

**SATISFAÇÃO DAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL****SATISFACTION OF PUERPERAL WOMEN ATTENDED IN A NORMAL BIRTH CENTER****SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS ATENDIDAS EN UN CENTRO DE PARTO NORMAL**

Yndiara Kássia da Cunha Soares¹, Simone Santos e Silva Melo², Tatiana Maria Melo Guimarães³,
Verbênia Cipriano Feitosa⁴, Márcia Teles de Oliveira Gouveia⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a satisfação das puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com 20 puérperas. Os dados foram produzidos por entrevistas semiestruturadas, guiadas por um roteiro com perguntas abertas e fechadas, gravadas e transcritas na íntegra, e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. Os resultados foram apresentados em categorias temáticas. **Resultados:** constatou-se satisfação das puérperas com a assistência recebida, sobretudo pelo apoio contínuo das enfermeiras obstetras, uso de tecnologias não invasivas para alívio da dor, estímulo à autonomia e direito à acompanhante. Enalteceram ainda o ambiente por ser privativo, seguro e calmo. **Conclusão:** 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. **Descritores:** Enfermagem Obstétrica; Parto Normal; Satisfação do Paciente; Dor; Parto Humanizado; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the satisfaction of puerperal women attending in a Normal Delivery Center. **Method:** this is a qualitative, descriptive and exploratory study carried out with 20 puerperal women. The data were produced by semi-structured interviews, guided by a script with open and closed questions, recorded and transcribed in full and analyzed by the technique of Content Analysis in the Thematic Analysis modality. The results were presented in thematic categories. **Results:** the mothers' satisfaction with the assistance received was verified, mainly by the continuous support of the obstetrician nurses, the use of non-invasive technologies for pain relief, autonomy stimulation and the right of a companion. The environment was also exalted for being private, safe and calm. **Conclusion:** puerperal women were satisfied with the care offered by the Normal Delivery Center due to adherence to the good practices recommended by the World Health Organization, legitimized as an appropriate place for childbirth and birth. **Descriptors:** Obstetric Nursing; Natural Childbirth; Patient Satisfaction; Pain; Humanizing Delivery; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar la satisfacción de las puérperas atendidas en un Centro de Parto Normal. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado con 20 puérperas. Los datos fueron producidos por entrevistas semi-estructuradas, guiadas por una guía con preguntas abiertas y cerradas, grabadas y transcritas en su íntegra y analisados por la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Temático. Los resultados fueron presentados en categorías temáticas. **Resultados:** se constató satisfacción de las puérperas con la asistencia recibida, sobretudo por el apoyo contínuo de las enfermeras obstetras, uso de tecnologías no invasivas para alívio de dolor, estímulo de la autonomía y derecho al acompañante. Enaltecieron aún el ambiente por ser privativo, seguro y calmo. **Conclusión:** las puérperas se mostraron satisfechas en relación al atendimento ofrecido por el Centro de Parto Normal debido a la adherencia a las buenas prácticas preconizadas por la Organización Mundial de Salud, legitimándose como local apropiado para el parto y el nacimiento. **Descriptores:** Enfermería Obstétrica; Parto Normal; Satisfacción del Paciente; Dolor; Parto Humanizado; Atención de Enfermería.

¹Enfermeira, Residência em Enfermagem Obstétrica, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: yndiarakassia@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: simonesantosesilva@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Professora Mestre, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: tatianaenfermeira@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Mestre, Maternidade Dona Evangelina Rosa/MDER. Teresina (PI), Brasil. E-mail: verbeniafeitosa@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: marcia06@gmail.com

INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico-puerperal compreende um período singular na vida da mulher e inclui adaptações tanto fisiológicas como emocionais, interpessoais, culturais e sociais. É considerado uma experiência humana valiosa para todos os que participam.¹

O parto constitui uma das principais experiências na vida da mulher, ocasionando um novo papel, o de mãe.² Assim, o parto corresponde à etapa final da concepção em que o ser gerado passará a ter uma vida independente do organismo materno. Desse modo, promover o conforto e a satisfação da mulher durante esse processo é de grande valia, bem como valorizar o parto fisiológico e o uso adequado da tecnologia, oferta de assistência humanizada que estimule a autonomia da mulher.³

A Organização Mundial da Saúde (OMS) mostra percentual expressivo de partos de risco habitual, que corresponde entre 70 a 80% dos partos no mundo. Apesar disso, esse processo natural sofreu modificações ao longo dos anos, atrelado à evolução dos saberes e práticas científicas, principalmente no Ocidente, que esteve ligada à supervalorização da tecnologia sobre a natureza, incluindo também o setor saúde.⁴ A partir da segunda metade do século XX, o modelo hospitalar passou a dominar o cenário do parto, deixando de considerar esse fenômeno como fisiológico e incorporando cada vez mais práticas intervencionistas.⁵

No Brasil, os resultados dessa modificação repercutem de maneira negativa, uma vez que contribuíram para a existência de maus indicadores maternos e perinatais ocasionados, sobretudo, pelo uso inadequado de tecnologias, intervenções desnecessárias e assistência deficiente que refletem a expressiva taxa de cesárea existente no Brasil.⁶ Diante disso, o Brasil tem desenvolvido e implementado diretrizes, normas e protocolos com o objetivo de readequar o modelo de assistência obstétrica no país, bem como estimular a adoção de boas práticas.⁴ Dentre essas estratégias, destaca-se a criação, em 2011, da Rede Cegonha normatizada pela portaria nº1.459 que tem por objetivo ampliar o acesso e melhorar a qualidade da atenção pré-natal, a assistência ao parto e ao puerpério e a assistência à criança com até 24 meses de vida.⁷

A inserção de Enfermeiras Obstetras tem sido recomendada na assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal⁸ devido às práticas se basearem no cuidado integral, valorização

da mulher, cuidado pautado na não intervenção desnecessária, promoção do bem-estar materno com a utilização de tecnologias não invasivas para alívio da dor com base em evidências científicas e sensibilização para o resgate do protagonismo da mulher, tendo papel fundamental na qualificação dos serviços de saúde e na assistência à mulher no processo parturitivo⁹.

