

DESVELANDO O SABER DAS MULHERES SOBRE OS TIPOS DE PARTO

UNVEILING THE KNOWLEDGE OF WOMEN ABOUT THE TYPES OF BIRTH

Leidiany Gomes Moreira¹

Maria Suzanny Francisca Souza Santos¹

Claudia Danyella Alves Leão Ribeiro²

Jannayne Lúcia Câmara Dias²

Janine Teixeira Garcia Pinheiro²

Katia Pina Sapúlveda Hott³

Sélen Jaqueline Souza Ruas²

RESUMO

Objetivo: identificar se as gestantes estão recebendo orientação quanto aos tipos de parto no pré-natal. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo qualitativo e descritivo. As participantes foram oito mulheres em uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) localizada na região norte do município de Montes Claros-MG, que vivenciaram a experiência da gestação e do parto recentemente. Na coleta de dados, utilizou-se um formulário sócio obstétrico, gravação e uma entrevista semiestruturada. **Resultados:** foi evidenciado que o acompanhamento do pré-natal é satisfatório, porém existem falhas nas orientações passadas às gestantes, sendo que uma delas é a ausência das informações passadas e explicações sobre riscos e benefícios dos tipos de parto, deixando permanecer os conhecimentos aprendidos da sociedade e passados de geração para geração. **Considerações Finais:** Após a coleta e análise dos dados foi possível perceber que, por mais que as gestantes foram bem acolhidas, bem tratadas e tenham gostado da experiência de acompanhamento pré-natal, observou uma falta de informações precisas por parte do profissional que lhes atendeu, prevalecendo conhecimentos que vieram das experiências pessoais e familiares. Concluímos que apesar das mulheres entrevistadas não receberem orientações, quanto aos tipos de partos, seus riscos e benefícios, não interferiram na escolha do parto que teve, a maioria tiveram o parto que desejava que fosse o parto normal, algumas evoluíram para uma cesariana não porque era suas opções mais sim por condições fisiológicas de não ter o parto normal.

Palavras-chave: Parto. Percepção. Pré-natal.

ABSTRACT

Objective: To identify if pregnant women are receiving guidance on the types of delivery in prenatal care. **Methodology:** this is a qualitative and descriptive study. The participants were eight women in a Family Health Strategy (ESF) team located in the northern region of the municipality of Montes Claros, MG, who had recently undergone the experience of

¹Discentes de Enfermagem, Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI).

²Graduação em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem, Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI).

³Graduação em Nutrição. Docente dos cursos de Nutrição e Enfermagem da Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI).

Autor correspondente: Leidiany Gomes Moreira. (38) 98809-6370. E-mail: leidiany@hotmail.com.

pregnancy and childbirth. In the data collection, a socio-obstetric form, recording and a semi-structured interview was used. **Results:** it was evidenced that the prenatal follow-up is satisfactory, but there are flaws in the guidelines given to pregnant women, one of them being the lack of past information and explanations about risks and benefits of the types of delivery, leaving the knowledge learned from the society and passed down from generation to generation. **Final Considerations:** After collecting and analyzing the data, it was possible to notice that, although the pregnant women were welcomed, well treated and enjoyed the experience of prenatal follow-up, they observed a lack of precise information on the part of the professional that attended them, prevailing knowledge that came from personal and family experiences. We conclude that although the women interviewed did not receive guidance, the types of deliveries, their risks and benefits did not interfere in the choice of delivery, most of them had a normal delivery, some of them progressed to a cesarean section, not because it was her options rather because of physiological conditions of not having normal birth.

Key words: Childbirth, Perception, Prenatal care.

INTRODUÇÃO

A gestação e o parto são acontecimentos que envolvem os familiares e fatores culturais, sociais e econômicos, além de ser um momento único na vida da mulher, tornando-a mais forte e segura (VELHO; *et al.*, 2014). Tanto em países desenvolvidos como em países subdesenvolvidos, um índice maior de partos são os que ocorrem cirurgicamente por via alta, porque mediante a preferência e o conhecimento médico seria uma via mais segura (OLIVEIRA *et al.*, 2016). No Brasil, os partos via cesariana ocorrem em torno de 52% das parturientes, sendo que uma média de 10 a 15% de partos cesáreos seriam suficientes para resolver as reais indicações (GUEDES *et al.*, 2017).

