



PERCEPÇÃO DE MULHERES ACERCA DA ASSISTÊNCIA AO PARTO

Thais Aparecida Alves¹
Magda Natalia Costa de Freitas²
Ana Paula Coelho Marcolino³
anapawlamarcolino@outlook.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

O período gestacional é o momento único na vida da mulher, onde envolve muita expectativa. É um momento que pode surgir algumas dúvidas, medos. O objetivo do presente estudo foi avaliar a satisfação materna quanto à assistência hospitalar ao parto. Pesquisa de natureza quantitativa, constituída por 69 mulheres que já tiveram filhos, realizada através de um questionário em formato eletrônico, entregue via WhatsApp para acesso por meio de link, gerado através da plataforma Google Forms. O ato de dar a vida é uma experiência significativa para as mulheres, pois marca o processo de transformação da mulher para mãe. Os profissionais de saúde que estarão envolvidos na assistência do parto e nascimento devem evitar medicalização do parto e intervenções desnecessárias, e jamais induzir a escolha da mãe para via de parto.

PALAVRAS-CHAVES: Gestantes; Parto; Enfermagem; Equipe de saúde; Assistência qualificada.

1. INTRODUÇÃO.

A gestação é um momento singular na vida da mulher, uma experiência complexa que não está limitada apenas à dimensão biológica. Relaciona-se também a sucessivas transformações psicológicas, configuradas por estados de tensão, medo, ansiedade e insegurança, decorrentes da expectativa das mudanças que estão e continuarão a acontecer durante e após o gestar (SOUZA *et al.*, 2015).

A decisão acerca da via de parto é influenciada por diversos fatores como os riscos e benefícios, possíveis complicações e repercussões futuras. Portanto, as mulheres devem receber informações precisas para que possam fazer valer um dos elementos do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento: o direito de

livre escolha da via de parto, que deverá ser respeitado, especialmente, quando estas forem devidamente orientadas e acompanhadas durante todo o processo de gestação e parto (BRASIL, 2001).

Considerando as características preconizadas para a assistência no pré-natal, percebe-se que o cuidado à gestação configura um dos principais indicadores do prognóstico do nascimento, importância justificada pelo seu caráter investigativo de agravos e pelo seu destacável papel de promoção à saúde. No entanto, existem falhas durante a assistência no pré-natal relacionadas às informações que as mulheres devem receber sobre as boas práticas e cuidados obstétricos adequados, sobre os benefícios do parto vaginal, e serem orientadas e preparadas para conduzirem o seu parto (BRASIL, 2012a).

Segundo Guedes *et al.*, (2017), as consultas de pré-natal, devem ser dadas as informações sobre a saúde do binômio materno-fetal, as dúvidas devem ser sanadas e as mulheres devem ser preparadas e informadas para o trabalho de parto e parto.

Pode-se destacar o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), criado em 2000, que busca melhoria na qualidade do atendimento pré-natal, resgatando o papel central e ativo da mulher no parto. Neste sentido torna-se imprescindível citar a Rede Cegonha, que é um modelo de atenção à saúde materno-infantil caracterizada pelo acompanhamento da mulher desde o planejamento reprodutivo, gravidez, parto, nascimento e puerpério (BRASIL, 2014).

Humanizar a assistência à mulher no período gravídico puerperal depende de ações que reconheçam sua individualidade, necessidade e segurança. Deve-se perceber todo seu contexto cultural, histórico e antropológico, assim vários fatores que colaborem como o conhecimento, as práticas atenuadas no processo assistencial do parto, bem como no processo saúde e doença (ARIK, 2019).

Percebe-se dessa forma, que o suporte a mulher no ciclo gravídico e puerperal, é Predomina do pelos cuidados da enfermagem, o que esse deve

promover um cuidado ampliado a todas as necessidades da mulher (GONÇALVES, 2021).

Assim sendo, delinea-se como questionamento deste estudo: Qual o nível de satisfação de mulheres residentes em um município da Zona da Mata Mineira acerca da assistência hospitalar ao parto?

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo avaliar a satisfação materna quanto à assistência hospitalar ao parto de mulheres residentes em um município da Zona da Mata Mineira.

Nesse âmbito, o interesse pelo estudo proposto assume relevância uma vez que está pautado em contribuir na implantação de serviços de atenção ao parto que privilegiem condutas menos intervencionistas, que atuem na perspectiva de propiciar a vivência do trabalho de parto, parto e nascimento como experiências positivas e enriquecedoras para a mulher.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O aumento de intervenções no ciclo gravídico-puerperal por meio de tecnologias, muitas vezes desnecessárias, torna a mulher coadjuvante, destacando os profissionais de saúde como protagonistas no cenário de parturição. Tal situação tem contribuído para a elevação dos índices de morbimortalidade materna e evidencia o desrespeito aos direitos reprodutivos (CORREA *et al.*, 2010).