Levando em conta a importância dessa modificação do sistema obstétrico brasileiro, a criação de Centros de Parto Normal (CPN) se apresenta como alternativa para a efetivação desse novo modelo de atenção obstétrica, pois busca resgatar a prática do parto normal que oferece maior segurança à saúde da mulher e ao recém-nascido, ao passo que tem como vantagem rápida recuperação pós-parto, baixo risco de infecção, hemorragias e outras complicações.¹⁰⁻¹

Vale destacar ainda que a satisfação das puérperas merece destaque, uma vez que têm a capacidade de melhorar a assistência oferecida ao cliente, além de indicar contextos como a assistência humanizada. Dessa forma, a avaliação da satisfação do paciente tem sido cada vez mais utilizada nos serviços de saúde como ferramenta para obtenção da percepção do usuário relacionada à qualidade da assistência prestada com o intuito de melhorar a organização e serviço oferecido.¹²

Nessa perspectiva, elegeu-se como objeto de estudo a satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal acerca da assistência de enfermagem obstétrica prestada. A partir dessas premissas, a presente pesquisa teve como questão norteadora: Qual a satisfação das puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal em relação à assistência de enfermagem obstétrica durante o trabalho de parto e parto?

OBJETIVO

- Analisar a satisfação das puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado no período de junho a agosto de 2016, no Centro de Parto Normal (CPN) intra-hospitalar localizado em uma maternidade pública de referência do estado do Piauí. O CPN dispõe de cinco leitos destinados ao período pré-parto, parto e pós-parto. Atende à lógica de atenção ao parto e nascimento humanizado preconizado pela rede cegonha, sendo o trabalho de parto,

Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM et al.

parto e pós-parto conduzido pela enfermagem obstétrica.

O estudo teve como participantes 20 puérperas, delimitadas pela saturação dos dados, que corresponde à interrupção da inclusão de novos participantes quando os relatos apresentam redundância. Considerando a caracterização do perfil sociodemográfico e obstétrico das participantes do estudo, observou-se que a faixa etária predominante foi dos 24 aos 28 anos de idade, união estável, ensino médio completo, sem vínculo empregatício, renda familiar de 1 a 2 salários mínimos, planejamento da gravidez, realização de pré-natal, ausência de complicações no pós-parto, possuíram apoio do companheiro e da família, média de 2,3 gestações e 1,95 partos. Destaca-se que 15 participantes não conheciam o CPN antes da internação.

Foram incluídas no estudo mulheres que estavam no puerpério imediato, na condição de internadas, com idade entre 14 e 45 anos, que estavam em condições físicas e psicológicas e, ainda, que aceitaram participar do estudo. Foram excluídas as puérperas que foram transferidas para outros setores em qualquer período do parto ou pós-parto.

Para obtenção dos dados foi realizada entrevista semiestruturada, constituída por perguntas abertas e fechadas, previamente formuladas, que abordaram questões relacionadas aos objetivos do presente estudo, as quais foram gravadas por aparelho portátil mp3 e transcritas na íntegra posteriormente. As entrevistas foram direcionadas de modo individual às mulheres, em espaço reservado a fim de proporcionar privacidade.

Ressalta-se que as perguntas abertas se referiam à percepção das puérperas perante a assistência de enfermagem obstétrica durante o trabalho de parto e parto. Por sua vez, as perguntas fechadas relacionaram-se às condições sociodemográficas e obstétricas da mulher, de modo a permitir o estabelecimento do perfil atendido nesse estabelecimento.

Os dados foram analisados a partir da Técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Categorical, definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que permite codificar o material bruto e agrupar elementos que tenham relação entre si. Dentre as técnicas de análise de conteúdo, optou-se pela análise temática, a qual consiste em desvelar os sentidos que completam uma comunicação,

Satisfação das puérperas atendidas em um centro...

sendo que a presença e frequência destes significam alguma coisa para o objeto estudado.¹³

Para tanto, após a transcrição das entrevistas, procedeu-se à leitura exaustiva para exploração do conteúdo e interpretação dos resultados obtidos. Por conseguinte, optou-se pela classificação das falas mediante método colorimétrico. As palavras e expressões com o mesmo sentido foram coloridas com a mesma cor; após, foram agrupadas por cores e emergiram quatro unidades temáticas: Satisfação perante as práticas da Enfermeira Obstetra; Ambiente que influencia o cuidado; Promoção do vínculo do acompanhante; (Des)conhecimento sobre o Centro de Parto Normal.

Os resultados foram apresentados de forma descritiva e para preservar o anonimato das participantes as mesmas foram designadas com nomes de flores, exemplo: Margarida, Jasmim, Rosa, Orquídea, dentre outras.

O estudo obedeceu às diretrizes e normas estabelecidas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos. Para a realização da pesquisa, a mesma foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí com parecer nº 1.544.052 e CAAE nº 53441316.4.0000.5214. Foi fornecido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para as puérperas visando informar às participantes acerca do estudo, bem como para solicitar a autorização da participação das mesmas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Satisfação perante as práticas da enfermeira obstetra

Esta categoria se refere à satisfação das puérperas atendidas pelas Enfermeiras Obstétricas durante o trabalho de parto e parto no CPN, sendo possível constatar através da análise de suas falas que o atendimento oferecido se baseou em boas práticas assistenciais ao parto e nascimento contribuindo de maneira fundamental na satisfação das usuárias do serviço.

