desenho da placenta traz inúmeros benefícios que contribuem para a vida das mulheres, estes que resultam na satisfação frente aos cuidados dispensados no parto, trazendo boas recordações e podendo amenizar memórias ruins em relação ao momento fisiológico do nascimento, como por exemplo a dor das contrações e o estresse do ambiente.

Na presente categoria observou-se unanimidade nas respostas, todas as mulheres entrevistadas em algum momento citaram benefícios que foram oriundos do carimbo da placenta, os quais destacam-se aqueles que remetem ao valor sentimental do produto final (o desenho), que por vezes facilitou o processo de parturição e permitiu às mulheres sentirem-se parte integrante do evento, descritos a seguir.

(M3) *“Os benefícios foram satisfação e privilégio em poder vivenciar esse momento único da vida de uma mulher, muitas querem viver esse momento e as vezes não podem, mas eu pude”.*

(M4) *“O benefício que trouxe foi um registro de um momento muito especial da minha vida, (...) durante esse período de nove meses, um espaço que era um elo só meu e do meu filho, veja só! Ter isso registrado é muito importante, então acredito que seja sim um benefício”.*

(M7) “(...) os benefícios foram que hoje eu tenho uma lembrança, uma memória gravada do dia mais especial e desafiador da minha vida, lembrança de que meu corpo é capaz de gerar uma vida. Sempre que vejo eu sinto gratidão, porque um dia fui casa do ser mais importante desse mundo para mim, que é o meu filho”.

(M9) “Trouxe mais amor do que eu já sentia, eu estava com medo de rejeitar minha filha porque já tive depressão pós-parto de um outro filho. (...) quando eu pensava ‘vou ver minha filha e a casinha onde ela ficou por todo esse tempo’, lembrava da forma que a enfermeira me apresentou a ideia do desenho da placenta, eu não conseguia mais pensar em rejeição, apenas amor”.

Através dos relatos apresentados nota-se que o desenho da placenta possui grande relevância para a vida das mulheres e suas histórias sobre o momento do parto. Observa-se que o principal motivo das mulheres gostarem da técnica é a recordação do local onde o feto foi gestado, bem como, o momento do parto em si – que quando executado corretamente – reforça a importância da humanização da assistência e suas benfeitorias.

Ter autonomia sobre o seu corpo, inclusive da sua placenta – um órgão visceral e interno do corpo da mulher – provoca múltiplos sentimentos de empoderamento feminino. Logo as mulheres retratam afeto ao desenho que receberam, proporcionando um parto mais humano e autônomo.

Nesse contexto, é importante a construção de diálogos sobre a técnica, pois além de provocar sentimento de pertencimento nas mulheres, pode se constituir como uma ferramenta de enfrentamento para problemas oriundos do período gravídico-puerperal, como por exemplo a depressão pós-parto, citada por uma das mulheres entrevistadas, um problema de saúde biopsicossocial que tem se tornado comum na vida de muitas mulheres.

O desenho da placenta é uma estratégia que proporciona humanização da assistência, o que acresce as boas práticas de cuidado e inovações em saúde. Desse modo, a técnica está comumente incluída no rol das tecnologias leves, visto que proporciona conexões humanas entre os indivíduos, sobretudo entre a mulher e equipe de saúde que conduzirá a assistência, em especial a equipe de Enfermagem, que são os profissionais legalmente capacitados para o ato de cuidar em todas as etapas da vida (DUARTE et al., 2019).

Corroborando Alves, Lippi e Garcia (2015) apontam o carimbo da placenta como um elo importante para as relações interpessoais no parto, uma vez que através do diálogo e oferta da técnica à mulher, pode-se diminuir a irritação comum face a seu estado clínico e evolução de parto, promovendo, ainda, Educação em Saúde por meio da inserção de discussões sobre temas anexos (ex. cuidados com a higiene íntima, loquiação, etc.), facilitando o processo de parturição por meio de uma metodologia que apesar de simples é também inovadora. Os autores ainda apontam que tais estratégias favorecem a recuperação e manutenção da saúde, pois melhoram o aspecto psicológico e enfrentamento materno face a múltiplos problemas.

É perceptível que o uso do desenho da placenta por profissionais de saúde tem o intuito de humanizar o parto. Nessa conjectura, se torna fundamental implementar a técnica nos mais diversos espaços de nascimento do SUS, para possibilitar que mais mulheres vivenciem uma nova experiência sobre o parto.

