



Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW ARTICLE

PERCEPTION OF HEALTH PROFESSIONALS AND WOMEN ABOUT TYPE OF DELIVERY: LITERATURE REVIEW

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DAS MULHERES SOBRE O TIPO DE PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

LA PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y LAS MUJERES SOBRE EL TIPO DE PARTO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Maria da Luz Ferreira Barros¹

ABSTRACT

Objective: to identify in the scientific literature the perception on the type of delivery from the perspective of professionals and women. **Methodology:** this is a literature review, study held in November 2010 in the electronic database of the Virtual Health Library using the keywords: cesarean, childbirth, and professional insight. Inclusion criteria: Studies published from 2005 to 2010, available in full text, free access and focus on the second type of delivery and perception of professional women. We found 35 articles and selected 17. The analysis was done by identifying categories of perception. **Results:** the categories of perception of delivery with higher expression were: concern for and given birth to the baby, fear and suffering; care professionals, caregivers presence, experience, preference for vaginal delivery, preference by caesarean. **Conclusion:** it appears that birth is a much studied phenomenon involving living, humane care and concern about needing better care for women during childbirth. Vaginal birth is still considered the safest and most desired, but women may be influenced by opinions of others, needing to be informed for their decision making. **Descriptors:** professional; delivery; awareness; cesarean section.

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura científica a percepção sobre o tipo de parto na perspectiva dos profissionais e mulheres. **Metodologia:** trata-se de um estudo de revisão de literatura, realizada em novembro de 2010, na base de dados eletrônica da Biblioteca Virtual em Saúde utilizando os descritores: cesárea, parto, percepção e profissionais. Critérios de inclusão: estudos publicados 2005 a 2010, disponíveis em texto completo, acesso livre e foco no tipo de parto segundo percepção de profissionais e mulheres. Encontraram-se 35 artigos e selecionados 17. A análise foi feita através da identificação de categorias de percepção. **Resultados:** as categorias de percepção do parto com maior expressão foram: preocupação com a puerpera e com o bebê; medo e sofrimento; atenção dos profissionais; presença de acompanhante; experiência; preferência por parto vaginal; preferência por parto por cesariana. **Conclusão:** constata-se que o parto é um fenômeno muito estudado que implica vivência, humanização e cuidados necessitando de preocupação com melhor assistência à parturiente. O parto vaginal é ainda considerado o mais seguro e desejado, mas as mulheres podem ser influenciadas por opiniões de terceiros, necessitando estar informadas para suas tomadas de decisão. **Descritores:** profissionais; parto; percepção; cesárea.

RESUMEN

Objetivo: identificar en la literatura científica la percepción sobre el tipo de parto desde la perspectiva de los profesionales y las mujeres. **Metodología:** se trata de una revisión de la literatura, celebrada en Noviembre de 2010 en la base de datos electrónica de la Biblioteca Virtual en Salud utilizando las palabras clave: cesárea, parto, percepción, y profesionales. Los criterios de inclusión: estudios publicados desde 2005 hasta 2010, disponibles en texto completo, libre acceso que se centran en el tipo de parto según la percepción de las mujeres y los profesionales. Se han encontrado 35 artículos y seleccionados 17. El análisis se realiza mediante la identificación de las categorías de percepción. **Resultados:** las categorías de la percepción de la prestación con mayor expresión fueron los siguientes: la preocupación por el parto y el bebé, el miedo y sufrimiento; atención de los profesionales, un compañero, la experiencia, la preferencia por el parto vaginal, la preferencia por el parto por cesárea. **Conclusión:** parece que el nacimiento es un fenómeno muy estudiado que comprende el cuidado por la vida, integridad personal y la preocupación en la necesidad de una mejor atención para las mujeres durante el parto. El parto vaginal sigue siendo considerado el más seguro y más deseado, pero las mujeres pueden estar influidas por las opiniones de los demás, todavía hay necesidad de informar las mujeres para tomar su decisión. **Descriptores:** Profesionales; entrega; percepción; cesárea.

¹Enfermeira, Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, Mestre em Psicologia, Doutoranda em Psicologia, Assistente do 2º triênio na Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus/ Universidade de Évora. Portugal (PT). E-mail: mlb@uevora.pt

INTRODUÇÃO

Atualmente, verifica-se que em países desenvolvidos as taxas de parto por cesariana estão a aumentar, não sendo ainda bem claras as suas causas. Estas altas taxas de cesariana vêm aumentada a morbilidade materna e o aumento dos encargos financeiros para esses países.

