

## Utilização das boas práticas no parto e experiência e satisfação materna

*Using good delivery practices and maternal experience and satisfaction*  
*Utilización de buenas prácticas de parto y experiencia y satisfacción materna*

**Gabriela Lima Ribeiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-0599-3278

**Camila Chaves da Costa<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0002-6996-1200

**Ana Kelve de Castro**

**Damasceno<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4690-9327

**Camila Teixeira Moreira**

**Vasconcelos<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4578-4657

**Marcella Rocha Tavares de Souza<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4956-2058

**Cinthia Maria Gomes da**

**Costa Escoto Esteche<sup>3</sup>**

ORCID: 0000-0001-6958-3185

**Nathanael de Souza Maciel<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0002-5088-011X

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará.  
Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade da Integração  
Internacional da Lusofonia Afro-  
brasileira. Ceará, Brasil.

<sup>3</sup>Maternidade Escola Assis  
Chateaubriand. Ceará, Brasil.

Autor correspondente:

Camila Chaves da Costa

E-mail: [camilachaves@unilab.edu.br](mailto:camilachaves@unilab.edu.br)

### Resumo

**Objetivo:** Descrever a utilização das boas práticas de atenção ao parto e nascimento e o grau de satisfação e experiência de puérperas com o parto. **Métodos:** Estudo transversal, realizado no período de julho de 2017 a janeiro de 2018, em uma maternidade de referência em Fortaleza, Ceará. Para coleta de dados utilizou-se o Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto e questionário para avaliação dos dados sociodemográficos e obstétricos. Os dados foram analisados no *software Statistical Package for the Social Science*. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Participaram 237 puérperas com média de idade de 26 anos. 168 (70,9%) mulheres estiveram bastante satisfeitas com a estrutura da instituição, 119 (50,2%) com os cuidados profissionais prestados e 160 (67,5%) com o trabalho de parto e parto. Dentre os fatores que estiveram associados à experiência positiva com o parto, destaca-se a realização do contato pele a pele, o estímulo ao aleitamento materno e a utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor. **Conclusão:** Para uma experiência mais positiva de parto, ressalta-se a importância de abordagens mais humanizadas que incentivem práticas como contato pele a pele e início precoce do aleitamento materno, além de garantir que profissionais de saúde forneçam cuidados holísticos.

**Descritores:** Satisfação do Paciente; Enfermagem Obstétrica; Trabalho de Parto; Parto Normal; Parto Humanizado.

#### O que se sabe?

A importância da assistência humanizada pautada nas necessidades das mulheres pode contribuir para a satisfação acerca da assistência ao parto e nascimento.

#### O que o estudo adiciona?

As mulheres referiram bastante satisfação com o processo de parturição, assim como tiveram experiência positiva, principalmente, quanto aos cuidados prestados pelos profissionais e estrutura física da maternidade.



Como citar este artigo: Ribeiro GL, Costa CC, Damasceno AKC, Vasconcelos CTM, Souza MRT, Eteche CMGC, Maciel NS. Utilização das boas práticas no parto e experiência e satisfação materna. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2023 [Citado em: dia mês abreviado ano];12:e4148. doi: 10.26694/reufpi.v12i1.4148

### Abstract

**Objective:** To describe the use of good practices in delivery and childbirth care and the satisfaction levels and experiences of puerperal women with their deliveries. **Methods:** A cross-sectional study conducted from July 2017 to January 2018 in a reference maternity hospital from Fortaleza, Ceará. The Childbirth Experience and Satisfaction Questionnaire and another one to assess the sociodemographic and obstetric data were used for data collection. The data were analyzed in the Statistical Package for the Social Science. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The participants were 237 puerperal women with a mean age of 26 years old. 168 (70.9%) women were quite satisfied with the institution's structure, 119 (50.2%) with the professional care provided, and 160 (67.5%) with labor and delivery. Among the factors that were associated with positive experiences with delivery, the most important are skin-to-skin contact, stimulating breastfeeding, and using non-pharmacological pain relief methods. **Conclusion:** For a more positive experience with delivery, it is worth emphasizing the importance of more humanized approaches that encourage practices such as skin-to-skin contact and early breastfeeding initiation, as well as ensuring that health professionals provide holistic care.

