

PARTOS NORMAIS NAS MATERNIDADES PÚBLICAS: QUALIDADE E ASSISTÊNCIA

Thaynara Figueirêdo Grismino¹; Alexciana Santos da Silva²; Juliana Renally Viana Nascimento³; Myllena Alexandre Henriques da Silva⁴; Gisetti Corina Gomes Brandão⁵

*Universidade Federal de Campina Grande, thayfgrismino@gmail.com¹
Universidade Federal de Campina Grande, alexcianasantoss@gmail.com²
Universidade Federal de Campina Grande, julianaviana0808@gmail.com³
Universidade Federal de Campina Grande, myllena2alexandre@gmail.com⁴
Universidade Federal de Campina Grande, gisettibrandao@gmail.com⁵*

RESUMO

Introdução: O parto normal é um processo natural que oferece baixo risco materno-infantil, além de uma recuperação com menos complicações. No intuito de proporcionar um bom atendimento a gestante é necessário que haja um local com uma boa infraestrutura e um olhar mais humano dos profissionais, pois vê-se que nem sempre as maternidades apresentam essa assistência. **Objetivo:** Descrever e analisar a qualidade e a assistências dos partos normais que ocorrem em maternidades públicas, presente na literatura científica. **Metodologia:** Revisão bibliográfica, descritiva com abordagem qualitativa, realizada no mês de março de 2017 nas bases de dados do MEDLINE/PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e revistas eletrônicas de saúde, sendo um total de doze artigos analisados, nove foram excluídos, pois fugiam ao tema e não atenderam os critérios de inclusão. **Resultados:** O tratamento recebido mostra que um bom acolhimento das parturientes em trabalho de parto faz que a mulher se sinta mais satisfeita. A vontade da mulher deve ser considerada, porém muitas vezes, por essa falta de informação não prestada no pré-natal, ela não consegue reivindicar as suas vontades. **Conclusão:** Há uma deficiência no atendimento e na qualidade prestada às gestantes, muitas vezes essa má qualidade prejudica demasiadamente a saúde materno-infantil. A mulher, em alguns casos, sai com a visão bem negativa do parto normal, por conta da violência obstétrica, falta de afeto por parte dos profissionais, como também pela falta de orientação no pré-natal e na hora do parto.

Palavras-chave: Parto Normal, Qualidade da Assistência à Saúde, Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

Antes de pensar em saúde, é importante apontar e reconhecer conceitualmente a qual espaço e quais os fenômenos faz-se referência ao utilizar o termo trabalho. Procura-se então fazer um processo de afinidade gradativa, de modo que a partir da utilização de experimentos trazidos da realidade, seja possível descobrir um conjunto de determinação que seja suficiente para conseguir chegar ao trabalho humano em geral. Fazendo a volta do abstrato ao concreto, provindo de cada particularidade do trabalho. (GONÇALVES, 1992)

A parturição pode ser vivida como uma experiência prazerosa ou traumática, sendo que esta vivência é influenciada pelo grau de maturidade da mulher, pelas experiências pessoais e familiares anteriores, assim como pela assistência recebida durante o pré-natal e o parto (Nascimento, Progianti, Novoa, Oliveira & Vargens, 2010).

Segundo Silva (2014), a rede pública hospitalar apresenta insuficiência na oferta de alguns cuidados, como problemas estruturais, carência de recursos físicos e falta de materiais e equipamentos. Também problemas com a indisponibilidade de determinados serviços e programas estratégicos voltados para a saúde materno-infantil. O que mostra a necessidade de intervenções para a estruturação e organização dos serviços, a fim de diminuir as diferenças regionais no acesso e utilização dos cuidados obstétricos e a garantia ao atendimento adequado e oportuno às gestantes e recém-nascidos no Brasil.

O acolhimento adequado da parturiente gera sentimento de intensa satisfação no que se refere à assistência oferecida. Tal sentimento emerge, sobretudo, da resolução da problemática de cada paciente, o que, muitas vezes, requer a maleabilidade do profissional. Essa maleabilidade, por sua vez, demanda uma rede de comunicação já estabelecida entre os profissionais envolvidos, propiciando, além do atendimento propriamente dito, o compartilhamento das dúvidas, das aflições e das inseguranças das pacientes. (MACEDO, 2011)

No Brasil, ainda há um uso indevido de intervenções no processo do parto normal, implicando diretamente na qualidade da assistência do parto, para que ocorra um bom entendimento à gestante é necessário profissionais preparados, um local com boa infraestrutura e um acolhimento humanizado para que ela se sinta confortável na hora do parto.