Uma avaliação transatlântica aponta para um grande número de cesarianas realizado na Europa Central e América do Sul, sendo que em alguns países representa cerca de 30% dos nascimentos. Os valores mais baixos são registados na Costa Atlântica de África (<5%).¹

Nos Estados Unidos, na década de 1970-1980, observou-se um aumento crescente de cesarianas, tendo sido sentido de imediato um declínio, mas após 2005 essas taxas voltaram a aumentar para 30%.¹

No Canadá, a taxa de cesarianas aumentou de 18% (1995-1995) para 22,1% em 2000-2001. Na Europa a taxa média de cesarianas é de 19%, sendo mais elevada na Itália com 36% e Portugal (30%), e menos elevada na Europa do Norte e Países Baixos (15%). No Caribe regista-se uma grande variação, sendo que existem taxas muito baixas a partir do Haiti (<2%) e muito elevadas na República Dominicana (30%).¹

As grávidas começam a estar mais informadas e envolvidas no seu parto, sendo que em alguns países podem decidir a via do parto. Um grande número de comentários que surgem na literatura médica e em alguns meios de comunicação sugere que o pedido das mulheres contribui significativamente para o aumento contínuo a nível internacional de nascimentos por cesariana.²

Em Portugal, começam a surgir algumas preocupações porque as estatísticas revelam também a existência de um elevado número de cesarianas o que faz com que estas taxas tenham ultrapassado largamente o que é preconizado pela Organização Mundial de Saúde (15%). Portugal está em segundo lugar na tabela do número de cesarianas, com 33,1%, apenas suplantado pela Itália (37,8%).²

Cesariana é entendida como o nascimento de um feto que ocorre através de cirurgia abdominal para as quais são considerados indicadores absolutos ou relativos.³ Em contrapartida, parto natural é aquele em que se respeita a natureza fisiológica da mulher.⁴

A propósito dos partos por cesariana, nos países membros da união europeia constata-se que a Eslovénia, tem 14,4% destes partos, e a Holanda (15,1%), sendo os países que menos recorrem o parto por cesariana.⁵

Numa notícia avançada pela Lusa em 19 de Outubro de 2010, a ministra da saúde de Portugal, Ana Jorge anunciou que o Governo pretende lançar de imediato uma campanha de informação que clarifique as vantagens, ou desvantagens, de uma cesariana, defendendo que este ato cirúrgico não está dependente do pedido das mulheres. Defendeu ainda a redução da taxa de cesarianas em Portugal, que é superior a 35 % para 20%.⁶

Para a ministra, Ana Jorge a questão merece ser refletida porque é sabido que o que muitas vezes é um parto vaginal que corre bem tem um processo de acompanhamento e uma intervenção que é quase igual do ponto de vista técnico e dos custos que uma cesariana, ou até menor, porque uma cesariana, quando é marcada a pedido, chega a demorar pouco mais de meia hora.⁶

É também necessário não descurar a questão política e financeira. A este respeito a mesma ministra refere que as questões de carácter financeiro merecem uma maior análise do ponto de vista dos seus princípios. Referiu também que a experiência negativa da mãe associada ao parto por cesariana, se relaciona com o menor contato imediato com o bebé e o risco de infertilidade, desvantagens apontadas no parto não natural.⁶

É frequente ver associa a cesariana a ideia de um parto simples, seguro e rápido, não salientando os riscos que implica, nomeadamente riscos anestésicos, infecciosos e hemorrágicos. Parece também haver por parte da classe médica opção por correr poucos riscos. Alguns obstetras hesitam na decisão por parto vaginal se tem cesariana anterior sendo que essa preocupação assenta no risco de ruptura da cicatriz uterina devido ao efeito das contrações uterinas, podendo o músculo uterino estar mais fragilizado. É ainda controversa a opinião de que se foi uma vez submetida a parto por cesariana os outros partos também terão que ser cesariana, não se respeitando muitas vezes o desejo da mulher em ter experiência de parto vaginal após cesariana, caso não haja contra-indicação absoluta por esta via do parto.

São conhecidas as consequências desta intervenção cirúrgica não se percebendo se a mulher ao decidir por cesariana tem conhecimento prévio destas complicações, como sejam essencialmente a aderências, infecções, hemorragia e infertilidade devido às várias cicatrizes uterinas. Não existem dúvidas de que o parto vaginal trás menos complicações e mais recomendado.