**Descriptors:** Patient Satisfaction; Obstetric Nursing; Parturition. Natural Childbirth; Humanized Delivery.

### Resumen

**Objetivo:** Describir cómo se emplean las buenas prácticas de asistencia al parto y al nacimiento y el grado de satisfacción y la experiencia de mujeres puérperas con el parto. **Métodos:** Estudio transversal realizado entre julio de 2017 y enero de 2018 en una maternidad de referencia en Fortaleza, Ceará. Para recolectar los datos se utilizó el Cuestionario de Experiencia y Satisfacción con el Parto y otro para evaluar los datos sociodemográficos y obstétricos. Los datos se analizaron en el programa de software Statistical Package for the Social Science. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** Las participantes fueron 237 mujeres puérperas con una media de edad de 26 años. 168 (70,9%) de ellas se mostraron bastante satisfechas con la estructura de la institución, 119 (50,2%) con la atención profesional provista y 160 (67,5%) con el trabajo de parto y el parto. Entre los factores que estuvieron asociados a experiencias positivas con el parto, se destaca el contacto piel con piel, estimular la lactancia materna y utilizar métodos no farmacológicos para aliviar el dolor. **Conclusión:** A fin de lograr una experiencia de parto más positiva, se destaca la importancia de enfoques más humanizados que incentiven prácticas como el contacto piel con piel y el inicio temprano de la lactancia materna, además de garantizar que los profesionales de la salud brinden atención holística.

**Descriptor:** Satisfacción del Paciente; Enfermería Obstétrica; Trabajo de Parto; Parto Normal; Parto Humanizado

## INTRODUÇÃO

O nascimento pode ser visto como uma experiência única para as mulheres e pode carregar uma variedade de conotações, desde alegria e felicidade à ansiedade e medo. Diante disso, a avaliação da assistência que é oferecida à parturiente apresenta-se como etapa fundamental para se medir a qualidade do serviço prestado, tendo em vista que o nível de satisfação é reflexo dos cuidados que foram executados.<sup>(1)</sup>

O Brasil tem avançado na promoção da assistência humanizada ao parto e nascimento por meio de políticas públicas, mas ainda enfrenta desafios significativos. A redução das altas taxas de cesáreas desnecessárias, o combate às desigualdades regionais e a conscientização sobre a importância da humanização são áreas fundamentais a serem aprimoradas para garantir uma assistência de qualidade e respeitosa às mulheres e seus bebês.<sup>(2)</sup> Isso pode refletir na satisfação da mulher em relação ao parto.

Sugere-se que alguns procedimentos sejam seguidos para melhorar a experiência da mãe durante o trabalho de parto. A utilização de métodos não farmacológicos (MNFs) para redução da dor, o estímulo à liberdade de movimentos e a adoção de posturas verticais, o fornecimento de líquidos durante o trabalho de parto (TP) e parto, ofertando à mulher todas as informações e justificativas que desejar, bem como o contato precoce entre a mãe e seu filho e o incentivo à amamentação são alguns exemplos dessas práticas.<sup>(3)</sup> Tais práticas, apresentam-se como ferramentas essenciais para o cuidado em saúde.

A sensação de bem-estar e conforto é gerada pelo uso do MNF para alívio da dor, somando-se à maior sensação de segurança proporcionada pela presença de um acompanhante, o que reduz a ansiedade e o medo. Embora nem todas as técnicas utilizadas sejam comprovadamente efetivas para redução da dor, relata-se que reduzem os níveis de estresse, favorecendo bem-estar materno e influenciando na vitalidade do recém-nascido.<sup>(4)</sup> De acordo com a óptica das gestantes, a privacidade e o contato direto com a presença do acompanhante no momento do TP e parto, o contato da mãe com o bebê e o aleitamento imediatamente após o parto são práticas de cuidado que devem ser encorajadas.<sup>(5)</sup>

Estudos mostraram que características referentes ao relacionamento profissional/parturiente, como fornecimento adequado de informações, apoio emocional e participação nas decisões resultaram em na satisfação com o parto.<sup>(6-7)</sup> Contrariamente, as dores de parto, a atenção inadequada dos profissionais de saúde, os desfechos desfavoráveis do bebê e o parto prolongado ou difícil foram fatores que emergiram como questões-chave na percepção negativa do parto.<sup>(8)</sup>

