

EXPECTATIVAS E PREFERÊNCIAS DAS GESTANTES EM RELAÇÃO À VIA DE PARTO.

EXPECTATIONS AND PREFERENCES OF PREGNANT WOMEN ON THE WAY OF THE CHILDBIRTH DELIVERY.

¹OLIVEIRA, K.K.; ²VOLPATO, S.R.P

^{1 2} Departamento de Enfermagem – Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

A gestação representa um período ímpar na vida da mulher, de escolhas, transformações, amadurecimento e decisões. Nesse período, ela traz consigo várias dúvidas, incertezas, angústias, medo e insegurança. As indagações e as incertezas fazem parte desse período, principalmente em relação à hora do parto. Estas expectativas sobre a via de parto estão relacionadas com a forma em que as informações são passadas e disponíveis a ela. Baseado nesses dados, o presente estudo tem como objetivo focar duas problemáticas distintas: as expectativas e preferências das gestantes em relação à via de parto revelando os fatores que influenciam na alta incidência de cesáreas e demonstrar a importância do papel da equipe de saúde durante o pré-natal. Espera-se também que através dessa reflexão e discussão sejam propiciados subsídios necessários para a melhor escolha da via parto. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, através de busca na internet na base de dados da Scielo, também através de livros disponibilizados na biblioteca das FIO. Os resultados obtidos indicam a necessidade de um atendimento pré-natal qualitativo, uma vez que as expectativas apresentadas demonstram a falta de orientações e informações da gestante em relação à melhor opção da via de parto. Dessa forma a gestante pode, através de informações adquiridas dos profissionais da saúde, escolher pela melhor via de parto, optando por parto normal ou cesariano.

Palavras-Chave: Parto Normal; Parto Cesáreo; Via de Parto.

ABSTRACT

Pregnancy is a unique period in the woman's life. It's a period of choices, maturation and decisions. This period brings doubts, uncertainty, grief, fear and insecurity. The questions and uncertainties are part of this period, mainly related to the labor time. These expectations about the birth time are related to the way this information is available to the woman. Based on these data, this study aims to focus on two different issues: The women's expectations and preferences related to the childbirth itself and related factors that influence the high incidence of cesarean sections and demonstrate the importance paper of the Nursing service of a prenatal attendance. It is also expected that through this reflection and discussion, there will be subsidies necessary for the best selection of the childbirth. Extensive integrative literature review was performed through the Internet in the Scielo database and books available in the ICO library. The results indicate the need of a qualified prenatal attendance, since the expectations presented demonstrate the lack of guidance and information to the pregnant, regarding the best way for the childbirth. Thus, women can, through information acquired from health professionals, choose the best way for the childbirth, opting for vaginal delivery or cesarean section.

Keywords: Childbirth, Cesarean Section; Way of Delivery

INTRODUÇÃO

A gestação é um período ímpar na vida da mulher, de escolhas, transformações, amadurecimento e decisões. Nessa fase ela traz consigo várias dúvidas, incertezas, angústias, medo e insegurança (TEDESCO *et al.*, 2004).

Em contrapartida, esses medos e insegurança se misturam com a felicidade, vontade e busca de viver intensamente esse momento. A mistura de sentimentos, positivos e negativos influenciam na escolha da via de parto, deixando a parturiente vulnerável na sua decisão, pois as informações necessárias para a sua segurança nem sempre estão disponíveis a ela (LOPES *et al.*, 2005).

Maldonado *et al.*, (1990) afirmam que nos primeiros meses de gestação o parto ainda é uma realidade distante, não sendo ainda objeto de medo e preocupações, apenas uma expectativa positiva. Com o passar dos meses os tipos de partos tornam-se preocupações constantes, podendo ser vivenciados de estilos diversos e suas escolhas podem envolver expectativas distintas.

