



Trabalho 149

A escolha informada como um desafio na assistência sistematizada de Enfermagem à mulher frente à opção pela via de parto

Silva, Angela Maria e¹
Santanna, Patricia dos Santos²
Souza, Ívis Emília de Oliveira³
Azevedo, Suely Lopes de⁴

A assistência ao parto é mais do que uma série de procedimentos e técnicas e vários são os desafios que se colocam a frente da mulher na escolha pela via de parto. Ao longo dos anos a assistência à mulher em trabalho de parto passou por muitas modificações. Até o final do século XIX, a assistência ao parto era inerente ao seio familiar, realizado por parteiras reconhecidas na comunidade e pelo seu papel na sociedade. O parto e nascimento eram considerados um evento único e vivido integralmente pela mulher, onde davam a luz em suas casas, amparada e compartilhada com outras mulheres da família, parteiras, comadres que realizavam essa prática respeitando o processo fisiológico do parto, embora não dominassem essa ciência. O tipo de conhecimento envolvido nessa assistência relacionava-se com a história contada que era passada de geração a geração, o que corroborava a ideia de que o parto e o nascimento são de ordem biológica, social e cultural. No processo parturitivo respeitava-se o direito da mulher regado pelas práticas naturais, baseado em decisão compartilhada entre os envolvidos, atendendo as suas reais necessidades. No século XX a assistência à mulher foi marcada por um grande divisor do modelo da assistência que consolidou a hegemonia da medicina obstétrica na atenção ao parto¹. Nesta direção, a assistência à mulher em trabalho de parto veio acompanhada de uma série de práticas, que têm por finalidade intervir, acelerar, regular ou monitorar o processo fisiológico do parto, violando o seu direito de escolha pela via do parto. **Objetivos:** Refletir sobre a verbalização das puérperas acerca da escolha pela via de parto, identificar os diagnósticos de enfermagem na consulta de enfermagem no puerpério. **Descrição metodológica:** Estudo com abordagem qualitativa, descritiva, realizado em uma maternidade pública, na unidade de puerpério, situada no município do Rio de Janeiro no período de julho a dezembro de 2011. Os sujeitos foram trinta puérperas selecionadas de forma aleatória. Na coleta de dados foi utilizado um instrumento semiestruturado com perguntas abertas e fechadas, com as variáveis sociodemográficas e caracterização obstétrica. Os depoimentos foram gravados em aparelho de tecnologia Mp3 e transcritos na íntegra com leitura exaustiva o que possibilitou o agrupamento dos resultados em categorias temáticas, através da Análise de Conteúdo. Seguiu-se o mapeamento dos diagnósticos de enfermagem baseado na taxonomia da NANDA³. A pesquisa respeitou os aspectos éticos, sendo submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem e Prof. Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) / Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: anjoomaria@gmail.com

² Enfermeira. Residente em enfermagem obstétrica –UERJ. Email: patysinha_santanna@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Doutora. Professora Titular do Departamento Materno-Infantil da EEAN/UFRJ. E-mail: ivis@superig.com.br

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem da EEAN/UFRJ. Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa / Universidade Federal Fluminense. E-mail: sulazrj@gmail.com



Trabalho 149

da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro com protocolo nº 261/11. **Resultados:** Quanto as características sócio demográficas observou-se que a faixa etária das puérperas, 66,7%, encontrava-se entre 18 e 28 anos; 60%, não possuem ensino fundamental completo; 43,3%, das puérperas são primíparas e 36,7%, tiveram de três a seis filhos; 96,7%, referiram ter realizado pré-natal, sendo que a maioria 55,2 %, realizou de 6 a 9 consultas de pré-natal. Em relação as consultas, 65,6%, foram atendidas por médicos e 34,4%, por enfermeiros e médicos. Na análise do discurso, a maioria das falas das puérperas possibilitou emergir a seguinte categoria: “falta de informação sobre as opções de parto”, destacamos as falas: “*Não tenho nenhuma informação, nunca ouvi falar sobre isso*”, “*Eu já escutei em algum lugar, mas sei o que é não e como fazer*”, “*Você falando não me é estranho eu já vi em programas*”, “*é uma palavra que não me é estranha, mas eu não vou saber te explicar*”. A partir da análise dos dados foi possível identificar os seguintes diagnósticos de enfermagem “Conhecimento deficiente relacionado à falta de informação”; “Falta de adesão relacionado ao conhecimento para o comportamento favorável ao processo parturitivo”, “Disposição para conhecimento aumentado caracterizado pela verbalização do interesse em aprender mais sobre o seu direito de escolha” e “Enfrentamento ineficaz relacionado ao nível inadequado de confiança na capacidade de enfrentamento”. **Conclusão:** Os discursos demonstraram a falta de informação no pré-natal sobre a opção da via de parto como uma garantia ao direito da escolha da mulher. Ressalta-se que o modelo vigente de assistência ao parto, viola os direitos da mulher como cidadã, apesar da Lei nº 8.080, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e considera a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, como um dos princípios a serem seguidos pelos serviços públicos e privados de saúde que integram o Sistema Único de Saúde. Bem como, aos princípios da Carta de Direitos dos Usuários de Saúde, que assegura ao cidadão um atendimento humanizado e acolhedor, que respeite seus valores e direitos, visando a preservar sua cidadania durante o tratamento. Desse modo, a usuária deve consentir ou recusar de forma livre, voluntária e esclarecida, depois de adequada informação, quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo se isso acarretar risco à sua saúde. Outro ponto que destacamos é o uso indiscriminado de ocitocina, episiotomia, posição não facilitadora para a evolução do trabalho de parto e outras intervenções desnecessárias, e não mais recomendadas pela Organização Mundial de Saúde⁵. **Contribuições:** O estudo reafirma a importância deste momento reflexivo e questionador aonde a Política de Saúde, movimentos sociais e entidades de classes vem buscando estabelecer um novo paradigma de assistência à mulher baseado em boas práticas obstétricas no processo linear e individual das mulheres, na busca pela autonomia e tomada de decisão a partir da escolha informada, com ações que garantem medidas que devam ser cultivadas e encorajadas como ferramenta para mudança do modelo do parto e nascimento. O acesso à informação de forma clara e de qualidade leva a mulher ao poder de fazer escolhas informadas, reafirmando assim a questão de que o conhecimento permite a retomada do protagonismo da mulher na parturição. **Referências:** 1- Dias, M A B; Deslandes S F. Expectativas sobre a assistência ao parto de mulheres usuárias de uma maternidade pública do Rio de Janeiro, Brasil: os desafios de uma política pública de humanização da assistência. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, dez. 2006 . 2- Fagundes A., et al . Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n. 4, Aug. 2004. 3- Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2010/2012. Porto Alegre: Artmed, 2012. 4- Sodrê T.M. et al. Escolha informada no parto: um pensar para o cuidado centrado nas necessidades da mulher;



Trabalho 149

Rev Cienc Cuid Saude 2012; 11(suplem.):115-120. 5- World Health Organization. *Care in Normal Birth: A Practical Guide*. Maternal and Newborn Health/ Safe Motherhood Unit. Geneva: WHO, 1996.

Descritores: Parto humanizado/Autonomia pessoal/ Escolha informada

EIXO 2- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM