

## PARTO NORMAL: PERFIL DAS PARTURIENTES DE UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA

Gabriel da Silva Avanci<sup>1</sup>

Silvana Militão<sup>2</sup>

Maiara Gabrieli Machado Meneghello<sup>3</sup>

Ana Gabriela Fernandes Frank<sup>4</sup>

Adalberto Ramon Valderrama Gerbasi<sup>5</sup>

Nanci Verginia Kuster de Paula<sup>6</sup>

**Resumo:** A luta travada pelas Instituições de Saúde em âmbito nacional visando o renascimento e a valorização do parto normal começou a colher seus frutos com o aumento da adesão dessa via de nascimento. Desse modo, analisou-se quem está optando por ter seu filho pela via do parto natural, avaliando as características em comum que elas apresentam. O estudo teve por objetivo traçar o perfil das puérperas que passaram pela experiência de dar à luz de forma natural, especificamente na maternidade regional da cidade de Umuarama-PR. A coleta da informação foi realizada por meio de uma entrevista que objetivava determinar as características semelhantes entre as gestantes que optaram por essa via de parto.

**Descritores:** Parto Normal. Gestantes. Perfil de Saúde.

## NORMAL CHILDBIRTH: PROFILE OF MOTHERS FROM A REFERENCE MATERNITY INSTITUTION

**Abstract:** The incessant campaign of Health Institutions in the entire Brazil aiming the rebirth and valorization of normal childbirth has started showing results with the increase of accession for this way of birth. This way, in this paper, it was analyzed who is choosing normal childbirth, evaluating common characteristics presented by the mothers. This study intended to track the profile of women who have recently passed by normal childbirth experience, specially in the regional maternity of Umuarama city, in the Paraná state, Brazil. The collection of information was performed through an interview that intended to determine similar characteristics between the pregnant women who chose this way of delivery.

**Descriptors:** Normal Childbirth. Pregnant Women. Health Profile.

## INTRODUÇÃO

A experiência de parto é um evento importante, único e especial na vida da mulher. É um processo marcado pela transformação de mulher para assumir um novo papel, o de se tornar mãe (TEDESCO et al., 2004). O desejo e a escolha das gestantes por um parto por

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Paranaense – UNIPAR.

<sup>2</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Paranaense – UNIPAR.

<sup>3</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Paranaense – UNIPAR.

<sup>4</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Paranaense – UNIPAR.

<sup>5</sup> Docente Dr. da Universidade Paranaense – UNIPAR.

<sup>6</sup> Docente Mestre da Universidade Paranaense – UNIPAR.

cesárea são ainda maiores, sustentado pelo medo, por relatos, por conveniência ou por desinformação. Em muitos casos, a gestante tem o receio quanto às consequências do parto normal, por considerá-lo uma experiência dolorosa e arriscada (CARDOSO, ALBERTI, PETROIANU, 2010). Estudos realizados no interior do Paraná, destacam que as cesarianas superam os partos vaginais tanto na rede pública como na privada. Também, o Sistema Único de Saúde – SUS – contribui com a elevação do índice de cesarianas que superou os partos vaginais nos 11 anos de acompanhamento deste fenômeno, necessitando desta forma, implantação de estratégias para mudar este perfil nas duas redes de financiamento (PARIS et al., 2014). Segundo o DATASUS, em 2015 no país foram 3.017.668 nascidos vivos, com 1.339.673 partos vaginais, representando 44,4% dos nascimentos por essa via, já em relação ao Estado do Paraná nasceram 160.947 crianças, sendo 61.990 partos vaginais, representando 38% dos nascimentos (BRASIL, 2015). Analisando dados mais específicos e atuais, no ano de 2017 no município de Umuarama – PR, tiveram 1.567 nascidos vivos e apenas 308 nasceram da forma natural (PARANÁ, 2017).