Segundo Oliveira *et al.*, (2002), as gestantes apresentam expectativas quanto à via de parto, relacionadas à maneira de como as informações sobre o assunto estão disponibilizadas e acessíveis. “A orientação durante o pré-natal deve fazer parte da assistência, sendo que um instrumento educativo de alto potencial, conhecido como *plano de parto* é ainda pouco desenvolvido em nosso meio”.

Nesse planejamento, profissionais e usuárias, gestantes ou casais, estabelecem vínculos com o serviço de saúde para determinar onde e por quem o parto será realizado, conhecer as alternativas possíveis na assistência em situações normais e no caso de surgirem complicações (OLIVEIRA *et al.*, 2002).

Tedesco *et al.*, (2004) acreditam que as ações dos profissionais de saúde que desempenham o atendimento pré-natal são de extrema valia para orientação e informação as gestantes, visando a diminuição das suas ansiedades, medos e inseguranças, assim, propiciando uma maior relação interpessoal entre profissional de saúde e paciente. Para que isso ocorra, é de suma importância a criação de atividades educativas em grupo e participação das mulheres nos programas de preparo ao parto nos serviços de atendimento básico.

O medo do parto e muitas vezes a falta de informações corretas, poderá ser suficiente para que a mulher prefira, através de anestesia geral, evitar enfrentar dificuldades e sofrimentos, buscando o parto cesariano (MALDONADO, 1990).

Segundo o Ministério da Saúde, nas últimas décadas tem-se observado um elevado índice de cesáreas. Estima-se que no Brasil, 43% dos partos são cesáreas, esse índice aumenta ainda mais na rede privada chegando a 80%. Valores muito acima do recomendado pela organização Mundial da Saúde que é de 15% (PÉCORA, 2008).

Esse alto índice levou o Ministério da Saúde a realizar uma campanha de conscientização a população sobre o parto cirúrgico, uma vez que deve ser utilizado apenas quando necessário (PÉCORA, 2008).

A escolha do tema foi idealizada durante o período de atividade realizada num hospital de atendimento a parturiente. Observando a chegada da mesma na unidade, percebe-se grande ansiedade quanto ao tipo de parto, ocorrendo o questionamento se fatores como ansiedade, medo, angústias atrapalham na escolha da via de parto e se são orientadas suficientemente durante o pré-natal para um possível parto normal ou cesariano.

A presente pesquisa tem como objetivo focar duas problemáticas distintas: as expectativas e preferências das gestantes em relação à via de parto revelando os fatores que influenciam na alta incidência de cesáreas e demonstrar a importância do papel da equipe de saúde durante o pré-natal. Espera-se também que através dessa reflexão e discussão sejam propiciados subsídios necessários para a melhor escolha da via de parto.

A pesquisa sobre a temática de interesse foi levantada através da busca integrativa de literatura científica na internet e também através de busca ativa de livros disponibilizados na biblioteca das Faculdades Integradas de Ourinhos (FIO). As fontes utilizadas foram através do banco de dados, Scielo, Lilacs e Bireme por meio dos descritores: Parto Normal, Parto cesáreo, Via de parto, seguindo as etapas: leitura e análise dos resumos das obras citadas, leitura íntegra do texto seguida de fichamento contendo: identificação, ano da publicação, título, autor, conteúdo relacionado à pesquisa, roteiro de análise crítica do artigo e observações interessantes.

DESENVOLVIMENTO

O resultado do levantamento bibliográfico realizado é apresentado na forma descritiva de acordo com a análise e interpretação da referência bibliográfica levantada.

O parto é um momento de transição importante na vida de qualquer mulher, principalmente nas primigestas, repercutindo profundamente no modo de ver o mundo daquele momento em diante (MALDONADO *et al.*, 1990).

“Considera que o parto é por si só um evento de significância psicológica incontestável e não apenas o meio pelo qual homens e mulheres se tornam pais” (LOPES *et al.*, 2005).

Rezende; Montenegro (1991 *apud* Maldonado, 2002) classificam os tipos de parto em: espontâneos quando desde o início até o fim não possui interferência ativa; induzido quando é empregado o uso de medicamentos para dar início ao trabalho de parto; dirigido quando o obstetra interfere com o objetivo de encurtar o trabalho de parto e normal quando não ocorre nenhuma intercorrência.