Observou-se que a relação profissional-usuária se destacou como fator importante para a promoção da humanização, haja vista que a mesma se baseia em princípios éticos e humanos, tendo como base o respeito, ofertando ainda suporte emocional às mulheres. Essa relação empática favorece a satisfação, pois as puérperas se sentiram acolhidas e amparadas, acarretando maior confiança e segurança no trabalho de parto e parto, resultando em conforto, além de

Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM et al.

favorecer o protagonismo da mulher diante do processo parto-nascimento, conforme evidenciado nos relatos abaixo:

A equipe foi maravilhosa, me acompanhou todo momento, não me desamprou, me deu apoio, me deu força. Me tratou com muito carinho e responsabilidade, entendeu. Respeitando mesmo em todos os sentidos. (Crisântemo)

Eles se relacionavam muito bem e me respeitava muito bem. Nunca em nenhum momento elas me aperrearam, sempre foi no momento certo, no tempo certo do bebê nascer. (Lírio)

Aí me examinou, brincou, sorriu. Ela trata a gente todo tempo sorrindo, todo tempo. (Orquídea)

Um estudo realizado em São Paulo, que teve como cenário um CPN, evidenciou que a assistência contínua de enfermagem durante pré-parto e parto se mostrou como marcador de boa assistência, uma vez que ofereceu à mulher sentimentos de segurança, bem-estar, tranquilidade e satisfação. Desse modo, quando o relacionamento interpessoal prestado pelo profissional se traduz em receptividade, comunicação, respeito, paciência e carinho, consequentemente proporciona maior segurança à mulher.¹⁴

O apoio do profissional, mesmo na presença do acompanhante, também se mostrou de grande importância. O profissional que se comporta de modo disponível, estabelece comunicação e escuta qualificada apresenta suas condutas satisfatórias e humanizadas.²

Merece destaque ainda a grande satisfação das participantes por terem recebido informações pertinentes às condutas e trabalho de parto. Nesse sentido, a mulher passa a se sentir valorizada e incluída no planejamento da assistência e, sobretudo, a perceber seu papel diante da parturição, o que a faz sentir-se realmente empoderada no processo parto e nascimento.

Ah, foram ótimas! Tava todo tempo do meu lado conversando, explicando e tudo. E tudo que ela ia fazer ela explicava, se eu queria ou não, se era minha vontade. Se eu não quisesse também eu podia opinar. (Angélica)
Quando eu cheguei fui bem acolhida, foi explicado tudo, todos os procedimentos que iam ser feito, não teve nada que tenha sido feito sem autorização ou sem explicação. Eu gostei muito, tanto que quando eu cheguei, eu pedi pra que fizessem de tudo pra não fazer episiotomia, que era um medo. Aí ela disse que eu tinha vindo pro lugar certo né, que o objetivo era não fazer nenhum desses tipos de intervenção e se fosse necessário seria pedido minha autorização. Então, eu gostei muito. (Bungavília)

Satisfação das puérperas atendidas em um centro...

O empoderamento consiste em um processo educativo oferecido ao cliente dos serviços de saúde com o objetivo de desenvolver os conhecimentos, atitudes, habilidades e autoconhecimento necessário para que seja possível que a mulher assistida assuma a responsabilidade com as decisões a serem tomadas na implementação de ações e condutas pertinentes à sua saúde.¹⁵ Além disso, é imprescindível esclarecer dúvidas das mulheres através de escuta qualificada e informações coerentes a fim de instituir confiança, o que irá ocasionar relações mais harmoniosas e favorecer que a mulher realize escolhas com mais autonomia.¹⁰

Vale destacar, ainda, que o emprego de tecnologias não invasivas para alívio da dor durante o trabalho de parto e parto foi responsável expressivamente para a promoção do bem-estar da mulher. Essas tecnologias propiciaram, além do alívio da dor, conforto e percepção da redução do tempo de trabalho de parto.

Sim, caminhei bastante, tomei banho [risos], fiz exercício no banheiro. Me ajudou muito, eu acho assim, que ajudou nascer mais rápido também. (Flor de Lotus)

Eu fiz o da bola, o agachamento, fiz o exercício de [...] ficar deitada do lado esquerdo, levantar a perna pra ajudar na dilatação. Fiz, enfim, todos os exercícios que me indicaram pra ajudar na dilatação e na dor também. Ajudou bastante, tanto é que meu parto foi bem rápido. O exercício da bola ajudou bastante, eu me senti mais aliviada e também na questão do banho, né? Da água morna, nas costas, na barriga. Foi muito confortante pra mim nesse momento. (Violeta)

A aplicação de tecnologias não invasivas para alívio da dor corrobora para a satisfação materna e melhora os resultados obstétricos de modo que as mulheres apresentam-se mais colaborativas, pois assumem sensação de controle que ganham ao manejarem ativamente a dor e o apoio que recebem do acompanhante e dos profissionais envolvidos, além da liberdade de movimentação e de escolha dos movimentos.¹⁶ Essas tecnologias podem ser: banho quente, exercícios perineais com bola suíça, exercícios de respiração, relaxamento, massagem, acupuntura. Estas práticas oferecem conforto e possibilitam a liberdade de movimento das parturientes.¹⁷

O estímulo à movimentação corporal está ligado fortemente à enfermagem obstétrica. Tais práticas aliadas à interação profissional/usuária configuram-se como um conjunto de cuidados que possibilita à mulher vivenciar o processo de parir como um evento fisiológico, favorecendo seu protagonismo.¹⁴

Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM et al.

