Percepções de gestantes sobre o benefício do parto natural na assistência pré-natal

Pregnant women´s perception of the benefits of natural birth in prenatal care

***Raynara Altino de Lima*[1]**
***Erta Soraya Ribeiro CésarRodrigues*[2]**
***Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima*[3]**
***Giovani Amado Rivera*[4]**

RESUMO: O período da gestação é caracterizado por si só como uma fase complexa e que o atendimento de pré-natal deve ser um instrumento facilitador da promoção de saúde, além da característica que é definidora da oferta de segurança por parte dos profissionais envolvidos na assistência, de modo especial o enfermeiro. Este acompanhamento deve ser realizado para a manutenção da saúde e bem-estar do binômio durante toda a gestação, parto e puerpério. Esse estudo teve como objetivo identificar o conhecimento de gestantes quanto aos benefícios do parto natural. Foi realizado um estudo descritivo, com abordagem qualitativa em um munícipio no interior da paraíba, com mulheres que estavam em acompanhamento de pré-natal, maiores de 18 anos de idade, que se encontram no segundo e terceiro trimestre da gestação nas seis Estratégias de Saúde da Família que o município dispõe, sendo realizado a coleta das entrevistas semiestruturadas no período de setembro de 2023. A análise de conteúdo de seu qualitativamente mediante a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin, se dando a amostragem por saturação teórica. Nos principais achados do estudo, mostra-se que as gestantes nesse quesito já possuíam algum tipo de conhecimento sobre os tipos e benefícios do parto normal mediante grande parte de conhecimento popular, nesse sentido as orientações prestadas pelos profissionais são destacadas como vagas de abordagem, sendo destacado nas falas das mulheres.
Palavras chaves: Parto natural; Assistência Pré-natal; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT: The period of pregnancy is characterized in itself as a complex phase and prenatal care should be an instrument that facilitates health promotion, in addition to the characteristic that defines the provision of security by professionals involved in the assistance, especially the nurse. This monitoring must be carried out to maintain the health and well-being of the binomial throughout pregnancy, childbirth and the postpartum period. This study aimed to identify the knowledge of pregnant women regarding the benefits of natural birth. A descriptive study was carried out, with a qualitative approach in a municipality in the interior of Paraíba, with women who were undergoing prenatal care, over 18 years of age, who are in the third trimester of pregnancy in the six Family Health Strategies that the municipality has, with the collection of semi-structured interviews carried out in September 2023. The content analysis was carried out qualitatively using the Content Analysis technique proposed by Bardin, sampling by theoretical saturation. In the main findings of the study, it is shown that pregnant women in this regard already had some type of knowledge about the types and benefits of natural birth through a large part of popular knowledge, in this sense the guidelines provided by professionals are highlighted as vague in approach, being highlighted in the women's speeches.

Keywords: Natural birth; Prenatal assistance; Primary Health Care.
DOI: 10.61223/coopex.v15i3.632

---

[1]Artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos (UNFIP), Paraíba, Brasil.

[1]Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos, Paraíba, Brasil. Email: raynara.altino@gmail.com
[2]Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação UNICSUL/SP, São Paulo, SP, Brasil. Email: ertasoraya@gmail.com
[3]Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Docente pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Paraíba, Brasil. Email: thoyamanadja@hotmail.com
[4]Psicólogo. Mestrado em Psicologia Social pela UFPB. Docente pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Paraíba, Brasil. Email: giovanirivera@fiponline.edu.br

INTRODUÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde, as políticas públicas destinadas às melhorias em condições de saúde, de modo específico para com a redução dos óbitos materno-infantil, podem em muitas causas substanciais ser de causas evitáveis. O entendimento eficaz quanto a compreensão, tipos de parto e benefícios são fundamentais durante a realização do pré-natal, para que assim, a gestante possa escolher dentro de suas possibilidades o que seria de melhor escolha diante sua situação atual (Araújo *et al*., 2021).

O período da gestação é caracterizado por si só como uma fase complexa e que o atendimento pré-natal deve ser um instrumento facilitador da promoção de saúde, além da característica que é definidora da oferta de segurança por parte dos profissionais envolvidos na assistência, de modo especial o enfermeiro. Este acompanhamento deve ser realizado para a manutenção da saúde e bem-estar do binômio durante toda a gestação, parto e puerpério (Guedes *et al*., 2017).

