

TÍTULO: Satisfação materna quanto ao nível de informação ofertada durante o pré-natal e parto: comparação entre parto desejado e parto realizado.

RESUMO

Introdução: O ciclo gravídico-puerperal é uma das fases mais importantes da vida da mulher e a informação possui um papel essencial nela. O parto deve ser um processo satisfatório para a mulher e neste trabalho foi evidenciado como isso não é uma verdade no sistema de saúde brasileiro. A escolha da via de parto deve ser circundada por informações científicas que deem suporte e façam com que a gestante se sinta segura no momento do parto. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo principal reconhecer se há satisfação das gestantes perante o nível de informação disponibilizado a elas durante a assistência pré-natal e o parto, além de identificar o parto desejado por essas mulheres o parto realizado por elas. **Metodologia:** Este trabalho é um estudo bibliográfico, do tipo revisão integrativa, com caráter quanti-qualitativa, a partir da análise de artigos publicados entre os anos de 2000 e 2021 na base de dados Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). **Resultados:** Foram selecionados 10 estudos, publicados em português, entre o período de 2000 a 2021. A análise qualitativa destes artigos possibilitou o desenvolvimento deste trabalho, obtendo os resultados desejados. **Conclusão:** O trabalho mostrou que a insatisfação perante as informações repassadas prevalece na maioria absoluta das mulheres. A falta dessa informação de qualidade gera insegurança perante o processo do parto podendo causar traumas e más experiências que influenciam diretamente em todo o restante da vida desta mulher. Este estudo busca mostrar a importância do cuidado centrado na mulher e da autonomia das gestantes perante as escolhas realizadas durante a gestação.

Palavras-chave: parto vaginal, parto cesáreo, autonomia, informações, assistência pré-natal.

INTRODUÇÃO

A escolha da via de parto é uma das decisões mais importantes, tanto para a mãe quanto para o bebê, quando se fala do ciclo gravídico-puerperal. As informações disponibilizadas para as mulheres durante o pré-natal até o parto influenciam diretamente na escolha da via de parto e na autonomia da mulher perante a isso.

Embora a gestação e o parto sejam processos fisiológicos do corpo feminino e haja muito conhecimento popular acerca desse assunto, ainda se observa uma grande defasagem de informação de qualidade sobre esse tópico relevante. A falta de informação por muitas das vezes traz insegurança e impossibilita que a mãe exerça autonomia sobre a gestação e o parto ^{2,3}, período tão importante na vida da mulher.

A falta de autonomia e comunicação para com os profissionais da saúde ali disponíveis para apoiar a gestante, faz com que haja insatisfação do processo do parto ⁴, causando traumas e negligenciando um período de tamanha importância para o público feminino. O modelo obstétrico vigente ainda hoje no Brasil, tem sua base em um modelo biomédico ¹⁰ de medicalização do parto, colocando o médico como protagonista, no lugar da mãe ^{2, 8}. Esse modelo causa uma hierarquização que é maléfica para com o pleno exercício da assistência à saúde destas gestantes.

Apesar da Organização Mundial da Saúde (OMS) orientar, desde 1986, o plano de parto ², que estimula as parturientes a buscarem por informações científicas sobre a via de parto e o nascimento, dando suporte para a discussão com os profissionais responsáveis pela sua assistência materna, sobre via de parto desejada, isso é pouco realizado e estimulado no sistema de saúde brasileiro. Logo, esse resumo tem como objetivo reconhecer se há satisfação das gestantes perante o nível de informação disponibilizado a elas durante a assistência pré-natal e o parto, além de identificar o parto desejado por essas mulheres o parto realizado por elas.

METODOLOGIA

Este estudo é do tipo revisão integrativa acerca da satisfação materna quanto ao nível de informação ofertada durante o pré-natal e o parto: comparação entre o parto desejado e o parto realizado. A escolha por esse método de estudo se deu devido a possibilidade do estabelecimento de critérios bem definidos na coleta dos dados, viabilizando assim a caracterização do objetivo proposto neste trabalho. Foi realizado o levantamento bibliográfico na base de dados Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), no período do mês de agosto de 2021, utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS): parto vaginal, parto cesáreo, assistência no pré-natal. Foram identificados 237 estudos nos quais foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos, publicados entre os anos de 2000 e 2021, em língua portuguesa. Dos 237, foram selecionados 10 para a realização desse estudo.

Após a seleção dos estudos foi realizada a leitura e coleta de dados que possibilitaram o desenvolvimento deste trabalho.

RESULTADOS

A análise dos artigos de maneira quanti-qualitativa capacitou a escolha de 10 artigos, organizados nos quadros 1 e 2, segundo ano de publicação, metodologia e objetivo da pesquisa.

Quadro 1 – distribuição dos estudos conforme ano de publicação, título e metodologia.