Investigar a percepção sobre o tipo de parto permite conhecer os significados

atribuídos ao nascimento, tanto para os profissionais como para as mulheres. Assim, a percepção neste estudo é entendida no seu sentido etimológico, como o ato ou efeito de perceber.⁷ Associamos este conceito ao parto como fenômeno de vivência pessoal e que requer assistência adequada sem compromisso do bem-estar materno e fetal.

Atualmente, as tendências direcionam-se para o parto humanizado, mas por outro lado vemos aumentar as taxas de cesariana. Parece haver por parte dos médicos um receio em facilitar as situações recorrendo de forma preventiva aos meios tecnológicos e à medicalização, a fim de obter bons resultados. A evidência atual revela que os enfermeiros começam a defender a necessidade de mudança considerando a gravidez, o parto e o puerpério de forma multidimensional abrangendo na assistência as vertentes biológica, psicológica, social e cultural, desvalorizando práticas demasiado intervencionistas. No Brasil, o programa de humanização do parto promovido pelo Ministério da Saúde, formalizou iniciativas que visam a participação ativa das parturientes com o mínimo de intervenção.⁸

Pretende-se encontrar na revisão científica informações que nos permitam compreender a forma como é percebido o tipo de parto quer pelas usuárias quer pelos prestadores de cuidados, e sensibilizar para as melhores tomadas de decisão com vista à redução dos custos em saúde e ao bem-estar da mulher do bebé e da família. Diante do exposto, questiona-se então: Qual a percepção sobre o tipo de parto na perspectiva dos profissionais e das mulheres?

O parto é um acontecimento na vida da mulher ao qual são atribuídos vários significados e interpretações. Porém, importa também conhecer as percepções dos profissionais. Percebe-se a partir da vivência profissional empírica que os obstetras não pretendem abrir mão dos avanços tecnológicos dando-lhes alguma segurança, por outro lado os enfermeiros começam a reconhecer a importância dos cuidados assentes na humanização.

Pretende-se por isso contribuir para o conhecimento relativo à percepção sobre o tipo de parto, através de pesquisas recentes, de forma a perceber os conceitos emergentes e relevantes, decorrentes dessa análise ficando assim aberto caminho que permita tomar decisões adequadas que promovam o bem-estar materno e fetal e uma saudável experiência de nascimento com redução dos custos financeiros.

OBJETIVO

• Identificar na literatura científica a percepção sobre o tipo de parto na perspectiva dos profissionais e das mulheres.

MÉTODO

Trata-se de estudo de revisão de literatura, com abordagem qualitativa realizada nas bases de dados eletrônicas disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores, cesárea, parto, percepção, mulheres e profissionais.

Critérios de inclusão: estudos publicados no período de 2005 a 2010, disponíveis em texto completo e de acesso livre com foco na percepção de profissionais e mulheres sobre o tipo de parto. O período de tempo escolhido pretende demonstrar a atualidade dos dados, salientando as tendências das investigações analisadas. Optou-se pelas bases de dados internacionais por apresentar uma visão mais abrangente do tema em questão.

Foram encontrados 35 artigos e selecionados 17 da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (cinco na EBSCO, seis Medline e seis Google acadêmico). Os artigos excluídos nos seus resultados e discussão não traziam dados que tornassem esta revisão mais rica e estimulante, quer pelas questões metodológicas quer pelo seu caráter idiossincrático.

Após leitura exaustiva dos artigos, a análise foi feita através da identificação de categorias de percepção distribuídas num quadro e verificadas as diferenças ou semelhanças entre profissionais e mulheres sobre a percepção do parto.

Os resultados foram organizados em planilha do Excel e apresentados em figuras, apresentando as categorias de percepções identificadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atendendo aos resultados dos artigos analisados, percebeu-se que nos últimos cinco anos o tema tem despertado interesse para investigação. Foram analisados 17 artigos nas três bases de dados (Biblioteca Virtual em Saúde), sendo estes os que mais referenciaram a percepção do parto. Após análise dos artigos selecionados, foram criadas categorias de percepção do parto nas quais de enquadrava a percepção das mulheres e dos profissionais em cada um dos artigos, conforme demonstra a Figura 1.

