

DESPERTANDO PARA O PARTO: EXPECTATIVAS DE GESTANTES

AWAKENING FOR THE BIRTH: EXPECTATIONS OF PREGNANT WOMEN

RENATA MARTINS DA SILVA **PEREIRA**. Professora do Curso de Enfermagem do UniFOA. Mestre em Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente. Doutoranda do PPGENFBIO da UNIRIO.

DYENE KELLY LEOPOLDINA RODRIGUES DA **SILVA**. Acadêmica de Enfermagem do UniFOA.

RAFAELA CRISTINA DE SOUZA **FERREIRA**. Acadêmica de Enfermagem do UniFOA.

SÂMELA DA COSTA **ANDRADE**. Acadêmica de Enfermagem do UniFOA.

Rua Cinco, 80. Aero Clube. Volta Redonda-RJ, CEP 27283-125, E-mail: renataenfprofessora@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar expectativas de gestantes sobre o trabalho de parto, parto e rotinas assistenciais a que será submetida durante a internação na maternidade. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do município de Volta Redonda (RJ), entre agosto e outubro de 2017. Participaram do estudo 27 gestantes, em sua maioria 14 (51,8%) com idades entre 18 a 25 anos, a maioria estava no terceiro trimestre de gravidez 17 (62,9%) e 14 (51,8%) na primeira gestação. Um número significativo de gestantes, 13 (48,1%) tinha realizado seis ou mais consultas. Conclui-se que as gestantes participantes desta pesquisa embora não tenham em sua maioria planejado a gravidez, esperam um parto seguro, minimização da dor no parto normal, e a experiência positiva de sentir a emoção propiciada pelo nascimento de seu filho. Apresentam expectativas quanto ao momento do parto que vão ao encontro de seus direitos reprodutivos.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado pré-natal. Promoção da saúde. Parto. Educação em saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the expectations of pregnant women about labor, delivery and care routines to be submitted during maternity stay. This is a cross-sectional, descriptive and quantitative study carried out at the Basic Health Units of the Family (UBSF) in the city of Volta Redonda (RJ), in the second half of 2017. Twenty-seven pregnant women participated in the study (51.8%) and 18 to 25 years of age, the majority were in the third trimester of pregnancy, 17 (62.9%) and 14 (51.8%) in the first gestation. A significant number of pregnant women, 13 (48.1%) had performed six or more consultations. It is concluded that the pregnant women participating in this research, although they have not planned for the majority of pregnancies, expect a safe delivery, minimizing pain in normal birth, and the positive experience of feeling the emotion generated by the birth of their child. They

present expectations regarding the moment of delivery that meet their reproductive rights.

KEYWORDS: Prenatal care. Health promotion. Childbirth. Health education.

INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal envolve além de avaliação laboratorial e exame físico obstétrico, a promoção da saúde da gestante através de atividades educativas durante todo o desenvolvimento gestacional, e ainda com vistas ao trabalho de parto e parto. As gestantes devem ser preparadas durante o pré-natal para experimentar um parto tranquilo, seguro e que atenda as perspectivas de seus direitos reprodutivos (BRASIL, 2013).

A decisão pela via de parto deve ser compartilhada entre a gestante e o profissional de saúde que a acompanha durante a gestação nas consultas pré-natais. Essa escolha deve ser consciente e informada, a fim de garantir que a decisão pela via de parto considere os ganhos em saúde e seus possíveis riscos durante os procedimentos na hora do parto (BRASIL, 2016).

A gestação é um bom momento para desenvolver o aprendizado sobre o parto e para a promoção de ações educativas que permitam a aquisição de conhecimentos relevantes para a manutenção da saúde da gestante, de sua família e da comunidade. Muitas dúvidas acerca do que esperar sobre o início do trabalho de parto, momento da internação na maternidade, rotinas assistenciais durante o nascimento, desenvolvimento de melhores condições para o parto, andamento do trabalho de parto e parto, permeiam as conversas na sala de espera das consultas pré-natais.