Em estudo de natureza qualitativa realizado em uma maternidade pública de Santa Catarina, evidenciou-se que as medidas não farmacológicas para alívio da dor foram bem aceitas pelas mulheres, em que as mesmas afirmaram a redução da dor e do trabalho de parto.⁸

É importante destacar ainda que o emprego dessas tecnologias, no presente estudo, foi ofertado de maneira educativa, elencando os objetivos e modo de realização dos mesmos. Além disso, a parturiente teve o direito de aceitar ou não as condutas, respeitando suas vontades. Percebe-se, desse modo, o fortalecimento da sua autonomia, bem como o compartilhamento da assistência, visto que a mulher é orientada a participar das decisões relacionadas ao seu trabalho de parto e parto.

Não, eu não tomei o banho, só fiz o agachamento e preferi vir pra cama. Ela perguntou se eu gostaria de ficar de lado, de costa, de cócoras ou ali na bola. Eu preferi ficar deitada, porque pra mim no momento tava sendo melhor a posição deitada. Fui respeitada. Elas só perguntavam se eu aceitasse bem se não ela disse seja feito a sua vontade [risos]. (Lírio)
Eu fui informada dos exercícios e foi respeitado todas as minhas escolhas e eu achei superimportante, é ter isso disponível. (Magnólia)

Ela perguntou qual desses que eu gostaria de fazer, a preferência que eu gostaria. Ai eu escolhi o do tipo o cavalinho ali, tinha bola, tinha agachamento. (Angélica)

Para a oferta de uma assistência obstétrica centrada nas necessidades da parturiente, é necessário considerar o direito à autonomia da mulher, participação ativa e acesso a informações de qualidade perante o processo de parturição. Essas ações destinadas à mulher no contexto da assistência promovem o protagonismo da mulher que passa a enxergar o parto não apenas como um processo natural e fisiológico, mas também como um parto consciente, o qual envolveu sua participação.¹⁰

Nesse sentido, para a efetivação da autonomia das mulheres no parto, faz-se necessário que as mesmas participem ativamente de todo o processo e que sejam garantidos seus direitos de cidadania. Ressalta-se, ainda, que quando é dada a possibilidade de escolhas e participação de práticas que envolvem o parto, a mulher se sente mais segura e confiante.¹⁸

Evidencia-se que é importante oferecer à parturiente a possibilidade de escolhas diante do processo parturitivo, de modo que ela conduza seu trabalho de parto, cabendo ao

Satisfação das puérperas atendidas em um centro...

profissional oferecer suporte técnico científico e emocional.⁸

Dessa forma, é importante que os profissionais que atendam a mulher nesse período singular estejam capacitados para lidar com os diversos sentimentos experimentados pela mulher e que contribuam para o resgate do parto natural, bem como auxiliem a mulher a assumir, de fato, a autonomia desse processo oferecendo boas práticas de saúde.

♦ Ambiente que influencia o cuidado

A segunda categoria emerge dos relatos das participantes, de modo a refletir sobre a influência do ambiente na qualidade da assistência, o qual se traduz na satisfação das mulheres. Para as participantes do estudo, o ambiente no qual se encontravam estava adequado para vivenciar a experiência do parto e nascimento, uma vez que ofereceu privacidade, tranquilidade e conforto tanto para as mulheres como para as acompanhantes, conforme relatos:

Foi o melhor lugar do mundo pra se parir. Primeiro pela privacidade, pela a calma que é a hora que você mais precisa de tranquilidade é nessa hora, da dor. (Crisântemo).

O ambiente eu gostei, agradável, aconchegante, né. É só eu e o meu companheiro, que tava aqui, me dando assistência. Eu gostei do ambiente, tranquilo. (Azaleia)

Foi ótimo aqui, porque aqui é um ambiente completamente único, né. É individual, então passa mais segurança. (Dália)

Nesse contexto, existem muitos fatores que contribuem para um ambiente favorável ao processo de parturição, dentre eles: a iluminação, a higiene, a temperatura local, a ventilação, o silêncio, a privacidade, a estrutura física, a ambiência e a preservação dos mobiliários.¹⁰

Assim, é fundamental, além do preparo profissional, dispor de ambiente físico com instalações adequadas e que ofereçam conforto e privacidade à mulher. Nessa perspectiva, é importante promover ambiente silencioso e promoção do conforto e relaxamento para favorecer o processo de parturição, uma vez que tais ações são necessárias para que os fenômenos fisiológicos, como a liberação de ocitocina, ocorram de forma adequada.¹⁹

O ambiente adequado favorece a realização de tecnologias não invasivas para alívio da dor e o exercício da autonomia da mulher, pois ao vivenciar esse processo em locais que ofereçam condições de realizar parto vertical a mulher tem autonomia de

Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM et al.

escolher. Por sua vez, em hospitais tradicionais, a mulher por não dispor desses meios, muitas vezes, é submetida a partos horizontais.¹⁰

Por outro lado, a literatura nacional apresenta que é comum os ambientes hospitalares possuírem excessiva iluminação, falta de privacidade e ruídos sonoros que podem ocasionar estresse e medo no usuário. Assim, o ambiente perpassa o conforto físico, pois, sobretudo, em se tratando de gestante, o ambiente inadequado pode interferir negativamente na fisiologia do parto, visto que pode estar ligado ao estímulo da região neocortical do cérebro e, desse modo, inibição da secreção de ocitocina endógena, responsável pelas contrações uterinas.²⁰

Ressalta-se que o CPN enfoca o resgate ao direito à privacidade e à dignidade da mulher no processo de parturição, de modo a propiciar um local semelhante ao seu ambiente familiar, bem como assegurar segurança à mãe e seu filho, dispondo de recursos tecnológicos apropriados em casos de eventual necessidade. Dessa forma, esse tipo de ambiente vem se destacando no cenário do parto e nascimento por oferecer a mulher conforto, privacidade e calma, contribuindo para a evolução do trabalho de parto.²¹

É nítido que os fatores ambientais interferem na percepção das mulheres sobre a assistência prestada. No presente estudo, observou-se que o CPN no qual elas viveram a experiência da parturição contribuiu de forma importante para a satisfação delas nesse processo. Vale destacar que a privacidade foi representada, sobretudo, pela presença de quarto privativo contendo métodos não farmacológicos para alívio da dor (bola, cavalinho, escada de Ling), banheiro individualizado e ambiência que se difere de sala cirúrgica.