Nogueira, (2004) define o parto normal como aquele que acontece habitualmente (nos hospitais) e se transformou em algo natural. Baseado em uma norma, uma fórmula abstrata, um modelo, um padrão que serve como preceito para se avaliar e medir.

Mulheres que preferem o parto vaginal preparam-se através de treinamentos sistemáticos de respiração, a fim de terem acesso à possibilidade de empregar ativamente recursos que aliviam a dor tornando suportável o incomodo das contrações (MALDONADO *et al.*, 1990).

O parto normal possui o resguardo da natureza, sendo a maneira natural de nascer, sua recuperação é instantânea e logo após o nascimento a mãe pode se levantar e pegar seu filho. Suas complicações são de mínima gravidade comparada ao parto cesárea, o aleitamento é mais saudável e fácil para o recém-nascido, ocorrendo um índice de infecção hospitalar baixo (QUEIROZ *et al.*, 2005).

Segundo o Ministério da Saúde, (2009) o parto normal traz benefício psíquico para o todo percurso da vida criança e gera um forte vínculo com a mãe.

Algumas gestantes não se sentem a vontade ao expressar seus desejos, devido a isso a opção pelo parto vaginal varia muito pouco ao longo do pré-natal, apesar disso existem gestantes que mudam de idéia em relação à via de parto, optando por cesariana no final da gestação (POTTER *et al.*, 2001 *apud* FAISAL-CURY; MENEZES, 2006).

O parto cesariano consiste na retirada do feto por via abdominal através de uma incisão cirúrgica com intuito de salvar vidas. Essa prática traz benefícios se

utilizada corretamente, portanto pode ser prejudicial se utilizada indiscriminadamente (MORAES; GOLDENBERG, 2001).

Segundo Faúndes; Cecatti, (1991) a cesárea nem sempre é indolor e o parto vaginal pode ser manifestado com mínina ou até mesmo sem dor alguma, devendo também ressaltar a importância emocional e física do contato imediato entre mãe e recém-nascido, o qual não ocorre na cesárea.

É essencial que durante o pré-natal a gestante receba orientações sobre as maneiras de domínio do episódio da dor durante o trabalho de parto, deixando claro que não existe justificativa para a realização de cesárea somente por esse motivo (QUEIROZ *et al.*, 2005).

Conforme os autores citados acima, o parto cesáreo deve ser indicado em situações de risco, pois se trata de um processo com todos os riscos que submergem qualquer procedimento cirúrgico comum, acarretam o uso de anestésias, cortes e medicamentos. No pós-cirúrgico ocorre dor e desconforto; mulheres que tem somente como objetivo não sentir essas sensações durante o trabalho de parto não devem optar por essa via.

Existem cinco razões gerais para a realização de parto cesáreo, sendo que 29% partos realizados com distócia, tendo causa mais freqüente a desproporção cefalopélvica, pode ser causada por apresentação fetal anormal, feto de tamanho grande, pelve contraída, ou tumor impedindo a passagem pelo canal do parto; 35% parto cesáreo progressivo; 10% apresentação fetal de nádegas especialmente em mulheres nulíparas; 8% sofrimento fetal e 18% outras indicações. Como exemplo de outras indicações temos herpes simples tipo 2 e condiloma acuminados. Ambas infecções podem ser perigosas na hora do parto, sendo transmitidas para o feto durante o nascimento (BRANDEN, 1998; *Trad.* COSENDEY, 2000).