Diante do exposto, surgiram os seguintes questionamentos: Qual a situação da assistência e da qualidade do parto oferecido às gestantes? Tendo isso em vista, este trabalho tem como objetivo descrever e analisar o processo do parto normal disponibilizado nas maternidades públicas.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de cunho bibliográfico que segundo Gil (p. 29, 2010) é construído através de materiais já publicados em jornais, teses, revistas e anais de eventos científicos, no

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

intuito de fornecer fundamentação teórica ao trabalho presente. Caracteriza-se também como descritiva, pois “exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade” (TRIVIÑOS, 1987).

Utilizou-se da abordagem qualitativa que “(...) ocorre em um cenário natural.” (CRESWELL, p.186, 2007) procurando identificar processos sociais pouco conhecidos, quais, de acordo com Minayo (2010) pertencem a grupos particulares.

A pesquisa foi realizada durante o mês de março do ano de 2017 nas bases de dados do MEDLINE/PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e revistas eletrônicas de saúde foram consultadas para o levantamento de artigos científicos, a fim de constituir a presente revisão de literatura. Os seguintes descritores “saúde da mulher”, “parto normal” e “qualidade da assistência em saúde” promoveram uma relação de 56 artigos, os quais foram inseridos os seguintes filtros como critérios de inclusão: pesquisas bibliográficas e de campo, disponíveis online, assuntos principais a “Brasil” e os trabalhos publicados entre anos de 2011 a 2016, no idioma português e inglês. Os artigos foram criteriosamente lidos e analisados. Evidenciou-se uma amostra de 21 artigos, sendo selecionado 12 pertencentes aos critérios de inclusão, outras publicações consideradas importantes, também foram mencionadas no texto, e 9 foram excluídos, pois fugiam ao tema e não atenderam os critérios de inclusão citados anteriormente e analisados como não importantes, sendo assim excluídos da análise.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O parto normal é o processo natural que pode ser caracterizado como o último estágio da gestação. Embora doloroso, ele é o tipo de parto mais saudável, tanto para mãe como para o bebê. Apresenta bem menos riscos que o parto cesariano, pois quando bem assistido, o parto normal traz inúmeros benefícios com menos complicações para a mãe, rápida recuperação, melhor produção de prolactina e a ocitocina, que são hormônios relacionados diretamente com a produção do leite materno.

Porém, mesmo trazendo inúmeros benefícios o parto normal traz muitas inseguranças a mulher, como o medo da dor, medo de morrer e medo da má qualidade da assistência. Fatores que poderiam ser tranquilamente esclarecidos na atenção básica, durante o pré-natal.

É notável, que a violência obstétrica e a má infraestrutura das maternidades são algumas das maiores problemáticas encontradas nesse âmbito.

Aqui no Brasil, desde o ano 2000 o Ministério da Saúde - MS vem desenvolvendo ações voltadas para a redução das cesarianas indevidas, ou seja, que não tinham necessidade de serem feitas. Para isso, o MS vem motivando a prática do parto normal e definindo orientações de acompanhamento desse tipo de parto através do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), que foi estabelecido no ano 2000 para proporcionar o acesso e a qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, pós-parto e neonatal (BRASIL, 2002).

A assistência humanizada ao parto envolve conhecimentos, práticas e atitudes, para promover partos e nascimentos saudáveis. Garantindo a privacidade, a autonomia e o protagonismo da mulher com o desenvolvimento de procedimentos benéficos, sem intervenções desnecessárias (BRUGGEMANN et al, 2011; LEAL et al, 2014). As estratégias desenvolvidas ao longo desses anos não têm sido suficientes para garantir a qualidade da atenção prestada às mulheres, refletindo o efeito limitado das políticas públicas dirigidas à assistência ao parto. Alguns autores mostram que o acesso aos serviços obstétricos não é igualitário (ALMEIDA et al, 2012; LEAL et al, 2015), inadequações de estrutura das maternidades (BITTENCOURT et al ,2014; ALVES et al, 2014) persistência no desenvolvimento das práticas obstétricas não recomendáveis, além do aumento constante das taxas de cesarianas, da prematuridade e do baixo peso ao nascer caracterizando a fragilidade dos cuidados prestados (SANTOS et al, 2014; SILVA et al, 2016; DOMINGUES et al, 2014).