Destaca-se que na percepção da mulher o ambiente com a presença de outras parturientes e acompanhantes provoca anseio, uma vez que devido à falta de privacidade ocorre a propagação, muitas vezes, de opiniões que favorecem o medo e ansiedade nas mulheres. Assim, o fato da mulher permanecer somente com seu acompanhante e profissionais destinados a sua assistência garantiu maior suporte emocional, conforme relatos abaixo:

Fica mais confortável, a pessoa fica mais relaxada, fica mais à vontade. (Rosa).

Eu amei aqui o local, porque não tive estresse com outras mulheres. Não tinha ninguém dando sua opinião que o parto era difícil, era isso, era aquilo. Era opinião só

Satisfação das puérperas atendidas em um centro...

de pessoas que era dentro do conhecimento obstétrico. (Girassol).

Ajuda porque a gente fica só, não fica no meio de uma aglomeração de gente. Fica melhor. Porque a gente se sente mais confiante, não tem aquele monte de gente. (Orquídea).

Outro aspecto levantado se deu pela permanência no quarto antes, durante e após o parto. Percebe-se que esse tipo de modalidade oferece mais vantagens em relação às enfermarias compartilhadas em virtude dos benefícios supracitados.

O ambiente é muito bom, principalmente pelo fato de a gente não precisar sair daqui, nem o bebê, nem a mãe. (Magnólia).

Quando eu tive o meu primeiro, eu tive numa sala de pré-parto com outra pessoa. É bem constrangedor, porque além de a gente tá sentindo dor, tem outra pessoa gritando, xingando, aí aqui não, é tudo bem tranquilo. A gente tá sozinha e aqui permanece não precisa sair pra outro quarto. (Lírio).

Diante disso, a implantação dos CPNs deve ser estimulada, de forma a garantir que no mesmo ambiente ocorra o pré-parto, parto e puerpério, o que contribui para o vínculo, pois a criança fica ao lado da mãe ininterruptamente. Assim sendo, é fundamental que os serviços de atenção ao parto e nascimento ofereçam, além de equipe treinada e capacitada para atender a mulher em todas as suas dimensões, ambiente acolhedor, respeitando a privacidade e dignidade da mesma, de modo a incentivar a sua participação ativa no contexto da assistência.

♦ Promoção do vínculo do acompanhante

Os resultados deste estudo destacam a participação do acompanhante como marcador importante para a satisfação das puérperas no processo de parturição. Dentre os benefícios elencados, observou-se que as mulheres se sentiram mais seguras, amparadas e encorajadas para parir. Esses benefícios contribuem tanto para uma melhor experiência no processo de parir como para um bom desfecho do parto.

O acompanhante ajuda muito porque a gente sozinha, a dor é imensa, e ela tava dando muito apoio pra mim. (Helicônia)

E a questão do acompanhante é muito boa porque vai lhe dando apoio, a gente se sente mais acolhida tendo uma pessoa da família ali, segurando na sua mão, fazendo massagem. Enfim, não tenho nada a que reclamar até o momento, tudo perfeito. (Lírio)

Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM et al.

Estudo realizado em uma maternidade pública do Paraná encontrou achados similares aos do presente estudo, principalmente em relação aos benefícios da presença do acompanhante, os quais foram: oferecer carinho, apoio, ajuda e massagem. Essas atitudes predispõem maior conforto e segurança para a mulher vivenciar o trabalho de parto e parto.²³

Revisão sistemática recente publicada pela Cochrane Library, que avaliou 22 ensaios clínicos incluindo vários países como Brasil, Estados Unidos da América, Chile e Tailândia, evidenciou que a presença do acompanhante contribui para o aumento dos partos vaginais espontâneos. Ademais, reduz a necessidade de analgesia intraparto, diminui a duração do trabalho de parto, da cesariana, do parto vaginal instrumental e recém-nascidos com baixo índice de Apgar no 5º minuto, além de melhorar a percepção sobre a experiência do nascimento.²⁴

A análise dos discursos das participantes permitiu constatar ainda que o acompanhamento por parte de alguém do meio social/familiar da mulher mostrou-se singular e de grande valia durante o trabalho de parto e parto, ocasionando maior segurança para a mulher nesse cenário.

É importante também o acompanhante, principalmente sendo uma pessoa da família da gente, a gente se sente mais seguro, sabendo que tá com a gente ali. (Flor de Lótus)

Ajuda porque a pessoa fica mais confiante. Eu acho que a pessoa fica mais confiante sabendo que tem uma pessoa que ela conhece, que é mais seguro do que ficar com uma pessoa que ela não conhece. (Orquídea)

Estudos mostram que o acompanhamento por um familiar durante o trabalho de parto e parto promove o bem-estar físico e emocional da mulher, além de apoio emocional que favorece o conforto e encorajamento da mulher, minimizando ansiedade e estresse, sobretudo decorrente da vulnerabilidade em que a mulher se encontra nesse período devido ao desconforto, ambiente não familiar e pessoas desconhecidas. Destaca-se ainda que mesmos que os profissionais ofereçam cuidado e conforto à parturiente, o acompanhante deve ser assegurado, pois as experiências vividas com o acesso aos mesmos é peculiar.²⁴⁻⁵

Estudo com abordagem qualitativa realizado em uma maternidade localizada na cidade de Curitiba-PR evidenciou que mulheres que não tiveram a presença contínua de um acompanhante durante o parto e nascimento foram mais vulneráveis a

Satisfação das puérperas atendidas em um centro...

sentimentos negativos, mesmo na presença de profissionais de saúde. Por sua vez, aquelas que dispuseram de acompanhantes demonstraram sentimentos de segurança, bem como comunicação mais efetiva.²⁵

Destaca-se, ainda, que no presente estudo o acompanhante foi inserido no contexto do parto e nascimento de forma ativa através do apoio a tecnologias não invasivas para alívio da dor. A atuação ativa do acompanhante trouxe benefícios importantes para a parturiente, pois promoveu conforto físico e emocional. Observou-se que a enfermeira obstetra foi responsável por tal atuação, uma vez que através da orientação e educação em saúde promoveu tal atitude do acompanhante, sobretudo por inseri-lo na assistência mostrando sua importância diante do processo da parturição.