Artigos selecionados	Categorias de percepção sobre tipo de parto segundo profissionais (P) e mulheres (M)						
	1	2	3	4	5	6	7
Aziken, Omo-Aghoja & Okonofua) ⁹	M	M			M	M	
McGrath R-B ¹⁰	M	M	M		M		M
Castro C ¹¹	P		P				
Marques DA ¹²			P	P			
Melciori Maia, Bredariolli, e Hory ¹³	M	M	M	M	M	M	M
Darvim, Torres e Dantas ¹⁴		M		P			
Brüggemann, Osis e Parpinelli ¹⁵			P	P			
Rabelo e Oliveira ¹⁶			P			P	
Farias e Davim ¹⁷		P		P			
Conde, Figueiredo, Costa, Pacheco, e Pais ¹⁸	M	M	M		M	M	
Silva e Santos ¹⁹		M	M/P	M	M		
Davim e Torres ²⁰		M					
Cavalcante, Oliveira, Ribeiro e Nery ²¹		M			M		
Tschudin, Alder, Hendriksen, Bitzer e Aebi ²²			M		M		
Bryanton, Gagnon, Johnston, e Hatem ²³		M	M				
Weaver, Weaver e Richards ²⁴	M	M/P			M/P	M	M
Moffat, Bell, Porter, Lawton, Hundley, Danielian e Bhattacharya ²⁵			M		M	M	M

Figura 1. Caracterização dos artigos selecionados segundo categorias de percepção dos profissionais e mulheres sobre o tipo de parto. Évora, Portugal, 2010. **Legenda:** 1) Preocupação com a puérpera e com o bebé; 2) Medo e sofrimento; 3) Atenção dos Profissionais; 4) Presença de Acompanhante; 5) Experiência; 6) Preferência por parto vaginal; 7) Preferência por parto por cesariana

As categorias permitem a descrição de factores que interferem na forma como é compreendido o parto e toda a sua dinâmica, tanto pelas mulheres como pelos profissionais.

Na categoria Medo e Sofrimento, verificou-se que em 11 artigos as mulheres faziam referência ao medo e ao sofrimento como algo inerente ao parto e que acarreta apreensão, e em algumas circunstâncias desejam determinado tipo de parto para não passarem por um processo que consideram sofredor. Uma pequena percentagem de mulheres opta pelo parto por cesariana por medo da dor do parto.^{9,13,18}

O desconforto da dor é causado pelas contrações uterinas podendo ser mais intensas e prejudiciais com a administração de terapêutica ocitócica. Para alguns autores o uso rotineiro deste medicamento pode levar a distócias do trabalho de parto.²⁶ Passar por este processo provoca dor, sofrimento e pode tornar-se uma experiência traumática para a mulher.

Para o medo foram encontradas várias justificações nomeadamente, sentir dor e sofrer, acontecer algo inesperado com o bebé, medo do desconhecido e também o facto de valorizarem as experiências relatadas por outras mulheres. Estes sentimentos são referidos independentemente da preferência pelo tipo de parto.¹³

A dor é considerada causadora de medo e sofrimento na vivência do parto, e segundo alguns autores, a experiência de parto é ambígua e o que é considerado dor horrível, junta-se a felicidade de estar a gerar outra

vida dentro de si, apresentando assim um carácter antagónico, porém, na maioria dos artigos consultados percebeu-se que o parto ainda é sinónimo de sofrimento e dor.^{14,19}

A percepção dolorosa tem sido uma constante nos relatos das mulheres. Essa percepção incide na intensidade, na comparação com os partos anteriores, e numa atitude pré concebida sobre a dor do parto.²¹

Para o alívio da dor, têm sido aplicadas estratégias não farmacológicas, com vista ao conforto da mulher sem prejuízo do feto. Numa revisão integrativa que pretendeu saber a aplicabilidade de estratégias não farmacológicas para o alívio da dor no trabalho de parto, verificou-se que estas têm vantagens, por ajudarem o trabalho de parto a ser menos doloroso e sofrido, sendo também uma forma de atenção e acompanhamento dos profissionais e do acompanhante.¹⁷

As estratégias não farmacológicas têm-se mostrado eficazes no alívio da dor do trabalho de parto, sendo aceites pelas mulheres. Os métodos mais aceites são os exercícios respiratórios, o relaxamento muscular, a massagem lombo sagrada, o banho de chuveiro, a deambulação e o balanço pélvico, sendo estes dois últimos os menos aceites.²⁰

A segunda categoria mais referenciada foi a experiência, encontrada em nove artigos. Esta categoria prende-se com a experiência de parto vivida anteriormente. Percebeu-se que por vezes, uma experiência anterior de parto e puerpério desgastante e doloroso leva à preferência por parte da mulher por um parto por cesariana.^{10,18}

A expressão de temor pelo parto por cesariana pode também estar relacionado com o facto de a mulher já ter vivenciado cirurgias anteriores.¹³ A experiência negativa do parto, se a mulher vivenciou um parto traumático é determinante para a escolha de parto por cesariana²².

