

## VIAS DE PARTO: CONHECIMENTO DE GESTANTES DURANTE O PRÉ-NATAL

Laila Jayne Magalhães Lopes<sup>1</sup>  
Rayenne Jamylle da Silva Farias<sup>2</sup>  
Thais Azevedo dos Santos<sup>3</sup>  
Marcos Vitor Naves Carrijo<sup>4\*</sup>

### RESUMO

Objetivou-se identificar o conhecimento das gestantes sobre as vias de parto durante o pré-natal. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas gravadas guiadas a partir de um roteiro. Os resultados demonstram, gestantes com deficiência e pouco conhecimento relacionado as vias de parto. As informações recebidas durante o pré-natal variaram, muitas vezes baseadas em relatos de terceiros, evidenciando a necessidade de orientações mais claras e consistentes. Conclui-se que a pesquisa apresentou a insuficiência de informações sobre os tipos de parto entre as gestantes. Recomenda-se aprimorar as práticas durante o pré-natal assim como a realização de capacitações para os profissionais de saúde, visando uma assistência mais esclarecedora e humanizada.

**Palavras-Chave:** Conhecimento, Cuidado Pré-Natal, Enfermagem.

### ABSTRACT

The objective was to identify pregnant women's knowledge about the route of delivery during prenatal care. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach. Data collection occurred through recorded interviews guided by a script. The results demonstrate that pregnant women have disabilities and little knowledge related to delivery methods. The information received during prenatal care varied, often based on reports from third parties, highlighting the need for clearer and more consistent guidance. It is concluded that the research presented insufficient information about the types of birth among pregnant women. It is recommended to improve practices during prenatal care as well as providing training for health professionals, aiming for more enlightening and humanized assistance.

**Keywords:** Knowledge, Prenatal Care, Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

Ao decorrer da história percebe-se que a realização do parto era tida como uma competência feminina, as parteiras apesar de não possuírem conhecimento técnico-científico eram conhecidas e respeitadas pelo trabalho prestado, dada a experiência

perpassada de mãe para filha (MELO *et al.*, 2018). Ainda perante a literatura, é possível notar que o momento do parto era algo íntimo, vivenciado entre mulheres, carregado de significados culturais e que ao longo do tempo sofreu

1. Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: [enflailamagalhaes@gmail.com](mailto:enflailamagalhaes@gmail.com)

2. Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: [myllasilva206@gmail.com](mailto:myllasilva206@gmail.com)

3. Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: [thaisazevedo2015@outlook.com](mailto:thaisazevedo2015@outlook.com)

4. Mestre em Enfermagem; Docente do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. \* Endereço para correspondência: [marcosvenf@gmail.com](mailto:marcosvenf@gmail.com)

mudanças, sendo a institucionalização a mais marcante delas (SOUSA *et al.*, 2021).

Nos últimos anos em âmbito internacional, o atendimento obstétrico tem passado por uma fase de transição, entre o modelo biomédico e o humanizado, o primeiro modelo traz a percepção do processo de parto como algo apenas fisiológico e biológico, já o segundo remete a de se tornar humano civilizadamente, tendo como preceitos respeito ao processo e acolhimento emocional (MELO *et al.*, 2018; PEREIRA *et al.*, 2020).

Dado o fato de o modelo humanizado trazer a vertente do respeito como premissa, se faz necessário evidenciar e acolher as escolhas da parturiente quanto à sua via de parto, porém, sabe-se que esta escolha é cercada de influências, á exemplo, os cuidados antes e após o parto, a técnica do procedimento, intensidade da dor e o próprio conhecimento que a usuária possui (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Diante essas informações, Amorim *et al.*, (2022) evidenciam que o momento do pré-natal é crucial no desenvolvimento de algumas funções, como a atenção abrangente à gestante e sua família, garantindo integralidade no acompanhamento de pré-natal. Estabelecendo dessa forma vínculos de confiança permitindo assim uma relação de liberdade para a gestante efetuar uma comunicação assertiva.

Com o objetivo de aprimorar ainda mais a qualidade do atendimento e

acompanhamento em pré-natal, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), cujo objetiva estabelecer um pacto que reconhece as necessidades individuais de cada gestante durante seu período gestacional e puerperal. Tal programa garante algumas diretrizes para manutenção da qualidade, incluindo a realização de no mínimo seis consultas, a realização de exames laboratoriais, vacinação adequada, visita puerperal e educação em saúde (MENDES *et al.*, 2020).