O Ministério da Saúde (MS) exerce seu grande papel normalizador, implantando um conjunto de ações por meio de Portarias, diretrizes Ministeriais com o propósito de estimular a qualidade na assistência obstétrica e de regular a atuação do profissional enfermeiro obstetra, na realização do parto normal sem intercorrências obstétricas, aplicando assim, práticas baseadas em evidências científicas (BRASIL, 2017). Com pensamento de uma vida mais saudável, diversas mulheres de grandes centros urbanos estão aderindo ao parto vaginal com a justificativa que o corpo é capaz de conceber, desenvolver e dar luz como algo normal e próprio da mulher, além de sempre mencionar os inúmeros benefícios que o parto natural traz para a mãe e para a criança (FEYER, MONTICELLI, KNOBEL, 2013). Seguindo a premissa de uma maior adesão pelo parto normal de mulheres dos grandes centros, seria necessário verificar se o mesmo ocorre em pequenas cidades, bem como conhecer o perfil das mulheres que optaram pela via vaginal.

## **MÉTODOS**

Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem quali-quantitativa, desenvolvido nas dependências de uma Maternidade Referência na região do Noroeste do Paraná, com parturientes usuárias do SUS. O cálculo amostral para seleção das usuárias de saúde da pesquisa foi por conveniência, atingindo 72 puérperas, que buscaram esta maternidade no ano de 2017, durante o período de abril a junho. Os critérios de inclusão adotados no estudo foram: parturientes com idade maior de 18 anos que passaram pelo processo de trabalho de

parto normal concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: parturientes menores de 18 anos e as que não apresentaram óbito fetal. Para o levantamento dos dados, foi utilizado um formulário elaborado pelos pesquisadores, onde foram avaliados: idade, escolaridade, ocupação profissional, número de filhos, números e tipos de partos, número de consultas do pré-natal e tipo de atividade realizada. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaenses (CEPEH/ UNIPAR), sob o parecer de número 1.650.846, e autorizados pelo órgão competente por meio da assinatura da Declaração de Permissão para Utilização dos Dados. O estudo faz parte do projeto Parto Normal: Barreiras sob a Ótica das Parturientes, em que os participantes concordaram em participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Desta forma, todos os princípios éticos exigidos pela Resolução 466/12 foram respeitados.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

A preferência pelo parto normal é dotada de diversos aspectos comuns e incomuns para cada mulher, porém, em geral, as gestantes defendem sua opção fundamentada pelos ideais de uma rápida recuperação, bem como a vivência anterior com essa via agregando a ela conhecimento do desfecho do parto e experiência (PINHEIRO, BITTAR, 2013). As mulheres brasileiras geralmente iniciam cedo sua caminhada gestacional, sendo assim a amostra, que contou com 72 puérperas indicou que as mulheres que tiveram seus filhos pela via normal encontram-se na faixa etária de 18 a 25 anos (48,61%), consideradas mulheres novas, como se pode observar na tabela a seguir:

**Tabela 1 - Idade das puérperas que optaram pelo parto normal, controladas na maternidade do Hospital Norospar de Umuarama-PR, 2017 (segundo a visão da própria parturiente).**

Idade	Quantidade	Porcentagem
18 a 25	35	48,61
26 a 33	29	40,27
34 a 41	8	11,11
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Dados da Maternidade do Hospital Norospar de Umuarama-PR. Compilação: os autores.

Levando em consideração esse percentual referente à idade, pode-se concluir que essas

gestantes se encontram em uma gestação de baixo risco e risco intermediário, se classificadas por base da linha guia da Rede Mãe Paranaense. Dentro do Guia da Rede Mãe Paranaense, a classificação embasada em idade, na faixa etária de 20 a 40 anos, direciona a estratificação aos riscos habituais e intermediários, tendo como justificativa o menor risco para mortalidade infantil, segundo estudos científicos realizados (PARANÁ, 2012). O Ministério da Saúde informa que para realizar uma boa implementação nas atividades que controlam o pré-natal, e do mesmo modo ter uma assistência de qualidade, se faz necessário identificar os riscos das gestantes individualmente que podem estar expostas em todo o período gestacional, sendo realizados esses acompanhamentos e estratificações mensalmente (BRASIL, 2006).