Importante referir que na experiência do parto, a mulher procura uma explicação para os acontecimentos que vão ocorrendo e dá significado a essa vivência a partir dos seus recursos culturais e crenças. Assim, no entender de alguns autores, o parto constitui-se como sendo o reflexo de aspectos culturais que lhe dão suporte e sentido.²⁹

A categoria atenção dos profissionais foi encontrada em sete artigos referenciada por mulheres e em dois artigos este aspecto foi referenciado por profissionais.

A importância da atenção dada pelos profissionais às parturientes é reconhecida até pelos próprios, sendo que na concepção da humanização do parto, é fundamental o cuidado holístico das parturientes, reduzir ao máximo as intervenções no parto e promover o parto natural.

Nesta perspectiva, humanizar o parto é garantir a assistência desde o período pré-natal, e promover o parto como o meio mais natural possível, permitir a presença de acompanhante no processo de parto, apoiar, estar junto e facilitar o contato precoce com o bebé, o tipo de cuidados prestados têm impacto na experiência do parto.^{11,18}

Para alguns autores, as parturientes devem ser informadas sobre todos os procedimentos, podem escolher a forma como querem dar à luz e os cuidados que pretendem ter.¹²

A atenção prestada pelos profissionais está dependente da sua competência, que é multidimensional, ela estabelece-se a nível técnico, humanizador, intuitivo e relacional.¹⁶

A quarta categoria mais encontrada foi preocupação com a própria e com o bebé, sendo referenciada em cinco artigos na óptica das mulheres. Num dos estudos encontrados, relativamente ao parto por cesariana, as mulheres estavam dispostas a aceitar esta forma de nascimento para salvar as suas vidas e a dos bebés, mostrando-se assim preocupadas com o seu bem-estar e do filho.^{9,24}

Também se percebeu que a segurança de ambos é mais importante que a via do parto, sendo que tudo corre bem e desta forma não trás para a mulher sentimentos de culpa ou de arrependimento.¹⁰

Relativamente à categoria preferência por parto vaginal, foram também encontrados

cinco artigos onde as mulheres demonstravam preferir parto vaginal a parto por cesariana e dois onde os profissionais faziam essa referência.

Houve uma opinião unânime tanto para as mulheres como para os profissionais pela preferência pelo parto vaginal, sendo considerado o mais seguro, e mais natural. Além disso, o parto por cesariana, trás mais risco de infertilidade ou limita o número de filhos devido às várias cicatrizes uterinas. Em muitos casos as mulheres referem ter obtido estas informações pelos profissionais de saúde.⁹

Estes dados corroboram com os resultados de uma investigação que teve por objetivo conhecer a preferência de mulheres relativamente à via do parto e a opinião dos médicos acerca dessa preferência. O estudo concluiu que a maioria das mulheres prefere ter parto por via vaginal comparativamente a cesariana sendo essa preferência significativamente maior naquelas que já tinham experienciado as duas vias do parto. Na opinião dos médicos, as mulheres solicitam cesariana por medo do parto vaginal.²⁷

A percepção da experiência do parto está relacionada com o tipo de parto, sendo considerada mais positiva no parto eutócico com recurso a analgesia epidural do que nos partos por cesariana com anestesia geral.¹⁸ As causas apontadas para parto vaginal, prendiam-se sobretudo com menos dor/sofrimento para a mulher, a recuperação ser mais rápida, retorno mais rápido das atividades de vida.²⁷

Na categoria preferência por parto por cesariana, a preferência por esta via de parto, por parte das mulheres foi encontrada em quatro artigos enquanto que só um fazia essa referência relativamente aos profissionais.

Em algumas mulheres o sentimento revelado relativamente ao parto por cesariana foi de desilusão e pesar, nomeadamente se já tiveram uma experiência de parto vaginal, e como balanço final consideram que a experiência não foi má porque os seus bebés estão vivos, mas preocupa-as o fato de correrem o risco de noutras gestações terem que ser novamente submetidas a parto por cesariana.⁹ O não desejo pelo parto por cesariana estava associado às dores do pós-operatório, à presença de uma cicatriz e à mortalidade materna que por vezes ocorre.⁹

A opção por cesariana está também associada a medo e por receio de não ter controlo no trabalho de parto, e se tornar uma experiência traumática.

