

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

**GRAZIELLY LUIZA DA SILVA AQUINO
MARCELA MIRELLA DOS SANTOS**

**SATISFAÇÃO DAS MULHERES ACERCA DO PROCESSO DE PARTO
E NASCIMENTO NO CENTRO DE PARTO NORMAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) como um dos requisitos para finalização da pós-graduação de Enfermagem em Obstetrícia.

Área de Concentração: Saúde da Mulher.

Linha de Pesquisa: Estudos epidemiológicos, clínicos e translacionais no pré-natal, parto e puerpério.

Orientadora: Maria Inês Bezerra de Melo

Coorientadora: Maria Cristina dos Santos Figueira.

Coorientador: Liniker Scolfild Rodrigues da Silva.

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS

PÓS-GRADUANDAS:

Grazielly Luiza da Silva Aquino

Enfermeira, discente da Pós-graduação de Enfermagem em Obstetrícia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

E-mail: grazielly_luiza@hotmail.com

Contato: (81) 9.9833-6061

Marcela Mirella dos Santos Jesus

Enfermeira, discente da Pós-graduação de Enfermagem em Obstetrícia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

E-mail: marcelahap@gmail.com

Contato: (81) 99540-2016

ORIENTADORA:

Maria Inês Bezerra de Melo

Enfermeira, Doutora e Mestre em Saúde Materno Infantil, Enfermeira Obstetra, Coordenadora da pós-graduação de Enfermagem em Obstetrícia, Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Preceptora de atividades teóricas da Residência de Enfermagem em Saúde da Mulher do IMIP.

E-mail: maria.ines@fps.edu.br

Contato: (81) 9.9811-7851

COORIENTADORA:

Maria Cristina dos Santos Figueira

Mestre em Saúde Materno Infantil, Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

E-mail: cristinafigueira@fps.edu.br

Contato: (81) 9.99761449

COORIENTADOR:

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva

Especialista em Enfermagem Obstétrica na modalidade Residência pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG)/Universidade de Pernambuco (UPE).

E-mail: liniker_14@hotmail.com

Contato: (81) 9.99761-1231

SATISFAÇÃO DAS MULHERES ACERCA DO PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO NO CENTRO DE PARTO NORMAL

Grazielly Luiza da Silva Aquino¹, Marcela Mirella dos Santos Jesus², Maria Inês Bezerra de Melo³, Maria Cristina dos Santos Figueira⁴, Liniker Scolfield Rodrigues da Silva⁵

RESUMO

Introdução: Ao longo do tempo, a assistência ao parto no Brasil vem se transformando devido a muitas mudanças sociopolíticas e culturais vivenciada no país. A gestação e o parto são momentos ímpares na vida de uma mulher, portanto, merece ser conduzido da melhor forma, por profissionais qualificados e em maternidades estruturadas. **Objetivo:** Averiguar na literatura científica a satisfação das mulheres assistidas em um centro de parto normal durante o processo de parto e nascimento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa. Realizou-se a busca de artigos nas seguintes plataformas: BDENF, MEDLINE, LILACS e IBECIS; foram selecionados os publicados no período de 01 de janeiro de 2010 a 18 de julho de 2020; nos idiomas português, inglês e espanhol; disponíveis na íntegra. Os dados foram organizados e apresentados em figuras e tabelas. **Resultados:** Foram encontrados 17 artigos, que se caracterizavam nos critérios inclusivos selecionados, após a leitura desses estudos, os artigos foram categorizados em recortes temáticos, classificando o conhecimento produzido acerca do tema, em níveis de evidência. Os principais achados, dispostos nos objetivos e conclusões, estão diretamente associados à satisfação das mulheres que tiveram a experiência do processo de parto e nascimento na sala de parto normal.

Conclusão: Concluiu-se que a assistência da enfermeira obstetra evidencia-se como um dos fatores mais importantes para a satisfação das puérperas, visto que essa assistência foi construída no respeito à mulher, ofertando para a mesma apoio e segurança, bem como estimulando a autonomia da parturiente, ainda pelo uso de tecnologias não invasivas da dor e orientações/informações acerca do trabalho de parto e parto.

Palavras-chave: Salas de Parto, Parto Normal, Satisfação do Paciente, Trabalho de Parto, Enfermagem Obstétrica, Humanização do Parto.

^{1, 2} Pós-graduandas em Enfermagem em Obstetrícia pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Recife, Pernambuco (PE), Brasil. E-mail: grazielly_luiza@hotmail.com; marcelajesusenfa@gmail.com

³ Orientadora - Doutora e Mestre em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof.º Fernando Figueira (IMIP) e Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Recife, Pernambuco (PE), Brasil. E-mail: maria.ines@fps.edu.br

⁴ Coorientadora - Mestre em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof.º Fernando Figueira (IMIP) e Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Recife, Pernambuco (PE), Brasil. E-mail: cristinafigueira@fps.edu.br

⁵ Coorientador - Enfermeiro Obstetra, Especialista em Enfermagem Obstétrica na modalidade Residência pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG)/Universidade de Pernambuco (UPE). Recife, Pernambuco (PE), Brasil. E-mail: liniker_14@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, a assistência ao parto no Brasil vem se transformando devido a muitas mudanças sociopolíticas e culturais vivenciada no país. A gestação e o parto são momentos ímpares na vida de uma mulher, portanto, merece ser conduzido da melhor forma, por profissionais qualificados e em maternidades estruturadas. Com base em conceitos que vem desde os direitos reprodutivos, saúde materna a saúde perinatal, foram implementados novos modelos de atenção, tendo como elementos norteadores a percepção da mulher como sujeito, o respeito aos direitos reprodutivos e a perspectiva da humanização da assistência (RETT et al., 2017).