Observa-se para tanto que, mesmo a assistência integral ao pré-natal sendo ofertada gratuitamente pelo Ministério da Saúde (MS) as seis consultas que são estipuladas como mínimo, há apontamentos que traduzem que nem todas as mulheres têm frequentado as consultas de rotinas marcadas, apontando-se algumas possíveis causas como o desconhecimento ou a não importância dada ao pré-natal, assim como também pela falta de comprometimento da gestante. Para tanto, o direcionamento que se daria nesse contexto seria em relação à incentivação da autonomia dessa mulher por parte dos profissionais de saúde (Carvalho; Cerqueira, 2020).

Em relação às vias de parto, pode-se destacar duas: cesárea por intermédio de conduta cirúrgica, realizada apenas pelo médico obstetra; e parto normal simples em vértice, realizado tanto pelo médico, quanto pelo enfermeiro obstetra. O parto normal, por sua vez, é um processo fisiológico pelo qual o corpo da mulher é preparado desde o início da gestação. As alterações são de ordem físicas e emocionais que são moldadas pelo organismo materno. Por se tratar de uma via de parto natural e fisiológica há sua preferência na escolha mediante as comprovações científicas para grande parte dos nascimentos, apresentando benefícios tanto para mãe, quanto para o binômio (Rocha; Ferreira, 2020).

Contudo, falando a nível nacional, o Brasil ainda é um dos países que possui uma taxa elevada em relação aos partos feitos por cesarianas no mundo. Dados da Organização Mundial da Saúde estabelecem números de até 15% como meta das realizações das cesarianas, o Brasil ocupa uma escala de quase 57% da recomendação que é proposta. O problema que cria um

enredo com desfecho negativo é o fato de que essas cesarianas são feitas de forma eletiva, sem apresentação de fatores de risco que fundamentam suas realizações (BRASIL, 2020).

Nessa linha, é notório que a escolha da via do parto pela mulher deve ser uma escolha, pela qual ela detenha propriedade de seus benefícios e evite fazer cesarianas desnecessárias. O enfermeiro assume um papel fundamental na equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e na Atenção Primária à Saúde (APS) como protagonista, orientando as gestantes sobre os benefícios do parto normal com foco na melhoria da saúde materno-infantil brasileira, dentro dos aspectos da qualidade da humanização sendo capaz de identificar a percepção dessas gestantes para uma gestação segura, optando por um processo parturitivo harmônico com sua condição clínica (BRASIL, 2020; Sehnem *et al*., 2020).

Nessa ideia aqui descrita, o enredo do problema que se dá é voltado para subsidiar as reflexões sobre os benefícios do parto normal nas óticas das gestantes, pois é sabido das falhas que existem acerca das orientações prestadas de forma correta sobre os tipos de partos e seus benefícios. Alguns outros destaques de problemas associados estreitamente escritos incluem também, o alto índice de problemas relacionados à esterilização dos partos cirúrgicos, baixa qualidade da atenção obstétrica e carência de profissionais capacitados para atuar, como também o reflexo das negligências que circundam o pré-natal (Carvalho; Cerqueira, 2020). Sendo assim, diante do que se apresenta, esse estudo surge com uma indagação de: Como se encontra o conhecimento das gestantes acerca dos benefícios do parto normal?

O interesse pela temática advém da sua relevância do problema que visualiza a nível nacional, tendo o pré-natal influência no tocante a decisão da gestante quanto ao tipo de parto (Carvalho; Cerqueira, 2020). As intervenções cirúrgicas cada vez mais realizadas de forma desnecessárias apontam para um cenário de preocupação, necessitando um novo olhar para essas condutas, atuando os profissionais enfermeiros e equipe multidisciplinar na escolha correta e mais segura para seu parto. Além disso, há o interesse em que esse material sirva de consulta para a prática clínica que impacte os profissionais, capacite e instrua o que se é correto, contribuindo ainda para a comunidade científica (Siqueira; Feitoza, 2021). Nesse sentido, esse estudo tem como objetivo identificar o conhecimento de gestantes quanto aos benefícios do parto natural.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa se deu através das histórias vivenciadas por cada participante, ou seja, é uma pesquisa realizada através das experiências vividas pelos participantes, na qual é entendida como aquela que se encarrega do nível subjetivo sendo relacionada a realidade social sendo tratada por meio da história contada de forma que suas crenças, valores, significados e atitudes estejam envolvidos no processo (Taquette; Minayo, 2015).

Por sua vez, os estudos qualitativos vislumbram com as preocupações a nível de realidades que não podem ser quantificáveis, sendo, portanto, sua abordagem baseada no universo de significados e subjetividade, além das motivações, aspirações, crenças e valores (Minayo, 2017). O estudo foi realizado nas Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Teixeira -PB, localizado no interior da Paraíba, com cerca de 383 quilômetros da capital João Pessoa/PB, com população estimada de 15.333 habitantes.

