

# CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE OS TIPOS DE PARTO

*Oliveira, J.C<sup>1</sup>; Silva, S.C.P<sup>1</sup>; Ribeiro, V.D<sup>1</sup>; Filipini, S.M<sup>1</sup>; Leite, F.S<sup>1</sup>;*

<sup>1</sup>Universidade do Vale do Paraíba/ Faculdade de Ciências da Saúde, Av. Shishima Hifumi nº 2911, ju\_catarucci@yahoo.com.br, enfserpodlasinski@hotmail.com, nessadomingues@hotmail.com, s\_filipini@hotmail.com, fabianasgarbi@hotmail.com

**Resumo:** As informações adquiridas durante o pré-natal pela gestante são de grande importância no período gestacional. Este estudo analisou o conhecimento das gestantes sobre estes tipos de partos e as leis da proteção a maternidade; a metodologia utilizada foi um questionário com perguntas abertas e fechadas, os resultados obtidos foram analisados e demonstrados graficamente e concluímos que as gestantes não possuem conhecimento sobre os tipos de partos, assim como também existe uma deficiência na orientação no pré-natal, quanto aos direitos que constam em nossa constituição todas são esclarecidas das leis vigentes em nosso país.

**Palavras-chave:** Parto Alternativo, Pré-Natal, Enfermagem e Obstetrícia.

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

## Introdução

O parto alternativo é um trabalho de parto normal, sendo que a parturiente segue seus próprios instintos e a fisiologia do seu corpo. Mantém assim o controle do seu corpo durante o processo do nascimento, deixando de ser um objeto de conduta da equipe obstétrica. (BALASKAS, 1993).

Segundo Oliveira et al (2002) a informação sobre partos alternativos é fundamental: da posição de cócoras, à moda dos índios; na água ou de lado o conhecer os tipos e posições do parto, transferem para cada mulher a decisão de escolher a melhor posição e a melhor maneira de ter o seu bebê.

**Descrevemos a seguir o parto normal com algumas posições alternativas:**

- Parto na posição ginecológica: denominado como parto vaginal, é o mais praticado em todas as instituições de saúde e o mais freqüente no Brasil. (FIGUEIREDO, 2003).

- Parto sentado: É uma cadeira especial, com apoio para a nádega da mulher e uma abertura em forma de meia-lua na frente para facilitar o trabalho do médico, no momento de aparar o feto. Esse tipo de parto é mais rápido, a parturiente sente menos dor e não é preciso aumentar a abertura de passagem do feto. (SABATINO, 1992).

- Parto de cócoras: é um parto de origem indígena, pois as índias tinham seus filhos de cócoras sendo auxiliadas pela ação da gravidade. Neste tipo de parto nem sempre é utilizado a episiotomia, pois há um favorecimento da musculatura vaginal que se abre para todos os lados ao invés de abrir-se para um lado só como acontece no parto tradicional. (FIGUEIREDO, 2003).

- Parto de joelhos ou de quatro: É indicado quando o trabalho de parto está acontecendo muito rapidamente, pois nesta posição a parturiente tem

mais controle com relação ao feto, fazendo com que favoreça o período expulsivo. (BALASKAS, 1993).

- Parto lateral: A posição lateral propicia uma participação mais ativa da mulher. Segundo Basile (2001), “Elas têm contrações mais intensas, porém menos freqüentes, o que torna o trabalho de parto menos desgastante. Além disso, ganham liberdade para abaixar a perna quando estão muito cansadas e para recomeçar o esforço quando se sentem prontas.”

- Parto na água: Este parto tornou-se uma das formas mais suaves de trabalho de parto, tanto para a parturiente quanto para o feto, pois assim a mãe relaxa na fase da dilatação, diminuindo constantemente a dor na hora da expulsão e, sobretudo diminui o estresse no feto. (ENNING, 2000).

- Parto Leboyer: é desenvolvido em uma sala de parto, com pouca luminosidade, em um ambiente calmo, colocado o recém-nascido sobre o peito da puérpera para ser acariciado e amamentado logo após o nascimento e em seguida em uma pequena banheira com água morna, revivendo uma sensação de volta ao útero. (COSTANTI, 1980).