Segundo Rodrigues (2006) no cotidiano de serviços de saúde, as práticas, rotinas e condutas não têm sido satisfatoriamente utilizadas nas unidades de assistência, uma vez que o processo psicossocial do parto e puerpério ficam em segundo plano. Em contrapartida, os procedimentos tecnológicos usados nesses momentos são tomados como centro do cuidado.

Torna-se fundamental, desta forma, aprimorar as práticas adotadas na assistência e no cuidado a essas mulheres, seus filhos e familiares, a fim de se melhorar o bem-estar e a saúde materna, respeitando-se o protagonismo e a chance de vivenciarem um parto fisiológico e seguro, com profissionais que estejam

preparados e capacitados, sendo capazes, também, de estabelecerem vínculos e afeto (LEMMENS, 2018).

Ressalta-se que a satisfação do paciente tem sido utilizada como uma ferramenta de mensuração da qualidade da assistência, estando diretamente relacionada ao bem-estar e refletindo-se na saúde mental dos indivíduos, como apontado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo essencial para a saúde no seu sentido mais amplo e evitando futuros distúrbios psicológicos (SILVA *et al.*, 2020).

Os pacientes cujas necessidades são atendidas se tornam mais satisfeitos e, conseqüentemente, mais felizes e preparados para o enfrentamento de sua nova condição de vida. Indica-se, no caso de gestantes, que ter uma equipe de saúde que proporciona um suporte holístico pode repercutir na relação com a criança que está para nascer e na maneira pela qual a mulher enfrentará o puerpério (ALVARES, 2018).

Segundo Lemmens (2018) o resgate da autonomia das mulheres no momento da parturição, vem sendo cada vez mais incentivado e praticado pelos profissionais. Quando elas se tornam protagonistas deste momento, que as mulheres se sentem mais confortáveis em expor suas angústias, dúvidas e desejos, sendo, portanto, acolhidas, respeitadas e atendidas pela equipe de forma empática, o que proporciona às pacientes um sentimento de segurança.

É fundamental para a decisão da via de parto pela gestante uma maior aproximação dela com o profissional, garantindo uma atenção integral e de qualidade à mulher, esclarecendo suas dúvidas e anseios no que se diz respeito aos aspectos da gestação, parto e puerpério. A responsabilidade e o papel do profissional na promoção da saúde das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, na educação em saúde e na assistência ao processo parir/nascer é uma necessidade que urge por mudanças (VELASQUE, PRADEBON e CABRAL, 2013).

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa pode ser considerada descritiva, de abordagem quantitativa, na qual foi realizada por meio da aplicação de um questionário semi-aberto adaptado pelas autoras da pesquisa a partir de um instrumento elaborado por (MONTE, 2013).

A pesquisa quantitativa tem o objetivo de quantificar os dados para generalizar os resultados de uma amostra para a população-alvo, sempre coletados a partir de instrumentos estruturados e cuja análise se dê utilizando estatística (GABRIEL, 2014).

A amostra da pesquisa foi constituída por mulheres residentes em um município da Zona da Mata Mineira, com população de 17.639 pessoas de acordo com o último censo, o índice de desenvolvimento é baixo devido ao grande número de desemprego, uma vez que a maioria dos cidadãos trabalha em serviços temporários e incertos, oriundo de fontes externas como o café, órgão público e empresas privadas (IBGE, 2017).

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário em formato eletrônico, entregue via WhatsApp para acesso por meio de link, gerado através da plataforma Google Forms.

A produção de pesquisas usando formulários online tem sido amplamente utilizada, pois favorece o compartilhamento da pesquisa entre os entrevistados, bem como a organização rápida dos dados obtidos. Com o intuito de auxiliar no desenvolvimento de formulários eletrônicos, o Google criou uma ferramenta denominada *Google Forms*, cuja função é contribuir para a criação dos formulários online e disponibilizar os dados em formato de tabelas e gráficos para uma melhor compreensão por parte do pesquisador (OLIVEIRA e JACINSKI, 2017).

Segundo Gray (2016) diz que os questionários são ferramentas bastante utilizadas no processo de coleta de dados primários e permitem fazer análises através das relações entre as variáveis. Os questionários postais, estruturados, entrevistas e telefônicos estão entre os mais usados, entretanto a utilização de questionários online tem aumentado significativamente.

