

FATORES INFLUENTES NA ESCOLHA PELO PARTO DOMICILIAR

Karina Ellen Alves de Albuquerque¹, Kelly Suianne de Oliveira Lima², Andreliny Bezerra Silva³ Marina da Silva dos Santos⁴ Samara Calixto Gomes⁵

Resumo: Atualmente, cerca de 98% dos partos são realizados em ambiente hospitalar, e apesar de considerado seguro, é crescente o número de relatos que descrevem o uso de métodos desnecessários, negligentes e desrespeitosos, contribuindo para o desenvolvimento do interesse de algumas parturientes pelo parto domiciliar. Revisão narrativa de abordagem qualitativa da literatura científica. A consulta online realizada no mês de novembro de 2018, no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A assistência ao parto de baixo risco realizado por enfermeiras obstetras e obstetrizas é prevista pela Lei do Exercício Profissional, contudo, no Brasil, este ainda é visto com muito preconceito por grande parte da sociedade. Nos estudos pode-se identificar quatro fatores que influenciaram a tomada de decisão das mulheres pelo parto domiciliar, são eles: estrutura e ambiente, apoio emocional, liberdade de escolhas e suporte dos profissionais. Os achados propõem que os profissionais que prestam assistência à parturiente, tanto no modelo de atendimento domiciliar como no hospitalar, valorizem esses aspectos buscando melhorias na qualidade da assistência.

Palavras-chave: Parto Domiciliar. Enfermagem. Humanização da Assistência.

1. Introdução

O parto costumava ser visto como um evento fisiológico executado pela figura da mulher. Contudo, no final do século XIX, através da influência de campanhas produzidas por obstetras, passou a ser considerado um ato médico controlado, retirando gradativamente o parto domiciliar de cena (Sanfelice *et al.*, 2014).

No atual modelo, aproximadamente 98% dos partos no Brasil são realizados em instituições de saúde, e apesar de ser considerado seguro, é crescente o número de relatos que descrevem o uso de métodos desnecessários, mecanicistas, negligentes e desrespeitosos (Nascimento *et al.*, 2016).

Diante disso, notou-se um interesse crescente pela prática do parto domiciliar, sobretudo em grandes centros urbanos, por mulheres que demonstram profunda insatisfação com a assistência oferecida e buscam exercer sua autonomia no processo parturitivo, respaldadas pelo embasamento científico ofertado pelo profissional

1 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa em Clínica, Cuidado e Gestão (GPCLIN). E-mail: karinaellen2@hotmail.com;

2 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa em Clínica, Cuidado e Gestão (GPCLIN). E-mail: kellysuianne1@gmail.com;

3 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA-UDI). Membro voluntário do Grupo de Pesquisa em Clínica, Cuidado e Gestão (GPCLIN). E-mail: andrelinysilva@hotmail.com;

4 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA-UDI). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). E-mail: marina20162017@gmail.com;

5 Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri - URCA (2008). Mestre em Enfermagem (URCA - 2016). E-mail: samaracalixto@hotmail.com.

de saúde (médico ou enfermeiro obstetra) que acompanhou o pré-natal, evitando o aparecimento de possíveis complicações (Sanfelice, Shimo, 2016).

A humanização durante todo o desenvolvimento do parto envolve não só a mulher, bem como sua família, e deve respeitar além das necessidades biológicas, suas necessidades sociais, éticas e psicológicas. Os enfermeiros obstetras, nesse contexto, desenvolvem a assistência de forma holística, favorecendo a evolução fisiológica do nascimento, sem desconsiderar a relevância dos avanços científicos (Mattos *et al.*, 2016).

Assim, a escolha pelo parto domiciliar, apesar de estimular o resgate histórico ao processo parturitivo, apresenta numerosos desafios e dilemas, que devem ser desmistificados pelos profissionais responsáveis pela assistência. A escolha pela temática se deu pelo espaço que a realização do parto domiciliar planejado vem ganhando, além disso, o presente estudo é imprescindível para a disseminação do conteúdo no âmbito acadêmico.

2. Objetivo

Identificar os motivos que levam às parturientes a optarem pelo parto domiciliar.

3. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa sendo de abordagem qualitativa da literatura científica. A consulta online foi realizada no dia 04 de novembro de 2018, no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

Na busca aos artigos, foram empregados os descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde: parto domiciliar, enfermagem e humanização da assistência, utilizando o operador Boleano And. Ao início da pesquisa, foram encontrados 44 artigos, dos quais aplicaram-se, como critério de inclusão, os filtros: disponível, idioma (português) e recorte temporal dos últimos cinco anos (2013-2018), restando 19 artigos.