Para muitas mulheres esta decisão é tomada no início da gravidez sem abertura para outras hipóteses. Esta decisão tem muitas vezes origem no aconselhamento dado por um familiar próximo ou pelos profissionais de saúde.¹⁰ Algumas mulheres mostram-se indecisas na tomada de decisão sobre o tipo de parto, parecendo necessitarem de informação. As fontes credíveis, de informação e, as mais desejáveis provêm dos profissionais de saúde. Muitas delas reconhecem que necessitam ser apoiadas por estes técnicos sendo quem melhor esclarece sobre o desconhecimento sobre os riscos reais e as vantagens que trás para a saúde da grávida e do feto. A preferência por parto normal ou cesariana está associada a menor sofrimento para a mãe e para o bebé sendo também referida a indicação médica.¹⁰ Não foram encontrados muitos estudos sobre a percepção dos médicos sobre o parto mas constatou-se que alguns médicos, atendem ao pedido das mulheres que desejam fazer cesariana privilegiando este tipo de parto para quem tem idade avançada, gravidez de risco, já viveram uma experiência traumática ou porque não pretendem arriscar.²³

Num dos estudos analisados verificou-se que não houve evidências claras sobre as preferências ou decisão para cesariana eletiva, e as mulheres que tiveram uma cesariana anterior não têm uma opinião definitiva sobre a via do parto, podendo mudar com as circunstâncias e ao longo da gravidez.²⁵

A cesariana deixou de ser uma intervenção cirúrgica arriscada, atualmente, os resultados parecem não trazer muitas consequências para as mulheres. O recurso a analgesia e a antibióticos parece estar a torná-la acessível e disponível. As principais causas para escolha desta via do parto na opinião dos médicos é de que as mulheres têm medo do parto vaginal, a cesária permite fazer laqueadura tubária, têm medo de vivenciar um trabalho de parto prolongado ou de não lhes ser assegurada analgesia.²⁷

Não há dúvida que as cesarianas permitem obter bons resultados materno-infantis, mas têm que ser bem ponderados os aspectos que podem comprometer a qualidade da assistência às parturientes e evitar o uso e abuso desta intervenção cirúrgica. Num estudo que teve por objectivo analisar o perfil epidemiológico dos partos cesáreos numa instituição hospitalar pública de Quixeramobim, Ceará, Brasil, percebeu-se que no ano de 2005 a principal causa das cesarianas se deveu à incompatibilidade feto

pélvica, enquanto em 2006 foi ao trabalho de parto.²⁸

De forma breve, foi também referenciada quer pelas mulheres quer pelos profissionais a importância da presença de acompanhante, sendo esta a última categoria encontrada. Percebeu-se que a experiência de parto é considerada difícil podendo ser vivida de forma mais positiva dependendo das atitudes dos profissionais, nomeadamente se envolverem o acompanhante.

A referência ao acompanhante é mais encontrada quando é feita referência ao parto humanizado. Assim, a presença de acompanhante tem efeito tranquilizador durante o trabalho de parto e nascimento, é um direito que assiste a mulher.¹¹⁻¹³

Constata-se que a experiência de cuidar da parturiente na presença de acompanhante não é ainda prática em todas as maternidades. A percepção dos profissionais que não tinham tido ainda experiência de cuidar na presença de acompanhante foi bastante positiva, considerando que não houve interferência com a qualidade da assistência revelando-se também fonte de segurança e tranquilidade para a parturiente, reconforta-a física e emocionalmente.^{15,19}

A presença de acompanhante é também desejada pelas mulheres no período puerperal. Um estudo recente que teve como objetivo conhecer a opinião de puérperas relativamente à qualidade da assistência pelos profissionais de saúde em alojamento conjunto e relacionar os possíveis fatores que influenciam a qualidade da assistência, concluiu que as mulheres consideraram o acolhimento bom após o parto tendo dado também importância à permanência de acompanhante.³⁰

CONCLUSÃO

Considerando os resultados desta revisão de literatura, constata-se que o parto é um fenómeno muito estudado que implica vivência, humanização e cuidados necessitando de preocupação com a melhor assistência à parturiente. É desejável um nível óptimo de satisfação tanto por parte dos profissionais como das mulheres, havendo um crescente envolvimento da mulher no seu processo de parto, o que lhe confere um carácter humanizado. O parto vaginal é ainda considerado o mais seguro e desejado, mas as mulheres podem ser influenciadas por opiniões de terceiros, necessitando por isso de estar informadas para as suas tomadas de decisão. São reconhecidos os efeitos indesejáveis das cesarianas na saúde da mãe e

do bebê, pelo que é necessário recorrer a esta via do parto apenas quando há risco para ambos.