A coleta foi realizada em Setembro de 2023 em seis unidades do município, sendo: ESF I - Margarida Xavier Batista; ESF II - José Moura Mororó; ESF III - Rita Rosa Bernardo; ESF IV - Esdras Guedes; ESF V- Antônio Paulo de Almeida; e ESF VI - Inácio Sebastião Sobrinho. A população do estudo foi composta por todas as mulheres gestantes que estavam em acompanhamento de pré-natal nas ESF do município, sendo a amostra um total de 12 entrevistadas maiores de 18 anos de idade, que se encontravam no segundo e terceiro trimestre da gestação e aceitaram participar da pesquisa.

A amostragem se deu por saturação teórica, que é uma técnica da amostragem comumente utilizada em relatórios de investigações qualitativas em diversas áreas da saúde. Seu propósito principal é determinar ou concluir o tamanho final de uma amostra em um estudo, encerrando a inclusão de novos participantes. Para tanto, o fechamento da amostra se deu onde houve a interrupção da inclusão de novos participantes quando os dados coletados começam a revelar uma certa redundância ou repetição, conforme avaliado pelo pesquisador (Glaser; Strauss, 1967).

Para coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, abordando questões subjetivas relacionados ao objetivo do estudo, deu-se através de um gravador de voz para posteriormente ser transcrito na íntegra e criados as categorias temáticas do desenvolvimento do estudo. Ademais, na oportunidade antes do início da pesquisa foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), levando-se em consideração os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, conforme descrito na Resolução

580/2018 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi encaminhado e aprovado pelo comitê de Ética e pesquisa do Centro Universitário UNIFIP de Patos através do CAAE: CAAE: 69664423.7.0000.5181 e o parecer de aprovação o Protocolo nº 6.198.353, no qual obteve o consentimento legal para realização da pesquisa à luz dos princípios éticos. Seguindo rigorosamente as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, conforme descrito na resolução nº 510/16 (BRASIL, 2016).

A pesquisa foi realizada com autorização do gestor da Coordenação da Atenção Primária do município de Texeira-PB. A análise de conteúdo deu-se qualitativamente mediante a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin, adaptada (Santos, 2012). Seguiu-se para os seguintes passos: leitura atenta das respostas sublinhando ideias que de alguma forma estavam ligadas e fundamentadas teoricamente; adiante, categorização, ou seja, elencar respostas para cada pergunta da entrevista e classificação das mesmas; posteriormente, análise preliminar das respostas classificadas, com possibilidades de visualizações de divergências, conflitos e concordância das respostas classificadas; e por último plano de interpretação dos elementos estudados baseados nos seguintes elementos: desfechos dos resultados alcançados nos estudos, fundamentação teórica e por meio da experiência profissional que norteou a dissertação do relatório final identificando suas definições e conclusões (Guedes *et al*., 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características das mulheres gestantes demonstram que a faixa etária apresentada era de mulheres entre 19 e 25 anos de idade. A maioria das mulheres eram solteiras (41,67%), casadas (33,33%) em união estável (0,25%). Em relação à escolaridade, a maioria tinha ensino médio completo (66,67%), seguidos de ensino fundamental incompleto (33,33%).

Em relação aos dados obstétricos referente a número de gestação a maioria das mulheres eram primigestas, apresentaram como tipo de Parto Normal (41,67%), Parto Cesárea (33,33%) e Abortos (0,25%). Em relação à idade gestacional que se encontrava a maioria estava no 3º trimestre de gestação.

No decorrer da análise dos dados foram identificadas sete categorias que estão descritas abaixo, onde foram agrupadas as informações com intuito de atender os objetivos compostos

do estudo. Para manter o anonimato e sigilo das mulheres, elas foram denominadas por nomes de rosas.

Serão apresentados agora os resultados dos discursos das mulheres entrevistadas. Esses dados foram organizados guiadas nas seguintes categorias: "Foram orientadas pelos profissionais de saúde sobre tipos de parto?"; "Tem conhecimento sobre os benefícios do parto vaginal?"; "Experiência com parto natural" e "Avaliação sobre as orientações recebidas durante as consultas de pré-natal com a enfermeira".

a. Orientações repassadas pelo profissional de saúde acerca dos Tipos de Parto durante a assistência pré-natal

Ao questionar as entrevistadas sobre as orientações repassadas durante o pré-natal a respeito dos tipos de partos, nota-se que menos da metade das gestantes foram orientadas sobre os tipos de partos. Observa-se uma falha na falta de diálogo e troca de informação entre profissional e gestante a respeito dessa informação.