Nos séculos passados, mulheres de todas as denominações decidiram olhar o modelo prestado à assistência das puérperas, sob outro prisma, questionando e criticando os métodos modernos aplicados à obstetrícia da época. O ponto crucial do movimento foram inquirições sobre a assistência no período de gravidez, condutas dispensáveis e uma melhor organização no tocante ao parto (REIS *et al.*, 2017).

Para saber qual o tipo de parto é melhor para a paciente, é necessário que exista uma proximidade do profissional e da gestante, deixando claras as possíveis complicações, riscos e benefícios das vias de parto, reduzindo o medo e a ansiedade da mulher (GUEDES *et al.*, 2017).

A partir da introdução da tecnologia médica moderna na assistência ao nascimento, incluindo as cesarianas sem indicação médica real, fica explícito que a vontade e a liberdade da escolha da mulher quanto ao parto fica em segundo plano. Ela torna-se incapaz de optar pela sua própria preferência de vivenciar a parturição. Como medida de redução das intervenções desnecessárias durante a gestação e nascimento, já estão sendo implantadas e implementadas políticas e ações que visam reduzir este índice alto de procedimentos cirúrgicos (REIS *et al.*, 2016).

Um dos agravantes que leva a mulher a não escolher o parto natural é o relato que neste processo existem dores mortais, fazendo com que a parturiente queira outra intervenção. Além disso, para elas, o parto natural poderá causar deformações no físico, além do desencadeamento da incontinência fecal e urinária e até lacerações perineais importantes. Mesmo assim, ainda tem parturientes que optam pelo parto sem intervenções cirúrgicas, pelo fato de que é um processo mais seguro para seu recém-nascido (RN) e para si mesmo. Esse é um momento de puro êxtase materno e demonstra uma autonomia sobre o seu desejo da forma do nascer (VELHO; *et al.*, 2014).

Apesar desse quadro, ainda existem pontos para serem resolvidos acerca das parturientes no período do pré-natal, como conscientização da importância do parto vaginal e isso só podem ser feito pelos profissionais de saúde que são dotados de conhecimentos acerca da temática. O profissional deverá prestar à paciente uma assistência clara que a possibilitará desmistificar ideias errôneas quanto aos partos normal e cesárea (GUEDES *et al.*, 2017).

Partindo do que foi exposto, surge a seguinte questão: as gestantes são orientadas sobre os tipos de parto durante a assistência pré-natal?

O objetivo deste estudo é identificar se as gestantes estão recebendo orientação quanto aos tipos de parto no pré-natal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo e descritivo, que busca conhecer a realidade das personagens no contexto estudado em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) localizada na região Norte do Município de Montes Claros-MG. A coleta de dados

foi realizada no período de setembro a outubro de 2018, por meio de um formulário sociodemográfico e obstétrico e entrevista semiestruturada gravada, contendo oito perguntas norteadoras que facilitaram o processo de obtenção das informações. A entrevista foi aplicada de forma individual durante uma visita domiciliar. As perguntas norteadoras foram as seguintes:

- Conte-nos: como foi sua experiência de acompanhamento de pré-natal?
- Durante o seu pré-natal, você conversou sobre os tipos de partos com o profissional que te atendeu?
- O que você aprendeu durante o pré-natal sobre os tipos de parto influenciou no tipo de parto que teve? Você foi orientada quanto aos riscos e benefícios dos tipos de parto?

A partir dessas perguntas, as mulheres tiveram a liberdade de responder a outras de forma que para elas fosse mais confortável e conveniente.

No processo de apreciação dos dados coletados, utilizou-se o método da análise do conteúdo proposto por Bardin (2011), que consiste em três fases, que são: fase de pré-exploração do material ou leitura flutuante dos corpos das entrevistas, que nada mais é deixar as expressões da leitura flutuarem, sendo menos estruturada; segunda fase é a seleção das unidades de análise, que é orientada pela questão de que a pesquisa pode abranger vários outros temas, tornando-se diversificada em sentido; e a terceira fase é o processo de categorização e subcategorização, que é o agrupamento dos elementos constitutivos em diferentes gêneros reagrupados (MINAYO, 2014).