Além do distanciamento familiar, a institucionalização do parto contribuiu para que as mulheres aceitassem passivamente, o progressivo processo de medicalização do corpo feminino sendo submetidas a intervenções rotineiras e desnecessárias. Nesse cenário, emerge a violência obstétrica, que pode ser descrita como atos de violências e/ou danos contra o binômio mãe-filho durante o cuidado obstétrico profissional os quais violam os direitos sexuais e reprodutivos (TESSER; KNOBEL; ANDREZZO, 2015; POMPEU et al., 2017).

Sendo assim, surge o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) propondo estratégias de humanização, visando facilitar o acesso e oferecer qualidade no acompanhamento durante o pré-natal (PN), assistência ao parto, puerpério e mãe-bebê, de modo a preservar a mulher protagonista do processo. Valorizando a escuta e buscando a satisfação da mulher em todo o processo da gestação ao puerpério, através da estrutura física e condições de acesso aos serviços, da qualidade do cuidado e da postura humanizada dos profissionais (BRASIL, 2015; RETT et al., 2017).

Assim o principal objetivo da assistência pré-natal passa a ser o bom acolhimento visando garantir a adesão da gestante para assegurar que a gestação seja bem assistida e transcorra de forma saudável para o binômio mãe e bebê isso, as equipes responsáveis por realizar o pré-natal devem estar bem preparadas para atuar tanto no pré-natal de baixo risco,

quanto para detectar possíveis intercorrências que possam gerar maiores danos e direcionar essas gestantes ao acompanhamento hospitalar no pré-natal de alto risco (BRASIL, 2012; COFEN, 2016).

Atualmente, a assistência ao parto no Brasil é marcada pelo número elevado de cirurgias cesarianas e um excessivo uso de intervenções no parto vaginal, como a prática da episiotomia (corte entre a vagina e o ânus), a restrição da parturiente ao leito durante o trabalho de parto, o uso da ocitocina venosa para acelerar contrações, entre outros procedimentos (LEAL, 2014).

Neste contexto, a prática de medicalização e patologização de processos naturais é entendida um fenômeno antigo que torna a medicina controladora da sociedade através da proposição de normas de conduta e padrões que influenciam os comportamentos individuais humanos. Este fenômeno passa a redescrever eventos fisiológicos e comportamentos sociais, remetendo-os às intervenções de práticas especializadas, interferindo e desnaturalizando a ação independente e racional dos seres humanos sobre sua própria produção de saúde (CARVALHO et al., 2015; ZORZANELLI; CRUZ, 2018).

A hipermedicalização da assistência ao parto no Brasil, ilustrada pelas taxas elevadas de cesariana (56,9% em 2015) (BRASIL), o uso abusivo de ocitocina e da episiotomia, entre outros, tem sido associada a efeitos iatrogênicos e aumento da morbidade materna e infantil, como a prematuridade iatrogênica, a internação de bebês em UTI, a hemorragia e infecção maternas (SOUZA;PILEGGI-CASTRO, 2014; ESTEVES-PEREIRA et al., 2016).

Contudo, apesar dos passos em direção ao movimento de humanização ao parto e ao nascimento, visto no Brasil nas últimas décadas, muitos serviços ainda não se adequaram práticas recomendadas pelo Ministério da Saúde através de leis e resoluções criadas para garantir o bem-estar da mulher nesse período, o que é refletindo, de forma negativa, na percepção das mulheres sobre as suas próprias experiências de parto (BITTENCOURT et al., 2014).

Estudos indicam que o sofrimento no parto, a atenção inadequada por parte da equipe, complicações do bebê e o parto difícil, demorado e demasiadamente doloroso, são as principais questões relacionadas com a percepção negativa do parto. As informações, tanto recebidas ao longo da gestação, quanto durante a assistência ao trabalho de parto e ao parto, apresentaram uma associação direta com a satisfação das mulheres (DOMINGUES et al., 2004).

Silva et al. (2018) em seu estudo, identificou que as mulheres articularam reflexões que perpassavam o significado da Cesariana e do Parto Normal (PN), quando este último foi adjetivado como natural, inerente à capacidade humana. A opção pelo parto normal contém ainda a busca de informações sobre o mesmo, quando apreciam relato de mulheres e casais que o vivenciaram, sobretudo via leituras e/ou apreciação de documentários sobre o tema. Assim, tais contatos fortalecem e reforçam a tomada de decisão, com destaque a relevância de se buscar esclarecimento sobre o PN e profissionais que de fato se alinhem com o mesmo. Aponta-se ser dever da equipe que atua na assistência gravídico puerperal ofertar informações claras e corretas sobre o parto normal e a cesariana, com vistas ao desenvolvimento da segurança para se vivenciar este processo.

Logo, deduz-se que a satisfação das puérperas sobre a assistência recebida no processo do parto é, portanto, um importante marcador de qualidade da atenção oferecida pelo sistema de saúde, como também a escolha pelo parto, sendo esta uma atribuição muito importante da equipe, uma vez que, estando presente desde o início e na continuidade da gravidez, traz melhor.

OBJETIVO

Este estudo teve como objetivo averiguar na literatura científica a satisfação das mulheres assistidas em centros de parto normal durante o processo de parto e nascimento.

METODOLOGIA

Trata-se de um artigo científico de revisão integrativa, onde realizou-se a busca de artigos para desenvolvimento metodológico e foram percorridas, as seguintes etapas: elaboração

da questão norteadora e objetivo do estudo; definição de critérios de inclusão e exclusão das produções científicas; busca de estudos científicos nas bases de dados e bibliotecas virtuais; análise e categorização das produções encontradas; resultados e discussão dos achados (SOARES, 2014).

