

PERCEPÇÃO DE MÃES COM EXPERIÊNCIA DE PARTO HOSPITALAR E PARTO DOMICILIAR, SEGUNDO EVIDENCIAS CIENTIFICAS DA LITERATURA

Maria Iverlania do Nascimento Silva¹

Regina de Sousa Brito²

Sueli Lima da Silva³

Alba Maria Bomfim de França⁴

Enfermagem



cadernos de
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

A parturição tem a representação de ser um evento de grande importância para as mulheres, visto que é um momento especial e único, que permeia as modificações que esta mulher passa a vivenciar uma nova função, a de ser mãe. O objetivo foi identificar a percepção de mães com experiência de parto hospitalar e domiciliar. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa. Utilizou-se três bases de dados para que fossem realizadas as buscas dos artigos as quais foram: LILACS BDNF e MEDLINE, no período de outubro e novembro de 2016. Os estudos analisados revelam que a atuação do profissional de enfermagem no processo de humanização do trabalho de parto é de fundamental importância, visto que, as mesmas desenvolvem um espaço próprio para o desenvolvimento de suas ações e formalizam sua atuação por meio de um protocolo assistencial que enfatiza aspectos voltados para práticas humanizadas durante a realização do parto. Deste modo, através destes estudos, fica evidente que a percepção das mulheres acerca do trabalho de parto é permeada desde informações dos profissionais da saúde e as suas reais situações gestacionais.

DESCRITORES

Centros de Assistência à Gravidez e ao Parto; Parto; Maternidades Independentes; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The parturition has the representation of being an event of great importance for the women, since it is a special and unique moment, that permeates the modifications that this woman happens to experience a new function, that of being a mother. The objective of the perception of mothers with hospital and home delivery experience. This is an integrative review research. Three databases were used to search the articles, which were: SCIELO, LILACS and MEDLINE, in the period of October and November of 2016. The studies analyzed reveal that the nursing professional's performance in the process of humanization of the Labor is of fundamental importance, since they develop a space for the development of their actions and formalize their performance through a care protocol that emphasizes aspects focused on humanized practices during the delivery. Thus, through these studies, it is evident that the perception of women about labor is permeated by information from health professionals and their actual gestational situations.

KEYWORDS

Pregnancy and Childbirth Assistance Centers. Childbirth. Independent Maternity. Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

A parturição tem a representação de ser um evento de grande importância para as mulheres, visto que é um momento especial e único, que permeia as modificações que esta mulher passa a vivenciar uma nova função, a de ser mãe. Em decorrência dos diversificados avanços tecnológicos e científicos assistenciais do parto, inúmeros benefícios foram e vem sendo enfatizados em partos de característica de elevado risco, os quais resultam na redução dos indicadores de morbimortalidade neonatal e materna (GOMES, 2013).

Contudo, essa assistência pautada na tecnologia, desenvolve-se na maioria das vezes de forma mecânica, desumanizada e fragmentada, com a utilização excessiva de práticas intervencionistas, as quais quando aplicadas durante o parto de baixo risco, acarretam a mulher sentimentos de ansiedade, insegurança e medo, as quais repercutem em dificuldades durante a evolução do trabalho de parto (CAMPOS; ALMEIDA; SANTOS, 2014).

Inúmeros são os relatos das mulheres acerca do parto, que além da curiosidade, ansiedade e expectativa demonstram medo ao que se relaciona a dor. Desde o período da infância se é conhecida histórias relatadas de partos difíceis repassadas por gerações que favorecem o aspecto cultural do medo do parto. Esse fator cultural se entrelaça aos relatos da maior parte das gestantes que descrevem o período de parturição como uma situação dolorosa e assustadora (SOUZA, 2013). No século XIX o parto era vivenciado de forma íntima que era vivenciada em aspecto íntimo com o apoio de outras mulheres

as quais possuíam atribuições a respeito de proporcionarem a parturiente um amplo conforto durante o momento do parto (MACHADO; VILLAÇA, 2015).