As participantes da pesquisa foram oito puérperas cadastradas e acompanhadas pela ESF. A seleção da amostra foi por conveniência, por meio da indicação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e conforme a disponibilidade em participar do estudo de forma voluntária.

Foram utilizados como critérios de inclusão mulheres que tenham realizado no mínimo seis consultas de pré-natal na rede pública, o parto tenha acontecido nos últimos seis meses e que tivessem disponibilidade para participar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas mulheres eleitas que não foram localizadas após três tentativas de contato.

Para a coleta dos dados foram utilizados formulários sociodemográfico e obstétrico, canetas azuis e pretas e dois celulares, sendo os dois da marca Samsung modelo J7, um Pro e outro modelo Duos. As entrevistas foram gravadas e posteriormente foram ouvidas e transcritas de forma integral, com a análise das respostas, que permitiram o agrupamento das ideias relevantes, representadas por categorias temáticas conforme interpretação.

Para a manutenção do sigilo, a identidade das participantes foi representada pela letra P, seguida da sequência numérica de 1 a 8. Visando a atender aos aspectos éticos da pesquisa e tendo como base a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a realização deste estudo se deu somente após apreciação do projeto pelo Comitê de Ética da Pesquisa da Associação Educativa do Brasil (SOEBRAS), aprovado mediante parecer número 1.889.146. Foi garantida às participantes a liberdade de desistir em qualquer fase da pesquisa, a preservação do anonimato e confidencialidade dos dados mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Isso proporcionou uma análise crítica das respostas. Além disso, foi propiciada uma análise comportamental e sentimental das impressões durante as respostas das mulheres, tornando assim uma análise completa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização

As idades das entrevistadas estiveram entre 19 e 42 anos; seis eram casadas e duas solteiras; a maioria estudou até o ensino médio completo e apenas uma tinha ensino superior; a raça era variada, sendo a maioria branca e parda; maior parte teve parto normal, sendo que destas só duas tiveram parto cesariano; quatro tiveram aborto; todas realizaram mais de seis consultas de pré-natal pela rede pública; mais da metade possuía renda familiar de um salário mínimo e apenas uma recebia quatro salários mínimos.

A assistência pré-natal de qualidade oferecida pela atenção primária constitui um ponto chave para que a gestação, o pré-parto, parto e puerpério sejam vivenciados pelas mulheres como um momento único e especial. Além da avaliação clínica e obstétrica, dos exames recomendados pelos protocolos, a educação em saúde rica em orientações

pertinentes a cada situação permite que a mulher esteja mais preparada (BRASIL, 2013). A experiência quanto ao acompanhamento de pré-natal relatada pelas participantes foi satisfatória para a maioria delas.

Foi ótimo, fui bem acompanhada e recebida, foi tranquila e tive todas as informações necessárias (P2).

Foi tranquila, bom de mais, foram esclarecidas todas as minhas dúvidas (P5).

Em contrapartida, algumas referem que, apesar de terem parte de suas necessidades atendidas, de maneira geral a assistência e a orientação poderia ter sido melhor.

Me ajudou mais poderia ser melhor só consultei uma vez com o médico (P3).

No meu ponto de vista eu penso que poderia ser melhor, porque tem horas que as mesmas dúvidas que eu tenho na hora de fazer o pré-natal e a de outras gestantes. Teve acho dois pré-natais que eu fiz que eu falei que não foi pré-natal (P8).

Para Nascimento *et al.* (2015), a concepção das mulheres em suas gestações são marcadas através do tratamento oferecido a elas e pela doação do profissional frente as suas dúvidas e questionamentos.

Durante o acompanhamento do pré-natal, a maioria das mulheres expressaram as oportunidades em que compartilharam com o profissional sobre os tipos de partos.

Sim, muito conversamos tanto que perguntei qual era as minhas chances de normal e cesariana (P8).