Relacionando a idade ao perfil socioeconômico das parturientes, o Ministério da Saúde destaca que existem alguns fatores que desfavorecem as características individuais para gestantes do Brasil, como a idade onde se enquadram as menores de 15 anos e as com idade superior a 35 anos, bem como a baixa escolaridade apresentada pelas mesmas (BRASIL, 2013). Esta pesquisa não mostra valores para menores de 18 anos, porém apresenta um percentual de 11,11% para mulheres acima de 35 anos. Ao ilustrar o grau de escolaridade dessas puérperas, pode-se constatar que o perfil das entrevistas é de baixo nível escolar, sendo elucidada pelo índice de 61,1% tendo apenas o ensino fundamental, como mostra a tabela a seguir:

**Tabela 2 - Perfil das parturientes de parto normal sob sua ótica, controladas na maternidade do Hospital Norospar de Umuarama-PR, 2017(segundo o nível de escolaridade).**

Nível de Ensino	Quantidade	Porcentagem
Não-alfabetizadas	1	1,4
Fundamental	44	61,1
Médio	23	31,9
Superior	4	5,6
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da Maternidade do Hospital Norospar de Umuarama-PR. Compilação: os autores.

A observância do grau de escolaridade para as gestantes no Brasil mostra que o problema está diretamente vinculado a fatores socioeducativos, e que devido ao baixo nível de escolaridade elas se encontram mais propensas a riscos na gravidez, pois possuem escasso conhecimento (BRASIL, 2013).

Percebeu-se também que mães com baixa escolaridade, estavam na terceira gestação

ou mais (36,2%), desta maneira podemos relacionar que a baixa escolaridade pode influir na quantidade de filhos. Evidencia-se que mães com nível escolar pequeno, na maioria das vezes têm mais filhos, se comparadas com as mais estudadas, podendo associar ao fato de ter gestações muito mais próximas umas das outras, favorecendo a exposição a riscos e complicações, e também relacionando a perspectiva de vida que ambas traçaram (HAIDAR, OLIVEIRA, NASCIMENTO, 2001).

Quanto à idade de mulheres com ensino superior se destaca a faixa etária de 18 anos a 27 anos, ou seja, mulheres jovens. Observa-se que a opção pelo parto normal começa a despontar neste grupo. Mulheres com maior nível de escolaridade e que também trabalham, preferem, compreendem e assimilam melhor as informações recebidas durante as consultas de pré-natal, mas geralmente preferem o parto por cesárea ao invés do parto normal se justificando por quererem um parto programado com dia certo para acontecer e por manter íntegra a anatomia íntima (DOMINGUES et al., 2014).

Ao ilustrar o perfil obstétrico das pesquisadas, na tabela 3, apenas 15 (20,8%) se encontrava na primeira gestação, 31 (43,1%) tiveram duas gestações, 13 (18,1%) com três gestações, 11 (15,3%) quatro gestações e 2 (2,8%) disseram já ter passado por cinco ou mais gestações.

**Tabela 3 - Perfil das parturientes de parto normal sob sua ótica, controladas na maternidade do Hospital Norospar de Umuarama-PR, 2017(segundo o número de gestações).**

<b>Gestação</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
Uma	15	20,8
Duas	31	43,1
Três	13	18,1
Quatro	11	15,3
Cinco ou mais (*)	2	2,8
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

(\*) há duas parturientes com seis partos.

Fonte: Dados da Maternidade do Hospital Norospar de Umuarama-PR- Maternidade. Compilação: os autores.

A tabela 3 reafirma os dados mencionados acima, onde as mulheres se apresentam novas, com baixo nível escolar e com mais de uma gestação. Haidar, Oliveira e Nascimento (2001), validam as informações acima, mediante o argumento que as mães com baixo nível acadêmico não compreende todas as informações repassadas a ela, ou nem mesmo tem um

acesso à saúde, a mulher com um nível de conhecimento maior tem uma exigência e uma preocupação maior com a evolução da sua gestação.