Revisão sistemática que buscou identificar os determinantes da satisfação materna com cuidados em saúde em países em desenvolvimento mostrou que diversas dimensões do cuidado (estrutura, processo

e resultado) influenciam na ocorrência de uma experiência materna positiva. O acesso ao serviço, custo e nível socioeconômico e a história reprodutiva são fatores determinantes e condicionantes citados.<sup>(9)</sup>

Tendo em vista que a satisfação materna pode ser resultado de múltiplos fatores relacionados à assistência em saúde que é prestada,<sup>(4-9)</sup> a avaliação da satisfação por parte das instituições de saúde apresenta-se como ferramenta crucial para melhoria dos serviços tornando estes mais receptivos, e com cuidado em saúde direcionado às necessidades dessa população.<sup>(9)</sup> Estudos quantitativos que avaliam a satisfação materna ainda são pontuais.<sup>(9)</sup> Dessa forma, destaca-se, a necessidade da realização de pesquisas sobre a temática, já que a assistência segura ao binômio mãe-filho continua a ser um desafio dentro das instituições de saúde e também para as políticas de saúde.<sup>(9)</sup>

Nesse contexto, torna-se crucial o desenvolvimento de estudos que avaliem a satisfação das mulheres com o TP e parto e que identifiquem os fatores associados a esta satisfação de forma a contribuir para a melhoria da assistência prestada às mulheres pela equipe de saúde, indicando também que aspectos da assistência devem ser melhorados, baseados nas necessidades e percepções das mesmas.

Diante do exposto, objetivou-se descrever a utilização das boas práticas de atenção ao parto e nascimento e o grau de satisfação e experiência de puérperas com o parto.

## MÉTODOS

Esta é uma pesquisa transversal e seguiu as recomendações do STROBE.<sup>(10)</sup> O estudo ocorreu nos anos de 2017 e 2018 em Fortaleza, capital do Estado do Ceará. Nesta instituição, são realizados atendimentos de média e alta complexidade na atenção à mulher e ao recém-nascido, sendo reconhecida como Centro de Apoio às Boas Práticas da Rede Cegonha. O centro obstétrico é composto por enfermarias individuais do tipo PPP, onde o pré-parto, parto e pós-parto acontecem no mesmo ambiente sob os cuidados de equipe multiprofissional.

A população do estudo foi composta por puérperas internadas no alojamento conjunto de uma maternidade escola de referência do Estado do Ceará, localizada em Fortaleza. Tendo em vista o quantitativo de partos que ocorreram no período do estudo, a população do estudo foi de 620 puérperas. A amostra probabilística foi calculada com base na fórmula para cálculo de populações finitas,<sup>(11)</sup> adotando-se o alfa de 95%, prevalência de 50% e erro amostral de 5%. Assim, a amostra foi composta por 237 participantes.

Foram incluídas no estudo mulheres que atenderam aos seguintes critérios de elegibilidade: puérperas no pós-parto vaginal de gestações de risco habitual. Foram excluídas as que tiveram óbito fetal ou mortalidade neonatal precoce, menores de 18 anos e as que foram admitidas no centro obstétrico no período expulso já que estas não vivenciaram o TP na instituição.

O período de coleta foi de julho de 2017 a janeiro de 2018 sendo realizada de segunda a sexta no período da tarde. A abordagem às participantes elegíveis acontecia junto ao leito, e após a explicação dos objetivos do estudo e consentimento para participação na pesquisa, era realizada entrevista individual. Foram utilizados dois instrumentos para levantamento dos dados. O primeiro, elaborado pela autora, continha questões referentes aos dados sociodemográficos (idade, anos de estudo, estado civil e raça) e obstétricos (número de gestações, parto, aborto e consultas pré-natal), assim como informações sobre a utilização das boas práticas no TP e parto (utilização de MNFs, posição no parto, presença do acompanhante, utilização de ocitocina, realização de episiotomia e Kristeller, contato pele a pele e AME, alimentação no TP e parto). Também foi realizada a busca de informações no prontuário, quando necessário.