Para o levantamento da questão norteadora, aplicou-se a estratégia PICO (População/paciente, I-intervenção/interesse, C-comparação/Ausência e O-desfecho) onde C permaneceu ausente, pois não houveram elementos de cunho comparativo. Estratégia baseada na segmentação da hipótese, que visa o levantamento de dados de forma sistematizada (SANTOS; GALVÃO, 2014).

Desta forma, definiu-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: “Qual o nível de satisfação das mulheres acerca do processo de parto e nascimento em sala de parto normal?”

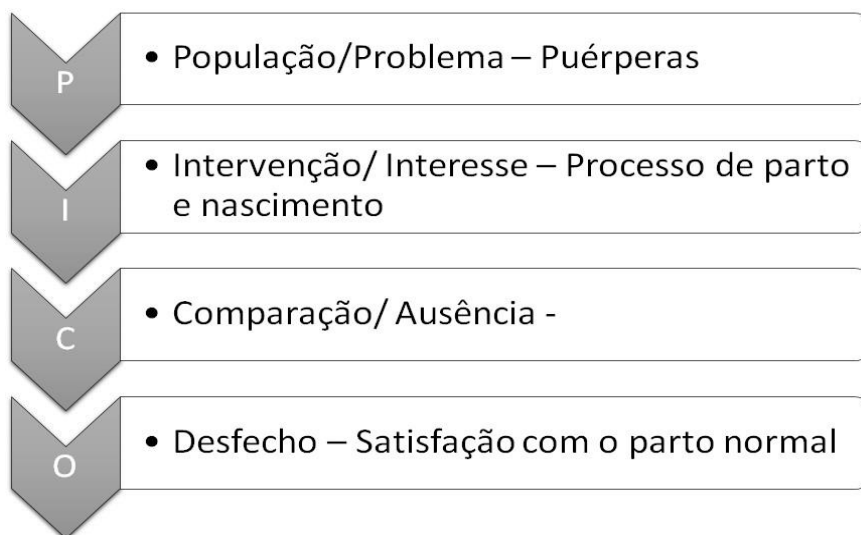


Figura 1: Definição da questão norteadora de acordo com a estratégia de PICO. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2020.

Para seleção dos artigos, utilizaram-se como critérios de inclusão: ser artigo original, ter sido publicado em português, inglês ou espanhol, no período de 01 de janeiro de 2010 a 18 de julho de 2020, e estar disponível na íntegra. Foram excluídas teses, dissertações e monografias, editoriais, estudos de caso, as revisões integrativas, sistemáticas e conceituais, bem como

estudos repetidos encontrados em mais de uma base de dados ou biblioteca virtual além de artigos que não responderam à questão norteadora.

O levantamento dos dados, que ocorreu durante o mês de julho de 2020 nas seguintes bases de dados e bibliotecas virtuais: Base de dados em Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e no Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS). Elegendo estas bases de dados e bibliotecas por entender que atingem a literatura publicada, como também referências técnico-científicas brasileiras em saúde pública e coletiva. Foram realizados cruzamentos dos descritores “Satisfação do Paciente”, “Trabalho de Parto”, “Parto Normal” presentes na base de Descritores em Ciências da Saúde (DecS) combinados com operador booleano *AND*, efetuando busca conjunta e individual para que possíveis diferenças fossem corrigidas.

A seleção dos estudos, baseou-se no *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyse – PRISMA* um *check list* com 27 itens e um fluxograma de quatro etapas, com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento de artigos (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015). A princípio eliminaram-se por meio da leitura de títulos e resumos, estudos duplicados. Destes pré-selecionados, realizou-se leitura na íntegra, a fim de verificar os que atendem à questão norteadora e aos critérios de inclusão/exclusão. Construiu-se então a amostra final com estudos pertinentes aos critérios pré-estabelecidos (Figura 2).