É importante ainda destacar o papel da mobilização feminista, no decênio de 80, que desaprovava as condutas de saúde atribuídas às mulheres em uma perspectiva simplista, não servindo integralmente e beneficiando por vezes grupos sociais mais abastados.

Desse modo, o Ministério da Saúde originou, em 1984, o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), que abrangia conduta educacional, profilática, de diagnóstico, procedimento e reabilitação, com apoio à mulher na sua integralidade, transformando-se posteriormente na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que abrangeu a amplitude de gênero, a plenitude e a oferta da saúde amplificada, procurando potencializar os avanços no espaço das garantias dos direitos

sexuais e reprodutivos, com destaque para a atenção obstétrica qualificada, o preparo para a redução da morbimortalidade materna, o cuidado frente ao abortamento e as situações de violência (BRASIL, 2011; 2016).

Não obstante, é notável a importância das técnicas implementadas para humanizar o parto, dando à mulher autonomia e participação ativa nos cuidados exercidos sobre seu corpo. O desenho da placenta dá a mulher o direito de escolher o destino de sua placenta, e pode amenizar possíveis lembranças desagradáveis, resgatando um sentimento de pertencimento ao processo parturitivo, onde para além da ciência prevaleceu o amor, respeito e afeto.

Diante dos dados investigados, percebeu-se que o parto com técnicas humanizadas – focalizado na autonomia da mulher – ganhou relevante proporção e transformou as vivências de muitas mulheres.

Nesse sentido, é inquestionável que considerando o processo histórico da saúde da mulher, a institucionalização do parto trouxe inúmeras intervenções desnecessárias à tona, contudo, através da Rede Cegonha, do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, os direitos das mulheres à humanização do parto têm sido garantidos na contemporaneidade, possibilitando a utilização de técnicas benévolas, como a investigada no presente estudo.

Portanto, é importante fortalecer o uso da realização do carimbo da placenta como ferramenta de humanização para as boas práticas no parto, uma vez que ela qualifica a assistência e reforça os laços entre os profissionais e a parturiente, um método simples e de fácil execução, que poderá servir de recordação para a mulher sobre, talvez, o dia considerado mais importante para a sua vida.

Conclusões

Foi observado, através das entrevistas, a satisfação das mulheres em receberem o desenho da placenta, onde muitas expressaram sentimento de gratidão, amor, carinho, afeto e diminuição de vivências negativas, logo, o desenho da placenta surge na tentativa de humanizar o parto e qualificar a assistência.

O carimbo placentário tem ganhado força nas maternidades, principalmente nos Hospitais Universitários que contam com centros obstétricos. É interessante como um órgão tão importante, mas as vezes desconhecido ou incompreendido, seja capaz de produzir um produto final cheio de possibilidades – o desenho da placenta – que muitas vezes acompanha a história de nascimento do feto e os sentimentos maternos exaltados no nascimento.

É relevante compreender que uma técnica tão simples pode trazer para as mulheres inúmeros benefícios, como, por exemplo, a redução do medo e da ansiedade, bem como, a possibilidade de um melhor enfrentamento no caso de algumas patologias, como a depressão pós-parto.

O desenho da placenta possui vários nomes, como “árvore da vida”, “print placentário”, “carimbo da placenta”, “arte da placenta”, entre outros. Apesar de muitos nomes, o produto final é o mesmo, ele traz autonomia, protagonismo e empoderamento feminino no campo da maternidade, reforçando ainda que as boas práticas de assistência ao parto podem estar presentes nos cuidados mais simples, resultando em benefícios para a mulher em curto e longo prazo.

É pertinente salientar, que ainda há grande dificuldade de encontrar estudos sobre o desenho da placenta, embora muitos hospitais no Brasil já ofereçam a técnica como ferramenta de humanização. Infelizmente, não se encontra disponível na literatura científica, em grande quantidade, achados que atestem a sua validade e viabilidade, o que dificultou em partes o embasamento teórico-científico do presente estudo.

Desse modo, é notória a importância de traçar estratégias para a implementação desta estratégia de humanização em mais hospitais, e sobretudo, promover a sua disseminação científica com base nas

evidências da prática, seja por meio da publicação de artigos e/ou apresentação de trabalhos em eventos relevantes para o campo da saúde materna, pois será através destes estudos que o carimbo da placenta poderá alcançar mais mulheres e produzir impactos significativos em suas vidas.