Desse modo, considerando o conceito de parto normal e trazendo também os seus benefícios, tem-se como hipótese a qualidade e a assistência do parto normal como ligadas diretamente com a saúde tanto da mãe como a do bebê e também com a mortalidade materna.

A necessidade de equacionar os inúmeros problemas envolvendo a assistência ao parto não se restringe ao contexto brasileiro. Na tentativa de atender demandas internacionais relativas à melhoria da qualidade assistencial, a OMS publicou um documento com recomendações para programar a prática baseada na evidência no âmbito da assistência ao parto. A OMS recomendou, ainda, o desenvolvimento de ações que contribuíssem para o alcance das *Metas de Desenvolvimento do Milênio*, entre elas a capacitação de enfermeiras obstétricas e obstetrites, a fim de promover a saúde materna. Preconizou-se que essas profissionais deveriam ser incluídas na assistência ao parto de modo a contribuir para o alcance da meta

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

cinco, relativa à redução do coeficiente de mortalidade materna para 75/100 mil, o que requer diminuição dos índices de intervenção na assistência ao parto. (JAMAS, 2013)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o objetivo da assistência ao parto é ter como resultado mulheres e bebês saudáveis, com o mínimo de intervenção médica compatível com a segurança. Disso decorre que sempre deverá haver uma razão válida para interferir no processo de trabalho de parto (OMS, 1996). No Brasil a assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal está focada no modelo biomédico de atenção, sendo que isso vem contribuindo para o aumento de procedimentos invasivos e intervencionistas desnecessários ao parto. Entende-se que um parto humanizado não é somente aquele que não utiliza práticas desnecessárias. Para que este se efetue realmente, a parturiente deve ser respeitada em sua totalidade, participando ativamente das decisões que envolvem o seu atendimento. Quando não se respeita os direitos e as vontades da mulher, ocorre uma descaracterização da assistência humanizada. (CARVALHO, 2012)

As práticas adequadas de assistência ao parto normal devem ser oferecidas às parturientes conforme o preconizado pela OMS. No presente estudo, verificou-se que essas recomendações, de âmbito internacional, sob o ponto de vista clínico, foram desenvolvidas. Todavia, consideramos ser necessário levar em conta a existência de diferentes vivências e sentidos atribuídos a essas práticas. Diante disso, cabe aos profissionais identificarem e respeitarem as perspectivas pessoais das próprias mulheres.

Nessa perspectiva, é de suma importância que os profissionais identifiquem as crenças que as parturientes têm em relação a cada prática de cuidado e fornecer a devida orientação a esse respeito são ações que devem fazer parte do cotidiano do cuidado na assistência às parturientes. Atuando desse modo, o profissional capta a perspectiva das mulheres e a considera na assistência. Esse conjunto de ações promove a conscientização e a consequente efetividade das práticas de autocuidado desenvolvidas no trabalho de parto. (JAMAS, 2013)

CONCLUSÕES

O parto normal deve ser um momento tranquilo na vida da gestante, porém o que podemos notar a partir das observações feitas nessa revisão, é de que a assistência é uma das coisas mais importantes na hora do parto, e de fato ela deve ser bem-feita. Quando não bem

assistida a mulher pode correr o risco de não se recuperar bem, de em um caso de uma nova gravidez não optar novamente pelo parto normal e assim sucessivamente, e em casos extremos podendo levá-la a morte.

O profissional da área de saúde tem o dever de cuidar e orientar bem a mulher em todo o seu percurso gestacional. Muitas vezes as parturientes fazem o parto sem ao menos saberem o que é violência obstétrica, ou o seu direito como gestante de opinar na hora do parto. O que é uma problemática alarmante, pois já se nota uma supervalorização do parto cesariano.