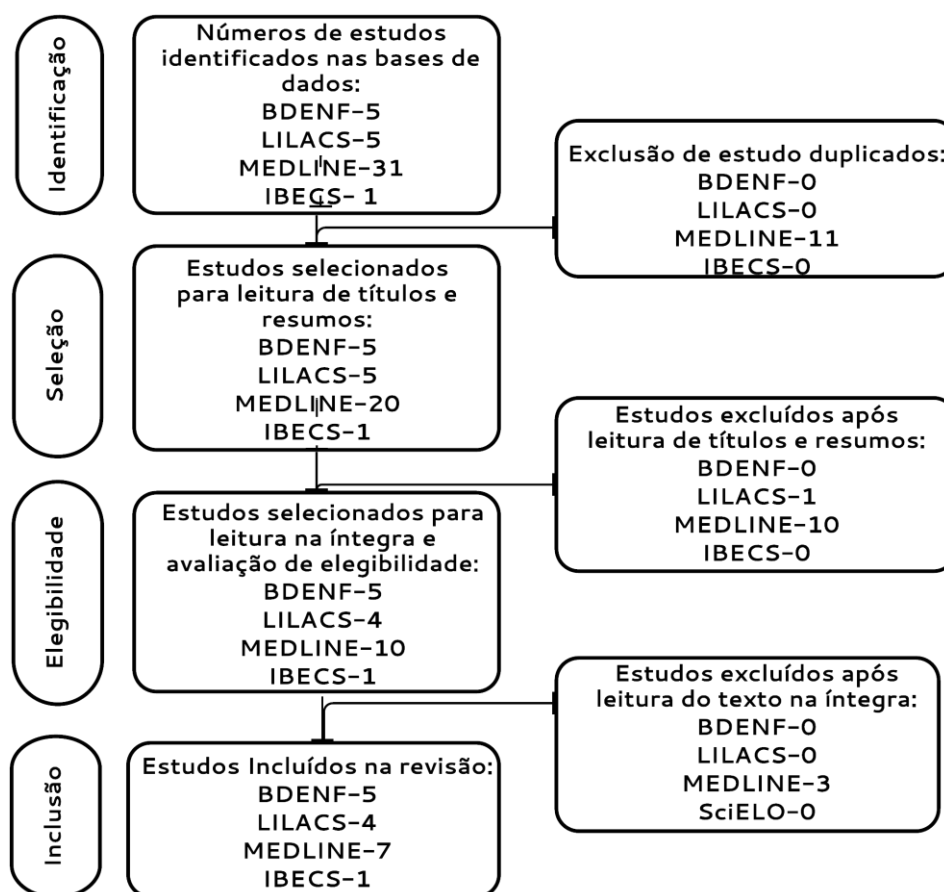


Figura 2: Fluxograma da seleção dos estudos segundo o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2015). Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2020.

O nível de evidência dos estudos selecionados foi determinado de acordo com a *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ, 2016): Nível I- Metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II- Estudos individuais com delineamento experimental; Nível III- Estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; Nível IV- Estudo com delineamento não experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; Nível V- Relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; e por fim o Nível VI- Opiniões de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Visando simplificar o entendimento das publicações selecionadas nesta revisão integrativa, organizaram-se os dados em figuras e tabelas, expostos de forma descritiva.

RESULTADOS

Dos 42 estudos encontrados, 5 estavam disponíveis na BDENF; 31 na MEDLINE; 5 na LILACS; e 1 na IB ECS; contudo, após a leitura permaneceram apenas os que atendiam aos critérios para inclusão e exclusão descritos na metodologia, totalizando 17 estudos.

Destaca-se na tabela 1 as publicações selecionadas conforme as bases de dados analisadas.

Tabela 1: Publicações selecionadas acerca do tema, organizadas conforme as Bases de dados/Biblioteca virtual. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2020.

Base de Dados/ Biblioteca Virtual	Artigos Encontrados	Artigos Selecionados para Leitura na íntegra	Amostra Final
BDENF	5	5	5
MEDLINE	31	10	7
LILACS	5	4	4
IB ECS	1	1	1

Fonte: Elaboração própria.

Na tabela 2, os estudos levantados estão dispostos destacando, seus títulos, autores, anos de publicação, delineamento, local e idioma. Onde pode-se observar que a maior parte dos estudos era nacional (n=9), publicados em português (n=8) e inglês (n=1), maior parte publicado nos últimos 3 anos (n=11), oito artigos eram internacionais, sendo publicados em inglês (n=7) e espanhol (n=1).

Tabela 2: Resultados encontrados nos estudos de acordo com título, base de dados, autores, ano de publicação, delineamento, local e idioma. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2020.

Título/Base de Dados	Autor/Ano	Delineamento	Local/Idioma
----------------------	-----------	--------------	--------------

A	Avaliação da satisfação de puérperas em relação ao parto / BDENF	RIEGERT, Isadora Tavares; et al., 2018	Estudo quantitativo, transversal,	Brasil / Português
B	Contentamento de puérperas assistidas por enfermeiros obstetras / BDENF	RIBEIRO, José Francisco; et al., 2018	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório	Brasil / Português
C	Tecnologias não invasivas de cuidado: percepção das puérperas / BDENF	PEREIRA, Pedro Samuel Lima; et al., 2018	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório	Brasil / Português
D	Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal / BDENF	SOARES, Yndiara Kássia da Cunha; et al., 2017	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Brasil / Português
E	Parto normal assistido por enfermeira: experiência e satisfação de puérperas	FREIRE, Hyanara Sâmea de Sousa; et al., 2017	Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa	Brasil / Português
F	Mudança do modelo de atenção no parto normal: aplicação na sala de parto La Ribera / IBECS	CAMACHO-MORELL, F; Romero-Martín, MJ., 2017	Estudo descritivo, transversal	Espanha / Espanhol
G	Satisfação e percepção de dor em puérperas: um estudo comparativo após parto vaginal e cesariana em maternidades públicas de Aracaju / LILACS	RETT, Mariana Tirolli; et al., 2017	Estudo descritivo, transversal	Brasil / Português
H	Puérperas adolescentes: percepções relacionadas ao pré-natal e ao parto / LILACS	LUZ, Nina Franco; et al., 2015	Estudo com abordagem qualitativa	Brasil / Português
I	Anestesia combinada e métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto e satisfação materna: ensaio clínico randomizado / LILACS	ORANGE, Flavia Augusta de et al., 2012	Ensaio clínico randomizado	Brasil / Inglês