- Parto domiciliar: o parto no domicílio é uma questão de escolha pessoal, onde é essencial apresentar recursos e uma infra-estrutura adequada sendo uma boa opção do ponto de vista emocional. (DARVIN;MENEZES, 2005).

- Todos os pacientes clientes bem como os familiares têm o direito de receber informações e orientações sobre sua saúde, ou esclarecimentos de suas dúvidas e anseios. Devem também ser incluído nas orientações, o direito da gestante, um deles, conforme a Secretaria do Estado de São Paulo (2004) na lei n.º 10 241 a gestante tem direito a acompanhamento de pré-natal, que inclui consultas e exames gratuitos, o que também é válido para o parto em hospitais públicos ou contratados pelo SUS.

- No decorrer do curso de graduação de enfermagem ao realizarmos o estágio em obstetrícia observamos a necessidade de identificar o conhecimento em relação aos tipos de parto e os direitos das gestante e parturiente.

### Materiais e Métodos

A presente pesquisa trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa que busca identificar o conhecimento de gestantes em relação aos tipos de partos, realizada no ambulatório de pré-natal, de um hospital geral de médio porte em um município do interior do estado de São Paulo por alunas do Curso de Graduação de Enfermagem. Como sujeitos da pesquisa, foram convidados trinta e cinco gestantes no período do 2º e 3º trimestre da gestação, que são acompanhadas em seu pré-natal, após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido e aprovado pelo comitê de ética.