Ano de publicação	Título	Metodologia
2020	A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa.	Qualitativa
2002	O parto como eu vejo...ou como eu o desejo?: expectativas das gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica.	Qualitativa
2009	Representações e experiências das mulheres sobre a assistência ao parto vaginal e cesárea em maternidades pública e privada.	Qualitativa
2014	Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução?	Quanti-qualitativa
2011	Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em	Qualitativa

	diferentes países.	
2004	Fatores determinantes para as expectativas das primigestas acerca da via de parto.	Qualitativa
2014	Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final.	Quanti-qualitativa
2004	Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto	Qualitativa
2003	Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias?	Quanti-qualitativa
2014	Assistência pré-natal no Brasil	Qualitativa

Fonte: autoral

Analisando os artigos constados acima, foi possível observar que há uma insuficiência no sistema de assistência a parturiente, fazendo com que os níveis de insatisfação sejam altos e influenciem diretamente na saúde feminina.

DISCUSSÃO

Quando analisados os artigos selecionados para esse estudo, se fez claro que o sistema de assistência ao pré-natal no Brasil ainda é insatisfatório ^{7, 9, 10}. Os artigos mostraram que há diversos fatores que influenciam para a insatisfação das gestantes, dentre eles estão:

Informações disponibilizadas

Os dados coletados mostram que a maioria das gestantes não se sentia segura em relação ao parto com o nível de informação disponibilizado a ela durante o seu pré-natal ^{4, 6, 7, 10}. É observado que é pertinente a insatisfação materna quanto as informações disponibilizadas em relação ao processo gravídico pelo qual estavam passando, pois as informações não se fizeram suficientes para deixá-las seguras em realizar tal via de parto ².

Quando o assunto é informação deve-se levar em conta os perfis socioeconômicos do público o qual pretende-se atingir. A clareza na disposição das informações, além do fácil acesso são indispensáveis para a disseminação da informação científica de qualidade ³. É importante ressaltar que é dever da saúde suprir essas necessidades de informação apresentadas pelas gestantes, a própria OMS propôs no final dos anos 80 o planejamento do parto, que incentivava a busca das gestantes por informações verídicas sobre o parto, para que esse fosse um processo satisfatório para elas ².

O impacto da informação é claro, a insatisfação esta diretamente ligada ao desconhecimento dos processos fisiológicos do parto, das qualidades de cada via de parto e dos direitos que a gestante possui durante esse momento da vida. O desrespeito da autonomia da gestante, a falta de informação ou até mesmo informações equivocadas repercutidas incessantemente como maneira de justificar partos cesáreos desnecessários entre outras atitudes errôneas relacionadas ao momento do parto devem ser considerados violência para com a mulher ^{1,2}.

Medicalização do parto

O modelo obstétrico vigente no Brasil é um modelo com caráter biomédico ¹⁰, que mantém o médico como protagonista no processo do parto, faz com que a gestante seja colocada em segundo plano dessa maneira a autonomia da mãe perante sua gravidez é perdida, fazendo com que muitas informações e desejos se percam e tornando o ciclo gravídico puerperal insatisfatório para a maioria das mulheres ^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10}.

A hierarquização, que coloca os profissionais da saúde no centro já se mostrou errôneo e a principal causa é o distanciamento criado entre a gestante e sua principal fonte de informação ⁴. A falta de contato, comunicação, impossibilita a formação de vínculos essenciais para esse período, vínculos que possibilitam a troca de informações importantes para a autonomia materna quanto a escolha da via de parto. O medo de se impor perante um profissional faz com que muitas das vezes o silêncio seja a escolha e dessa forma não seja realizada a via de parto que era realmente desejada ^{3, 4, 10}. A insatisfação com via de parto realizada se dá principalmente pela falta de comunicação entre a paciente e os profissionais da saúde.

A leitura dos artigos ^{1, 2} mostrou que apesar da cesárea ser a via de parto predominante no Brasil, a maioria absoluta das mulheres ainda deseja o parto vaginal, isso deixa claro a medicalização do parto, o desejo médico em primeiro lugar, a exclusão dos desejos e anseios maternos e a visão biomédica deste processo fisiológico. Além da falta de autonomia e descontinuidade do acompanhamento quando chega na fase do parto, ou seja, o médico que realizou o acompanhamento pré-natal não é o mesmo que realiza o parto fragmenta o vínculo formado com os profissionais e gera intensa insatisfação entre as parturientes ^{2, 10}. A falta de confiança na equipe que está oferecendo suporte a mãe durante esse período faz com que o parto, independente da via, se torne traumático.