> *"Não recebeu informação (Tulipa, Begônia, Lotus, Camélia e Orquídea).*
> *"Falou, até que eu perguntei se eu podia pegar um encaminhamento para fazer uma ligação, me explicaram tudo, bem direitinho" (Lavanda*)".
> *"Sim, parto normal, parto Cesárea, perguntou se eu tinha preferência de que ia ter" (Lírio, Hortência, Dália, Jasmim)*
> *"Mais ou menos" (Margarida).*

b. Conhecimento sobre os benefícios do parto natural?

Percebe-se nos relatos que algumas gestantes já tinham conhecimento sobre o parto normal, e vinham planejando ter essa experiência na sua vida. Entretanto, estas gestantes não foram orientadas pelos profissionais da atenção básica, algumas já tiveram a experiência e queriam ter novamente e outras já haviam pesquisado e conversados com conhecidas sobre o tema.

> *"Sim, sei que é melhor o parto normal que o cesárea, é mais complicado, né?" (Tulipa).*
> *"Que é menos prejudicial à saúde, tem menos riscos que o cesárea (Begônia, Lírio, Lotus, Hortência, Jasmim).*
> *"Assim, o normal é melhor, a recuperação é melhor e também para a saúde da pessoa" (Carmélia,).*
> *"Sim, no outro dia está boa toda, fica zerada para voltar para casa (Orquídea)*
> *"Eu pesquisei sobre, na minha opinião o normal a recuperação é mais rápido e a mulher sofre menos (Lavanda).*
> *"O benefício é para mãe e para o bebê também (Dália).*
> *"O normal a dor é na hora, e o Cesárea a dor é depois (Margarida)*

c. Recebeu informações sobre o benefício do parto normal pelo profissional de saúde durante as consultas de pré-natal.

> **"***Não" (Tulipa, Lotus, Carmélia, Orquídea, Lavanda, Dália, Hortência, Margarida, Jasmim).*
> *"*S*im, mas ela não falou muita coisa porque como eu já tive um, aí eu tive normal, aí eu já sabia dos benefícios, por causa que é menos prejudicial à saúde, tem menos riscos do que a Cesárea, aí ela não falou muita coisa, ela só complementou (Lavanda).*

d. Experiência com parto natural

Em linhas gerais, o significado do parto normal é designado aquele que ocorra de forma natural, por um fenômeno também natural. Sendo assim, para que este fenômeno possa ser considerado como parto normal, ele tem que ser realizado de modo que intercorrências ou procedimentos desnecessários não ocorram ao longo do trabalho de parto propriamente dito, assim como no parto e pós-parto, mantendo sempre atenção frequente para segurança e respeito aos direitos tanto da parturiente como de seu filho visando ao bem-estar (BRASIL, 2020).

Nas entrevistas realizadas elevou-se dois questionamentos que foram a respeito se elas tinham conhecimento sobre os benefícios do parto natural e se havia recebido algumas informações durante as consultas pré-natal informações sobre o benefício do parto natural, havendo os seguintes discursos:

> *"Não" (Tulipa, Begônia, Lotus, Carmélia, Lírio, Hortência)*
> *"Sim, prefiro 10.000 vezes o parto normal" (Orquídea).*
> "S*im, eu sofri muito (Lavanda).*
> "*A primeira não foi muito boa não, nem a segunda, mas a terceira foi mais tranquila (Dália).*
> *"O bom é que no outro dia você já tá boa toda, a recuperação é 100% para voltar pra casa" (Jasmim).*
> "*Na hora dói, ne, tem as dores, mas a recuperação é mais rápida ne" (Margarida).*

e. Avaliação sobre as orientações recebidas durante as consultas de pré-natal com a enfermeira?

> "*Boa" (Tulipa, Lotus, Carmélia, Orquídea, Lavanda)*
> *"Ela sempre me dá boas orientações (Dália)*
> *"Eu não sei dizer, mas eu gostava um bocado, ia tirar mais dúvidas (Jasmim).*
> "Não *gostei, era pra explicar mais coisas" (Margarida).*
> *"Tudo ótimo, satisfatória. (Hortência, Begônia, Lírio)*

f. Qual sua expectativa em relação ao parto?