Perante a literatura, percebe-se uma escassez em programas de avaliação qualitativa e monitoramento do cumprimento dessas ações, ficando restritivamente os sistemas existentes somente na quantidade de consultas, não sendo possível avaliar quais informações são repassadas a essas gestantes nestas consultas (MENDES *et al.*, 2020).

O desejo assim como a escolha das mulheres sobre a via de parto varia de acordo com as informações que lhes são ofertadas pelos profissionais. Esse esclarecimento se faz de suma importância tendo em mente os anseios, expectativas das mesmas sobre o momento, sendo o enfermeiro, o profissional mais indicado e capacitado para a realização dessas orientações, devido sua assistência mais humanizada, tanto no pré-natal como também no parto e período puerperal (SOUZA *et al.*, 2022).

Neste contexto, levando em consideração a importância do fornecimento de informações e orientações claras e persistentes para a gestante no que tange às vias de parto, assim como os benefícios, malefícios, indicações e contraindicações de cada uma, o presente estudo tem por objetivo identificar o conhecimento das gestantes sobre as vias de parto durante o pré-natal.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório de abordagem mista. O desenho do estudo seguiu as orientações da iniciativa COREQ (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*) (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007).

Este estudo foi realizado na rede de atenção primária do município de Barra do Garças, cidade localizada no interior do estado de Mato Grosso. O município de Barra do Garças possui um total de 22 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Policlínica, sendo 18 unidades que atendem à área urbana e 04 unidades que atendem a área rural, estas unidades de saúde são as instituições responsáveis pela realização do pré-natal de baixo risco e acompanhamento das gestantes, as quais irão compor a amostra por conveniência deste estudo.

A amostra por conveniência do estudo foi composta exclusivamente por gestantes que

realizam o acompanhamento pré-natal nas UBS e que após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinalaram concordância em participar da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: mulheres acima de 18 anos de idade e que tenham mais que 12 semanas gestacionais, levando em consideração o número de consultas. Os critérios de exclusão foram: aquelas participantes que não atenderem aos critérios de inclusão e as que não aceitarem participar da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu de junho a julho de 2022, por meio de entrevistas baseadas em um roteiro semiestruturado, constituído por 11 questões norteadoras. As entrevistas foram audiogravadas por aparelho digital, depois foram transcritas na íntegra. Foram atribuídos pseudônimos aos participantes com o nome de flores, garantindo o sigilo e o anonimato das participantes. A coleta de dados respeitou as normas do Ministério da Saúde, a fim de minimizar os riscos de transmissão do COVID-19.

Após a transcrição literal das entrevistas, estas foram organizadas por meio da técnica de análise de conteúdo propostos por Bardin (2010), composta por quatro etapas: 1) pré-leitura dos documentos; 2) leitura seletiva, com finalidade de buscar informações pertinentes ao objetivo do estudo; 3) categorização do material selecionado e, 4) análise descritiva e reflexiva dos dados.

A construção desta pesquisa foi realizada conforme as exigências das Resoluções n. 196/96 e n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde (MS), que regulamentam as normas e diretrizes para pesquisas em humanos.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 19 gestantes, que realizam acompanhamento de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde do município de Barra do Garças – MT, com faixa etária variando de 18 a 36 anos, sendo 47% solteiras; 21% casadas e 31% em união estável e apenas 53% com ensino médio completo, as demais variáveis socioeconômicas são apresentadas na Tabela 1, abaixo.

**Tabela 1.** Representação do perfil socioeconômico das gestantes participantes. Barra do Garças – MT, 2022. (n=19)

<b>Características</b>	<b>n (%)</b>
<b>Faixa etária</b>	
18 – 22 anos	5 (26%)
23 – 27 anos	5 (26%)
28 – 32 anos	4 (22%)
32 anos ou mais	5 (26%)
<b>Estado civil</b>	<b>n (%)</b>
Solteira	9 (47%)
Casada	4 (21%)
União estável	6 (32%)
<b>Contraceptivos</b>	<b>n (%)</b>
Oral	6 (32%)
Injetável	1 (5%)
Preservativo	1 (5%)
Alérgica	1 (5%)
Não	10 (53%)
<b>Escolaridade</b>	<b>n (%)</b>
Ensino Fundamental Incompleto	0 (0%)

Ensino Fundamental Completo	2 (10%)
Ensino Médio Incompleto	3 (16%)
Ensino Médio Completo	10 (53%)
Ensino Superior Incompleto	1 (5%)
Ensino Superior Completo	3 (16%)
<b>Filhos</b>	<b>n (%)</b>
Sim	11 (58%)
Não	8 (42%)
<b>Tipo de partos anteriores</b>	<b>n (%)</b>
Normal	4 (21%)
Cesáreo	7 (37%)
Ainda não tiveram filhos	8 (42%)

Fonte: (autoria própria).