Foi muito importante, que me ajudou né, na hora da dor, deu massagem e tudo, foi muito bom. (Azaleia)

Quando a gente sente as dores já das contrações, então ele fica fazendo massagem aqui nas costas, entendeu, então alivia um pouco das dores das contrações. (Dália)

Eu tive ajuda do meu esposo aqui pra me agachar, pros exercícios pro bebê nascer ligeiro. (Rosa)

É necessário que o acompanhante seja orientado a fim de oferecer informações à parturiente sobre evolução do trabalho de parto, modalidade de posição, estímulo à participação da mulher nos processos decisórios.²² Destarte, as instituições de saúde devem estimular a participação do acompanhante, principalmente do parceiro, pois é necessário desconstruir o viés de gênero de que somente a mulher é responsável pela reprodução e cuidado com os filhos.¹⁰

As puérperas mostraram-se satisfeitas também em poder ter autonomia em escolher o acompanhante. Nessa perspectiva, o acompanhante deve ser de escolha da parturiente, não devendo haver restrição em relação ao gênero do mesmo.

Fui eu que escolhi. Ficou do início ao fim, como eu disse, cortou até o cordão umbilical. Ajuda sim, me ajudou bastante, ela me apoiou do início ao fim. (Buganvília)

Fui eu que escolhi o acompanhante, ele ficou em todo o período [pré-parto, parto e pós-parto], e o benefício é ter alguém de confiança, alguém íntimo, dando suporte, tranquilizando a paciente. (Magnólia)

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em seu guia de atenção ao parto normal, enfatiza o respeito à escolha da mulher em relação ao acompanhante durante o trabalho de parto e

Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM et al.

parto como categoria A em evidências científicas e que deve ser estimulado.⁴ Embora a Lei 11.108, denominada Lei do Acompanhante, já exista desde 2005 no âmbito do SUS, ainda existe desconhecimento por parte da população.²⁶ Observou-se que algumas mulheres não conheciam esse direito, mostrando-se surpresas ao obter essa informação.

Eu nem sabia que o pai podia acompanhar aí quando a gente chegou aqui a mulher falou que podia, aí eu gostei. (Hortência)

Então foi muito bom eu ter um acompanhante. Eu achava que não teria, mas sim, eu tive. (Violeta)

Estudo com abordagem quantitativa, que teve como cenário um hospital público do Ceará, assemelha-se a este estudo em relação ao desconhecimento das puérperas quanto ao direito de ter acompanhante durante toda sua internação. Dessa forma, instiga-se a reflexão de como está sendo realizada a educação em saúde durante o pré-natal.²⁷

Assim, é importante que os serviços destinados à assistência ao parto e nascimento viabilizem a presença do acompanhante de livre escolha da parturiente e insira-o no cenário do parto e nascimento, de modo a oferecer informações sobre a evolução do parto, estimular a participação ativa do acompanhante para que ofereça à mulher apoio contínuo, estímulo à movimentação, hidratação, alimentação e tecnologias não invasivas para alívio da dor.

♦ (Des)conhecimento sobre o Centro de Parto Normal

Esta categoria reúne discursos das participantes do estudo em relação ao conhecimento sobre o CPN intra-hospitalar no qual foram internadas. Mediante análise das falas, observou-se que mais da metade das puérperas desconhecia o serviço oferecido, mostrando-se surpresas ao obter informações sobre a política do setor, profissionais que atendem ao parto e ambiência.

Ah, aqui foi ótimo, esse ambiente aqui. Eu nunca imaginei que tinha aqui, sabe. Essa área humanizada pro parto normal. (Angélica)

E sobre o local eu não conhecia, essa parte aqui do parto humanizado também. (Margarida).

O desconhecimento das participantes revela a predominância do modelo biomédico, no qual o parto é acompanhado de técnicas e procedimentos que valorizam a tecnologia dura. Além disso, é perceptível nesse modelo a hegemonia do profissional médico que ainda perdura nos dias atuais. Contudo, as políticas que norteiam a assistência ao parto no país

Satisfação das puérperas atendidas em um centro...

vêm estimulando a criação de novos modelos de assistência obstétrica. Nesse sentido, a assistência em centros de parto normal dentro ou fora dos hospitais já faz parte das políticas públicas, sendo um dos componentes da Rede Cegonha.⁷

Observa-se, ainda, a carência em relação ao vínculo da gestante com o local de referência do parto, o qual deveria ocorrer ainda no pré-natal. Tal fato demonstra fragilidade quanto à educação ofertada à mulher, bem como na divulgação do setor por parte do serviço.