> "*Que seja tudo em paz" (Tulipa).*
> *"Que essa nasça mais ligeiro, que eu não sofra como das outras vezes, que eu sofri muito. primeiramente a saúde dela, porque eu não me importo comigo não, é a saúde dela" (Margarida).*
> *"Eu quero que seja rápido, sem risco e com saúde (Dália)*
> "*Eu to muito esperançosa que eu consiga fazer a ligação e tudo mais, por ser o quinto filho, mas to com medo que eu chegue lá e eles queiram, e queiram que eu tenha normal, sendo que eu não posso, mas a gente tem que ta confiante. eu espero que dê tudo certo (Margarida)*.
> *"Que dê tudo bem, que seja conforme estou planejado (Jasmim).*

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como o primeiro nível de atenção nas redes de atenção à saúde, tendo como função a união de um conjunto de ações, dentre elas a promoção e prevenção à saúde, diagnóstico, tratamento e a manutenção da saúde, seja coletiva ou individual. Visa a atenção integral da saúde dos usuários, sendo responsável pela organização dos fluxos de atendimento, objetivando resolver a grande parte dos problemas da população. Ademais, organiza e integra os serviços de saúde, objetivando a garantia do acesso e cobertura aos cuidados de saúde, evidenciando a prevenção de doenças, a promoção da saúde e a atenção clínica (BRASIL, 2020).

Nessa ideia, em relação a hierarquização das organizações dos serviços de saúde pública, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) está inserida no contexto da APS e suas ações devem ser pautadas em distintas formas em prevenir, detectar causas clínicas, orientar, acompanhar a gestante durante todo o processo da gestação e no pós-parto, sendo ainda um nível de atenção que faz a identificação das gestantes de alto risco, prosseguindo para o encaminhamento em rede especializada, caso seja necessário (BRASIL, 2020; Cunha *et al*., 2019).

Ademais, pode-se evidenciar que o cuidado no pré-natal realizado na APS possui influência direta no tocante aos desfechos negativos obstétricos que possam vir a ser desfavoráveis dessa gestação, uma vez que a qualidade prestada no atendimento a essas gestantes e a educação em saúde ofertada das mais diversas questões que a mãe apresenta, são essenciais e têm estreita relação com preservação da saúde e bem-estar do binômio (Gonçalves *et al*., 2019).

Fica evidente nesses discursos que as entrevistadas adquiriram informações sobre o parto normal e seus benefícios por diversos meios, sendo a família, as amigas, ficando nesse sentido os aprofundamentos no senso comum, tornando evidente que a fala de um profissional da saúde com embasamento teórico científico seria um diferencial no conhecimento dessas mulheres. O profissional de enfermagem, dentre os integrantes do serviço de saúde primária

detém funções privativas que se ligam no acompanhamento da gestação de baixo risco, contudo sua atuação se dá mediante a educação em saúde e prestação de serviços assistenciais voltados para a promoção e prevenção de doenças, atuando de forma a oferecer uma sistematização da assistência que seja integral e direcionada para essas gestantes (Sehnem *et al*., 2020).

As falas das entrevistadas trazem reflexões preocupantes para o campo da saúde, visto que elas julgam que não há necessidade de o profissional ofertar informações, visto que ela já conhecia a respeito. O ponto de reflexão nesse contexto não é para anular a experiência vivida pela gestante em partos anteriores, e sim potencializar o conhecimento, ofertando novas recomendações e orientações da forma correta.

Os benefícios do parto natural além da rápida recuperação é o fato da mulher ter menos risco de infecção pós parto como também, aumento da produção de leite materno, fazendo com que o seu útero volte ao seu tamanho normal mais rapidamente, e para bebê os benefícios são ainda mais importante, pois tem a maior facilidade do bebê respirar, após passar pelo canal vaginal, porque faz com que seu tórax seja comprimido fazendo assim uma massagem que faz os líquidos dentro pulmão saia com maior facilidade tornando o mais ativo, o bebê ao nascer pode ser imediatamente colocado em cima da mãe, o que acalma mãe e filho aumentando laços sentimentais (Araújo *et al*., 2022; Nascimento, 2019).

Muitas mulheres que estão em acompanhamento de pré-natal, possuem preocupações quanto às dores na hora do parto normal, pois muitas vem de uma cultura que perpassam conhecimentos e experiências que são descritas de forma errada para essas mulheres. É válido destacar que o entendimento que a mulher deve ter em relação ao parto normal é importantíssimo que advenha do seu acompanhamento de pré-natal que a mesma realiza (Araújo *et al*., 2022).