Verifica-se que existem poucos estudos sobre a percepção dos médicos sobre o parto, parecendo ser necessária investigação nesta área já que são também um elemento chave nas tomadas de decisão em obstetrícia com implicações na qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS

1. Schmidt S, Use and abuse of cesarean section-a transatlantic evaluation. Letters to the editor. J Perinat Med[periódico na internet]. 2009[acesso em 2010 Nov 20]; 37: 565-568. Disponível em: <http://web.ebscohost.com>
2. McCourt C, Weaver J, Stathan H, Beake S, Gamble J,Creedy D. Elective cesarean section and decision making: A critical review of the literature birth[periódico na internet]. 2007 March[acesso em 2010 Nov 20]; 34:(1): 65-79. Disponível em: <http://web.ebscohost.com/>
3. Park CS, Yeoum SG, Choi ES. Study of subjectivity in the perception of cesarean birth. Nursing and Health Sciences.2005;7:3-8.
4. Dutra IL, Meyer DE. Parto natural, normal e humanizado:termos polissêmicos Revista Gaúcha de Enfermagem [periódico na internet]. 2007[acesso em 2010 Nov 30];28(2): 215-22. Disponível em: <http://regional.bvsalud.org/php/index.ph>
5. Portugal é o segunda da EU com maior taxa de cesarianas [página na internet]. [acesso em 2010 Set 6]. Disponível em: <http://www.tribunamedicapress.pt/nacional-1/14004-portugal-e-o-segundo-da-ue-com-maior-taxa-de-cesarianas>
6. Portugal tem de baixar taxa de cesarianas, mas não por contenção de despesa, diz Ana Jorge por agência lusa, publicado em 19 de Outubro de 2010. [página na internet]. [Acesso em 2010 Out 20]. Disponível em: <http://www.ionline.pt/conteudo/83469-portugal-tem-baixar-taxa-cesarianas-mas-nao-contencao-despesa-diz-ana-jorge>
- 7.Costa JÁ, Melo AS. Dicionário de língua portuguesa. 8ª ed. revista e atualizada. Lisboa: Porto; 1999.
8. Bio E, Bittar RE, Zugaib M. Influência da mobilidade materna na duração da fase activa do Trabalho de parto. Rev. Bras Ginecol Obstet [periódico na internet].2006[acesso em 2010 Nov 30];28(11):671-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010072032006001100007&script=sci_arttext&tlng=in
9. Aziken M, Omo-Aghoja L, Okonofua F. Perceptions and attitudes of pregnant Woman Towards Caesarean section in urban Nigéria. Acta Obstetricia et Gynecologica[periódico na internet]. 2007 [acesso em 2010 Nov 30]; 86:42-47. Disponível em: <http://web.ebscohost.com/>
10. McGrath P, Ray-Barruel G. The easy option? Australian findings on mothers' perception of elective Caesarean as a birth choice after a prior Caesarean section. International Journal of Nursing Practice [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2010 Dez 5]; 15:271-279. Disponível em: <http://web.ebscohost.com/>
11. Castro JC,Clapis MJ. Parto Humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto Rev Latino-am Enfermagem[periódico na internet]. 2005 Nov/Dez [acesso em 2010 Dez 4]; 13(6):960-67 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a07.pdf>
12. Marque FC, Dias LMV, Azevedo L. Percepção da equipa de enfermagem sobre a humanização do parto e nascimento. Esc Anna Nery R Enferm [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2010 Dez 10];10(3):439-47. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452006000300012&script=sci_abstract&tlng=pt
13. Melchiori LE, Maia ACB, Bredariolli RN, Hory RI. Preferência de gestantes pelo parto normal ou cesareano. Interação em Psicologia [periódico na internet]. 2009[acesso em 2010 Nov30];13(1):13-23. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/view/9858/10482>
14. Davim MRB, Torres GV, Dantas JC. Representação de Parturientes acerca da dor do parto. Revista Eletrônica de Enfermagem [periódico na internet]. 2008[acesso em 2010 Dez 2]10(1):100-09. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a09.htm>
- 15.Brüggemann OM, Osis MJD, Parpinelli MA. Apoio no nascimento: Percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. Rev Saúde Pública[periódico da Internet]. 2007[acesso em 2010 Nov 19] Disponível em: <http://regional.bvsalud.org/php/index.php>
- 16.Rebelo LR, Oliveira DL. Percepção de enfermeiras obstétricas sobre a sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. Rev Esc Enferm USP[periódico na

internet]. 2010[acesso em 2010 nov 27]; 44(1):213-20. Disponível em:

