



Como citar: CARNEIRO, M. S. R.; BITENCOURT, A. de C. Características da assistência obstétrica em uma cidade Sul Mineira. *Anais Eletrônicos de Iniciação Científica*, Itajubá, v. 5, n. 1, p. 1-4, 2021. Trabalho apresentado no XI Seminário de Iniciação Científica, 2021, Itajubá.

## Características da assistência obstétrica em uma cidade Sul Mineira

*Mariana Silva Renó Carneiro*

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.  
maaareno@gmail.com

*Angélica de Cássia Bitencourt*

Residente em Enfermagem Multiprofissional. Hospital de Clínicas. Itajubá, MG, Brasil.  
angelicacbitencourt@gmail.com

*Giseli Mendes Rennó*

Orientadora. Professora Mestra. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.  
giselireno@hotmail.com

O modelo de assistência ao parto vem sofrendo mudanças nas últimas décadas. No passado, era acompanhado por parteiras, no ambiente domiciliar, caracterizando o nascimento como um acontecimento familiar. Com o passar dos anos, os progressos tecnológicos, científicos e industriais impulsionaram a sua institucionalização. Assim, o processo do parto passou a ser centralizado no papel do médico e assinalado como um processo patológico, medicalizado e cercado por intervenções, perdendo seu caráter fisiológico e a mulher a sua autonomia e protagonismo. No Brasil existem políticas públicas que têm como objetivo prover uma assistência obstétrica segura, como: o Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, o Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil e a Rede Cegonha. O pré-natal é o período antes do nascimento da criança em que se estabelece um conjunto de práticas clínicas e educativas com a finalidade de monitorar a evolução do parto e orientar e esclarecer a mulher e sua família sobre a gestação, o parto e os cuidados com o recém-nascido, além de prevenir e detectar precocemente intercorrências que possam acometer o binômio mãe-filho. No âmbito nacional, a assistência ao parto e nascimento possui características muito voltadas a tecnologias e intervenções com a notória prática da cesárea de rotina, a violação dos direitos da mulher e a elevados índices de mortalidade materna. A atenção à mulher e ao RN no puerpério é importante para a saúde materna e neonatal e é aconselhado que seja realizada uma visita domiciliar na primeira semana após a alta do bebê e o retorno de ambos ao serviço de saúde deve ser incentivado desde o pré-natal, na maternidade e pelos agentes comunitários de saúde na visita domiciliar. Apesar de existir grandes progressos na assistência, ainda permanecem grandes desafios, tais como as mortes maternas e neonatais e alta taxa de cesarianas, além da medicalização abusiva no processo de parto e de nascimento. Os objetivos do trabalho foram identificar as características da assistência obstétrica e as características sociodemográficas das mulheres que foram mães em 2019 na cidade de Itajubá. A