O Ministério da Saúde com foco em trabalhar questões de educação em saúde, em seu manual, traz que nas consultas de pré-natal é necessário informar as mulheres sobre os possíveis riscos e benefícios das diversas práticas e intervenções que possam vir a surgir durante o trabalho de parto e parto, tais como (ocitocina, analgesia farmacológica, jejum, episiotomia, etc.), aspectos de elucidar sobre um acompanhante de sua confiança, meios para o controle da dor, explicação dos tipos de parto e seus benefícios, descrevendo suas potenciais qualidades e riscos que pode trazer para o binômio, sendo necessário que essa mulher entenda enquanto ainda está em consultas de pré-natal acerca dessas temáticas (BRASIL, 2017).

Em uma linha histórica, o Ministério da Saúde (MS) no ano de 2000, institucionaliza o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), sendo que até essa data não havia um padrão de modelo que viesse a normatizar a assistência prestada às gestantes. Para

tanto, o programa traz um estabelecimento de não apenas os números de consultas que deveria ser realizado e a idade, mas também, vem estipular parâmetros que devem ser seguidos como: requisição de exames laboratoriais e ações de educação em saúde, trazendo um foco de discussões que serve de norte para a prática em saúde, estando esse modelo em consonância com os seus associados em todo o mundo (Marques *et al*., 2020; BRASIL, 2020).

Posteriormente, após dez anos foi criada a Rede Cegonha (RC), com foco em melhorar a saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal, podendo reduzir as taxas de mortalidade materna e neonatal. Dentro do que é descrito, temos como recomendações: acolhimento no atendimento, captação precoce das gestantes (até o final do 1º trimestre), busca ativa, mínimo de seis consultas, garantia de realização de exames complementares, prática de ações educativas, incentivo ao parto normal e redução da cesárea desnecessária, vínculo com o local do parto e registro adequado das informações no cartão da gestante (Sehnem *et al*., 2020; BRASIL, 2020).

A literatura aponta que, a participação materna no parto normal perpassa além de visualizações clínicas observadas, é criado um sentimento maternal que envolve uma parceria de cumplicidade entre a mãe e bebê, o que torna ainda mais ascendente o sentimento maternal. Estudos de comparação entre o parto normal e cesárea, discorrem acerca das reações sobre a dor do parto, mostrando que a dor por parto normal está sim, de fato presente em todos os momentos, porém é tolerável permitindo após o parto, o retorno mais precoce das atividades fisiológicas da mulher, enquanto que na cesárea a dor durante o momento está ausente, sendo presente em uma intensidade maior após o efeito anestésico, sem falar do processo de recuperação que é preciso seguir (Nogueira *et al*., 2020).

Os partos feitos de forma desnecessárias, sem as devidas orientações corretas recebidas, mostram que sua escolha em muitas situações, estão interligadas ao fato de que, as mulheres optam pelo parto cesáreo por ser um possível planejamento detalhado do dia e hora que irá dar a luz, assim como existem outros fatores como o medo de que esse processo seja doloroso. Nessa ideia, os benefícios do parto normal devem mais uma vez serem ofertados pelos profissionais ali inseridos no ambiente de APS, pois é necessário que de fato não idealizem esse processo com indolor, contudo, deve ser mostrado que mesmo diante da dor que a parturiente possa vir a sentir, a mesma será cessada pelos seus benefícios que o parto normal oferece (Arik *et al*., 2019).

O estudo de Arik e colaboradores (2017), que teve como objetivo: apreender as percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto, evidenciou desfechos de que, as gestantes do estudo demonstram possuir determinado conhecimento acerca dos benefícios do

parto normal em relação ao parto necessário, contudo durante a gestação se permeando até o nascimento, apresentam medo durante a dor do parto, e do das causas inesperadas que possam vir a surgir durante esse momento, sendo influenciadas fortemente a optarem por parto de necessárias.

A OMS defende a pauta de que a assistência ao nascimento seja capaz de promover um mínimo possível de intervenções, agindo com segurança, criando um ambiente acolhedor e saudável para a mãe e criança. Seus pressupostos, são em valorização da fisiologia parto, incentivo a uma correlação de harmonia entre as tecnologias e as qualidades das relações humanas, assim como enaltecimento dos direitos e respeitos por estas mulheres asseguradas (BRASIL, 2020). Os discursos das entrevistadas em relatar ter experiências negativas ou positivas em partos anteriores pode também ser atribuído a subjetividade da dor para cada mulher.