O entendimento do parto como evento fisiológico tem se modificado através do tempo, tornando-o um momento repleto de intervenções, onde a mulher deixa de ser a protagonista do processo e necessita ser submetida a rotinas dos serviços de saúde onde o parto ocorre. Daí podem surgir dúvidas e mitos sobre o momento do parto e sobre as rotinas hospitalares das maternidades. Desta forma, durante o pré-natal a gestante tem a oportunidade de sanar suas dúvidas e ser estimulada a exercer seu direito de participação no momento de seu parto (MELO et al, 2016).

Como estratégia para integração das atividades do pré-natal, desenvolvidas na atenção básica, com a atenção ao parto desenvolvida nas maternidades o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) recomenda práticas educativas que promovam a saúde das gestantes durante o processo de gestação e nascimento como, o incentivo ao aleitamento materno e ao parto normal, o reconhecimento do início do trabalho de parto e os direitos das gestantes e do pai, entre outros. Essas informações podem ser trabalhadas de forma individual durante as consultas pré-natais, ou em grupos durante os momentos de salas de espera nas unidades de saúde.

A partir das novas experiências advindas da gestação e do desenvolvimento do papel de mãe as gestantes podem criar expectativas para o momento do nascimento de seus filhos. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi identificar expectativas de gestantes sobre o trabalho de parto, parto e rotinas assistenciais a que será submetida durante a internação na maternidade.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do município de Volta Redonda (RJ), entre agosto e outubro de 2017.

O público de referência do estudo foi composto por gestantes maiores de 18 anos, em qualquer fase de sua gestação e que aceitassem participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada pelas próprias pesquisadoras utilizando um questionário estruturado durante as salas de espera para as consultas pré-natais. As gestantes foram abordadas de forma aleatória e convidadas a participar do estudo após exposição sobre os objetivos do mesmo.

A análise de dados se deu por estatística descritiva com cálculo de frequência absoluta e relativa e apresentação dos resultados em tabelas para melhor exposição dos achados.

O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do UniFOA sob Parecer nº 1.965.748, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta os aspectos legais para Pesquisas com Seres Humanos.

RESULTADOS

Participaram do estudo 27 gestantes, em sua maioria jovens, 14 (51,8%) tinham entre 18 a 25 anos. A maioria estava no terceiro trimestre de gravidez, 17 (62,9%) e 14 (51,8%) estavam na primeira gestação.

Tabela I - Caracterização das gestantes participantes da pesquisa. Volta Redonda (RJ), 2017

Variáveis	f	%
Idade		
Entre 18 e 25 anos	14	51,8%
Mais de 25 anos	13	48,1%
Trimestre de gravidez		
3º trimestre	17	62,9%
2º trimestre	6	22,2%
1º trimestre	4	14,8%
Número de gestações		
1ª gestação	14	51,8%
2ª gestação	8	29,6%
3ª gestação ou mais	5	18,5%
Escolaridade		
Ensino fundamental completo	9	33,3%
Ensino médio incompleto	8	29,6%
Ensino médio completo	8	29,6%
Ensino superior completo	2	7,4%
Trimestre de início do pré-natal		
2º trimestre	9	33,3%
1º trimestre	18	66,6%
Planejamento da gravidez		
Sim	6	22,3%
Não	21	77,7%

Fonte: os autores.

Quanto à escolaridade, a maioria, 9 (33,3%) tinha apenas o ensino fundamental completo, 8 (29,6%) ensino médio incompleto, assim como 8 (29,6%) ensino médio completo e somente 2 (7,4%) ensino superior completo. Nota-se, portanto, que a maioria das participantes tinha nível baixo de escolaridade.

Um número significativo de gestantes, 13 (48,1%) tinha realizado seis ou mais consultas. E na maioria 18 (66,6%) iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre e tiveram oportunidade de obter informações sobre o parto durante as consultas de pré-natal, e as informações versam sobre os tipos de parto, início do trabalho de parto, data provável do parto e características do parto cesariano.