Em relação as entrevistas, através dos dados apresentados, foram compostas três categorias a serem analisadas de acordo com Bardin (2010), sendo elas: Mitos sobre os tipos de partos; Informações recebidas sobre os tipos de partos; Percepções das gestantes sobre os tipos de parto. Essas categorias foram criadas a partir da similaridade das respostas das participantes, e são expostas a seguir, sendo estas: Mitos sobre os tipos de partos; Informações recebidas sobre os tipos de partos; Percepções das gestantes sobre os tipos de parto. Essas categorias foram criadas a partir da similaridade das respostas das participantes, e são expostas a seguir.

#### *Mitos sobre os tipos de partos*

Cada paciente assistida durante o período gestacional pode apresentar condições emocionais como o medo, anseio e dúvidas sobre o processo de parturição. Durante os estudos realizados permanece questionamentos sobre a repentina cirurgia de cesariana, sendo que por vezes os tipos de parto estão ligados a

conhecimento empírico repassado de mães para filhas e são disseminados como verdade, inclusive alguns mitos, conforme notado nas falas das participantes, demonstrado abaixo:

[...] Hum. É porque eu já fiz a dela (criança presente na sala) cesárea e não tem como ter normal mais. (HIBISCO).  
[...] Me disseram que depois de duas cesarianas não pode mais fazer o normal. (GARDÊNIA).

Expressões frequentemente mencionadas por gestantes que passaram por cesariana representam uma questão importante. No entanto, as diretrizes estabelecidas na Portaria nº306, referente as diretrizes de atenção à gestante para a realização de cesariana, enfatizam que na ausência de contraindicações, não se deve incentivar uma cesariana, a menos que a gestante tenha histórico de três ou mais cesáreas. As gestantes têm o direito de optar pela cesariana após receberem informações detalhadas sobre os procedimentos, riscos e benefícios das vias de parto, mas somente a partir da trigésima nona semana de gestação (SILVA, 2022).

Conhecendo tal realidade torna-se evidente a necessidade de redirecionamento e revisão de práticas, seja pelo estabelecimento de protocolos nos serviços ou ainda pela capacitação dos profissionais, e sobretudo pelo respeito aos desejos, vontades e anseios das

mulheres. (SANTOS, 2021).

Os relatos de amigos e familiares torna esse período ainda mais temido e complexos, onde são relatados experiências vividas ou histórias ouvidas na qual são compartilhadas.

[...] A cesária eu sei que pode acontecer de cortar o feto na hora de estar cortando a barriga [...] o normal também independente a forma que a pessoa for o parto for fazer o parto médico ele pode quebrar o pescoço da criança. (JASMIN)

É notório a forma que retratam como as mulheres são envoltas por distintos sentimentos simultâneos em virtude da expectativa do parto (CARNEIRO, 2022). Mas vale ressaltar que uma assistência qualificada e satisfatória, durante o pré-natal, o parto e o puerpério são fundamentais para garantir uma boa condição de saúde, tanto para a mulher quanto para o recém-nascido (DA SILVA, 2020). No trabalho de parto é preciso respeitar a fisiologia. Deve-se permitir o próprio corpo agir, por meio de uma forma de cuidar que ajude no alívio da dor, do medo e da insegurança, não permitindo que o parto seja um acontecimento traumatizante (TRAVANCAS, 2020).

#### *Informações recebidas sobre os tipos de partos*

O período do pré-natal deve ser utilizado como ferramenta para orientação das gestantes, auxiliando durante todo processo gravídico

puerperal (SILVA,2023). Um pré-natal de qualidade vai muito além do que as consultas mínimas e a solicitação de exames, mas toda orientação prestada é fundamental na assistência dessas mulheres. Entretanto, muitas mulheres não possuem o conhecimento sobre os eventos fisiológicos que acontecem durante a parturição e apresentam desconhecimento (SILVA,2023).