Medo

Apesar da importância dos fatores citados acima o medo ainda é o fator que mais influencia na escolha da via de parto ^{1, 2, 3, 4, 6, 7}. O medo da dor do parto vaginal é a principal justificativa da escolha pela via de parto abdominal ⁷, porém, quando analisados outros fatores pode-se observar pontuações como o medo da conduta dos profissionais na hora do parto, medo de não conseguir atendimento e precisar realizar a peregrinação para outro local - fator que aumenta as probabilidades de mortalidade materno-infantil ² – e a falta de conhecimento perante as vias de parto e suas fisiologias.

O conhecimento de métodos farmacológicos e não farmacológicos para o alívio da dor durante o processo do parto, bem como entender o processo como um todo, seus desafios e benefícios fazem com que a gestante se sinta mais segura na hora do parto. A maneira “desumana” com que muitas das vezes o parto é conduzido causa receio naquelas que serão as protagonistas daquele momento, possui conhecimento faz com que a mulher entenda o que está acontecendo e não se sinta desprotegida, fazendo assim com que o processo do parto se torne prazeroso e satisfatório.

CONCLUSÃO

A partir do estudo dos artigos selecionados e dos resultados obtidos foi enfatizada a insatisfação das gestantes quanto as informações ofertadas durante o pré-natal e parto, além de apresentar dados que confirmam o desrespeito da autonomia da mulher nesse momento de sua vida. O desejo por uma via de parto e a realização de outra é muito comum e não deve ser vista com naturalidade. A limitação do desejo por uma determinada via de parto é

considerada violência obstétrica e as mulheres precisam ter ciência disso. O conhecimento é a melhor maneira de capacitar as mulheres para que o parto seja satisfatório, da maneira que deve ser.

Escutar o desejo da mulher e buscar entender e orientá-la sobre o seu desejo é a maneira correta com que deveria ser realizada a assistência pré-natal, porém, com a leitura dos artigos se tornou evidente, que essa não é uma prática realizada. A hierarquização faz com que em muitas das vezes a mulher não se sinta confortável em confrontar a opinião médica e isso intensifica os medos carregados pelas gestantes. Não ter a liberdade de uma comunicação aberta com os profissionais responsáveis pelo seu ciclo gravídico puerperal é um dos principais erros do sistema de saúde brasileiro e deve ser modificado já.

O cuidado centrado na mulher e a escolha informada são essenciais na assistência pré-natal, aspectos fisiológicos da gravidez e do parto, considerar aspectos sociais, psicológicos e sexuais devem ser valorizados e respeitados. O processo do parto deve ser o mais satisfatório possível, a assistência ao pré-natal e ao parto devem possuir como principal objetivo o conforto da mãe durante o parto, pensando sempre em sua saúde e na saúde do bebê, preservando sempre a autonomia materna.

REFERÊNCIAS

¹ Rocha, Nathalia Fernanda Fernandes da e Ferreira, Jaqueline A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate* [online]. 2020, v. 44, n. 125 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. 556-568. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202012521>>. Epub 27 Jul 2020. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012521>.

² Hotimsky, Sonia Nussenzweig et al. O parto como eu vejo... ou como eu o desejo?: expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2002, v. 18, n. 5 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. 1303-1311. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000500023>>. Epub 01 Out 2002. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000500023>.

³ Gama, Andréa de Sousa et al. Representações e experiências das mulheres sobre a assistência ao parto vaginal e cesárea em maternidades pública e privada. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2009, v. 25, n. 11 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. 2480-2488. Disponível

em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001100017>>. Epub 13 Nov 2009. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001100017>.

⁴ Weidle, Welder Geison et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução?. Cadernos Saúde Coletiva [online]. 2014, v. 22, n. 01 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. 46-53. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201400010008>>. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400010008>.

⁵ Patah, Luciano Eduardo Maluf e Malik, Ana Maria Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países. Revista de Saúde Pública [online]. 2011, v. 45, n. 1 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. 185-194. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000100021>>. Epub 17 Dez 2010. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000100021>.

⁶ Tedesco, Ricardo Porto et al. Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2004, v. 26, n. 10 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. 791-798. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032004001000006>>. Epub 16 Fev 2005. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032004001000006>.

⁷ Domingues, Rosa Maria Soares Madeira et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2014, v. 30, n. Suppl 1 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. S101-S116. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00105113>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00105113>.

⁸ Faúndes, Aníbal et al. Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto. Revista de Saúde Pública [online]. 2004, v. 38, n. 4 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. 488-494. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000400002>>. Epub 09 Ago 2004. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000400002>.

⁹ Barbosa, Gisele Peixoto et al. Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias?. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2003, v. 19, n. 6 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. 1611-1620. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000600006>>. Epub 23 Jan 2004. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000600006>.

¹⁰ Viellas, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2014, v. 30, n. Suppl 1 [Acessado 29 Agosto 2021] , pp. S85-S100. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>>.

ISSN

1678-4464.

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>.