Para avaliar a experiência e satisfação com o processo de parturição utilizou-se o Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP),<sup>(12)</sup> questionário do tipo autorrelato, com questões referentes às expectativas, experiência, satisfação e dor no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, constituído por perguntas do tipo likert e composto por 8 subescalas com total de 104 questões. Este instrumento possuía elevada confiabilidade (Alpha de Cronbach = 0,90; Coeficiente de Split-half = 0,68; teste-reteste=0,58).<sup>(12)</sup>

Foram aplicadas as subescalas 1 a 5, sendo selecionadas as questões referentes à experiência e satisfação no TP e parto em cada subescala, conforme apresentado nos resultados (Tabelas 3 e 4). Foram estas: condições e cuidados prestados (subescala 1), experiência positiva (subescala 2), experiência negativa (subescala 3), relaxamento (subescala 4) e suporte (subescala 5), totalizando 10 questões. As opções de respostas referentes à experiência e satisfação variavam em uma escala Likert entre 1 e 4 com classificação, onde: 1="nada"; 2="um pouco", 3="bastante" e 4="muito".<sup>(12)</sup>

Os dados do estudo foram tabulados e analisados posteriormente por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences®*, versão 20.0. Foram utilizadas medidas de tendência central para a descrição do perfil das puérperas e da experiência e satisfação com o parto. Foi realizado o Teste Qui-quadrado de Pearson para identificar as associações significativas entre as variáveis estudadas. Considerou-se significância estatística quando  $p < 0,05$ .

Com objetivo de identificar os fatores que estiveram associados à satisfação materna, as categorias de resposta do QESP,<sup>(10)</sup> que estavam como escala Likert de 4 pontos, foram dicotomizadas, sendo criadas as variáveis “experiência positiva” e “experiência negativa”. As repostas “bastante” e “muito” foram categorizadas como *experiência positiva* e as repostas “nada” e “um pouco” como *experiência negativa*.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa via Plataforma Brasil, segundo o parecer nº 2.083.657, no dia 25 de maio de 2017. Todas as participantes assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantido sigilo sobre todas as informações coletadas, assegurando o anonimato das participantes, segundo as normas da resolução nº466/12 que normatiza a condução ética nas pesquisas com seres humanos.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 237 puérperas de parto vaginal. A análise dos dados sociodemográficos e obstétricos (Tabela 1) mostrou que o perfil das participantes do estudo foi de primíparas, que se encontravam em união estável e possuíam média de idade de 26 anos.

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos e história pessoal reprodutiva das puérperas no ano de 2018 (n= 237). Fortaleza, Ceará, Brasil, 2023.

Variável	N (%)	Média ± DP
<b>Idade (anos)</b>	-	26,3±5,7
18 a 24	106 (44,7)	
25 a 34	112 (47,3)	
≥ 35	19 (8)	
<b>Anos de Estudo (anos)</b>	-	10,3±2,6
1 - 4	5 (2,1)	
5 - 8	57 (24,1)	
9 - 11	64 (27)	
≥12	111 (46,8)	
<b>Raça</b>		
Parda	162 (68,4)	
Branca	57 (24,1)	
Negra	17 (7,2)	
Indígena	1(0,4)	
<b>Estado Civil</b>		
União Estável	132 (55,7)	
Casada	59 (24,9)	
Solteira	45 (19)	
Divorciada	1 (0,4)	
<b>Gestação</b>	-	2,3±1,4
Primigestas	86 (36,3)	
Secundigestas	63 (26,6)	
Multigestas (≥ 3 gestações)	88 (37,1)	
<b>Parto</b>	-	2,0±1,2
Primíparas	100 (42,2)	
Secundíparas	68 (28,7)	
Multíparas (≥ 3 partos)	69 (29,1)	
<b>Consultas pré-natal</b>	-	7,1±3,1
0	07 (3,0)	
1 - 6	84 (35,5)	
> 6	146 (61,5)	
<b>Tipos de Partos (Anterior)</b>	-	-
Vaginal	115 (83,9)	
Cesárea	11 (8,05)	
Vaginal e Cesárea	11 (8,05)	

Fonte: Elaboração dos autores (2023).

A maioria das mulheres utilizou métodos não farmacológicos, sendo os mais frequentes o banho de chuveiro e a técnica de respiração. O acompanhante esteve presente na maior parte dos partos. Observa-se que a posição mais usada foi a semi-sentada. A manobra de Kristeller ainda foi utilizada em uma parcela de mulheres. A Tabela 2 apresenta informações que se referem à utilização das práticas e efetivação de intervenções no parto.