Como critérios de exclusão foram adotados: distanciamento do tema, duplicidade de artigos e dissertações, permanecendo um total de 11 artigos para leitura na íntegra e desenvolvimento do estudo.

4. Resultados

Embora o Conselho Federal e Regional de Enfermagem não sejam contrários ao atendimento domiciliar já que a assistência ao parto de baixo risco realizado por enfermeiras obstetras e obstetrizes é prevista pela Lei do Exercício Profissional de nossa categoria (Lei 7.498, de 25 de junho de 1986) no Brasil este ainda é visto com muito preconceito por grande parte da sociedade, principalmente devido à divulgação de conceitos equivocados sobre o tema (SANFELICE *et al.*, 2014).

Nota-se ainda que as mulheres que optam pelo parto domiciliar são socialmente reconhecidas como irresponsáveis, desinformadas e adeptas de um modismo. Tal preconceito direciona-se também aos profissionais que optam em oferecer esse atendimento (SANFELICE; SHIMO, 2016).

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

Nos estudos selecionados pode-se identificar quatro fatores que influenciaram a tomada de decisão das mulheres pelo parto domiciliar:

Estrutura e ambiente

Embora o parto e o nascimento sejam eventos biológicos, caso exista estímulos estressores, estes podem gerar implicações psicoemocionais, culturais, sociais e econômicas. A abordagem biomédica e hospitalocêntrica provocou mudanças no processo assistencial e no comportamento da mulher, que fazem com que a gestante se molde à nova postura social e submerja sua autonomia durante o processo parturitivo (MATTOS *et al.*, 2017).

Nesse sentido, muitas mulheres relataram o medo de parir em uma instituição hospitalar, devido ao trauma desagradável de situações vivenciadas, como perdas de entes queridos, partos traumáticos, o alto risco de infecções, a ausência de autonomia, dentre outras (NASCIMENTO *et al.*, 2016).

Os estudos evidenciaram que a experiência do trabalho de parto e parto pode ser melhor vivenciada quando a mulher dispõe de um ambiente favorável para esse momento. Segundo os dados obtidos, tecnologias não invasivas para alívio da dor, relacionadas à ambiência, tais como o uso da música, a imersão em água e a diminuição da luminosidade, repercutiram positivamente na experiência vivida, ao criar uma atmosfera acolhedora e propícia ao relaxamento (SOUZA, *et al.*, 2014).

Tendo em vista os dados apresentados, deve-se considerar que a estrutura ambiental pode interferir positivamente no processo de parto e representar um elemento facilitador da assistência ao parto (SANFELICE; SHIMO, 2016).

Apoio emocional

Parturientes relatam a influência do suporte emocional e do apoio de profissionais dos serviços, da doula e do acompanhante durante o trabalho de parto, proporcionando assim tranquilidade para o nascimento de seu filho (SANFELICE *et al.*, 2016).

Algumas ações como a massagem lombar, o uso das bolas e o banho de chuveiro proporcionam o alívio da dor e asseguram suporte físico e emocional à parturiente fazendo com que a mesma auxilie no processo do parto (SILVA *et al.*, 2016).

Estudos apontam a importância de um acompanhante durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto para que a parturiente sinta-se amparada emocionalmente e fisicamente, contribuindo para uma boa evolução do período gravídico-puerperal. Esse apoio deverá ser oferecido às mulheres afim de diminuir temores, efetivar a comunicação entre profissionais/mulher e minimizar fatores estressantes (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Através da Lei do Acompanhante (Lei nº 10.241/1999) o Ministério da Saúde ratificou a relevância de um acompanhante vivenciando junto a ela a experiência do nascimento. Essa prática colabora com a diminuição de cesáreas, menor propensão para analgesia, aumento dos partos vaginais espontâneos e redução da percepção negativa sobre a experiência do nascimento (BRUGGEMANN *et al.*, 2013).

Liberdade de escolhas

No parto domiciliar a liberdade de escolhas manifestou-se como uma característica positiva na parturição em casa. A autonomia representa o empoderamento

no processo de parto na qual ela poderá decidir o local, posição, acompanhantes e a maneira de se expressar, sem preocupar-se se irá ofender alguém. O ato de debochar, não permitir certo comportamento da mulher ou não respeitar alguma escolha tomada durante seu trabalho de parto, caracteriza-se atualmente como violência obstétrica e raramente tais atos ocorrem no ambiente domiciliar (SANFELICE *et al.*, 2016).

Nota-se para que a mulher tenha autonomia e possa exercer uma escolha consciente, a informação obtida necessitará ser dirigida com segurança compreendendo assim como um elemento importante na tomada de decisões (SILVA *et al.*, 2015).