Destaca-se que uma participante relatou insatisfação com o atendimento da urgência da Maternidade por não oferecerem informações sobre o CPN na entrada, deixando, dessa forma, de oferecer às parturientes de baixo risco o acesso aos benefícios que este tipo de serviço oferece. Contudo, duas participantes que não tinham conhecimento prévio sobre o CPN relataram que tiveram acesso na entrada sobre o CPN para o qual seriam encaminhadas, conforme exposto nas seguintes falas:

A única coisa que me desagradou é que as pessoas não querem dá as informações corretas, falta de informações. Porque aqui é um lugar muito bom, um lugar que qualquer mulher quer parir. Mas quando a gente chega lá embaixo o povo por não conhecer, eles não indicam aqui. (Crisântemo)

Quando eu cheguei fui bem atendida por um obstetra e me falou, em relação a esse espaço aqui, que é o CPN. Aí, eu não tinha conhecimento, porque eu tinha vindo há 9 meses com minha irmã, que teve bebê aqui na maternidade, mas sendo que quando eu cheguei achei que ia para o mesmo lugar. (Girassol)

E aí eu me surpreendi, lá na recepção, na triagem me disseram que eu ia ficar com a enfermeira obstetra, eu também não fiquei apreensiva porque eu já tinha pesquisado antes que, as experiências com as enfermeiras obstetras é melhor do que com os médicos, e pra mim isso foi muito bom, do início ao fim. (Bungavilia)

O acolhimento adequado da parturiente é essencial para a satisfação da parturiente, visto que através da comunicação é possível o compartilhamento das dúvidas, das aflições e das inseguranças das pacientes, o que contribui para seu bem-estar no processo de parturição. Desse modo, é notório que dirimir as dúvidas e anseios das mulheres através de informações adequadas e instituindo um ciclo de confiança proporciona relações mais harmoniosas e a possibilidade de fazer

Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM et al.

escolhas com mais autonomia, favorecendo o protagonismo no processo de parto.¹⁰

As participantes do estudo mostraram-se satisfeitas com a estrutura e ações que o CPN promove às pacientes, de modo a indicar o serviço para outras pessoas ou até mesmo retornar ao serviço caso engravidasse. Essa atitude favorece o estímulo ao parto normal, bem como a divulgação do serviço. Destaca-se, ainda, que a satisfação com o setor do CPN influencia na avaliação do serviço como um todo, pois mesmo aquelas mulheres que tiveram percepção negativa durante a admissão, ainda assim indicariam o serviço por estarem satisfeitas.

Aqui em cima eu indicaria tanto para alguma amiga ou se for o caso de eu ter outro filho, eu queria vir para esse lugar aqui. Aqui em cima, lá em baixo eu dou meia volta e vou embora [risos]. Aqui é supertranquilo. (Girassol)

Aqui é muito bom. Gostei bastante mesmo, procuraria aqui novamente. Comentei com minha família, com meus amigos. Eu tô muito satisfeita, muito mesmo. (Violeta)

Nesse sentido, uma boa avaliação do serviço obstétrico contribui para a indicação do serviço para outras pessoas, o que determina um parâmetro de avaliação de qualidade. Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa realizado na Bahia evidenciou que as gestantes traçam estratégias a fim de assegurar cuidado satisfatório, migrando inclusive para outro município para o alcance de uma assistência com acolhimento, humanização e qualidade. Observou-se, também, nesse mesmo estudo, que as participantes foram influenciadas na decisão de escolha do local de parto por terceiros que viveram experiências positivas e negativas perante o trabalho de parto nos serviços de saúde.²⁸

Assim, torna-se necessário que ocorra a promoção e divulgação dos novos modelos de assistência ao parto, ao passo que além de contribuir para desfazer mitos, medos e tabu na percepção das mulheres acerca do ciclo gravídico-puerperal.

CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível constatar que as puérperas se mostraram satisfeitas em relação ao atendimento e estrutura oferecida pelo CPN, uma vez que esse serviço ofereceu à parturiente e acompanhante um modelo de assistência obstétrica pautado nas boas ações ao parto e nascimento preconizado pela OMS, legitimando-se como um local apropriado para que ocorra o fenômeno do parto e nascimento na visão das mulheres.

Satisfação das puérperas atendidas em um centro...

Considerando as entrevistas das participantes, concluiu-se que a assistência da enfermeira obstetra destacou-se como um dos fatores mais importantes para a satisfação das participantes, uma vez que essa assistência foi pautada no respeito à mulher, oferecendo para a mesma apoio e segurança, bem como promovendo o estímulo da autonomia da parturiente, sobretudo pelo uso de tecnologias não invasivas da dor e orientações/informações acerca do trabalho de parto e parto.

Destacou-se que a ambiência do CPN também trouxe benefícios importantes para a parturiente, pois os quartos PPP individuais ofereceram privacidade, conforto e segurança para as participantes. Além disso, essa configuração do setor oferece maior estímulo à inserção do acompanhante, que no caso deste estudo esteve presente de forma contínua, conforme relato das participantes.

Considerando os benefícios decorrentes do novo modelo de assistência ao parto que vem sendo preconizado, é imprescindível que ocorra a construção de novos CPNs, já que nesses tipos de dispositivos a atuação da enfermagem obstétrica é exercida de maneira mais autônoma, o que é preponderante para a oferta de serviço pautado em assistência humanizada, isto é, baseada em evidências científicas.

Destarte, é necessário também que ocorra a divulgação das modalidades de assistência obstétrica disponível, de modo que a mulher possa conhecer a existência, propósitos e benefícios do CPN, fomentando a procura por esse serviço e consequentemente contribuir para uma maior visibilidade do serviço, haja vista que ainda há desconhecimento de muitas mulheres sobre os dispositivos de assistência ao parto.

Levando em conta essa necessidade, elaborou-se um material educativo pelas autoras responsáveis pelo estudo com o objetivo de contribuir para a divulgação do serviço, dirigido às gestantes assistidas na atenção básica e maternidades do município. Tal estratégia abordou os critérios de admissão no CPN, benefícios do parto normal, estímulo à participação ativa do acompanhante e fortalecimento da vinculação da gestante ao local de parto de modo que ocorra visita da mulher à maternidade ainda durante o pré-natal.