A realização dos partos por cesárea, em detrimento desses contextos aqui mencionados, possui associação com o grau de escolaridade da gestante, a maior renda familiar e, possivelmente, ao maior acesso às tecnologias. Em suma, os profissionais médicos acabam por não contrariarem esses desejos das gestantes em optar por esse tipo de parto, contudo essa ação eleva e contribui de forma acentuada para esses altos índices. Ressalta-se a conveniência de se aproveitar a oportunidade para sanar dúvidas e anseios das gestantes durante o pré-natal, ofertando informações corretas, sendo possível realizar a identificação das possíveis necessidades em tempo hábil, caminhando para sanar as dúvidas dessas gestantes (Ferreira *et al*., 2021).

Nessa ideia, as consultas e orientações oferecidas pelos enfermeiros na realização do pré-natal, veem para ofertar uma melhor qualidade em relação ao atendimento prestado, acolhendo essas mulheres e fazendo a identificação das que mais necessitam de um cuidado especializado, criando caminhos para um diálogo mais saudável, sanando todas as dúvidas, sendo uma ponte acolhedora das experiências por elas contadas.

Sendo assim, os cuidados e orientações prestadas às mulheres de acorda com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM possuem pressupostos que estão diretamente relacionados a aspectos de gênero, promoção da saúde e integralidade, sendo um elo que visa priorizar fortalecer as ações dos campos sexuais e reprodutivos das mulheres, assim como em outras áreas, sendo planejamento familiar, atenção ao abortamento inseguro e também no combate à violência doméstica e sexual (Silva; Lima, 2021).

Nas falas observadas anteriormente fica claro que, as enfermeiras das ESF prestavam suporte de orientações acerca dos benefícios do parto normal e relacionados aos tipos de partos,

mesmo que de forma sem aprofundamentos. Para tanto, as ações de enfermagem são destacáveis, pois sua atuação se dá durante todo o pré-natal, porém mesmo como descrito anteriormente onde destaca a atuação do profissional de enfermagem e da equipe da ESF, observa-se muitas negligências ainda em relação às fragilidades dessas orientações e na forma que essa assistência é prestada.

Assim, ao se constatar que muitas mulheres não recebem informações sobre o parto normal e buscam compreender o processo por outros meios, expõe-se a vulnerabilidade da assistência obstétrica recebida, bem como o papel dos profissionais que realizam as consultas de pré-natal. Nessa ideia, manter as mulheres informadas sobretudo relacionado ao parto e ao puerpério é fundamental, e uma das ações mais efetivas com desfechos positivos que têm influência na maternidade, sendo uma forma de como os profissionais acolhem e cuidam da gestante em preparação para o parto (Elias *et al*., 2022; Silva; Lima, 2021).

As gestantes nessa linha devem entender o processo de parto e seus benefícios, destacando essa mulher como protagonista da história de seu parto, respeitando e atendendo suas questões, de modo pontual, singular e multidimensional, agregado em seu desfecho as ações de promoção da saúde que o SUS implica. O estudo de Amorim e colaboradores (2022), traz desfechos que a gestão do processo do cuidado que é realizada por enfermeiros na APS, buscando agir de forma singular ao cuidado, contudo deve também, ser obstinado, vigilante e sistêmico, onde valorize as queixas e anseios da gestante, com norte na autonomia e empoderamento materno, ademais traz um ponto de destaque deve ser bem elucidado, que seria no tocante a forma integrada de intercomunicação entre os níveis de atenção em preparo dessa mulher para o parto fisiológico, o puerpério e amamentação (Elias *et al*., 2022).

Oliveira e colaboradores (2019) corroboram com essas discussões, onde em seu estudo que analisou sobre a vivência do parto normal e do puerpério a partir do relato de puérperas usuárias do SUS, discorrem que há sim, a falta de informações completas e precisas o que proporciona o aumento da suscetibilidade a realização de intervenções desnecessárias. Nessa ideia, as desmistificações que antes eram reais, após as explicações pelos enfermeiros tornam-se fatos não concretos devido às faltas de informações, sendo assim as mulheres discorrem que no puerpério esse sentimento de dor não é algo presente, pois o processo da maternidade é superado diante disso.

Em suma, a assistência e orientações prestadas por enfermeiros na APS, apresentam antes de tudo, um olhar ampliado que está em interface com a produção de vínculos, escuta ativa e qualificada para os direcionamentos das necessidades apresentadas por essas mulheres. Para esses profissionais, no entanto, refletir sobre as ações que devem ser desenvolvidas com

observância nas experiências do parto e pós-parto faz com que o cuidado de enfermagem seja prestado e norteado em uma prática baseada em evidência que busque a qualidade e excelência no atendimento prestado (Silva, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que há muitas barreiras a serem vencidas no quesito da educação em saúde de qualidade que se é ofertada. As gestantes dessa investigação possuem conhecimentos acerca do parto normal e seus benefícios mediante grande parte de conhecimento popular, o que é mostrado nessa investigação, contudo que recebem orientações pelos profissionais de forma vaga, deixando margens para interpretações e mostrando-se ser uma limitação deste estudo observada, o quesito de ser um município pequeno que pode não ser capaz de mostrar o verdadeiro cenário do campo maior da educação em saúde para com estas mulheres.