O estudo propiciou observar os benefícios oriundos da técnica do carimbo da placenta, fazendo ligações à humanização do parto e ao uso de tecnologias leves como ferramenta de promoção da saúde, exibindo, ainda, análises qualitativas e fundamentais sobre a importância do desenvolvimento da prática para a saúde materna por meio da assistência de profissionais qualificados, em especial da Enfermagem.

Por fim, é vital a produção de novas reflexões e opiniões, levando em conta a fragilidade do tema em campo científico, impedindo, inclusive, que mais profissionais o conheçam e possam implementar a técnica no sentido de humanizar o parto e dar uma maior qualidade à saúde das mulheres em um período único e importante.

Referências

- ALVES, M. A.; LIPPI, U. G.; GARCIA, S. A. Reflexões sobre a humanização na assistência de enfermagem obstétrica na visão do enfermeiro obstetra. *Enfermagem Brasil*, Petrolina-PE, v. 14, n. 2, p. 99-110, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v14i2.3716>. Acesso em: 12 nov. 2021.
- AYMBERÉ, A. L.; OLIVEIRA, R. C. A.; GUIDI JUNIOR, L. R. A importância da enfermagem obstétrica no parto normal. *Revista Saúde em Foco*, Peruíbe-SP, v. 12, 2020. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/12/A-IMPORT%C3%82NCIA-DA-ENFERMAGEM-OBST%C3%89TRICA-NO-PARTO-NORMAL-296-%C3%A0-310.pdf>. Acesso em: 7 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos HumanizaSUS: Humanização do parto e do nascimento*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em: 25 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013- 2015*. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-37905>. Acesso em: 21 jun. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual*. Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2021. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf. Acesso em: 25 jun. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui a Rede Cegonha. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 27 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Editora do Ministério da Saúde: Brasília, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.
- DUARTE, M. R. *et al.* Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. *Cogitare Enfermagem*, Santa Catarina, v. 24, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.54164>. Acesso em: 10 jul. 2021.
- FRIGO, J. *et al.* Assistência de enfermagem e a perspectiva da mulher no trabalho de parto e parto. *Cogitare enfermagem*, Santa Catarina, v. 18, n. 4, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i4.34934>. Acesso em: 10 jul. 2021.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6 ed. São Paulo: Atlas Editora S.A, 2014.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Fundamentos de metodologia científica*. 7 ed. São Paulo: Atlas Editora S.A, 2010.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec Editora Ltda., 2014.

OLIVEIRA, J. C. *et al.* Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 2, p. 450-457, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.450-457>. Acesso em: 14 out. 2021.

POON, L. C. *et al.* Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium. *Ginecologia e Obstetria Brasileira*, v. 149, n. 3, p. 273-86, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13156> Acesso em: 2 dez. 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2 ed. Novo Hamburgo: Editora FEEVALE, 2013.

REIS, C. C. *et al.* Percepção das mulheres sobre a experiência do primeiro parto: implicações para o cuidado de enfermagem. *Ciencia y enfermería*, v. 23, n. 2, p. 45-56, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000200045>. Acesso em: 15 out. 2021.

SANTOS, R. R. P. *et al.* Árvore da vida: Projeto de Impressão Placentária em Maternidades Públicas Estaduais do Centro Oeste. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n5.3684>. Acesso em: 14 ago. 2021.

SILVA, F. L.; RUSSO, J.; NUCCI, M. Gravidez parto e puerpério na pandemia os múltiplos sentidos do risco. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 27, n. 59, p. 245-265, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100013>. Acesso em: 10 dez. 2021.

SILVA, M. G. *et al.* Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. *Revista Rene*, v. 15, n. 4, p. 720-8, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400020>. Acesso em: 22 jul. 2021.

SILVA, M. J. Secretaria de Estado de Saúde. Governo do Estado de Goiás. Carimbo de placenta eterniza emoção do parto em hospitais da SES. In: Site da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, Goiânia, 2019. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/noticias/9822-carimbo-de-placenta-eterniza-emocao-do-parto-em-hospitais-da-ses>. Acesso em: 5 maio 2021.

SOUZA, T. G.; GAÍVA, M. A. M.; MODES, P. S. S. A. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Rio Grande do Sul, v. 32, n. 3, p. 479-86, 2011. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/17497>. Acesso em: 12 set. 2021.