J	Dor e satisfação durante o trabalho de parto em primigestas: visão da parturiente e do obstetra / LILACS	RONCONI, Ana Priscila Laurentino; et al., 2010	Estudo transversal	Brasil / Português
K	O local de nascimento está relacionado à satisfação da mãe com o parto? Um estudo transversal em um distrito rural da República Democrática Popular do Laos (Laos PDR). / MEDLINE	TAKAYAM, Tomomi; et al., 2019	Estudo quantitativo	Japão / Inglês
L	As experiências das mulheres no parto aquático em comparação com os partos não complicados convencionais. / MEDLINE	ULFSDOTTI R, Hanna; et al., 2019	Estudo de Coorte	Europa / Inglês
M	As experiências das mulheres com o nascimento na água: um estudo prospectivo de grupos pareados. / MEDLINE	LATHROP, Anthony; et al., 2018	Estudo Qualitativo	Estados Unidos / Inglês
N	Parto aquático na Suécia - um estudo comparativo. / MEDLINE	ULFSDOTTI R, Hanna; et al., 2018	Estudo descritivo, quantitativo	Suécia / Inglês
O	Estudo comparativo que analisou a satisfação do parto das mulheres e os resultados obstétricos em dois modelos diferentes de assistência à maternidade. / MEDLINE	CONESA FERRER, Ma Belén et al., 2016	Estudo descritivo	Espanha / Inglês
P	Uma comparação dos resultados maternos e neonatais entre imersão em água durante o trabalho de parto e parto e parto convencional. / MEDLINE	LIU, Yinglin; et al., 2014	Estudo descritivo	Japão / Inglês
Q	A jornada emocional das perspectivas do trabalho das mulheres da experiência do Trabalho em direção ao nascimento. /MEDLINE	DIXON, Lesley et al., 2014	Estudo descritivo	Oceania / Inglês

Fonte: Elaboração própria.

Após a leitura dos estudos selecionados, os artigos foram categorizados em recortes temáticos, classificando o conhecimento produzido acerca do tema, em níveis de evidência, majoritariamente nível IV- Estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso (AHRQ, 2016).

Os principais achados, dispostos nos objetivos e conclusões, estão diretamente associados à satisfação das mulheres que tiveram a experiência do processo de parto e nascimento na sala de parto normal, como exposto na tabela 3.

Tabela 3: Resultados encontrados nos estudos de acordo com os níveis de evidências, objetivos e conclusões. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2020.

	Nível de Evidência	Objetivo	Conclusão
A	IV	Analisar a satisfação acerca do trabalho de parto e parto de mulheres que pariram em uma maternidade de alto risco.	Sugere-se mais investigação sobre essa temática a fim de identificar as determinantes da satisfação, bem como de reorganização da política de assistência obstétrica.
B	IV	Avaliar os cuidados e a satisfação de puérperas assistidas por enfermeiros obstetras em um Centro de Parto Normal.	A assistência do enfermeiro obstetra foi bastante aceita pelas parturientes, porém, ainda precisa de apoio e acreditação por parte dos demais profissionais da saúde obstétrica.
C	IV	Analisar a satisfação de puérperas acerca das tecnologias não invasivas de cuidados a elas prestados.	Em razão dos benefícios consequentes desse novo modelo de assistência obstétrica, é imprescindível que essas práticas sejam executadas em todos os serviços de saúde de obstetrícia, preponderante para a oferta desse cuidado pautado nessa assistência humanizada.
D	IV	Analisar a satisfação das puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal.	As puérperas mostraram-se satisfeitas em relação ao atendimento oferecido pelo Centro de Parto Normal devido à adesão às boas práticas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde, legitimando-se como local apropriado para o parto e nascimento.

E	IV	<p>Descrever a experiência e a satisfação de mulheres que tiveram parto normal assistido por enfermeira.</p>	<p>A experiência do parto normal assistido por enfermeira foi bastante satisfatória para as puérperas. A enfermeira é reconhecida como profissional diferenciada que fornece apoio físico e emocional e auxilia no relaxamento e no enfrentamento da parturição.</p>
F	IV	<p>Avaliar o conhecimento, o desejo de inclusão e a aplicação, no Hospital Universitário de La Ribera, dos protocolos de atenção ao parto normal, avaliando os motivos pelos quais não são aplicados e a conformidade com a participação em atividades de treinamento pré-parto.</p>	<p>As gestantes têm alto conhecimento e desejam incluir os protocolos de atendimento durante o parto normal. A participação em atividades de treinamento pré-parto pode ser melhorada e a principal razão para não comparecer é a falta de informação. Resta introduzir protocolos ainda não implementados e envolver as gestantes na tomada de decisões.</p>
G	IV	<p>Comparar a satisfação e a percepção de dor vivenciada pela mulher no parto vaginal e na cesariana.</p>	<p>As que realizaram cesariana estavam mais satisfeitas como decorreu o TP e menos satisfeitas em relação à dor no PP. As de parto vaginal estavam mais satisfeitas com a forma que decorreu o PP e menos satisfeitas com a intensidade de dor no TP e P.</p>
H	IV	<p>Verificar a percepção das puérperas adolescentes sobre a assistência recebida pela equipe de saúde durante o pré-natal e o parto.</p>	<p>As adolescentes consideraram o atendimento e assistência recebida durante o pré-natal e trabalho de parto satisfatórios, devido às orientações e à atenção prestadas por parte da equipe de saúde. Em contrapartida, foram evidenciadas situações de violência obstétrica com um atendimento desumanizado e humilhante.</p>
I	II	<p>Comparar a satisfação materna com o processo do nascimento de acordo com a realização ou não de métodos farmacológicos para alívio da dor do trabalho de parto.</p>	<p>O uso da anestesia combinada está associado a uma significativa diminuição dos escores da dor durante o parto, e maior satisfação materna com a técnica analgésica e com o parto.</p>