Tabela 2 - Expectativas das gestantes participantes da pesquisa sobre o momento do parto. Volta Redonda (RJ), 2017

Variáveis	f	%
Tipo de parto		
Normal	22	81,5%
Cesariano	5	18,5%
Expectativas para o momento do parto		
Presença de um acompanhante	3	11%
Respeito e profissionalismo da equipe	3	11%
Parto tranquilo e seguro	8	30%
Parto rápido e com mínimo de dor	7	26%
Parto normal e emocionante	5	18%
Início rápido do trabalho de parto	1	4%
Rotinas da maternidade		
Encaminhamento para sala de pré-parto	3	50%
Medicação para dilatação do colo uterino	2	33%
Toque vaginal	1	17%

Fonte: os autores.

Quando questionadas sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto, revela-se que a maioria espera ter contrações, 10 (37%), contrações e ruptura da bolsa foi a opção de 9 (33,3%) gestantes, a tríade contrações, ruptura da bolsa e perda do tampão mucoso foi escolhida por 4 (14,8%) e as demais não marcaram nenhuma opção.

Quando questionadas sobre a expectativa sobre o momento do parto, (30%) das gestantes gostariam de um parto seguro, tranquilo e sem intercorrências para ela e seu bebê. 7 (26%) das gestantes esperam um parto rápido e com o mínimo de dor possível; 5(18%) gestantes desejam ter o parto normal por acreditarem ser mais emocionante e ter uma melhor recuperação; 3(11%) gostariam que no momento do parto tivessem a presença do pai da criança; 3(11%) gestantes gostariam de ser bem tratadas, com educação, carinho e acima de tudo respeito e profissionalismo; e ainda, 1(4%) gestante deseja ir para o hospital somente uma vez, e afirma ainda que espera a ruptura da bolsa de forma rápida seguida do nascimento do bebê.

Dentre as 27 gestantes que participaram da pesquisa, 21(78%) não conhecem a rotina no pré-parto. Dentre as 6 (22%) gestantes que dizem saber sobre o assunto, 3 (50%) citam o encaminhamento para uma sala de pré-parto onde se preparam, se movimentam, tomam banho e caminham para ajudar no

processo de dilatação; 2 (33%) gestantes dizem que neste momento de internação a equipe de saúde administra medicações uterotônicas, “injeção com remédio para dilatar o colo do útero” e então esperam e recebem informações sobre o próximo passo; e 1(17%) se refere ao toque vaginal para avaliar a dilatação do canal de parto.

Quando questionadas sobre a espera do bebê nascer, foi perguntado sobre a necessidade de dieta zero, 12 (44%) das gestantes responderam que não poderiam se alimentar durante o trabalho de parto, 15 (56%) acham que poderiam comer normalmente. Em relação a presença do acompanhante 24 (89%) das gestantes conhecem seu direito de ter o acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto e parto, e apenas 3 (11%) responderam que o acompanhante não seria permitido.

Em relação ao tempo de evolução do trabalho de parto 9 (33%) das gestantes, disseram que duraria 2 horas, 3 (11%) 4 horas, 15 (56%) mais de quatro horas para evolução.

DISCUSSÃO

A maioria das gestantes tinham mais de 28 semanas de gestação e também na maioria tinham recebido informações sobre o parto, dados que refletem qualidade na assistência prestada e reforça o trabalho educativo dos médicos e enfermeiros ao atender o pré-natal. Outro estudo destacou que houve predominância da obtenção de informações sobre o parto em intervenções em grupo. A utilização de palestras foi a estratégia apontada como facilitadora do processo de interação entre profissionais e gestantes para promoção da saúde durante o pré-natal. Entretanto o estudo ressalta que as palestras não devem substituir a singularidade da consulta individual, onde a gestante pode expor suas dúvidas e anseios e ter esclarecimentos sobre os cuidados com a gestação e também em relação ao parto (TOSTES; SEIDL; 2016)

A maioria das gestantes consultadas na pesquisa demonstrou preferência pelo parto normal, assim como em estudo realizado no estado do Paraná com 15 gestantes, que aponta que a questão da falta de conhecimentos e informações consistentes apresentam-se como fatores determinantes perante o processo de tomada de decisão sobre a escolha do tipo de parto. Sendo assim, torna-se fundamental o apoio dos profissionais de saúde durante o período gestacional, subsidiando a escolha por meio da educação em saúde sobre essa temática, facilitando a construção de novos conhecimentos que irão promover o despertar da gestante para opinar com segurança sobre seu parto com mais autonomia (SANTANA; LAHM; SANTOS, 2015).