Nesse contexto, uma assistência obstétrica mediante as necessidades da mulher é fundamental durante o processo do parir. O direito à autonomia, a atuação ativa no parto e aquisição de informações compreendem o protagonismo, para que assim a parturiente visualize o parto não somente como um processo fisiológico, contudo um momento grandioso no qual foi fundamental sua liberdade de escolha e atuação. Ressalta-se que a liberdade de escolha proporciona a mulher segurança e confiança, por essa razão é imprescindível promover as possibilidades disponíveis para essa mulher optar o modo de condução de seu trabalho de parto competindo ao profissional oferecer o devido suporte (SOARES *et al.*, 2017).

Suporte dos profissionais

O suporte e comprometimento por parte dos profissionais é fundamental no parto domiciliar visto que esses profissionais podem proporcionar tranquilidade e segurança no processo da parturição. Nesse sentido, o estímulo a laços de confiança é necessário no acompanhamento individual para que haja uma relação de bem-estar e conforto para todos (SANFELICE *et al.*, 2016).

A assistência e o suporte correto visa reduzir procedimentos desnecessários respeitando o processo natural e fisiológico da mulher com o objetivo de sanar complicações existentes. Diante disso é necessário que o parto domiciliar conte com profissionais capacitados que auxiliem a parturição e oferte boas práticas de saúde (SOARES *et al.*, 2017).

5. Conclusão

Notou-se nos estudos certo preconceito voltado aos profissionais que optam por prestar assistência ao parto domiciliar, assim como nas parturientes por acharem sua atitude imprudente.

São observados quatro fatores que levam as futuras mães a optarem pelo parto domiciliar, são eles, o ambiente e a estrutura lhe garantindo conforto e segurança na hora do parto, apoio emocional, liberdade de escolha, como por exemplo a posição que lhe seja mais confortável para parir e o suporte dos profissionais, do qual é de extrema relevância tanto para a parturiente como para o bebê garantindo um parto seguro e humanizado.

Os achados propõem que os profissionais que prestam assistência à parturiente, tanto no modelo de atendimento domiciliar como no hospitalar, valorizem esses aspectos buscando melhorias na qualidade da assistência.

6. Referências

BRUGGEMANN, O. M; OLIVEIRA, M. E; MARTINS, H. E. L; ALVES, M. C; GAYESKI, M. E. A inserção do acompanhante de parto nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil. **Esc Anna Nery**, jul - set; 17 (3):432 – 438, 2013.

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

MATTOS, D. V; VANDENBERGHE, L; MARTINS, C. A. O enfermeiro obstetra no parto domiciliar planejado. **Rev enferm UFPE on line**, 10(2):568-75, fev., 2016.

MORAES, P. A; MATTOS, D. V; MATÃO, M. E. L; MARTINS, C. A; NASCIMENTO, J. P. A dor do parto: percepção de mulheres que pariram no domicílio. **Rev enferm UFPE on line**, 10(Supl. 5):4176-81, nov., 2016.

NASCIMENTO, J. P; MATTOS, D. V; MATÃO, M. E, L; MARTINS, C. A; MORAES, P. A. O empoderamento da mulher no parto domiciliar planejado. **Rev enferm UFPE on line**, 10(Supl. 5):4182-7, nov., 2016.

OLIVEIRA, J. C; PAULA, A. C. S; GARCIA, E. S. G. F; ANDRADE, M. B. T; LEITE, E. P. R. C. Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento. **J. res.: fundam. care. Online**, abr./jun. 10(2): 450-457, 2018.

SANFELICE, C. F. O; ABBUD, F. S. F; PREGNOLATTO, O. S; SILVA, M. G; SHIMO, A. K. K. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Rev Rene**. mar-abr; 15(2):362-70, 2014.

SANFELICE, C. F. O; SHIMO, A. K. K. Boas práticas em partos domiciliares: perspectivas de mulheres que tiveram experiência de parto em casa. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, 2016.

SILVA, A. L. S; NASCIMENTO, E. R; COELHO, E. A. C. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. **Esc Anna Nery**, 19(3):424-431, 2015.

SILVA, U; FERNANDES, B. M; PAES, M. S. L; SOUZA, M. D; DUQUE, D. A. A. O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização. **Rev enferm UFPE on line**, 10(4):1273-9, abr., 2016.

SOARES, Y. K. C; MELO, S. S. S; GUIMARÃES, T. M. M; FEITOSA, V. C; GOUVEIA, M. T. O. Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. **Rev enferm UFPE on line**, 11(Supl. 11):4563-73, nov., 2017.

SOUZA, R. M; SOARES, L. S; QUITETE, J. B. Parto natural domiciliar: um poder da natureza feminina e um desafio para a enfermagem obstétrica. **J. res.: fundam. care. Online**, jan./mar. 6(1):118-131, 2014.