J	IV	Correlacionar a dor sentida pela parturiente e sua satisfação quanto ao trabalho de parto, ambas correlacionadas com a visão do obstetra.	A correlação dos resultados obtidos mostrou que os obstetras ainda subestimam a dor real da paciente. Entretanto, quando avaliada a satisfação geral com o trabalho de parto, as puérperas relataram maior satisfação que a estimada pelos obstetras.
K	IV	Avaliar se o local de nascimento está relacionado à satisfação da mãe com o parto em um distrito rural do Laos PDR.	O nascimento baseado nas instalações foi significativamente associado a um nível mais alto de satisfação com o parto entre as mães no distrito de estudo, onde a mortalidade materna e neonatal é relativamente alta. Os resultados do presente estudo apoiam a promoção de partos baseados em instalações em um distrito rural do PDL do Laos.
L	IV	Comparar as experiências de parto entre mulheres que tiveram um parto na água e mulheres que tiveram um parto convencional sem complicações.	Um parto na água parece fortalecer e aumentar a capacidade das mulheres para quem escolhe essa alternativa. O parto na água pode melhorar sua experiência de nascimento e pode tornar as mulheres menos dependentes da parteira.
M	IV	Explorar os benefícios potenciais do parto na água, comparando as experiências de mulheres que deram à luz na água versus convencionalmente. Também comparamos os resultados maternos e neonatais.	O nascimento na água foi associado a experiências mais positivas de parto materno, representadas pelos escores do CEQ.
N	IV	Descrever e comparar as características e os resultados de partos aquáticos com os partos vaginais espontâneos nas mesmas clínicas.	Nesta população de baixo risco, o parto aquático está associado a efeitos positivos nas lágrimas perineais, na frequência das intervenções, na duração do trabalho de parto e na experiência do parto das mulheres.

O	IV	Descrever as diferenças nos resultados obstétricos e na satisfação do parto das mulheres em dois modelos diferentes de assistência à maternidade (modelo biomédico e parto humanizado).	O modelo humanizado de assistência à maternidade oferece melhores resultados obstétricos e índices de satisfação das mulheres durante o parto, nascimento e período pós natal imediato do que o modelo biomédico.
P	IV	Comparar os resultados maternos e neonatais de mulheres submetidas à imersão em água durante o primeiro estágio do trabalho de parto com aquelas submetidas a parto e parto convencionais.	A imersão em água pode reduzir a dor do parto e está associada a uma menor taxa de parto cesáreo.
Q	IV	Captar as experiências lembradas pelas mulheres desse processo.	As mulheres descreveram o parto como definido por suas emoções. Os sentimentos descritos foram lineares e consistentes e podem ser uma indicação da fisiologia normal do parto e nascimento. Essas descrições podem ser úteis ao apoiar as mulheres durante o trabalho de parto e nascimento.

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

Este estudo revelou que a intervenção do modelo de atenção à maternidade está relacionada aos resultados obstétricos e ao nível de satisfação da mãe. Maior nível de satisfação da mãe foi evidenciada no modelo de assistência humanizado se comparado com o modelo biomédico. Outros estudos também apontaram que altos níveis de intervenção no parto normal podem acarretar insatisfação das mulheres e de suas famílias. O apoio dos cuidadores ao decorrer do trabalho de parto foi um forte indicador de satisfação no parto. Os principais fatores de apoio profissional foram comunicação, informação, possibilitando que a mãe se envolvesse na tomada de decisões e expressasse seus sentimentos durante o trabalho de parto (FERRER et al., 2016)

Verificou-se, também acerca do acompanhamento pré-natal, que, mesmo com o alto percentual de mulheres que realizaram o acompanhamento na atenção básica, a maioria afirmou não ter recebido nenhum tipo de orientação relacionada ao trabalho de parto e parto e as informações passadas não eram válidas para amenizar os medos e ansiedades associados ao processo de parturição. Considera-se que tal fato pode exercer influência na percepção e na satisfação das mulheres com o parto, levando em consideração um conceito sobre a tríade medo-tensão-dor, que associa a ausência de informações sobre os eventos fisiológicos do parto como causa de uma maior tensão intraparto e, conseqüentemente, uma maior percepção da dor (RIEGERT et al., 2018).

O déficit de conhecimento oriundo da falta de orientação no decorrer do pré-natal prejudica o enfrentamento da parturição pela mulher por medo do desconhecido. É imprescindível que a mulher seja informada sobre o trabalho de parto, parto e puerpério durante sua gestação. Durante a internação, as orientações dadas pelos profissionais devem ser apenas reforços do conhecimento já adquirido, visto que a mulher estará vivenciando um momento delicado, ansiosa e com dores e as informações dadas não serão absorvidas em sua totalidade, nem com tanta clareza. Ainda, devem ser informadas sobre as boas práticas de atenção ao parto, os cuidados obstétricos adequados e os benefícios do parto vaginal para que sejam preparadas para conduzir seu parto ativamente (FREIRE et al., 2017).

No presente momento, o que se discute é a mudança do processo assistencial ao parto, com a incorporação de novas práticas, sob a discussão dos direitos reprodutivos e sexuais, e com a participação das mulheres em todas as instâncias de decisão (MELO, 2014).

Constatou-se que a relação profissional-usuária ficou em evidência como fator imprescindível para a promoção da humanização, visto que é baseada em princípios éticos e humanos, tendo como base o respeito, oferecendo ainda suporte emocional às mulheres. Essa relação empática possibilita a satisfação, dado que as puérperas se sentiram acolhidas e amparadas, estimulando mais confiança e segurança no trabalho de parto e parto, resultando em

conforto, favorecendo o protagonismo da mulher frente ao processo parto-nascimento (SOARES et al., 2017).