Participaram do estudo 69 mulheres, que responderam às questões entre os dias 01 a 04 de julho de 2021. Foram excluídos os que se recusaram a participar da pesquisa.

As participantes foram informadas dos objetivos do estudo e a sua participação, assim, concretizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo seguirá as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Neste âmbito, os dados foram processados no programa *Microsoft Office Excel 2013*, organizados em forma de gráficos e analisados por estatística descritiva, fomentando a discussão de dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em relação às características gerais, corpus da pesquisa, responderam ao questionário 69 mulheres de faixa etária entre 20 a 60 anos. Após o término de coleta dos dados e posterior tabulação dos mesmos, seguiu-se com a análise em porcentagem, onde inicialmente foram desenhados os dados de caracterização das participantes.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas das mulheres entrevistadas.

Característica	N=69	%
Idade		
20 à 30 anos	18	26,0
31 à 40 anos	28	40,0
41 à 50 anos	20	30,0
51 a 60 anos	3	4,0
Estado Civil		

Solteiro	15	21,7
Casado	45	66,2
Divorciada	9	20,3
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	4	5,8
Ensino médio completo	8	11,6
Ensino médio incompleto	4	5,8
Ensino superior completo	39	56,5
Ensino Superior Incompleto	14	20,3
Religião		
Católica	45	65,0
Evangélica	20	30,0
Outros	4	6,0

Fonte: Elaborado pelos autores

Em relação à idade, a faixa etária com maior porcentagem foi entre 31 a 40 anos. A gestação em mulheres com mais de 35 anos tem se tornado uma realidade mundial. Alguns fatores como o aumento da inserção feminina no mercado de trabalho, maior tempo de estudo entre as mulheres e melhorias nos métodos anticoncepcionais têm contribuído para esse fenômeno. Além dos movimentos pró-mulheres, ativos desde meados dos anos de 1970, auxiliando-as nas conquistas sobre direitos e liberdades, inclusive sobre o exercício da sua própria sexualidade (ALDRIGHI *et al.*, 2018).

A respeito do estatuto matrimonial 65,2% afirmam ser casada ou está em uma união consensual. Já relacionado a escolaridade, apenas 11,6% tem o ensino fundamental completo, 20,3% tem o curso superior, sendo que a maioria das

mulheres têm o ensino médio completo, correspondendo 56,5%. Caracterizam-se esses achados, como vulnerabilidade social, ocasionando-se um viés quanto à veracidade em relação ao bem-estar materno no trabalho de parto, uma vez que pacientes que possuem menor escolaridade e remuneração, possuem menor conhecimento sobre a parturição (BRASIL, 2020).

Evidencia-se que 98,6% das mulheres realizaram o pré-natal. Dentro do contexto da saúde materna e neonatal, um dos programas que veio marcar, a partir de 2000, a melhoria da assistência à saúde do binômio foi o PHPN, definido por priorizar o oferecimento de uma assistência pré-natal humanizada, assegurando a melhoria do acesso e qualidade às consultas pré-natal pelas gestantes, estendendo-se ao parto e puerpério, bem como à saúde do recém-nascido com vistas à garantia de sua cidadania (BRASIL, 2002).

A Tabela 2 apresenta o numero de gestações.

Característica	N=69	%
Idade		
Uma gestação	26	37,1
Duas gestações	23	34,4
Três gestações	16	22,8
Quatro gestação	3	4,3
Cinco gestação	1	1,4

Fonte:Elaborado pelos pesquisadores

Entre as mães que responderam ao questionário, pode analisar que a maioria teve apenas uma gestação. Ainda que a mulher já tenha vivenciado este momento e traga consigo toda a experiência adquirida no processo, que este evento pode ser marcado por novas descobertas e vivências, requerendo-se uma assistência de qualidade para que se possa obter uma nova experiência positiva de parto e nascimento (SILVA, *et al.*, 2020).

A maioria das entrevistadas, correspondente à 85,5%, apresentou sinais de risco na gestação. A mulher que tem uma gravidez de alto risco pode vivenciar maiores dificuldades nas adaptações emocionais exigidas pelo novo papel, agregando várias outras emoções àquelas que são sentidas por qualquer gestante. Isso porque, para a mãe, surge o medo de ocorrer uma má formação ou do nascimento pré-maturo no bebê ou o que está ocorrendo com o seu corpo. Cabe ao profissional de saúde ter conhecimento e sensibilidade para identificar e compreender o processo emocional que permeia o acompanhamento da gestação e, assim, orientá-las sobre as inevitáveis mudanças que irão se desenvolver neste período (SANTOS, 2021).