**Tabela 2.** Distribuição da utilização das práticas de atenção ao parto e nascimento durante trabalho de parto e parto no ano de 2018. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2023.

Variável	N (%)
<b>Utilizou MNF</b>	
Sim	176 (74,3)
Não	61 (25,7)
<b>Métodos não farmacológicos utilizados</b>	
Banho de chuveiro	138 (58,2)
Técnicas de respiração	115 (48,5)
Massagem	107 (45,1)
Bola de parto	95 (40,1)
Cavalinho	80 (33,8)
Deambulação e exercícios pélvicos	23 (9,3)
<b>Acompanhante no TP e P</b>	
Sim	221 (93,2)
Não	16 (6,8)
<b>Alimentação TP e P</b>	
Sim	140 (59,1)
Não	97 (40,9)
<b>Dilatação na Admissão</b>	
Maior ou igual a 6cm	121 (51,1)
Menor que 6cm	116 (48,9)
<b>Posição no parto</b>	
Semi-sentada	174 (73,4)
Vertical	36 (15,2)
Horizontal	17 (7,2)
Decúbito lateral	08 (3,4)
Quatro apoios	02 (0,8)
<b>Ocitocina</b>	
Sim	57 (24,1)
Não	180 (75,9)
<b>Episiotomia</b>	
Sim	16 (6,8)
Não	221 (93,2)
<b>Kristeller</b>	
Sim	13 (5,5)
Não	224 (94,5)
<b>Profissional que assistiu ao parto</b>	
Médico	124 (52,3)
Enfermeiro	113 (47,7)
<b>Contato pele a pele</b>	
Sim	229 (96,6)
Não	8 (3,4)
<b>AME em sala de parto</b>	
Sim	191 (80,6)
Não	46 (19,4)

Fonte: Elaboração dos autores (2023).

A análise descritiva dos dados obtidos por meio do QESP (Tabelas 3 e 4), mostrou que as técnicas de respiração e relaxamento foram bastante utilizadas pelas mulheres durante o TP e parto, contudo, a maioria referiu não conseguir atingir nenhum grau de relaxamento durante o processo. A maior parte referiu ter bastante confiança e controle sobre o TP e parto.

A satisfação das mulheres com relação à estrutura física da instituição e aos cuidados prestados pelos profissionais foi de 70,9% e 50,2%, respectivamente. Quanto à satisfação com a intensidade da dor sentida, 41,4%, estavam pouco satisfeitas com a dor no trabalho de parto e parto.

Dentre as mulheres que tiveram acompanhante, 102 (43%) classificaram como muito importante sua presença. Quanto aos conhecimentos relativos ao TP e parto apenas 88 (37,1%) mulheres referiram possuir bastante conhecimento sobre a temática. 160 (67,5%) mulheres afirmaram estar bastante satisfeitas sobre a forma como decorreu o TP e parto. Em relação ao tempo, 100 (42,2%) mulheres referiram bastante satisfação com o tempo que durou todo o processo.

**Tabela 3.** Distribuição da análise descritiva do QESP dos aspectos relacionados à satisfação com o TP e parto no ano de 2018. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2023.

Perguntas QESP	Respostas QESP (n = 237)			
	Nada N(%)	Um pouco N(%)	Bastante N(%)	Muito N(%)
Está satisfeita com a forma como decorreu o TP e parto?	03 (1,2)	16 (6,7)	160 (67,5)	58 (24,6)
Está satisfeita com o tempo de demorou o TP e parto?	30 (12,6)	72 (30,4)	100 (42,2)	35 (14,8)
Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP e parto?	-	02 (0,8)	116 (48,9)	119 (50,2)
Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no TP e parto?	01 (0,4)	04 (1,7)	168 (70,9)	64 (27)
Está satisfeita com a intensidade de dor que sentiu no TP e parto?	60 (25,3)	98 (41,4)	67 (28,3)	12 (5,1)

Fonte: Elaboração dos autores (2023).

**Tabela 4.** Distribuição da análise descritiva do QESP dos aspectos relacionados à experiência com o TP e parto no ano de 2018. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2023.