Segundo o Ministério da Saúde, (2009) a cesariana realizada sem indicação médica exata, eleva o índice de riscos, complicações e morte para mãe e filho. É comum, cesarianas serem agendadas com antecedência, sem que a mulher esteja em trabalho de parto. A gestação normal corresponde a um período de 40 semanas, estudos comprovam que bebes nascidos entre 36 e 38 semanas tem mais chances de manifestar problemas respiratórios e em conseqüência necessitarem de cuidados especiais em UTI neonatal. Além disso, na cesariana ocorre uma separação traumática durante o momento primordial do estabelecimento vínculo mãe e filho.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) refere que no parto cesariano o risco de mortalidade e morbidade materna é três vezes maior, ocorre elevação de prematuridade e mortalidade neonatal, recuperação mais difícil da puérpera e gastos elevados para o sistema de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Conforme o Ministério da Saúde, a cesárea é uma solução satisfatória somente quando ocorre algum risco de ameaça a vida da mãe ou do bebê, com essa finalidade torna-se um ótimo recurso com intuito de proteger à saúde de ambos e ao mesmo tempo possibilitar um parto sem complexidades (QUEIROZ *et al.*, 2005)

Vários fatores influenciam na questão da escolha sobre via de parto.

Gama *et al.*, (2007) relatam que o nível socioeconômico, experiências anteriores, informações sobre tipo de parto influenciam na escolha inicial, portanto ao longo da gestação, a escolha pode ser modificada através de informações recebidas no atendimento pré-natal, influências familiares e intercorrência clínica-obstétrica.

Complementando os autores acima citados, Tedesco *et al.*, (2004) relatam que o medo da dor e expulsão da criança durante o parto normal é um fator determinante na escolha sobre a via de parto. Muitas mulheres optam por outra via, devido a falta de informação e diálogo entre os profissionais da saúde e paciente sobre todas as dúvidas que ocorrem.

Para Faúndes; Cecatti, (1991) concordando com os autores acima citados, relatam que medo da dor durante o trabalho de parto é uma das principais razões que muitas mulheres optam por cesárea eletiva, com dia e hora marcados, a fim de eliminar qualquer dor existente, contando também com o auxílio de analgésicos depois da cirurgia.

Tedesco *et al.*, (2004) considera que algumas mulheres entendem as dores do parto vaginal como algo relacionado ao processo de parturição, fazendo parte da experiência de tornar-se mãe, levando-as a escolha dessa via. Em seu trabalho, os autores citam Diniz *et al.*, uma vez que definiram as dores do parto vaginal como processo de “naturalização do sofrimento”.

Um estudo realizado por Bezerra; Cardoso (2006) demonstrou que o sentimento de medo não permitiu as gestantes vivenciar intensamente esse momento único na vida da mulher. Para eles, as informações de parentes e amigos interferem na decisão da via de parto, uma vez que o parto sempre foi cercado de mitos e crenças, visto como uma aprovação pela qual a mulher deve passar.

Lopes *et al.*, (2005) consideram que a escolha pelo parto normal não está ligada somente ao fato da dor, mas também está ligada ao medo da morte. Entretanto, através dela, aparece o bebê para gratificar a mãe pelo esforço.

Faúndes; Cecatti, (1991) agregam a laqueadura tubária e a cesariana a pedido como sendo, além do fator dor, contribuintes para o aumento das taxas de cesarianas.

Corroborando com os autores citados acima, Oliveira *et al.*, (2002) mencionam que a laqueadura tubária, falta de enfermeira obstétricas, despreparo e pouco tempo dos médicos para assistir o trabalho de parto são fatores determinantes para a escolha da cesárea como via de parto.

Faúndes; Cecatti, (1991) relatam que a preferência dos médicos pela cesariana pode ter várias origens, dominando a convivência de uma intervenção programada que não tomará mais de uma hora do seu tempo, ao contrário do parto vaginal que pode ocorrer a qualquer hora do dia ou da noite, até mesmo em feriados.

Coelho, (2006) ressaltou, de acordo com as propostas adotadas pela Agência Nacional de Saúde (ANS), os motivos pelos quais são realizadas cesarianas desnecessárias, motivadas pelo desejo da mulher e família, envolvem o medo da dor na hora do parto, lesão fetal, lesão Genital/disfunção sexual, experiências anteriores traumáticas, motivações culturais – tecnologia como um bem de consumo, relação médico-paciente assimétrica e o não exercício da autonomia feminina.