Compreende-se que a assistência prestada pelos profissionais, principalmente os de Enfermagem, do centro obstétrico, foi notada pelas puérperas como cuidados que aliviaram a dor e favorece o bem-estar, cuidados que estimula o trabalho de parto, orientações vindas dos profissionais e cuidados que favorecem, de alguma forma, no decorrer da sua internação. Esses cuidados fornecidos pelos profissionais, em sua grande maioria, foram classificados positivamente pelas participantes de estudos, evidenciados pelo grau de satisfação descrito quando consultadas sobre a importância da realização dos mesmos (PEREIRA et al., 2018).

Deste modo, é possível evidenciar por meio dos estudos o poder da educação em saúde em restaurar a confiança nas mulheres na sua capacidade de parir. Os quais apontam que a preparação para o parto, através da instrumentalização para o processo, torna as mulheres mais confiantes e seguras de que seus corpos são capazes, e ao serem protagonistas, vivenciam uma experiência satisfatória. Também, a autonomia das gestantes, adquirida por meio das informações, está prevista na prevenção quaternária da violência obstétrica. Cabe ressaltar que a desinformação está entre os fatores que sustenta a ideia da cesárea como parto ideal (SILVA et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a assistência da enfermeira obstetra evidencia-se como um dos fatores mais importantes para a satisfação das puérperas, visto que esta, foi construída no respeito à mulher, ofertando para a mesma, apoio e segurança, uma vez que há a criação de vínculo, havendo assim uma atenção maior às necessidades da mulher, bem como estimulando a autonomia da parturiente e aproximação entre mãe e filho, esclarecendo suas dúvidas e servindo como apoio além do acompanhante, oferecendo suporte físico e emocional, ainda mais pelo uso

de tecnologias não invasivas na minimização da dor e orientações/informações acerca do trabalho de parto.

Este estudo contribui como ponto de partida para busca e compreensão acerca de quais fatores podem influenciar, positiva ou negativamente em relação à satisfação com o parto normal, como também, classificar a qualidade das consultas pré-natais e reconhecer quais ações podem ser desenvolvidas para propiciar uma assistência obstétrica ainda mais qualificada e humanizada no Brasil.

REFERÊNCIAS

- 1- RETT, Mariana Tirolli; et al. Satisfação e percepção de dor em puérperas: um estudo comparativo após parto vaginal e cesariana em maternidades públicas de Aracaju. **Abcs Health Sciences**, [s.l.], v. 42, n. 2, p. 66-72, 28 ago. 2017. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1005>>. Acesso em: 18 jul. de 2020.
- 2- POMPEU, Kelen da Costa; et al. Practice of episiotomy during childbirth: challenges for nursing. **Rev enferm Cent-Oeste Min.** v. 7, n. 1, p. 1-8., 2017. DOI: <http://10.19175/recom.v7i0.1142>. Acesso em: 18 nov. de 2020.
- 3- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015. Brasília, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0011_07_01_2015.html. Acesso em: 18 nov. de 2020.
- 4- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN Nº 524/2016. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05242016_45419.html. Acesso em: 18 nov. de 2020.
- 5- LEAL, M. C. (Coord.). Nacer no Brasil: sumário executivo temático da pesquisa. Rio de Janeiro: **ENSP**, 2014. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/nascerweb.pdf>. Acesso em: 18 nov. de 2020.
- 6- CARVALHO Sérgio R; et al. Medicalization: (ir)relevant criticism? **Physis Revista de Saúde Coletiva** [Online]. v. 25, n. 4, p. 1251-1269, 2015. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000400011>. Acesso em: 18 nov. de 2020.
- 7- ZORZANELLI Rafaela Teixeira; CRUZ Murilo Galvão Amancio. The concept of medicalization in Michel Foucault in the 1970s. **Interface** (Botucatu) [Online]. v. 22, n. 66, p. 721-31, 2018. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0194_29. Acesso em: 18 nov. de 2020.

- 8- SOUZA, João Paulo; PILEGGI-CASTRO, Cynthia. Sobre o parto e o nascer: a importância da prevenção quaternária. **Cad Saude Publica** [periódico na internet]. 30(Sup:S11-S13), 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp30-s1-0011.pdf>. Acesso em: 18 nov. de 2020.
- 9- ESTEVES-PEREIRA, Ana Paula; et al. Caesarean Delivery and Postpartum Maternal Mortality: A Population-Based Case Control Study in Brazil. **PLoS ONE**; v.11, n. 4, e0153396, 2016.
- 10- BITTENCOURT, Sonia Duarte de Azevedo et al. Estrutura das maternidades: aspectos relevantes para a qualidade da atenção ao parto e nascimento. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 30, n. 1, p. 208-219, ago. 2014. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00176913>. Acesso em: 13 jul. 2020.
- 11- DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 20, n. 1, p. 52-62, 2004. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102311x2004000700006>.
- 12- SOARES, Cassia Baldini; et al. Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 48, n. 2, p. 335-345, abr. 2014. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-6234201400002000020>.
- 13- SOARES, Yndiara Kássia da Cunha; et al. Satisfação Das Puérperas Atendidas Em Um Centro De Parto Normal. **Rev Enferm Ufpe OnLine.**, Recife, v. 11, n. 11, p. 4563-4573, nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/231195/2518>. Acesso em: 20 jul. de 2020.
- 14- GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, jun. 2015. Tradução para o idioma português do documento: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. Disponível em: www.prisma-statement.org. Acesso em: 13 jul. de 2020.
- 15- SANTOS, Marilene Augusta Rocha Crispino; GALVÃO, Márcia Garcia Alves. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. **Resid Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p.53-56, ago. 2014.
- 16- FERRER, Ma Belén Conesa; et al. Comparative study analysing women's childbirth satisfaction and obstetric outcomes across two different models of maternity care. **Bmj Open**, [s.l.], v. 6, n. 8, p. 011362-0, ago. 2016. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011362>.
- 17- RIEGERT, Isadora Tavares; et al. Avaliação da satisfação de puérperas em relação ao parto. **Rev Enferm Ufpe OnLine**, [s.l.], v. 12, n. 11, p. 2986, 6 nov. 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a236863p2986-2993-2018>.