[...] estudos sobre o parto normal e o cesáreo têm abordado os diversos problemas associados a essa organização da assistência, demonstrando certa preocupação que envolve desde a qualidade da atenção obstétrica, os elevados índices de cesárea encontrados na atualidade, até o significado da parturição para as mulheres. (VELHO et al., 2012, p. 459).

A assistência de enfermagem é de fundamental importância, pois, a qualidade da assistência da gestação é determinante para a diminuição de sentimentos e sensações decorrentes de expectativas que permeiam o período de parto, enfatizando-se a importância da realização de um pré-natal de qualidade e um acompanhamento eficaz, porque é por meio do mesmo que são repassados os aspectos que permeiam o pré-natal (MAGALHAES et al., 2013).

Diante da importância desta problemática, explicita pelos sentimentos e sensações vivenciados pela parturiente, este trabalho teve como objetivo a realização de uma revisão literária para identificar na literatura a percepção de mães com experiência de parto hospitalar e domiciliar, assim como, os principais fatores que relacionam-se com os indicativos para a escolha do parto hospitalar e domiciliar, averiguando responder a seguinte pergunta norteadora: Qual a percepção de mães diante do parto hospitalar e domiciliar, segundo as evidências científicas da literatura?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, onde ela é conceituada como um método que objetiva a realização de uma avaliação crítica juntamente com a síntese de determinado assunto, sendo a composição fundamental no processo investigativo (MENDES, 2008).

Para o desenvolvimento desta revisão integrativa percorreu-se seis etapas, as quais foram: primeira etapa - identificação do tema para que se fosse desenvolvido a revisão integrativa e a seleção das hipóteses; segunda etapa - estabelecimento dos critérios referentes à inclusão e exclusão dos artigos, por meio de buscas na literatura; terceira etapa - relaciona-se na realização da categorização e análise dos estudos; quarta etapa - avalia os estudos que se referem à revisão integrativa; quinta etapa - apresentação e discussão dos resultados; sexta etapa - demonstração e apresentação do artigo (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Utilizaram-se três bases de dados para que fossem realizadas as buscas dos artigos as quais foram: Literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde (LILACS), BDNF e MEDLINE, no período de outubro e novembro de 2016. Foram utilizados os seguintes descritores de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): "Centros de Assistência à Gravidez e ao Parto"; "Parto"; "Maternidades Inde-

pendentes”; “Centros Independentes de Assistência à Gravidez e ao Parto”; “Cuidados de Enfermagem”; “Assistência de Enfermagem”; “Atendimento de Enfermagem”; “Cuidados domiciliares”; “assistência domiciliar”; “Usado como doença para cuidados de enfermagem e técnicas próprias de conduta”; “Inclui o papel da enfermagem nos diagnósticos, terapêuticos e preventivos”; “Gestantes”; “mulheres grávidas”; “parturiente”; “Parturientes”. Ainda foram utilizadas as seguintes estratégias de busca: (Centros de Assistência à Gravidez e ao Parto OR Maternidades Independentes OR Centros Independentes de Assistência à Gravidez e ao Parto) AND (Cuidados de Enfermagem OR Assistência de Enfermagem OR Atendimento de Enfermagem) AND (Cuidados domiciliares OR assistência domiciliar OR Usado como doença para cuidados de enfermagem e técnicas próprias de conduta. OR Inclui o papel da enfermagem nos diagnósticos, terapêuticos e preventivos) AND Gestantes OR mulheres grávidas OR grávidas OR mulher grávida OR parturiente OR Parturiente.

Como critérios de inclusão utilizaram-se artigos publicados entre 2006 a 2015, no idioma português e que tivessem relação com a temática escolhida. Os critérios de exclusão relacionaram-se a não utilização de artigos que não estava disponível na íntegra. Os sistemas de classificação de evidências, possui delineamento por forma hierárquica, dependendo do desenvolvimento metodológico que lhe será utilizado para o desenvolvimento do estudo. Classifica-se em sete níveis a qualidade das evidências, as quais são: 1 - as evidências são desenvolvidas de modo rotineiro por meio de revisões sistemáticas ou metanálise, por meio de diretrizes clínicas e ensaios clínicos randomizados controlados; 2 - evidência originada de pelo menos um ensaio clínico randomizado; 3 - evidências obtidas de ensaios clínicos sem serem randomizados; 4 - evidências oriundas de estudos caso-controle e coorte delineados; 5 - evidências de origem de ensaios revisões sistemáticas de estudos qualitativos e descritivos; 6 - evidências obtidas de um estudo qualitativo ou descritivo; 7 - evidências originadas de relatórios originários de comitê de especialistas (GALVÃO, 2006).