REFERÊNCIAS

1. Pieszak GM, Terra MG, Neves ET, Pimenta LF, Padoin SMM, Ressel LB. Percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidar

em centro obstétrico. Rev RENE [Internet]. 2013 [cited 2016 Aug 15];14(3):568-78. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1144/pdf>

2. Oliveira ASS, Rodrigues DP, Guedes MVC. Percepção de puérperas acerca do cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 [cited 2016 Aug 15];19(2):249-54. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a13.pdf>

3. Osório SMB, Silva Júnior LG, Nicolau AIO. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. Rev RENE [Internet]. 2014 [cited 2016 Aug 15];15(1):174-84. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1372/pdf>

4. Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura: assistência ao parto normal: um guia prático: relatório de um grupo técnico. Brasília: Organização Mundial da Saúde; 1996.

5. Zveiter M, Souza IEO. Solicitude constituting the care of obstetric nurses for women-giving-birth-at-the-birth-house. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 Sept 02];19(1):86-92. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0086.pdf>

6. Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Theme Filha MM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, et al. Obstetric interventions during labor and childbirth in Brazilian low-risk women. Cad saúde pública [Internet]. 2014 [cited 2016 Sept 03];30(Suppl 1):S17-S32. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/en_0102-311X-csp-30-s1-0017.pdf

7. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 jun. 2011. Seção 1, p. 109. [cited Sept 05]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html

8. Caus ECM, Santos EKA, Nassif AA, Monticelli M. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significado para as parturientes. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2012 [cited 2016 Sept 05];16(1):34-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a05.pdf>

9. Reis TR, Zamberlan C, Quadros JS, Grasel JT, Moro ASS. Obstetric nurses: contributions to the objectives of the millennium

development goals. Rev gaúch enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 Sept 06];36(spe):94-101. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0094.pdf>

10. Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC. Nurses practices to promote dignity, participation and empowerment of women in natural childbirth. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 Sept 06];19(3):424-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0424.pdf>

11. Leguizamón Junior T, Steffani JA, Bonamigo EL. Escolha da via de parto: expectativa das gestantes e obstetras. Rev bioét [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 06];21(3):509-17. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n3/a15n21v3.pdf>

12. Lyu H, Wick EC, Housman M, Freischlag JA, Makary MA. Patient Satisfaction as a Possible Indicator of Quality Surgical Care. JAMA Surg [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 06];148(4):362-7. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/fullarticle/1679648>

13. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 33ª ed. Petrópolis: Vozes; 2013.

14. Jamas MT, Hoga LAK, Reberte LM. Narrativas de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal. Cad saúde pública [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 16];39(12):2436-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n12/v29n12a09.pdf>

15. Perdomini FRI, Bonilha ALL. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. Texto & contexto enferm [Internet]. 2011 [cited 2016 Sept 16];20(3):445-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/04.pdf>

16. Oliveira LL, Bonilha ALL, Telles JM. Indicações e repercussões do uso da bola obstétrica para mulheres e enfermeiras. Ciênc cuid saúde [Internet]. 2012 [cited 2016 Sept 24];11(3):573-80. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17657/pdf>

17. Cluett ER, Burns E. Immersion in water in labour and birth. Cochrane Database Syst Rev. 2009 [cited 2016 Oct 02];15(2):CD000111. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3982045/>

18. Garten L, Nazary L, Metze B, Buhrer C. Pilot study of experiences and needs of 111 fathers of very low birth weight infants in a neonatal intensive care unit. J Perinatol

Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM et al.

Satisfação das puérperas atendidas em um centro...

- [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 12];33(1):65-9. Available from: <http://www.nature.com/jp/journal/v33/n1/full/jp201232a.html>
19. Guida NFB, Lima GPV, Pereira ALF. Relaxation environment for the humanization of hospital delivery care. *REME rev min enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 Nov 03];17(3):524-30. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/670>
20. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de atenção integral a saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília (BR): Ministério da Saúde; 2004.
21. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Orientações para elaboração de projetos: centros de parto normal (CPN); casa da gestante, bebê e puérpera (CGBP); adequação da ambiência; unidade neonatal e banco de leite humano. Brasília (BR): Ministério da Saúde; 2013.
22. Ministério da Saúde (BR). Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru. 2ª ed. Brasília(BR): Ministério da Saúde; 2011.
23. Souza SRRK, Gualda DMR. The experience of women and their coaches with childbirth in a public maternity hospital. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 05];25(1):e4080014. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/en_0104-0707-tce-25-01-4080014.pdf
24. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 [cited 2017 Jan 05];(2):CD003766. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21328263>
25. Palinski JR, Souza SRRK, Silveira JTP, Salim NR, Gualda DMR. Women's perception of the process of labor coaching: study descriptive. *Online braz j nurs* [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 05];11(2):274-88. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3603/html>
26. Carvalho CFS, Carvalho IS, Brito RS, Vitor AF, Lira ALBC. O companheiro como acompanhante no processo de parturição. *Rev RENE* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 05];16(4):613-21. Available from: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/14474/1/2015_art_cfscarvalho.pdf
27. Motta SAMF, Feitosa DS, Bezerra STF, Dodt RCM, Moura DJM. Implementação da humanização da assistência ao parto natural. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 06];10(2):593-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage>

m/index.php/revista/article/view/6990/pdf_9609

28. Moreira MA, Nunes IM, Carneiro AJS, Santos CAS, Venâncio TT. “Eu quis parir aqui!”: motivos que levaram parturientes à migração quanto ao local de parto. *Rev enferm UPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2017 Jan 25];11(1):121-9. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/m/index.php/revista/article/view/8771/pdf_2136

Submissão: 10/03/2017

Aceito: 02/10/2017

Publicado: 15/11/2017

Correspondência

Yndiara Kássia da Cunha Soares
Avenida Amélia Rubim Quadra 48 Casa 03 A
Bairro Renascença II
CEP: 64082-550 – Teresina (PI), Brasil