### Resultados

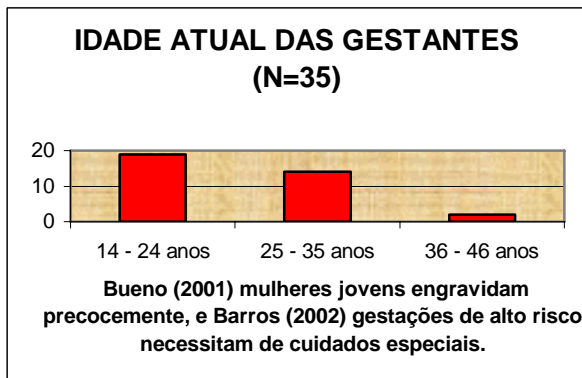


Figura nº 1

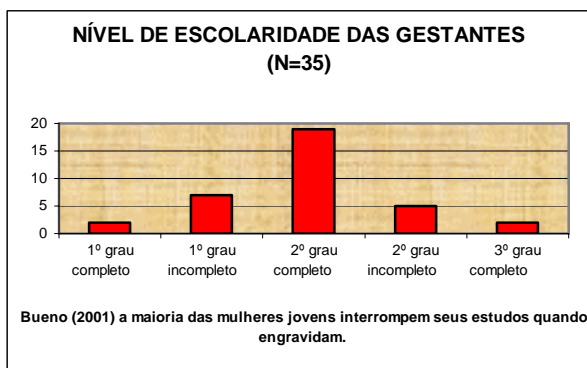


Figura nº 2

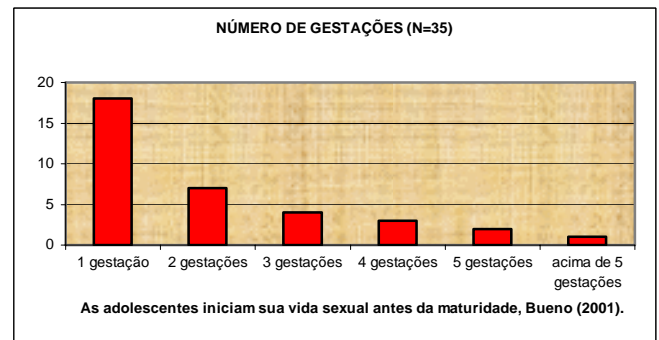


Figura nº 3

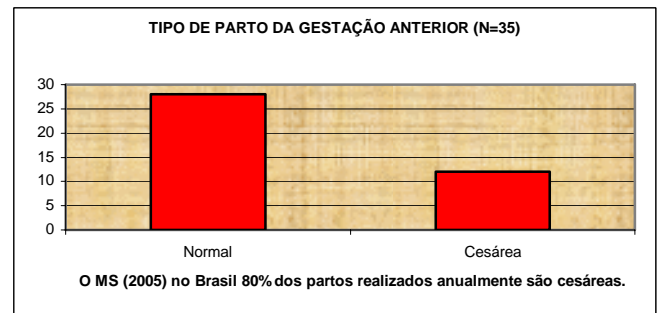


Figura nº 4

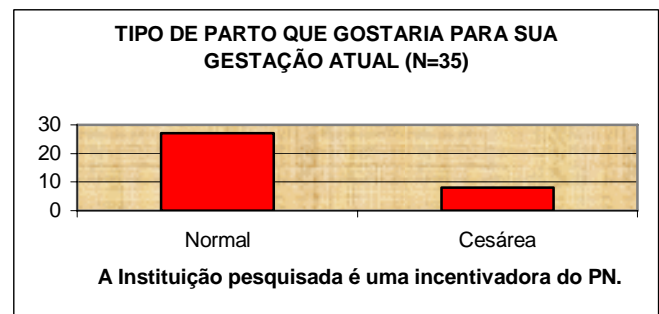


Figura nº 5

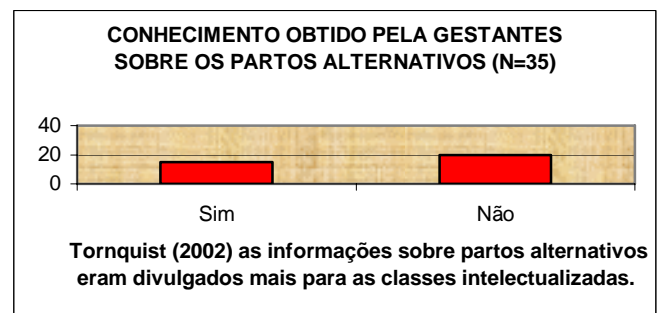


Figura nº 6

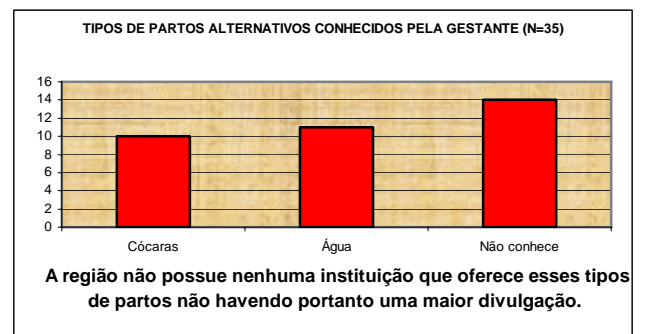


Figura nº 7

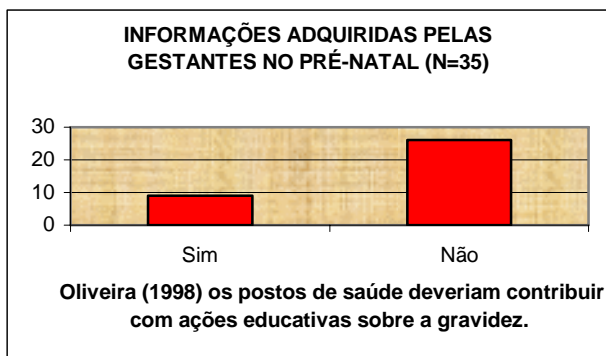


Figura nº 8

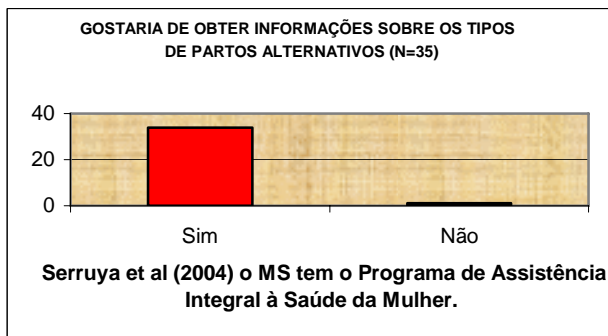


Figura nº 9

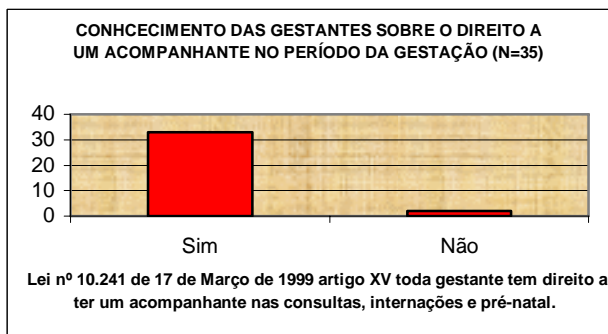


Figura nº 10

## Discussão

Figura nº 1: Com relação à faixa etária, dentre as 35 voluntárias, predominou a de 14 a 24 anos, totalizando 19 gestantes (54,3%). Encontramos respaldo em Bueno (2001), onde afirma que as mulheres jovens estão engravidando precocemente, pois a idade da menarca está adiantado por volta de quatro meses desde o século XX. Também encontramos 2 gestantes (5,7%) com idade superior a 35 anos, Barros (2002) informa que as gestações de alto risco necessitando de cuidados especiais é predominante na faixa etária menor que 15 e maior que 35 anos.

Figura nº 2: Das 35 gestantes entrevistadas 19 gestantes (54,3%) possuem o 2º Grau Completo, em concordância com a faixa etária encontrada na maioria, ou seja, nenhuma das gestantes interrompeu os seus estudos por causa da gestação, o que contradiz Bueno (2001) que a maioria das mulheres jovens interrompem seus estudos quan-

do engravidam, isto também se deve ao fato de estar realizando a pesquisa em uma região que a maioria da população tem acesso ao estudo.

Figura nº 3: Observamos nesse gráfico uma relação entre a idade das 35 gestantes participantes da pesquisa com o número de gestações, 18 (51,5%) são primigestas. Bueno (2001) respalda que as adolescentes iniciam sua vida sexual antes da maturidade.