Tabela 1- Síntese da Estratégia de Busca, 2016

ESTRATÉGIA DE BUSCA	BASE DE DADOS	QUANTIDADE	APÓS LEITURA		
			TÍTULOS	RESUMO	ÍNTEGRA
(Centros de Assistência à Gravidez e ao Parto OR Maternidades Independentes OR Centros Independentes de Assistência à Gravidez e ao Parto) AND	LILACS	6	6	1	1
	BDEFN	3	3	1	0
	MEDLINE	5	5	0	0
(Cuidados de Enfermagem OR Assistência de Enfermagem OR Atendimento de Enfermagem) AND	LILACS	11	11	1	1
	BDEFN	11	11	1	0
	MEDLINE	0	0	0	0
(Cuidados domiciliares OR assistência domiciliar OR Usado como doença para cuidados de enfermagem e técnicas próprias de conduta. OR Inclui o papel da enfermagem nos diagnósticos, terapêuticos e preventivos) AND	LILACS	23	23	2	1
	BDEFN	8	8	4	1
	MEDLINE	0	0	0	0
Gestantes OR mulheres grávidas OR grávidas OR mulher grávida OR parturiente OR Parturientes	LILACS	125	125	2	0
	BDEFN	12	12	3	0
	MEDLINE	29	29	1	0
Total					4
Total sem repetições					3

Fonte: Dados da pesquisa (2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1 – Síntese dos Resultados encontrados no estudo, 2016.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO/ BASE DE DADOS	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO
caracterização das cesarianas em um centro de parto normal	2011	RevSaude Publica; LILACS	ESTUDO TRANSVERSAL	VI	A prevalência de cesariana mostrou-se dentro dos limites propostos pela Organização Mundial da Saúde. Mulheres com cesariana em gestação anterior, admitidas com até 4 cm de dilatação, idade gestacional > 40 semanas, com líquido amniótico meconial e recém-nascido > 4 kg tiveram maior risco para cesariana.
Participação dos enfermeiros no processo de implantação de praticas obstétricas humanizadas na maternidade Alexander Fleming	2012	Esc. Anna Nery Rev. Enferm; BDNF SCIELO	ESTUDO DE CASO	VI	As principais estratégias de luta utilizadas pelas enfermeiras foram no sentido de romper com o domínio dos médicos neste campo. Assim, dedicaram-se à criação de espaços próprios, mostrando simbolicamente sua distinção, e elaboraram um documento legal que ampliou sua atuação neste mesmo campo. Ao concluirmos este estudo, podemos dizer que as estratégias de luta simbólica utilizadas pelas enfermeiras contribuíram para a conquista de espaços que as distinguiram no campo pelo desenvolvimento de práticas humanizadas que estavam de acordo com seu habitus.

Atenção humanizada ao parto de adolescentes: análise das práticas desenvolvidas em um centro obstétrico	2011	RevBras Enferm; BDENF SCIELO	ESTUDO QUANTITATIVO	VI	O presente estudo, mediante uma abordagem quantitativa, conseguiu identificar práticas no parto de adolescentes consideradas adequadas e inadequadas, mostrando a necessidade de incentivar ainda mais a utilização de procedimentos embasados em evidência científica e inseridos dentro da proposta de humanização do parto. É necessário considerar que algumas diferenças nas práticas segundo categoria funcional podem não ter mostrado significância devido à falta de poder estatístico.
---	------	---------------------------------	---------------------	----	--

Fonte: Dados da pesquisa (2016).