Além do desejo da mulher, COELHO (2006) também destacou os motivos pelos quais os médicos indicam cesarianas desnecessárias envolvendo o aumento da medicalização da sociedade, capacitação insuficiente para assistência ao parto normal, maior domínio da técnica de cirurgia cesariana, estrutura hospitalar desfavorável para acompanhamento do trabalho de parto, conveniência, utilização indiscriminada de métodos de monitorização fetal intraparto e pouca valorização da autonomia da mulher/família na tomada de decisão sobre o parto.

Para Tedesco *et al.*, (2004) a gestante aparentemente “possui liberdade de escolha”. Contudo, na prática, isso é diferente, na maioria das vezes, ela é ceifada pela manipulação das informações prestadas sobre os riscos envolvidos nos procedimentos do parto.

Segundo Santos *et al.*, (2000) a assistência de pré-natal adequada é de suma importância para bons resultados na gestação, tendo como intuito identificar fatores de risco, controlá-los durante toda a gestação e diagnosticar precocemente as complicações.

Cabe a equipe de saúde compreender os vários significados da gestação para a mulher, onde o seu contexto é determinante para o desenvolvimento. O foco principal da atenção pré-natal é acolher a gestante desde o início, garantido bem-estar e o fim da gestação com o nascimento de uma criança saudável. Diálogo e escuta aberta colocados a disposição da gestante com sua família são de suma importância para o percurso até o parto (GAMA *et al.*, 2007).

Orientações e informações prestadas pelos profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e outros), durante o pré-natal são de grande valia para a diminuição da insegurança e ansiedade da gestante no preparo ao parto (TEDESCO *et al.*, 2004).

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou as expectativas e os fatores que influenciam na escolha da gestante quanto à decisão sobre a escolha da via de parto adequada.

Através dos resultados obtidos durante a pesquisa de revisão bibliográfica pode-se concluir que a maior parte das mulheres no início de gestação opta pela via de parto normal, porém muitas vezes essa preferência é modificada no final da mesma, devido a fatores determinantes que ocorrem durante o período gestacional.

Mulheres que optaram pela via de parto normal se prepararam para isso, sendo uma opção pessoal, ao contrário das que optaram pela cesariana por muitas vezes não serem bem informadas e preparadas durante o pré-natal quanto ao tipo de procedimento a ser realizado, não possuindo conhecimento suficiente sobre os riscos gerados em cirurgias desnecessárias.

Evidenciou-se uma relação entre perfil socioeconômico e cultural das gestantes em relação a escolha da via de parto. Gestantes que possuem um grau de escolaridade e poder aquisitivo elevado optam por cesáreas, o que corrobora com o referencial bibliográfico ao afirmar que o maior índice de cesáreas ocorre em Hospitais Privados.

Informações advindas de familiares e amigos, provenientes de experiências anteriores, influenciam na escolha da gestante em relação à via de parto. Por isso é

de suma importância um atendimento de pré-natal adequado durante o período de gestação, com a finalidade de minimizar dúvidas e sentimentos que afloram nas gestantes nessa fase, propiciando tranquilidade para que desfrutem de momentos agradáveis nesse período ímpar de suas vidas.

A informação e diálogo durante o pré-natal entre os profissionais de saúde e gestante são fatores essenciais no intuito de esclarecer dúvidas, diminuir anseios e medos que surgem durante o período gestacional.