No que diz respeito ao tipo de parto, 60,9% das mulheres tiveram o parto cesárea e 39,1% teve o parto normal. A indicação do tipo de parto deve ser baseada em motivos clínicos consistentes e em situações específicas. A cesárea é um procedimento cirúrgico e tem como finalidade intervir quando riscos são maiores diante dos benefícios do parto normal. Vale destacar que a informação sobre tipos de parto, riscos e benefícios são direitos universais das mulheres grávidas previstos pela Aliança Global para Maternidade Segura, e a preferência e escolha da mulher pelo tipo de parto deve ser considerada sempre em posse deste conhecimento (FEITOSA, 2017).

Em relação ao parto, 30,4% das mulheres tiveram dor no parto e pós parto. a dor do parto faz parte da própria natureza humana e não está ligada a patologias, mas com a experiência de gerar uma nova vida. A dor pode ser considerada uma resposta psíquica, sendo encarada por cada mulher de maneira única. Entretanto, muitas mulheres consideram que é a pior dor sentida e, muitas vezes, superior ao que esperavam. A sensação de dor pode ser influenciada por vários fatores, como cultura, ansiedade, medo, preparação para o parto e suporte oferecido durante o processo (MARKS, 2020).

De acordo com Weidle *et al.*, (2014) a expectativa quanto a dor na hora do parto está entre os principais fatores que as mulheres utilizam para justificar a escolha pela cesariana.

Questionadas sobre a amamentação, 73,9% tiveram dor nas mamas, é preciso considerar que o período puerperal representa uma fase de transição, marcada por intensas modificações que não se restringem ao âmbito físico, abrangendo também os aspectos emocional e sociocultural, as dificuldades para iniciar a amamentação repercutiram negativamente na realização desse ato e nos cuidados com o recém-nascido, contribuindo conseqüentemente para o desmame precoce, as dificuldades para iniciar a amamentação repercutiram negativamente na realização desse ato e nos cuidados com o recém-nascido, contribuindo conseqüentemente para o desmame precoce (SOUZA, 2020).

Quando questionadas sobre o atendimento, 56,3% das mulheres tiveram um atendimento muito bom, 38% foi bom 5,6% foi ruim. Faz-se imprescindível, discutir sobre a importância da qualificação no âmbito das relações que os profissionais vivenciam no ambiente de trabalho, competências importantes que estes devem adquirir, desenvolver, aprimorar e aplicar no cuidado e assistência prestados. Enfatiza-se, que as mulheres desejam não apenas a assistência qualificada tecnicamente, mas, também, receber uma assistência diferenciada. Sabe-se que elas valorizam a maneira como são tratadas, sendo importante que recebam um atendimento eficaz e, igualmente, gentil e carinhoso, estreitando-se uma relação de confiança entre o profissional e o paciente (GONÇALVES, AGUIAR, MERIGHI, JESUS, 2011).

Sabe-se que a presença do pai no momento do parto e pós-parto é relevante e benéfico, questionadas sobre, 50,7% foi acompanhada durante a cesárea, 27% tiveram a presença do pai no parto, 21% de um membro da família, 4,7% de amigo e 22% não foi permitido ninguém. A presença do acompanhante, garantida por lei no Brasil, está diretamente relacionada ao bem-estar materno. O Ministério da Saúde reconhece que a presença de um acompanhante traz vários benefícios para as



parturientes como maior tranquilidade e segurança, havendo diminuição no tempo de trabalho de parto e no número de cesáreas, contribuindo ainda para a diminuição do risco de acometimento por depressão pós-parto (SOARES *et al.*, 2017).

Embora seja essencial, a presença do acompanhante escolhido pela parturiente não garante necessariamente a oferta de suporte no trabalho de parto (suporte intraparto), que consiste na presença de uma pessoa que oferece conselhos, medidas de conforto físico e emocional, e outras formas de ajuda para a parturiente durante o trabalho de parto e pós-parto (BRÜGGEMANN *et al.*, 2005).

Nesse sentido, a presença de uma profissional treinada para oferecer a parturiente o apoio e a segurança necessários durante o trabalho de parto se faz indispensável. As atividades de suporte durante o parto podem ser classificadas em quatro categorias: suporte emocional, que consiste em encorajar, tranquilizar e estar presente continuamente; medidas de conforto físico, como massagens e compressas frias; suporte de informação através de orientações, instruções e conselhos; e defesa, que consiste em interpretar os desejos do casal frente aos profissionais do hospital e a ação em favor deles (SILVA, CUNHA E KAPPLER, 2018).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que nós profissionais da saúde devemos promover a educação em saúde, há uma necessidade de incentivo, tanto pelo o profissional de enfermagem e pelo médico. Diante de toda pesquisa é possível entender que as mulheres optam pelo parto casaria por falta de informações durante o pré-natal por isso pensa que o parto normal é extremamente doloroso.