Osava (2011) refere que os motivos pelo qual as mulheres escolhem a realização da cesariana, relacionam-se com os recursos cirúrgicos e humanos disponíveis, tornando-se uma escolha da mulher e a segurança para a realização do parto Cesário pelo médico obstetra. Enfatizando ainda que a taxa de parto vaginal após a realização de uma cesariana tem reduzido de forma significativa, estando associado a quesitos demográficos e obstétricos.

Segundo o mesmo autor os aspectos que são indicativos para a não realização do parto normal, após a realização de uma cesariana são: ser de etnia africana, possuir faixa etária avançada, ter escolaridade inferior a 12 anos, apresentar estado civil de mãe solteira, ter atendimento em hospital privado ou rural e desenvolver patologias maternas (OSAVA, 2011).

A realização de uma cesariana prévia em associação com outros fatores, podem influenciar a decisão da realização de parto por via alta na gestação atual, ter a consideração da oportunidade do parto normal às mulheres que possuem cesariana anterior é um indicativo para a redução dos altos índices de parto operatório (COSTA et al., 2014).

A atuação do profissional de enfermagem no processo de humanização do trabalho de parto é de fundamental importância, visto que, as mesmas desenvolvem um espaço próprio para o desenvolvimento de suas ações e formalizam sua atuação por meio de um protocolo assistencial que enfatiza aspectos voltados para práticas humanizadas durante a realização do parto as quais englobam técnicas de relaxamento, o que faz com que esse momento torne-se único na vida da mulher, além de quebrar

paradigmas relacionados no processo de parto e, favorecendo um ambiente confortável e seguro (PROGIANTI; PORFÍRIO, 2012).

Busanello e outros autores (2011), deixam evidente que a execução de medidas humanizadas durante o trabalho de parto normal ou Cesário faz com que a mulher tenha uma redução significativa de tensões e sentimentos de ansiedade e medo diante da realização do parto. A escolha do tipo de parto que será realizado precisa estar em conformidade com os aspectos reais de suas necessidades, sendo a comunicação entre profissional e cliente crucial para tomada de decisões reais, deixando evidente os riscos e os benéficos da realização de cada um. As orientações realizadas acerca do parto se configuram como uma prática de fundamental importância na atenção a parturiente, pois durante a realização do pré-natal se é possível ter a retirada de dúvidas, medos e inseguranças. O modo com que acontece o acolhimento e o cuidado a mulher que procura a assistência a parturição é um fator determinante nesse processo.

Nesse sentido quando se há o desenvolver de ações por meio dos trabalhadores da saúde, norteando-se pelos princípios da humanização, contribuem significativamente para que o grau de informações das mulheres seja ampliado e as mesmas possuam a capacidade de fazer escolhas adequadas ao seu contexto de vida, elevando-se a percepção da mulher sobre a evolução do parto e favorecer na tomada de decisões (SILVA; SAKAMOTO; GALLIAN, 2014).

Neste estudo, utilizou-se a classificação do nível de evidência descrita por Galvão (2006): I. Evidências oriundas de revisão sistemática ou metanálise dos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; II. Evidências oriundas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; III. Evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV. Evidências oriundas de estudos de coorte e de caso-controle delineados adequadamente; V. Evidências oriundas de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI. Evidências oriundas de um único estudo descritivo ou qualitativo; VII. Evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Ao utilizar as estratégias de busca foi possível obter 486 artigos, dos quais apenas quatro respondiam a questão norteadora deste estudo e enquadravam-se nos critérios de inclusão, onde um encontrava-se repetido. Logo, o artigo repetido foi analisado apenas uma vez, resultando numa amostra de três artigos para este estudo (Quadro 1).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo verificou-se que existe a necessidade de incentivos ainda mais para a utilização de métodos e procedimentos que estejam embasados em evidência científica e inseridos na proposta de humanização durante o trabalho de parto. Nesta perspectiva, após a revisão de literatura tornou-se possível analisar as práticas que estão sendo inseridas no desenvolvimento da atenção ao parto e no estabelecimento de uma correlação com a política de humanização do parto, evidenciando-se que a implementação desta proposta no contexto em estudo parece ser um grande desafio.