[...] As colegas minha da sala, elas falou que quando foi ganhar neném a mulher subiu em cima da barriga dela pra empurrar. (ORQUIDEA)

As práticas profissionais que destituem o protagonismo feminino durante o processo de parturição se enquadram como violência obstétrica, a qual pode ser entendida como uma forma particular e complexa de violência contra a mulher, costumando ser naturalizada nos sistemas de saúde e abrangendo a realização de procedimentos sem o consentimento da mulher, constituindo-se como tratamento desumanizado, abuso e desrespeitoso à parturiente (AZEVEDO,2020). Esse tipo de violência também compreende todas as condutas que se distanciam da humanização do parto que podem ser configuradas como maus-tratos e práticas abusivas realizadas pelos profissionais de saúde. Na mesma direção que as manobras de

Valsalva e de *Kristeller*, no estudo, a amniotomia foi desenvolvida com o intuito de reduzir o tempo do trabalho de parto. Contudo, torna-se essencial destacar que a amniotomia precoce, associada ou não ao uso de ocitocina sintética, não deve ser realizada de forma rotineira em mulheres que estejam apresentando boa evolução do trabalho de parto (DA ROSA GONZALEZ,2021).

[...] A que cesárea era mais difícil a recuperação, mas que seria melhor que não sentira dor, do parto normal que seria dolorido só na hora e só também. (VIOLETA)

[...] Já! Minha tia fala que tipo e eu já passei pelo cesárea é um sofrimento a mais porque a gente passa por uma fase ainda sofrem um pouquinho a mais por causa dos pontos. (AZALEIA)

A gestação é um período em que ocorrem muitas mudanças na vida da mulher. O aconselhamento às gestantes é vital para que possa haver a real autonomia de escolha, sobre a sua via de parto. Conforme informações do Ministério da Saúde, a gestante deve ser aconselhada sobre as vias de nascimento, explicando-lhe sobre os riscos e benefícios de uma nova operação cesariana e os riscos e benefícios de um parto vaginal, após uma operação cesariana, porém, de forma autônoma, a

gestante pode optar pela operação cesariana não planejada (MENDONÇA, 2021).

Observa-se que a opção da mulher pela cesárea é associada ao medo de não suportar, de não conseguir parir e até mesmo de morrer durante o parto vaginal, sendo esta via de parto considerada perigosa por muitas mulheres (Segundo Silva et al. (2020) boa parte desse medo, é oriundo da desinformação por parte dessas mulheres, mas também por que muitos dos relatos ouvidos negativos envolvem condutas desumanas, na assistência ao parto nos diversos setores, sejam eles de cunho privado ou público (MORGUETI, 2022).

Contudo, o medo do parto pode aumentar durante gestação, principalmente quando está no terceiro trimestre, nesta fase as mudanças físicas e emocionais se intensificam, e descontrolam ainda mais a ansiedade e medo do parto, um nível muito alto de medo experimentado possui uma correlação com o aumento do nível de catecolaminas, onde irá ocorrer uma diminuição da contração do útero e aumentar o tempo de trabalho de parto (LIMA, 2022).

#### *Percepções das gestantes sobre os tipos de parto*

Através de pesquisas foram analisados que o processo de escolha da via de parto, apresenta participação de influências externas de profissionais de saúde e de pessoas

próximas como amigas, que refletem suas experiências como um espelho e induzindo a escolha da via de parto, além disso, a participação dos familiares é frequente, principalmente da mãe da gestante. A literatura deixa explícito que a herança cultural e familiar é um fator de grande valia para a escolha da via de parto, influenciando as mulheres emocionalmente e contribuindo na maioria das vezes para os sentimentos de angústia, aflição e medo relacionados à gestação e ao momento de parturição (FERNANDES, 2021.)

As expectativas das mulheres a respeito do tipo de parto, tem relação com o conhecimento das mesmas sobre o assunto e as informações que são tratadas pelos profissionais de saúde, durante o pré-natal, de forma a garantir uma atenção integral e de qualidade à mulher, esclarecendo suas dúvidas e anseios no que diz respeito aos aspectos da gestação, parto e puerpério, as consultas de pré-natal constituem um dos componentes essenciais para acompanhamento e monitorização da gestação, pois é possível detectar agravos de saúde ligados à atenção da saúde materno-fetal (FRANCO, 2020).