Então, orientar a gestante acolhê-la de forma decente, não praticar violência obstétrica, como também o oferecimento de um ambiente com uma boa estrutura vai contribuir com uma melhor qualidade e assistência na hora do parto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, W. S.; SZWARCOWALD, C. L. Mortalidade infantil e acesso geográfico ao parto nos municípios brasileiros. **Rev Saúde Pública**. v. 46, p. 68-76, 2012.

ALVES, M. T. S. S. B.; ARAÚJO, T. V. B.; ALVES, S. V.; MARINHO, L. F. B.; SCHIAVO L.; MENEZES, G., et al. Atenção ao aborto no Sistema Único de Saúde no Nordeste Brasileiro: a estrutura dos serviços. **Rev Bras Saúde Matern Infant**. v. 14, p. 229-39, 2014.

BITTENCOURT, S. D. A.; REIS, L. G. C.; RAMOS, M. M.; RATTNER, D.; RODRIGUES, P. L.; NEVES, D. C. O., et al. Estrutura das maternidades: aspectos relevantes para a qualidade da atenção ao parto e nascimento. **Cad Saúde Pública**. v. 30, Supl: 1, p. 208-19, 2014.

BRUGGEMAN, O. M.; MONTICELLI, M.; FURTADO, C.; FERNANDES, C. M.; LEMOS, F. N.; GAYESKI, M. E. Filosofia assistencial de uma maternidade-escola: fatores associados à satisfação das mulheres usuárias. **Texto Contexto Enferm**. v. 20, p. 658-68, 2011.

CARVALHO, V. F. de et al. Como os trabalhadores de um Centro Obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. 2012, v.46, n.1, p.30-37.

CRESWELL, John W. **Projeto de Pesquisa: Método qualitativo, quantitativo e misto**. 2º. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DOMINGUES, R. M. S. M.; DIAS, M. A. B.; NAKAMURA, P. M.; TORRES, J. A, et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cad Saúde Pública**. v. 30, Supl. 1, p. 101-16, 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONÇALVES, Ricardo Bruno Mendes. **Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades**. São Paulo: CEFOR, 1992. P.53 (Cadernos CEFOR- Textos, 1).

JAMAS, M. T., HOGA, L. A. K., & REBERTE, L. M. Narrativas de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal. **Cad. Saúde Pública** [online]. v. 29, n.12, 2013.

LEAL, M. C.; PEREIRA, A. P. E.; DOMINGUES, R. M. S. M.; THEME-FILHA, M. M.; DIAS, M. A. B.; NAKAMURA, P. M., et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cad Saúde Pública**. v. 30, Supl. 1, p. 17-47, 2014.

LEAL, M. C.; THEME-FILHA, M. M.; MOURA, E. C.; CECATTI, J. G.; SANTOS, L. M. P. Atenção ao pré-natal e parto em mulheres usuárias do sistema público de saúde residentes na Amazônia Legal e no Nordeste, Brasil 2010. **Rev Bras Saúde Matern Infant**. v. 15, p. 91-104, 2015.

MACEDO, C.A.; TEIXEIRA, E.R.; DAHER, D.V. Possibilidades e limites do acolhimento na percepção de usuários. **Rev Enferm UERJ**. v. 19, p. 457-62, 2011.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec; 2007.

NASCIMENTO, N. M.; PROGIANI, J. M.; NOVOA, R. L.; OLIVEIRA, T. R.; VARGENS, O. M. C. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. **Esc. Anna Nery**. v. 14, n. 3, p. 456-461, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Saúde Materna e Neonatal. Unidade Maternidade Segura, Saúde Reprodutiva e da Família. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra; 1996.

PINHEIRO, B. C., BITTAR, C. M. L. **Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde.** *Aletheia* [online]. 2012, n.37, pp. 212-227.

SANTOS, H. G.; ANDRADE, S. M.; SILVA, A. M. R.; MATHIAS, T. A. F.; FERRARI, L. L.; MESAS, A. E. Mortes infantis evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde: comparação de duas coortes de nascimentos. **Ciência Saúde Coletiva.** v. 19, p. 907-16, 2014.

SILVA, A. L. A.; MENDES, A. C. G.; MIRANDA, G. M. D.; SANTOS, N. P. M. Child birth care in Brazil: a critical situation has not yet been over come, 1999- 2013. **Rev Bras Saúde Matern Infant.** v. 16, p. 129-48, 2016.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.