Sugere-se aos profissionais da saúde prestação de assistência adequada e qualificada durante o pré-natal proporcionando orientação as gestantes sobre a melhor opção da via de parto, evidenciando suas vantagens e desvantagens, fornecendo assim a liberdade de escolha da mesma. É fundamental que o profissional possua conhecimento teórico específico sobre os processos decorrentes no período de gestação com a finalidade de promoção de bem estar mãe e filho. Dessa maneira, mães bem esclarecidas podem optar pela via de parto adequada, levando em consideração todas intercorrências geradas durante o período gestacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, G.P; GIFFIN, K; TUESTA. A.T; GAMA, A.S; CHOR, D; REIS, A.C.V. Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias?. **Cadernos de saúde pública**. Rio de Janeiro, v.19, n.6 Nov/dez 2003

BASILE, A.L.O; PINHEIRO, M.S.B e MIYASHITA, N.T. **Centro de Parto Normal intra-hospitalar Científico**. SP: Yends, 2007.

BEZERRA, M.G.A; CARDOSO, M.V.L.M. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 14, n. 3 maio/junho 2006

BRANDEN, P.S. **Enfermagem Materno-infantil** tradução Carlos Henrique Cosendey, 2º Edição. Rio de Janeiro, 2000

COELHO, K. **Parto Normal versus Cesariana: o papel do Estado e das Agencias Reguladoras**, Rio de Janeiro, agosto. 2006. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/> Acesso em: 1 mar.2009.

FAISAL-CURY, A; MENEZES, P. R. Fatores associados à preferência por cesarianas. **Revista Saúde Pública**, v.40, n.02 abr 2006

FAÚNDES, A; CECATTI, J.G. A operação Cesárea no Brasil: Incidência, Tendências, Causas, Conseqüências e Propostas de Ação. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.7, n.2 Abr. /jun.1991

GAMA, S.G. N; DOMINGUES, R.M. M; FONSECA, S. C; DIAS, M.A. B; THEME, M.M; ROCHA, P. M. M; BITTENCOURT, S. D. A; PEREIRA, A. P. E; SCHILITZ, A. O. C; Cesarianas desnecessárias: Causas, conseqüências e estratégias para sua redução. **Escola nacional de saúde pública Sérgio Arouca**. Rio de Janeiro: abril de 2007.

LOPES, R.C.S; DONELLI, T.S; LIMA, C.M; PICCININI, C.A. O antes e o depois: expectativas e experiências de mães sobre o parto. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, v.18, n.2 maio/ago 2005.

MALDONADO, M.T, NAHOUM. J.C, DICKSTEIN. J. **Nós estamos grávidos**. 8. ed. Rio de Janeiro: Bloch, 1990.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dicas para profissionais da saúde**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional>, Acesso em: 28 set.2009

MORAES, M. S; GOLDENBERG. Cesáreas: um perfil epidêmico. **Cadernos de saúde pública**. Rio de Janeiro, v.17, n.3 maio/junho 2001

NOGUEIRA, A.T. **Normal ou natural?** Novembro. 2004. Disponível em: <http://www.amigasdoparto.org.br>. Acesso em: 31 mar.2009

OLIVEIRA, S.M.J. V; RIESCO, M.L. G; MIYA, C; VIDOTTO, P. Tipo de parto: expectativas das mulheres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v10 n.05 Set/Out 2002

PÉCORA, L. **Alto índice de cesáreas no País preocupa Governo**. Junho. 2008. Disponível em: [http://www.gestando.com.br/artigos/Alto índice de cesareas](http://www.gestando.com.br/artigos/Alto%20indice%20de%20cesareas). Acesso em: 06 agost. 2009

QUEIROZ, M. V. O; SILVA, N. S. J; JORGE, M. S. B; MOREIRA; T. M. M. Incidência e características de cesáreas e de partos normais: estudo em uma cidade no interior do Ceará. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 6 nov./dez 2005.

SANTOS, I.S; BARONI, R.; MINOTTO, I; KLUMB, A.G.Critérios de escolha de postos de saúde para acompanhamento pré-natal em Pelotas, RS. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.34 dez 2000

TEDESCO, R.P; MAIA FILHO, N.L; MATHIAS, L; BENEZ A.L;CAVALHO,V. M.C; BOURROUL, G.M; REIS, F.I. Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. **Revista Brasileira de ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v.26, n.10 Nov/dez.