abordagem utilizada foi quantitativa, descritiva, do tipo survey, transversal, com análise por meio de estatística descritiva simples. A pesquisa foi realizada na cidade de Itajubá, que se localiza no Sul de Minas Gerais e os critérios de elegibilidade das participantes foram mulheres que tiveram filhos no período entre janeiro e dezembro de 2019, que o parto ocorreu em ambiente hospitalar e que fossem cadastradas nas Estratégias Saúde da Família do município e com mais de 18 anos de idade. O tipo de amostragem foi a proposital, a amostra foi de 61 mulheres e o pré-teste foi realizado com 16 pessoas. Na coleta de dados foi apresentado às entrevistadas o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e pedido para que o assinassem. Os instrumentos de coleta de dados foram um formulário sobre as características sociodemográficas e um sobre as características da assistência obstétrica que receberam. Os dados foram tabulados em um banco de dados com auxílio do programa Microsoft Office Excel 2010 e os resultados apresentados em tabelas e gráficos. Foram seguidos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde e obteve a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa com parecer consubstanciado 3.139.722. A média de idade das participantes foi de 27,2 anos, com desvio padrão de 6,4 anos e moda de 20 anos. Prevaleram as mães com a faixa etária de 18 a 21 anos, que possuíam ensino médio completo e casadas, 60,7%. Em relação à profissão 47,5% são do lar, 73,8% estão empregadas e possuem renda familiar de 1 a 2 salários (72,2%), a maioria reside em casa própria (70,5%). Evidenciou-se maior percentual de multigestas (41,0%), 36,1% não realizaram cesárea e 80,3% não passaram por aborto. Em relação ao último período gravídico, prevaleceu a gestação de baixo risco (82,0%). Todas as mulheres frequentaram o pré-natal, a Estratégia Saúde da Família foi o local mais citado e o médico foi o principal responsável pelo atendimento. A maioria das mulheres, 42,7%, relatou ter frequentado entre 9 e 11 consultas, mas apenas 19,7% participaram de grupo para gestantes. No que diz respeito ao tipo de parto, observou-se maior número de cesariana não eletiva com 47,6%, em seguida parto natural/normal com 42,6%. Foi constatado que 77,0% participaram das decisões sobre o trabalho de parto e parto, 65,5% escolheram o tipo de parto, 34,4% tiveram o tipo de parto escolhido pelo médico, 97,1% foram informadas sobre a necessidade de cesariana. Verificou-se que 98,4% não fizeram um plano de parto. O direito de ter um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato foi usufruído por 95,1% das entrevistadas. Quanto à assistência ao parto, as entrevistadas foram assistidas pelo médico (55,7%). Os procedimentos de tricotomia e enema não foram executados, mas 64,3% das parturientes ficaram de jejum. Quanto aos procedimentos, 33,3% fizeram uso de ocitocina, 28,6% foram submetidas à amniotomia, 19,0% à episiotomia/episiotomia e 7,1% à manobra de Kristeller. O emprego de método não farmacológico de alívio da dor foi observado em 69,0% da amostra, prevalecendo o uso do banho de aspersão (35,6%). Para o período expulsivo do trabalho de parto, 28,6% das mulheres tiveram a opção de ter o RN em outra posição que não à deitada. O RN foi colocado no colo assim que nasceu na sala de parto em 77,0% dos casos e 68,9% das mães amamentaram na primeira hora após o parto. O médico ou enfermeira orientou a colocar o RN no seio para estimular a amamentação para 96,7% das mães. As consultas de puerpério foram frequentadas por 86,9% e 41% receberam visita domiciliar durante esse





período. Foi possível observar que as características sociodemográficas das mulheres se assemelham as de outras regiões do país e que algumas são próprias dos locais do estudo, como a prevalência de mulheres que são mães mais jovens, associada à escolaridade média, baixa renda e tendência de ter mais filhos (multigestas). Contudo, foi identificada uma tendência de melhora dos indicadores de qualidade da assistência obstétrica e pontos que necessitam de melhora, para adequação às evidências científicas e recomendações das políticas e programas vigentes.

**Palavras-chave:** parto; pré-natal; parto humanizado.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. A. C.; LIMA, J. B. M. de C. O modelo obstétrico e neonatal que defendemos e com o qual trabalhamos. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. p. 20-46. Disponível em: [https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizaus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf). Acesso em: 12 ago. 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BITENCOURT, A. C.; ALVES, G. E.; RENNÓ, G. M. **Significados de ser acompanhante da mulher durante o trabalho de parto e parto**. 2018. Pesquisa do Programa de Bolsa de Iniciação Científica (PROBIC) - Faculdade Wenceslau Braz, Itajubá, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 jun. 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html). Acesso em: 8 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf). Acesso em: 28 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012a. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 28 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.





Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 11 set. 2018.

MEDEIROS, R. M. K. *et al.* Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 69, n. 6, p. 1091-1098, nov./dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1091.pdf>. Acesso em: 25 out. 2018.

SANTOS, L. A. V. *et al.* História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 617-625, fev. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VXZbwyV4m5cQPsGZPVRqRk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2019.

SOUZA, L. M. O.; ARAÚJO, E. M.; MIRANDA, J. G. V. Caracterização do acesso à assistência ao parto normal na Bahia, Brasil, a partir da teoria dos grafos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 12, p. 1-12, 2017. Disponível em: [http://www.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://www.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html). Acesso em: 8 set. 2018.