E esta questão da escolha do tipo de parto sempre gira em torno de uma grande discussão sobre o que é recomendado pelos profissionais de saúde e os desejos e sonhos das gestantes sobre este momento importante de suas vidas. A maioria das mulheres mostra uma preferência por partos vaginais, mas algumas optam pela cesariana por acreditar que seja um processo menos doloroso, mas, na verdade guarda outras consequências pois aumenta o tempo de internação e recuperação, pode afetar o início da amamentação e elevar os gastos para o sistema de saúde pública (SANTANA; LAHM; SANTOS, 2015).

O despertar da gestante para o momento do parto acontece carregado

de expectativas positivas demonstradas nesta pesquisa como o desejo de um parto seguro, tranquilo, emocionante, indo ao encontro do que foi relatado em outro estudo, que afirma que embora o parto muitas vezes seja visto como algo a ser temido, não associado a possibilidade de sensações agradáveis como prazer, cuidado, carinho, afeto, podendo levar a boas experiências, essas associações são vivenciadas por muitas mulheres e devem ser divulgadas como experiências exitosas no parto (TOSTES; SEIDL, 2016).

O respeito e profissionalismo da equipe aliado a um parto rápido e com mínimo de dor são citados também pelas gestantes como expectativas, pois existe a preocupação das gestantes sobre o tratamento dispensado a elas pela equipe de saúde. Há o temor de ficar sozinha, de não ser devidamente confortada, pois muitos resultados de pesquisas encontradas constataam um atendimento da equipe de saúde cada vez mais impessoal e que não considera as singularidades de cada parturiente e suas necessidades específicas no parto (MELO et al., 2016).

A orientação sobre os direitos das gestantes durante o pré-natal para a promoção de uma assistência com minimização dos riscos e satisfação das usuárias, levam a relevância de discussão sobre as várias tecnologias e procedimentos durante o parto, com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e seu filho ou filha. Pois quando as gestantes têm as informações sobre os procedimentos a que serão submetidas durante a internação para o parto ficam mais receptivas e sabem o que esperar para este momento. Se por um lado, o avanço da obstetrícia moderna contribuiu com a melhoria dos indicadores de saúde trouxe muitas intervenções para o momento do parto que devem ser utilizadas de forma parcimoniosa e apenas em situações de necessidade e não como rotina (BRASIL, 2016).

As rotinas das maternidades referentes a presença do acompanhante e a dieta oferecida foram relatadas de forma positiva pelas participantes. Um estudo realizado em Alagoas constatou que as mulheres não tiveram sua autonomia respeitada na hora do parto, inferiu-se que a mulher não possui conhecimento do exercício de sua autonomia em relação ao seu protagonismo quanto ao parto. A presença do acompanhante pode reforçar a seguridade dos direitos da parturiente, quando traz encorajamento, auxílio, apoio emocional e informações que são relevantes para o bem-estar da mulher. O respeito à escolha da mulher sobre quem irá acompanhá-la é classificada como uma prática benéfica a ser incentivada. A viabilização desse direito propicia menos medo e ansiedade, reduzindo o tempo de trabalho de parto e parto (MELO et al., 2016; SILVA, 2017)

Evidências científicas não indicam prejuízos associados à oferta de alimentos sólidos ou líquidos durante o trabalho de parto, para as mulheres com baixo risco de complicação. As mulheres devem ter a autonomia e a liberdade de escolher se querem ou não comer ou beber durante o trabalho de parto.⁽⁷⁾ É recomendável que as parturientes façam a ingestão de alimentos leves e líquidos durante o momento de internação no pré-parto. Essa realidade deve ser discutida com as gestantes nas consultas pré-natais para tranquilizar as mulheres sobre essa realidade (BRASIL, 2016).