- 18- MELO, Victor Hugo. Violência obstétrica x violência contra o obstetra. Informativo Sogimig [Internet]. Belo Horizonte: **Sogimig**; 2014. Disponível em: http://sogimig.org.br/site/wp-content/uploads/Sogimig_Maio.pdf. Acesso em 18 de nov. de 2020.
- 20- PEREIRA, Pedro Samuel Lima; et al. Tecnologias Não Invasivas De Cuidado: Percepção das Puérperas. **Rev Enferm Ufpe OnLine**, Recife, v. 8, n. 12, p. 2129-2136, ago. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/236584/2972>. Acesso em: 20 jul. de 2020.
- 21- AGENCY FOR HEALTH CARE RESEARCH AND QUALITY (Rockville) (Org.). Quality Improvement and monitoring at your fingertips. 2016. Disponível em: www.qualityindicators.ahrq.gov. Acesso em: 13 jul. de 2020.
- 22- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **DATASUS**. [Internet]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 18 nov. de 2020.
- 23- BRASIL, Ministério da Saúde. **Gestão de alto risco**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília. v. 5, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf Acesso em: 13 jul. de 2020
- 24- CAMACHO-MORELL, F; ROMERO-MARTÍN, MJ. Mudança do modelo de atenção no parto normal: aplicação na sala de parto La Ribera. **Rev. calid. Asist.** v. 32, n.5, p. 255-261, sept.oct. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-167344>. Acesso em: 18 de jul. de 2020.
- 25- CONESA FERRER, Ma Belén; et al. Estudo comparativo que analisou a satisfação do parto das mulheres e os resultados obstétricos em dois modelos diferentes de assistência à maternidade. **BMJ Open**; v.6, n.8, e011362, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27566632>. Acesso em: 16 de jul .de 2020.
- 26- DIXON, Lesley; et al. A jornada emocional das perspectivas do trabalho das mulheres da experiência do trabalho em direção ao nascimento. **Midwifery** ; v. 30, n. 3, p. 371-7, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-23664311>. Acesso em: 17 de jul. de 2020. LATHROP, Anthony; et al. As experiências das mulheres com o nascimento na água: um estudo prospectivo de grupos pareados. **Birth** ; v. 45, n. 4, p. 416-423, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29900579>. Acesso em: 17 de jul. de 2020.
- 27- LIU, Yinglin; et al. Uma comparação dos resultados maternos e neonatais entre imersão em água durante o trabalho de parto e parto convencional. **BMC Pregnancy Childbirth** ; v.14, p. 160, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl24886438>. Acesso em: 18 de jul. de 2020.

- 24- LUZ, Nina Franco; et al. Puérperas adolescentes: percepções relacionadas ao pré-natal e ao parto. **ABCS healthsci**, v. 40, n. 2, maio-ago. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-754819>. Acesso em: 18 de jul. de 2020.
- 25- ORANGE, Flavia Augusta de; et al. Anestesia combinada e métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto e satisfação materna: ensaio clínico randomizado. **Rev. Assoc. Med. Bras.** (1992); v. 58, n.1, p. 112-117, jan.-fev. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-617117>. Acesso em: 16 de jul. de 2020.
- 26- RETT, Mariana Tirolli; et al. Satisfação e percepção de dor em puérperas: um estudo comparativo após parto vaginal e cesariana em maternidades públicas de Aracaju. **Abcs Health Sciences**, [s.l.], v. 42, n. 2, p. 66-72, 28 ago. 2017. Disponível em: <<https://www.portalneas.org.br/abcshs/article/view/1005>>. Acesso em: 18 jul. de 2020.
- 27- RONCONI, Ana Priscila Laurentino; et al. Dor e satisfação durante o trabalho de parto em primigestas: visão da parturiente e do obstetra. **Rev. Dor**; v.11, n.4,out.-dez. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-568545> Acesso em: 18 de jul. de 2020.
- 28- SILVA, Rafaela Camila Freitas da; et al. Satisfação no parto normal: encontro consigo. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, e20170218, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472018000100450&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 de jul. de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170218>.
- 29- TAKAYAMA, Tomomi; et al. O local de nascimento está relacionado à satisfação da mãe com o parto? Um estudo transversal em um distrito rural da República Democrática Popular do Laos (Laos PDR). **BMC Pregnancy Childbirth**; v. 19, n. 1, p. 333, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31510943>. Acesso em: 16 de jul. de 2020.
- 30- TESSER, Charles Dalcanale; KNOBEL, Roxana; ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar; DINIZ, S. D. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015. DOI: [http://10.5712/rbmfc10\(35\)1013](http://10.5712/rbmfc10(35)1013). Acesso em: 18 nov. de 2020.
- 31- ULFSDOTTIR, Hanna; et al. Parto aquático na Suécia - um estudo comparativo. **Acta Obstet Gynecol Scand**; v. 97, n. 3, p. 341-348, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29288489>. Acesso em: 18 de jul. de 2020.
- 32- ULFSDOTTIR, Hanna; et al. As experiências das mulheres no parto aquático em comparação com os partos não complicados convencionais. **Midwifery**; v.79, p.102547, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31610362>. Acesso em: 17 de jul. de 2020.