A educação em saúde realizada durante reuniões de educação em saúde e em outros momentos de interação entre profissionais e pacientes faz parte da assistência pré-natal (BRASIL, 2013). Das oito entrevistadas, seis relataram que nunca foram convidadas para participar de grupo de educação em saúde, que é de suma importância para a gestante, pois a ajudará a se cuidar na gestação e depois do parto, além de proporcionar à mulher ensinamentos de como cuidar do seu RN. Um exemplo é que durante as entrevistas, a maioria relatou que não houve informações sobre os tipos, seus riscos e benefícios, apenas uma relatou sobre uma reunião em que foi abordado o tema.

Teve uma reunião e ela falou sobre os tipos de partos (P6).

Segundo Nascimento *et al.* (2015), no tocante às informações fornecidas, haverá um fortalecimento entre profissional e gestante que propiciará um bom desempenho no pré-natal, promovendo um autocuidado e conseqüentemente uma melhor parturição.

Durante o pré-natal, as informações que as mulheres receberam não exerceram forte influência no tipo de parto que elas gostariam de ter, uma vez que todas as participantes já tinham sua opção. Apesar de ser importante conversar sobre esse assunto, essas conversas não influíram na escolha e na decisão da gestante.

Por que já estava ciente que ia ter parto normal (P5).

Palpou e falou beleza, já está encaixada, virada para nascer (P8).

Agregar experiências culturais, vivências dos partos anteriores, corrobora para tornar a mulher protagonista e manter maior autonomia no processo de parturição e na participação na escolha do tipo de parto.

Percebe-se através das entrevistas, que as mulheres não tiveram informações suficientes sobre os riscos e benefícios dos tipos de parto, as orientações que receberam foram informação prévias, vindas de familiares e sociedade.

Mais já sabia que o parto normal era melhor, pois minha mãe sempre me disse que era melhor e mais seguro (P1).

Mais já que o parto normal é porque já ganha e pode andar normal e o cesariano tem que ficar de cama (P2).

Torna-se evidente que as mulheres sofrem interferência direta na parturição, tais como: valores familiares passados de geração para geração e um pré-natal precário de informações (FEITOSA *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após coleta e análise dos dados, foi possível observar que, por mais que as gestantes foram bem acolhidas, bem tratadas e tenham gostado da experiência de acompanhamento pré-natal, foi evidenciado a falta de informações precisas e amplas por parte do profissional que lhes atendeu, prevalecendo conhecimentos que vieram das experiências pessoais e familiares.

Portanto, torna-se necessária uma comunicação efetiva entre profissional e gestante, sendo que aquele deve passar as informações às mulheres, de forma que venham a somar no processo gravídico e de parturição, respeitando sempre seus valores e crenças, fortalecendo o vínculo e tornando a mulher mais empoderada. Para o profissional realizar uma assistência e acompanhamento de pré-natal de qualidade, é necessário seguir políticas públicas, como a Política Nacional de Humanização (PNH), que direciona o atendimento às gestantes e possibilita um acompanhamento completo e seguro, sem deixar dúvidas que dura a vida toda das mulheres.

Concluímos que apesar das mulheres entrevistadas não receberem orientações, quanto aos tipos de partos, seus riscos e benefícios, não interferiram na escolha do parto que teve, a maioria tiveram o parto que desejava que fosse o parto normal, algumas evoluíram para uma cesariana não porque era suas opções mais sim por condições fisiológicas de não ter o parto normal.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo. Edições 70; 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: editora do Ministério da Saúde, 2013.

FEITOSA, R. M. M. et al. Fatores que influenciam a escolha do tipo de parto na percepção das puérperas. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.9, n. 3, p.717-726, jul/set, 2017. Acesso em 17 de junho de 2018, disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5502>

GUEDES, C. D. F. S. et al. Percepções de gestantes sobre a promoção do parto normal no pré-natal. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 2, p. 87-98, 2017.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **Revista Eletrônica Inter-Legere**, n. 14, jan/jun, 2014.

NASCIMENTO, R. R. P. et al. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36 (esp), p. 119- 126, 2015.

OLIVEIRA, R. R. et al. Fatores associados ao parto cesárea nos sistemas público e privado de atenção à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 5, p. 734-741, 2016.

REIS, T. L. R. et al. Autonomia feminina no processo de parto e nascimento: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n.1, mar, 2017.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A.; COLLAÇO, V. S. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v 67, n 2, p. 282-289, mar-br, 2014.