O direito ao acompanhante da gestante é garantido pela Lei Federal nº 11.108 que concede a gestante de ter um acompanhante de sua escolha ao seu lado durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de o parto se constituir uma rotina nas

maternidades, cada mulher deve receber um atendimento diferenciado, pois a visão sobre o que é parto e a maneira como ele é vivenciado é única, portanto, o cuidado e o conforto devem ser proporcionados visando à particularidade de cada mulher, contudo a maneira como a assistência é oferecida implica na satisfação de quem a recebe (OREANO et al., 2014).

A maioria das gestantes participantes acredita, de forma equivocada, que o trabalho de parto duraria no máximo duas horas. Essa realidade expressa a necessidade de promoção de discussões, junto às gestantes, sobre a real duração do trabalho de parto, pois a espera e a frustração frente ao tempo prolongado no pré-parto pode gerar a sensação que há algo errado e que existe risco para a mãe e o filho. O profissional que acompanha o pré-natal pode exercer muita influência sobre as expectativas das gestantes sobre o parto, como destacado em um estudo realizado em Alagoas, onde os enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família afirmam que acreditam na relevância das orientações sobre o parto para promoção da segurança e enfrentamento do momento do parto de forma mais positiva por parte das mulheres (RIBEIRO et al., 2016).

Sendo assim o direito da gestante e da parturiente deve ser assegurado de ter todas as informações sobre o andamento de seu trabalho de parto. O tempo de duração do trabalho de parto vai depender do histórico gestacional e das condições clínicas da parturiente. Nas primíparas dura em média 8 horas e é pouco provável que dure mais que 18 horas. Já nas múltiparas dura em média 5 horas podendo chegar a 12 horas, portanto as gestantes devem estar preparadas para um tempo bem maior de espera do que foi relatado constatado nesta pesquisa (BRASIL, 2016).

Ressalta-se que esta pesquisa tem limitações que versam sobre o momento da coleta de dados, as vezes ainda em momento distante do parto, e que as gestantes vão experimentando ao longo da gestação sentimentos que vão interferindo nas expectativas ora apresentadas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que as gestantes participantes desta pesquisa em sua maioria esperam ter um parto normal, seguro e com a presença do acompanhante, desta forma referem expectativas quanto ao momento do parto que vão ao encontro de seus direitos reprodutivos. E ainda, destaca-se que a maioria não tem conhecimento sobre as rotinas assistenciais quando da internação na maternidade, sendo necessário maior esclarecimento sobre o assunto durante o pré-natal.

A ligação entre o pré-natal, realizado ao nível da atenção primária à saúde, e a rede de assistência ao parto deve ser cada vez mais aproximada. As orientações e o preparo para o parto, consciente e seguro, se tornam necessários e devem fazer parte do planejamento das atividades junto as gestantes na atenção básica para a plena promoção da saúde perinatal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal**. Relatório de recomendação. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

MELO DAS, et al. Percepção da mulher quanto à assistência ao parto. **Revista de enfermagem UFPE [on line]**. v.10, n.2, 2016, p. 814-20. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11024/12409>>. Acesso em 14 agosto de 2018.

OREANO JM ET AL. Visão de puérperas sobre a não utilização das boas práticas na atenção ao parto. **Revista Ciencia cuidado e saúde**. v. 13, n. 1, 2014.

RIBEIRO JF, et al. Contribuição do pré-natal para o parto normal na concepção do enfermeiro da estratégia saúde da família. **Revista Interdisciplinar**. v. 9, n. 1, 2016. p. 161-170. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/521/pdf_296>. Acesso em 14 agosto de 2018.

SANTANA FA, LAHM JV, SANTOS RP. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**. v. 17, n. 3, 2015, p.123 – 127.

SILVA MCL. Percepção de mulheres frente às práticas do parto normal contada pela História Oral Temática. **Revista Interdisciplinar**. v. 10, n.2, 2017, p.74-82.

TOSTES NA, SEIDL EM. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. **Temas de psicologia**. v. 24, n.2, 2016, p. 681-693. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200015&lng=pt&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-15>>. Acesso em 14 agosto de 2018.