Figura nº 4: Segundo um levantamento pelo MS no ano de 2005, no Brasil 80% dos partos realizados anualmente são cesáreas, os resultados que encontramos contradizem esse levantamento, foram pesquisadas 35 gestantes e do total 20 tiveram mais de uma gestação anterior distribuídos entre normal e cesárea e 15 estão na primeira gestação. Totalizando 28 (70%) partos normais e 12 (30%) partos cesarianos das gestações anteriores.

Figura nº 5: De acordo com o gráfico acima 27 gestantes (77,15%), das 35 gestantes entrevistadas, optaram por parto normal e somente 8 gestantes (22,85%) optaram por parto cesárea. Baseados no resultado podem inferir que o resultado encontrado se da pelo fato de ser um hospital que incentiva o PN, e por todas estarem fazendo o pré-natal na instituição, que oferece cursos esclarecendo sobre os tipos de partos, o que contradiz com a realidade do Brasil afirmado pela recente campanha lançada pelo Ministério da Saúde (2006) "Campanha Nacional de Incentivo ao Parto Normal e Redução da Cesárea Desnecessária".

Figura nº 06: Das gestantes entrevistadas 15 (42,9%) conheciam os tipos de partos alternativos e 20 (57,1%) não conheciam o que era Parto Alternativo. Tornquist (2002) referencia em seu trabalho que obstetras como Leboyer, Michel Odent e Moysés Paciornik divulgaram suas idéias sobre partos alternativos para uma classe mais intelectualizada, uma ainda minoria em nosso país, inferimos também que o desconhecimento da maioria deve ao fato de que a instituição que nos serviu como base de pesquisa não oferecia essas informações no pré-natal por não realizarem esses tipos de partos.