Sabe-se que o acompanhamento gestacional é oferecido gratuitamente pelo SUS, assim facilitando o acesso de todas as gestantes ao Pré-natal. Para a Organização Mundial de Saúde o número de consultas de pré-natal deve ser igual a seis ou mais. Quando realizado no início da gestação, o pré-natal contribui para uma adequada assistência que será prestada à gestante, identificando as condições de saúde da mesma, podendo verificar assim se há algum problema durante a gestação. Ela deverá ter encontros mensais ou quinzenais fixados mediante a classificação de risco (BRASIL, 2013).

Avaliando os dados que as parturientes forneceram, foi observado a quantidade de consultas que realizaram no período de gestação de cada mulher, a totalidade de parturientes que realizaram consulta de pré-natal com o mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde foi de 79,16%, e de 20,83% e as que tiveram acompanhamento inferior ou igual a 6 consultas.

**Tabela 4 – Perfil das parturientes de parto normal sob sua ótica, controladas na maternidade do Hospital Norospar de Umuarama-PR, 2017(segundo o número de consultas realizadas).**

Consultas	Quantidade	Porcentagem
De uma a duas	2	2,8
De três a quatro	5	6,9
De cinco a seis	8	11,1
De sete a oito	22	30,6
Nove ou mais	35	48,6
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da Maternidade do Hospital Norospar de Umuarama-PR. Compilação: os autores.

Os resultados obtidos proporcionam o pensamento que as puérperas tiveram acompanhamento relativamente regrado, desta maneira as conversas com profissionais de saúde ofereceram subsídios para criar conhecimento próprio sobre o período gestacional, similarmente sobre parto natural. É de conhecimento de entendedores, que o pré-natal ocupa historicamente um grande espaço dentro da atenção primária de saúde e que deve proporcionar a mulher todo um embasamento teórico/científico sobre essa fase, bem como sanar toda e qualquer dúvida que a futura mãe apresentar, sem esquecer toda assistência à saúde que será oferecida a mesma.

Para ter um perfil socioeconômico bem delineado dessas puérperas, foi necessário

indagar sobre atividade que atualmente é desempenhada por elas. Sendo assim a maioria não trabalha, apresentando um coeficiente de 63,9% do total pesquisado, ilustrado na tabela 5.

**Tabela 5 - Atividade de trabalho das puérperas que escolheram o parto normal, controladas na maternidade do Hospital Norospar de Umuarama-PR, 2017.**

<b>Desempenha trabalho</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
Sim	26	36,1
Não	46	63,9
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Hospital Norospar de Umuarama-PR – Maternidade

Associando as informações concedidas anteriormente (idade, número de filho e escolaridade) aos dados referentes à atividade que a puérpera desenvolve, pode-se aduzir que por ser jovem, por ter baixo nível acadêmico e por ser sua maioria multípara implicam diretamente na sua efetivação no mercado de trabalho. Este fenômeno está de acordo com os resultados obtidos em outros estudos publicados que afirmam: muitas dessas mulheres sobrevivem com renda menor ou igual a três (03) salários mínimos, bem como essa baixa escolaridade leva estas mulheres terem mais de um filho, pela falta de instrução das mesmas (XAVIER et al., 2013).

No panorama do parto via normal nesta maternidade verificou-se que da amostra total da pesquisa (72 puérperas) 57 são multíparas e 86% destas realizaram anteriormente parto vaginal, assim atestando que a mulher que já teve experiência com a via natural tende a realizar seus próximos partos do mesmo modo. Pode-se concluir que por se tratar de uma maternidade fomentada pelo Sistema Único de Saúde, e por maioria destas ter realizado seu pré-natal em Unidades Básicas de Saúde, a estimulação ao parto normal é maior, por interesse público de renascimento bem como valorização do nascimento natural. Para contribuir nessa escolha da gestante na via de parto, o Ministério da Saúde criou diretrizes que torna a via mais atraente, humanizado, e seguro para mulher e criança, assim os níveis de partos vaginais aumentam gradativamente (BRASIL, 2017).

## **CONCLUSÃO**

O estudo do perfil das puérperas possibilitou verificar que as mulheres que aderiram ao parto normal no Município de Umuarama-PR., são novas em idade, porém são experientes, pois a amostra contou com um grande número de multíparas. O estudo também apurou que muitas têm baixo nível de escolaridade, causando um grande impacto no perfil socioeconômico das mesmas e a maioria não contribuem com a renda familiar por estarem

desempregadas.