[...] Eu vou tentar normal. Diz que é bom, né? É melhor, é melhor. (AZALEIA)

[...] Assim, pra mim a recuperação do normal é bem melhor, né? E eu acho que o risco de complicação também é menor do que o do cesa, do que a cesariana.

(TULIPA)

[...] O parto normal eu acho em questão se a mulher tiver algum uma doença, né? Ou um fungo ou alguma candidíase, algo do tipo. Já na cesárea pode dar não sei se pode dar hemorragia ou algo do tipo inflamação essas coisas por causa do abrir ponto. (AZALEIA)

Acredita-se que a gestante necessita de conhecimentos prévios sobre a gravidez, a alimentação, o trabalho de parto (a respeito das contrações, como se comportar no momento do parto propriamente dito; posições em que deve ficar para participar e visualizar o parto). É a partir das possíveis respostas a essas e dentre outras indagações que a gestante vai assumir uma postura frente às decisões que deve tomar em relação a como conduzir da melhor forma seu parto (CARVALHO, 2020).

São definidos dois tipos de via de parto, o vaginal que consiste naquele cujo a saída do bebê ocorre de forma espontânea pelo canal vaginal e o cesáreo que se dá pela atuação cirúrgica.

A escolha pelo parto vaginal é justificada em estudos, especialmente, por suas vantagens como: ser natural, saudável, de rápida recuperação e por proporcionar maior autonomia para o autocuidado e cuidado com o recém-nascido motivos consoantes ao

apreendido nos depoimentos das gestantes, visto que os discursos apontam as vantagens do parto vaginal, relacionando-o à rápida recuperação e à qualidade da relação com o bebê no pós-parto, identificados como aspectos que fazem o parto vaginal ser melhor para a mãe e o bebê (ARIK, 2019).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa investigou o conhecimento de gestantes em relação aos tipos de partos, evidenciando a insuficiência de informações que estas possuem.

As deficiências e lacunas presentes nos discursos das gestantes durante o acompanhamento da prestação de cuidados pré-natais indicam que recomendações importantes pactuadas nas diretrizes de assistência ao pré-natal e parto do Ministério da Saúde, não estão sendo adequadamente seguidas.

Essas diretrizes destacam boas práticas para garantir a qualidade do pré-natal, no que diz respeito às escolhas antecipadas de vias de parto. Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de melhorias, com ênfase na capacitação contínua dos profissionais para fornecer informações e orientar cada gestante na escolha da via de parto mais adequada.

Sugere-se com a elaboração dessa pesquisa, a realização de cursos de aperfeiçoamento assim como capacitações para enfermeiros que prestam atendimento pré-natal,

afim de qualificar a equipe assistencial e emponderar as mulheres durante seu processo gravídico puerperal.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, T. S. 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.

BEZERRA, J. C. et al. **Dificuldades, medos e expectativas de gestantes no período gravídico.** Saúde Coletiva (Barueri), v. 11, n. 69, p. 8560-8571, 2021.

DA SILVA, G. K. A. et al. **A atuação do enfermeiro na atenção básica como favorecedor na diminuição do índice de cesáreas no Brasil.** Research, Society and Development, v. 11, n. 11, 2022.

DA SILVA, S. R. et al. **LACUNAS NO CONHECIMENTOS DAS GESTANTES: FALHAS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E O PAPEL DO ENFERMEIRO.** Revista Contemporânea, v. 3, n. 1, p. 299-329, 2023.

DE SOUZA, U. S. et al. **O Conhecimento das mulheres quanto as vias de parto: uma revisão de literatura.** Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 3, p. 9708-9718, 2022.

DE SOUZA, T. et al. **Fatores que interferem na escolha do parto: normal x cesárea.** Saúde Coletiva (Barueri), v. 12, n. 72, p. 9476-9487, 2022.

HOSSACK, M. V. R.; JANUTH, I. L. M. **Efeitos da intervenção fisioterapêutica e educação em saúde na preparação para o parto sobre a expectativa das gestantes: ensaio clínico controlado randomizado.** 23-02- 2023.

MENDES, R. B. et al. **Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 793-804, 2020.

PEREIRA, A. C. T. P. T.; DA SILVA, M. G.; MISSIO, L. **Conhecimento das gestantes atendidas em um hospital de ensino sobre trabalho de parto e parto.** Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES), v. 8, n. 1, p. 2-9, 2022.

TONG A, SAINSBURY P, CRAIG J. **Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups.** Int J Qual Health Care., v. 19, n.6, p.349-357, 2007.