Figura nº 7: Quanto ao tipo de parto alternativo conhecido pelas gestantes entrevistadas verificamos que 10 (24,4%) conheciam o parto de cócoras, 11 (26,8%) na água e 20 (48,8%) não conheciam nenhum outro tipo de parto. O conhecimento das gestantes em relação aos tipos de parto deve-se ao fato da modernidade divulgada pelos cientistas como cita Tornquist (2002) e o desconhecimento da maioria pode advir do fato de que em nossa região nenhuma instituição oferece estes tipos de partos não havendo, portanto uma maior divulgação

Figura nº 8: Das 35 voluntárias, 9 gestantes (26 %) afirmaram terem sido orientadas sobre os tipos de parto no pré-natal enquanto 26 gestantes

(74%) não receberam as informações adequadas por estarem realizando a sua primeira consulta de pré-natal. OLIVEIRA (1998) nos respalda que os postos de saúde deveriam contribuir com ações educativas principalmente nos esclarecimentos sobre a gravidez.

Gráfico 9: Gráfico 9: Ao serem indagadas se gostariam de obter informações sobre os tipos de partos alternativos, 34 (97,1%) gestantes responderam que sim e somente 1 (2,9%) gestante responderam que não. Interesse já demonstrado no decorrer da pesquisa pela grande maioria das entrevistadas. Serruya et al (2004) afirma que apesar do Ministério da Saúde ter o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher este deixa muito a desejar, e a carência de informações por parte das gestantes ainda é muito grande apesar de todo incentivo ao programa.

Gráfico nº 10: Os conhecimentos das gestantes sobre o direito do acompanhante durante toda gestação foram que 33 (94,3%) conheciam seus direitos e 2 (5,7%) que não conheciam. O que esta de acordo com a Lei nº 10241 de 17 de Março de 1999 artigo XV, toda gestante tem direito a ter um acompanhante nas consultas, internações e pré-natal.

## Conclusão

Concluimos que:

- As gestantes não possuem o conhecimento sobre o Parto Alternativo,
- Ainda existe uma deficiência em relação ao pré-natal na orientação para o tipo de parto e suas vantagens ao optarem para o parto natural,
- A maioria das gestantes possui um bom nível de esclarecimento sobre as leis que compõem nossa Constituição e sobre seus direitos.

## Bibliografia

- BALASKAS, J. Parto ativo: guia pratico para o parto natural. 1º ed. São Paulo: Ground, 1993.
- BASILE, A. Posição lateral pode tornar parto mais confortável para mulher. Jornal da paulista- ano 14- n 158- agosto 2001. Disponível em: <http://www.unifesp.br> Acesso em: 04.Julh.2006.
- BUENO, G.M. Variáveis de risco para a gravidez na adolescência. Dissertação de Mestrado - Instituto de Psicologia e Fonoaudiologia da Pontifícia, Universidade Católica de Campinas, 2001. Disponível em: <http://www.virtualpsy.locaweb.com.br>. Acesso em: 28.Mar.2006.
- COSTANTI, D. Feliz parto natural. 1º ed. São Paulo: Parma, 1980.

- DAVIM, R.M.B.; MENEZES, R.M.P. CARE TO NATURAL HOME DELIVERY. Rev. Latino-Am. Enfermagem, vol.9, no. 6, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 17.Fev.2006.

- ENNING, C. O parto na água: um guia para pais e parteiros. 1º ed. São Paulo: Manole, 2000.

- FIGUEIREDO, N.M.A. Práticas de enfermagem: ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém nascido. 1º ed. São Paulo: Difusão enfermagem, 2003.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada a mulher. 1º ed. São Paulo, 2001.

- OLIVEIRA, M.W. de. Gravidez na adolescência: Dimensões do problema. Cad. CEDES. vol.19, no. 45,1998. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 10.Mar.2006.

- OLIVEIRA, S.M.J. et. al. Tipo de parto: expectativas das mulheres. Rev. Latino-Am. Enfermagem. vol.10, no.5, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 20.Fev.2006.

- REIS, A. E.; PATRICIO, Z.M. Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado em um hospital de Santa Catarina. Ciênc. saúde coletiva. vol.10, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 24.Fev.2006.

- SABATINO, H. Dunn, P.C.B.R. Parto Humanizado: Formas Alternativas. Editora da Unicamp: Campinas SP, 1992. Disponível em: <http://www.caism.unicamp.br>. Acesso em: 07.Julh.2006.

- TORNQUIST, C.S. Pitfalls of the New Age: nature and motherhood in humanizing delivery and birth in Brazil. Rev. Estud. Fem. vol.10, no. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 20.Fev.2006.