O nível de evidência deixa claro que o conhecimento proporciona auxílio ao profissional enfermeiro para desenvolver avaliações críticas de resultados, provenientes de pesquisas e auxiliando na tomada de decisões acerca da introdução da evidência à prática clínica.

Deste modo, por meio destes estudos, recomenda-se o desenvolvimento de estudos posteriores que evidenciem com exatidão e ênfase aos aspectos que norteiam a escolha quanto ao tipo de parto a ser utilizado.

REFERÊNCIAS

BUSANELLO, J. *et al.* **Atenção humanizada ao parto de adolescentes: análise das práticas desenvolvidas em um Centro Obstétrico.** 2011. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/handle/1/2515>>. Acesso em: 5 out. 2016.

BOTELHO, L.L.R; CUNHA, C.C.A; MACEDO, M.O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, Belo horizonte, v.5, n.11, p.121-136, 2011. Disponível em: <<file:///C:/Users/usuario/Downloads/O+M%.pdf>>. Acesso em: 5 out. 2016.

CAMPOS, A.S; ALMEIDA, A.C.C.H; SANTOS, R.P. Crenças, mitos e tabus de gestantes acerca do parto normal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.4, n.2, p.332-341, 2014. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/10245>>. Acesso em: 5 out. 2016.

COSTA, S.P. *et al.* Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.4, n.1, p.1-9, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/viewFile/8861/pdf>>. Acesso em: 5 out. 2016.

GALVÃO, C.M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.9, n.2, abr-jun. 2006.

GOMES, L. O parto realizado por parteiras: uma revisão integrativa. **Enfermería Global**, n.30, p.494, 2013. Disponível em: <<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/3509>>. Acesso em: 5 out. 2016.

MACHADO, P.O; VILLAÇA, L.M.S. A percepção de puérperas de juína, mato grosso, sobre os tipos de partos, vaginal e cesariano. **REVISTA DA SAÚDE DA AJES-SAJES**, v.1, n.1, 2015. Disponível em: <<http://revista.ajes.edu.br/index.php/SAJES/article/view/18>>. Acesso em: 5 out. 2016.

MAGALHÃES, D.M.S. *et al.* Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. **Cadernos**

de Saúde Pública, p.1109-1120, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/12082/S0102-311X2013000600008.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 5 out. 2016.

MENDES, K.S. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v.17, n.4, p.758-764, 2008. Disponível em: <<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/3509>>. Acesso em: 5 out. 2016.

OSAVA, R.H. *et al.* Caracterização das cesarianas em centro de parto normal. **Revista de Saúde Pública**, v.45, n.6, p.1036-1043, 2011. Disponível em: <<file:///C:/Users/usuario/Downloads/33050-38754-1-PB.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2016.

PROGIANTI, J.M; PORFÍRIO, A.B. Participação das enfermeiras no processo de implantação de práticas obstétricas humanizadas na maternidade Alexander Fleming (1998-2004). **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v.16, n.3, p.443-450, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300003>. Acesso em: 5 out. 2016.

SILVA, M.R; SAKAMOTO, J; GALLIAN, D.M.C. A cultura estética e a educação do gosto como caminho de formação e humanização na área da saúde. **Trab. educ. saúde**, v.12, n.1, p.15-28, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000100002>. Acesso em: 5 out. 2016.

SOUZA, C.M. *et al.* Equipe de enfermagem e os dispositivos de cuidado no trabalho de parto: enfoque na humanização. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental on-line**, v.5, n.4, p.743-754, 2013. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4767959>>. Acesso em: 5 out. 2016.

VELHO, B.M. *et al.* Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.21, n.2, 2012. Disponível em: <<http://web.b.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehos>>. Acesso em: 5 out. 2016.

Data do recebimento: 6 de dezembro de 2016.

Data da avaliação: 7 de janeiro de 2016.

Data de aceite: 17 de janeiro de 2017.

1 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: iver.maria@hotmail.com.

2 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: iver.maria@hotmail.com.

3 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: iver.maria@hotmail.com.

4 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: albambf@hotmail.com.