<http://regional.bvsalud.org/php/index.php>

17. Moraes MST, Rolim LTA, Enders BC, Farias GC, Davim RMB. Aplicabilidade de Estratégias não farmacológicas para alívio da dor em parturientes Rev Enferm UFPE Online [periódico na internet]. 2010 May/June [acesso em 2010 Nov 30]; 4(spe):131-36 Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/login>

18. Conde A, Figueiredo B, Costa R, Pacheco A, Pais A. Percepção da experiência de parto. Psicologia, Saúde & doenças [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2010 Dez 10];8(1): 49-66. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/psd/v8n1/v8n1a04.pdf>

19 Silva EC, Santos IMM. A percepção das mulheres acerca da sua parturi(a)ção Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online [periódico na internet]. 2009 Set/Dez[acesso em 2010 Nov30]; 1(2):111-23. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/296/286>

20. Davim RMB, Torres GV, Melo ES. Non-pharmacological strategies on pain relief during labor: pre-testing. Rev Latino-am Enfermagem[periódico na internet]. 2007 Nov/Dez acesso em 2010 Nov30]; 15(6):1150-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/14.pdf>

21. Cavalcante FN, Oliveira LV, Ribeiro MMOM, Nery IS. Sentimentos vivenciados por mulheres durante trabalho de parto e parto Revista Baiana de Enfermagem [periódico na internet]. 2007 Jan/Abr[acesso em 2010 Nov30]; 21(1): 31-40. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3910/2877>

22. Tschudin S, Alder J, Hendriksen S, Bitzer J, Popp KA, Zanetti R, et al. Pregnant women's perception of cesarean section on demand J Perinat Med [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2010 Nov30]; 37: 251-256. Disponível em: <http://web.ebscohost.com>

23. Bryanton J, Gagnon AJ, Johnston C, Hatem M. Predictors of Women's Perceptions of the Childbirth Experience JOGNN [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2010 Nov30]; 37(1). Disponível em: <http://web.ebscohost.com>

24. Weaver JJ, Statham H, Richards MD. Are there "unnecessary" cesarean sections? Perceptions of women and obstetricians about cesarean sections for non clinical indications.

BIRTH [periódico na internet]. 2007 Mar [acesso em 2010 Nov30];34:1.

Disponível em: <http://web.ebscohost.com>

25. Moffat Ma, Bell JS, Porter MA, Lawton S, Hundley V, Danielian P, et al. Decision making about mode of delivery among pregnant women who have previously had a caesarean section: a qualitative study. BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology [periódico na internet]. 2006 March [acesso em 2010 Nov30]. Disponível em: <http://web.ebscohost.com>

26. Davim RMB, Torres GV, Dantas JC. Efectividade de estratégias não farmacológicas de alívio da dor no trabalho de parto. Rev Esc Enferm USP[periódico na internet]. 2009[acesso em 2010 Nov 26]; 43(2):438-45.Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a25v43n2.pdf>

27. Faúndes A, Pádua KS, Osís MJD, Cecatti JG, Sousa MH. Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto. Rev. Saúde Pública [periódico na internet]. 2004[acesso em 2010 Nov 26]; 34(4):488-94. Disponível em:

http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S003489102004000400002&script=sci_arttext&lng=e

28. Silva LMS, Queiroga MF, Fernandes MC, Lima LL. Perfil epidemiológico de cesáreas em instituição hospitalar pública de Quixeramobim, Ceará, Brasil. Rev Enferm UFPE on line[periódico na internet]. 2009 [acesso em 2010 Nov 27]; 3(1):15-20.Disponível em:

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/login>

29.Salgado APA,Progianti JM,Santos I.Dimensão mítica-simbólica de mulheres sobre o parto: estudo sociopoético. Rev.EnfermUFPE On line[periódico na internet]. 2010 Jan/Mar[acesso em 2010 Nov 27]; 4(1): 300-10. Disponível em:

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/login>

30.Davim RMB, Araújo MGP, Galvão MCB, Gomes AP, Mota GM. Qualidade da assistência em alojamento conjunto:Opinião das puérperas.Rev.Enferm.UFPE On line[periódico na internet]. 2010 Jan/Mar [acesso em 2010 Dez19];4(1):264-71.Disponível em : <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/login>

Barros MLF.

Perception of health professionals and women...

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2011/02/28
Last received: 2011/03/12
Accepted: 2011/03/13
Publishing: 2011/04/01

Address for correspondence

Maria da Luz Ferreira BarroS
Casito da Lagardona
Caixa Postal nº 15
Garraia 7000- 838
Évora, Portugal (PT)