Perguntas QESP	Respostas QESP (n = 237)			
	Nada N(%)	Um pouco N(%)	Bastante N(%)	Muito N(%)
Usou métodos de respiração e relaxamento durante o TP e parto?	56 (23,6)	71 (30)	79 (33,3)	31 (13,1)
Qual o relaxamento que conseguiu atingir, durante o TP e parto?	78 (32,9)	65 (27,4)	69 (29,1)	25 (10,5)
Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao TP e parto?	40 (16,9)	84 (35,4)	88 (37,1)	25 (10,5)
Sentiu-se confiante, durante o TP e parto?	20 (8,4)	55 (23,2)	138 (58,2)	24 (10,1)
Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), durante o TP e parto?	24 (10,1)	19 (8)	92 (38,8)	102 (43)

Fonte: Elaboração dos autores (2023).

Dentre as variáveis analisadas, buscou-se identificar quais fatores poderiam estar associados à ocorrência de uma experiência positiva ou negativa com o processo de parturição (Tabela 5).

Estiveram associados a uma experiência positiva com o parto a realização do contato pele a pele ( $p=0,002$ ) e início do aleitamento materno ainda na sala de parto ( $p=0,009$ ). Outras variáveis como: presença do acompanhante, posição no parto, profissional que prestou assistência e idade materna, não demonstraram associação significativa com a satisfação com o parto.

A presença do acompanhante demonstrou uma associação significativa com a percepção de apoio recebido pelas mulheres, resultando em uma experiência positiva durante todo o processo ( $p=0,000$ ). Também houve associação da idade com a utilização de técnicas de respiração e relaxamento no período

de parturição ( $p=0,025$ ), destacando-se uma relação entre a ocorrência de uma experiência negativa e a não utilização dessas técnicas por mulheres com idade maior ou igual a 35 anos.

Atingir algum grau de relaxamento durante o TP e parto apresentou associação com a variável utilizou MNF ( $p=0,000$ ), onde mulheres que não utilizaram MNFs apresentaram uma experiência negativa referente ao grau de relaxamento atingido durante o processo.

**Tabela 5.** Distribuição dos fatores associados à experiência positiva/negativa com o parto no ano de 2018. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2023.

Variável	Variável QESP		Valor p
	Experiência negativa N (%)	Experiência positiva N (%)	
<b>Satisfação com o parto</b>			
<b>Idade</b>			0,180
18 a 34 anos	19 (8,7)	199 (91,3)	
≥ 35 anos	-	19 (100)	
<b>Contato pele a pele</b>			0,002*
Sim	16 (84,2)	213 (97,7)	
Não	3 (15,8)	5 (2,3)	
<b>AME na sala de parto</b>			0,009*
Sim	11 (57,9)	180 (82,6)	
Não	8 (42,1)	38 (17,4)	
<b>Profissional que assistiu o parto</b>			0,353
Médico	8 (42,1)	116 (53,2)	
Enfermeiro	11 (57,9)	102 (46,8)	
<b>Posição no parto</b>			0,129
Litotomia	3 (15,8)	14 (6,4)	
Outras	16 (84,2)	204 (93,6)	
<b>Presença do acompanhante</b>			0,788
Sim	18 (94,7)	203 (93,1)	
Não	1 (5,3)	15 (6,9)	
<b>Utilizou técnicas de respiração e relaxamento no TP e Parto</b>			
<b>Idade</b>			0,025*
18 a 34 anos	114 (52,3)	104 (47,7)	
≥ 35 anos	15 (78,9)	4 (21,1)	
<b>Atingiu algum grau de relaxamento durante o TP e Parto</b>			
<b>Utilizou MNF</b>			0,000*
Sim	90 (51,1)	86 (48,9)	
Não	55 (90)	6 (9,8)	
<b>Apoio durante o TP e Parto</b>			
<b>Presença do acompanhante</b>			0,000*
Sim	30 (13,6)	191 (86,4)	
Não	16 (100)	-	

Fonte: Elaboração dos autores (2023).