Além disso, correlaciona-se esse estudo como um possível resultado esperado que as gestantes primíparas, sendo por sua vez mães de primeira viagem detenham esse conhecimento e possa ficar a reflexão dos benefícios que parto vaginal tem para outras possíveis gestações que possa vir a ter. Espera-se que esse estudo possa servir de instrumento norteador para a prática assistencial, onde é pautado na relevância clínica que se traduz este tema em compreender como as gestantes estão recebendo as informações relacionadas ao parto, assim foi possível identificar o nível de conhecimento que servirá para identificar os vieses das ambiências das ESF em ofertar um atendimento íntegro, preciso e humano nessa fase da gestação da mulher.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

AMORIM, Tamiris Scoz *et al*. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde**. Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

ARAÚJO, Larissa Rocha *et al*. Orientações ofertadas às gestantes quanto aos tipos de parto durante o pré-natal. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2021.

ARAÚJO, Brenda Cristina Nunes *et al*. Benefícios do Parto Normal. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 12, n. 2, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS). Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Diretrizes nacionais de assitência ao parto normal. Brasília 1ª edição – 2017 – versão eletrônica.

CARVALHO, Silas Santos; CERQUEIRA, Raiane Farias Nunes. Influência do pré-natal na escolha do tipo de parto: Revisão de literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 63, 2020.

CUNHA, Ana Carolina *et al*. Avaliação da atenção pré-natal na Atenção Básica no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 447-458, 2019.

ELIAS, Elayne Arantes *et al*. A autenticidade de mulheres que decidiram pelo parto normal: vivências e experiências. **Rev Rene**, v. 23, p. 12, 2022.

FERREIRA, Beatriz Assunção *et al*. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021.

GONÇALVES, Mariana Faria *et al*. Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

GUEDES, Cintia Danielle Faustino *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.

GUEDES, Gerline Wanderley, *et al*. Conhecimentos de gestantes quanto aos benefícios do parto normal na consulta pré-natal. **Revista enfermagem UFPE online**, 2016, 3860-3867

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada em texeixa.
MARQUES, Bruna Letícia *et al*. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2020.

NASCIMENTO, Eliete Cristina Tavares. Assistência de enfermagem no parto humanizado. 2019.

GLASER, Barney G.; STRAUSS, Anselm L. The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research (grounded theory). Taylor & Francis eBooks DRM Free Collection, 1967.

NOGUEIRA, Ananda Gomes *et al*. A percepção das mulheres sobre a participação do acompanhante no trabalho de parto. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 11316-11327, 2020.

OLIVEIRA, Ingryd Guimarães *et al*. Parto normal e puerpério: vivências contadas por elas. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 5, n. 2, 2019.

POLIT, Denise. Fanalber. BECK C. T; HUNGLER, Barbosa. Palmeira. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**, p. 164-98, 2011.

REIS, Virgínia Vieitez *et al*. Indicadores materno-infantis no território do Estado de São Paulo: o entendimento do parto cesáreo para a perspectiva da Promoção da Saúde.**Tese.** 2022.

ROCHA, N. F. F; FERREIRA, Jaqueline. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 556-568, 2020.

SILVA, Marcelo Gonçalves. Conhecimentos das gestantes sobre trabalho de parto e parto. **Enfermagem Revista**, v. 25, n. 2, p. 44-56, 2022.

SIQUEIRA, Maria Raquel Cavalcante; FEITOZA, Hudson Fábbio Ferraz. Preferências das gestantes pelo parto normal ou cesáreo: fatores intervenientes. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 3, n. 4, p. 515-523, 2021.

SILVA, Maria Eloísa Fonseca; LIMA, Viviane de Souza Brandão. Percepção das mulheres em relação aos diferentes tipos de parto expectativa e realidade. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 3, n. 3, p. 426-433, 2021.

SANTOS, Fernanda Marsaro. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. 2012.
brasil, 2017.

MINAYO, Maria Cecília Saouza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista pesquisa qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

SEHNEM, Graciela Dutra *et al*. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 1, p. 19050, 2020.