REFERÊNCIAS



ARIK, Roberta Marielle *et al.* Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 41-49, 2019.

ALDRIGHI, Juliane Dias; WALL, Marilene Loewen; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula. Vivência de mulheres na gestação em idade tardia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39,n.2, p. 3-7, 2018.

ALVARES, A.S. **Humanized practices of obstetric nurses**: contributions in maternal welfare. *Rev Bras Enferm.* 2018.

BRUGGEMANN, O. M., PARPINELLI, M. A., & OSIS, M. J.). Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto: uma revisão da literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, v.21, n.5, p,1316-1327, 2005.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n ° 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html acesso em: 28.mar.2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. **Humanização do parto e do nascimento.** Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Ministério da Saúde. Brasília: 2012.

FEITOSA, Rúbia Mara Maia *et al.* Fatores que influenciam a escolha do tipo de parto na percepção das puérperas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 3, p. 3-4, 2017.

GRAY (2016) GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real.** 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2016.

GUEDES, .C,D.F. S.*et al.* Percepções de gestantes sobre a promoção do parto normal no pré-natal. **Rev Ciênc. Plur.** v.3, n.2, p. 1-10, 2017.

GONÇALVES, Débora Lucas Viana *et al.* Trajetória de mulheres assistidas em centro de parto normal e sua relação com escolhas terapêuticas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, p 2-3 2021.

OLIVEIRA, G. W. B.; JACINSKI, L. **Desenvolvimento de questionário para coleta e análise de dados de uma pesquisa, em substituição ao modelo Google Forms.** 51 f. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Tecnológica



Federal do Paraná. Disponível em:
<http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/8339>. Acesso em: 29 jul. 2021.

LEMMENS, S.M.P. Fatores relacionados à satisfação com a gravidez e o parto: um estudo de corte. Geneva: WHO; 2018
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0167482X.2019.1708894>

MARKS, Percela Moscoso Tence. *et al.* Dor, cicatrização e satisfação da mulher após reparo perineal com cola cirúrgica e fio de sutura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p, 2, 2020.

RODRIGUES, Juliana Bonelli. **O Acolhimento na Atenção Básica: desafios e avanços no Município de São Bernardo do Campo-SP**. 2018. Tese de Doutorado. Dissertação [Mestrado]–Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. São Paulo, 2018.

SANTOS, Carolina Machado *et al.* Gestação de alto risco devido a doenças cardiovasculares pré-gestacionais. *Research, society and development*, v. 10, n. 7 p. 2-3, 2021

SILVA, Lorena Carla Cardoso, CUNHA, Elza Francisca Corrêa, KAPPLER. Stella Rabello. Percepção de mulheres sobre o parto e o papel da doula. *Rev. São Paulo*, volume 27, n. 2, 357-376, 2018

SILVA, R.C.F. *et al.* Satisfação de puérperas acerca da assistência ao parto e nascimento. *Rev enferm UFPE*, 2020; Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245851> Acesso em; 0. junh.2021

SILVA, Thales Philipe Rodrigues da *et al.* Fatores associados ao parto normal e cesárea em maternidades públicas e privadas: estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p-2-3 2020.

SOARES, Yndiara Kássia da Cunha. *et al.* Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. **Rev. enferm. UFPE on line**, v.11 p. 2-4, 2017.

SOUZA M.G de. *et al.* Concern of primiparous women with regard to labor and birth. *J. res.: fundam. care. online*. v. 7, n.1, 2020. Disponível em: <https://www.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1987-2000> Acesso em: 12.junh.2021.

SOUZA, Maressa Lo Bianco. *et al.* Avaliação da autoeficácia na amamentação de puérperas. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1 p, 2-3, 2020.



WEINERT, Letícia Schwerz; SILVEIRO, Sandra Pinho; OPPERMANN, Maria Lúcia; *et al.* **Diabetes gestacional: um algoritmo de tratamento multidisciplinar.** Arq Bras Endocrinol Metab. Porto Alegre, 2011. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/abem/a/NLm7zgDx85LgZhsLKywtgCB/?lang=pt&format=pdf> >. Acesso em: 19/07/2021.