Nota-se que a adesão ao parto normal é de mulheres com baixa renda que dependem apenas dos serviços do SUS. As ações realizadas na atenção primária à saúde das gestantes são importantes para a qualidade de vida que o parto normal proporciona. É evidentemente que as mulheres de classes sociais altas têm preferência por cesárea, pois proporcionam a opção de escolher o dia e a hora em que seu filho nascerá.

Portanto, há necessidade de políticas educacionais e de saúde pública interligada a área abrangente da assistência saúde privada, que resulte em um aumento do grau de instrução das mulheres, favorecendo o conhecimento do parto normal. Valorizando assim essa via de parto para todas as mulheres, independentemente do nível social e instrucional, demonstrando que o parto natural é possível para qualquer gestante.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). DATASUS – **Número de nascidos vivos x Via de nascimento – 2015**. Online; Acesso em: 19 out. 2017; Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvpr.def>>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Diretrizes Nacionais de assistência ao parto normal**. 1ª edição – 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. 3º Ed. 2006. Brasília – DF.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Cadernos de Atenção Básica nº32 – Atenção ao Pré-natal de baixo risco**. 1º Ed. 2013. Brasília – DF.

CARDOSO, P. O.; ALBERTI, L. R.; PETROIANU, A. Morbidade neonatal e materna relacionada ao tipo de parto. **Ciênc. saúde coletiva**, v.15, n. 2, Rio de Janeiro, Mar. 2010. Online; Acesso em: 13out. 2017; Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000200019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200019)>

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto. **Cad. Saúde Pública** v.30 supl.1 Rio de Janeiro 2014. Online; Acessado em: 20, Nov, 2017; Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0101.pdf>>

FEYER, I. S. S.; MONTICELLI, M.; KNOBEL, R. Perfil de casais que optam pelo parto domiciliary assistido por enfermeiras obstétricas. **Esc. Anna Nery**, v.17, n. 2, Rio de Janeiro Apr./June, 2013. Online; Acesso em: 26 nov. 2017; Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/1277/127728367014.pdf>>

Haidar, F. H.; OLIVEIRA, U. F.; NASCIMENTO, L. F. C. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos. **Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.17, n. 4:1025-1029, jul-ago, 2001. Online; Acesso em: 18 out. 2017; Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2001000400037&script=sci\\_abstract&tlng=p](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2001000400037&script=sci_abstract&tlng=p)>



PARANÁ. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ (BR). **Linha Guia Rede Mãe Paranaense** – 1º Ed. 2012. Curitiba - PR.

PARANÁ. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ (BR). **SESA TABNET-número de nascidos vivos x via de nascimento x município de Umuarama (PR)** – 2017.

Online; Acesso em: 21 out. 2017; Disponível em:

<<http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/tabnet?sistema/sinasc99diante/nascido>>

PARIS, G. F. et al. Tendência temporal da via de parto de acordo com a fonte de financiamento. Rev. Bras. **Ginecol. Obstet.** 2014; v. 36, n. 12: 548-54. Online; Acesso em: 01 nov. 2017; Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n12/0100-7203-rbgo-36-12-0548.pdf>>

PINHEIRO, B. C.; BITTAR, C. M. L. Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. Fractal, **Rev. Psicologia**, Rio de Janeiro, v.25, n.3, p.585-602, set./dez. 2013. Online; Acesso em: 27 nov. 2017; Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922013000300011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922013000300011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>

TEDESCO, R. P. et al. Fatores determinantes para expectativas de primigestas acerca da vida de parto. Rev. Bras. **Ginecol. Obstet.** v.26, n.10, Rio de Janeiro, Nov./Dec. 2004. Online; Acesso em: 27 out. 2017; Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032004001000006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032004001000006)>

XAVIER, R. B. et al. Risco reprodutivo e renda familiar: análise do perfil de gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n.4:1161-1171, 2013. Online; Acesso em: 27 nov. 2017; Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/630/63026309007/>>