## DISCUSSÃO

No que tange à satisfação materna com o processo de parturição, pode-se afirmar que diversos fatores estão associados à melhor experiência da mulher no período parturitivo.<sup>(4-9)</sup> Tais fatores vão desde a estrutura física da instituição até o relacionamento interpessoal que é estabelecido entre a mulher e os profissionais responsáveis pelo cuidado.<sup>(9)</sup>

Tendo em vista que a maternidade em que foi realizado o estudo adota as práticas humanizadas de atenção ao parto e nascimento, recomendadas pela Rede Cegonha e pela OMS, bons resultados foram encontrados referentes à satisfação materna com os aspectos relacionados ao TP e parto. As participantes apresentaram-se bastante satisfeitas com a estrutura física da instituição, cuidados prestados pelos profissionais, duração e forma como decorreu o TP e parto, sendo a intensidade da dor sentida durante o processo o item com pior avaliação pela maior parte das mulheres.<sup>(9)</sup>

Corroborando com os achados dessa pesquisa, estudo que avaliou a qualidade da atenção ao parto em Recife mostrou que a maior satisfação estava relacionada com respeito e gentileza, trabalho da equipe médica e confiança nos profissionais de saúde. Já as insatisfações estiveram relacionadas a aspectos estruturais das instituições e falta de privacidade.<sup>(13)</sup>

No que se refere a intensidade da dor, estudo que buscou comparar a satisfação e percepção da dor vivenciada no parto vaginal e cesariana, mostrou que, mulheres no pós-parto vaginal encontravam-se mais satisfeitas acerca da evolução do pós-parto e menos satisfeitas com a quantidade de dor.<sup>(14)</sup> Tal achado, em concordância com o que foi encontrado nesta pesquisa, reforça a importância de se conhecer a percepção de dor vivenciada pelas mulheres, com o objetivo de se traçar planos de cuidados direcionados ao alívio da dor durante esse processo, cabendo desde a utilização dos MNFs até adoção de analgesia de parto, a depender da necessidade da parturiente.

Diferente dos achados desta pesquisa, a utilização das boas práticas de atenção ao parto e nascimento, que estão relacionadas à ocorrência de uma experiência positiva no TP e parto, ainda não é uma realidade em todos os serviços de saúde.

Estudo mostrou que o uso rotineiro de acesso venoso periférico (42,4%) durante o trabalho de parto e parto e 65% das mulheres ingeriram líquidos durante o trabalho de parto.<sup>(15)</sup> Evidências atuais mostram que se deve permitir a ingestão de líquidos claros durante o TP e parto, tendo em vista que sua ingestão não influi nos desfechos obstétricos e neonatais e melhora a disposição e satisfação da mulher no processo de parturição.<sup>(16)</sup>

A realização de Kristeller e episiotomia, também apresentaram taxas elevadas no estudo citado anteriormente,<sup>(15)</sup> sendo de 1,9% e 7% dos casos, respectivamente. Em outro estudo,<sup>(17)</sup> 55,2% apresentaram algum grau de laceração perineal e foi realizada episiotomia em 24% das mulheres. De acordo com recomendações atuais, não se deve realizar episiotomia de rotina e esta só deve ser realizada em casos de necessidade clínica real, como suspeita de comprometimento fetal. Já a manobra de Kristeller está proscrita tendo em vista que não é associada à maior chance de partos vaginais e nem diminui a taxa de partos instrumentais, assim como é ineficaz na redução da duração do período expulsivo.<sup>(16)</sup>

Quanto à utilização dos MNFs para alívio da dor, pode-se afirmar que a aplicação desses métodos na prática clínica contribui para desfechos obstétricos positivos. Isso evidencia que devem ser reforçados e implementados<sup>(2)</sup> visto que podem aumentar a tolerância à dor, reduzindo estressores durante o processo de parturição,<sup>(18)</sup> aumentando assim a satisfação materna.

Referente à presença do acompanhante durante o trabalho de parto e parto, ainda existem barreiras quanto a sua inserção nas instituições e sua participação ativa junto à mulher no processo de parturição, existindo, em alguns locais, restrição quanto ao sexo e permanência do mesmo na sala de parto.<sup>(15)</sup> O suporte contínuo no processo de parturição contribui para bons desfechos maternos e perinatais, influenciando no aumento do parto vaginal espontâneo, redução do tempo do parto e diminuição da chance de nascimento por cesariana, parto instrumental, uso de qualquer analgesia, baixo Apgar no quinto minuto e sentimentos negativos sobre experiências de parto.<sup>(19)</sup>

A realização do contato pele a pele e o estímulo à amamentação nas primeiras horas de vida também foram fundamentais para experiência materna positiva com o processo de parturição. Tais práticas são cruciais no fortalecimento do vínculo entre o binômio e podem trazer benefícios fisiológicos para mulher e recém-nascido.<sup>(20)</sup>

No presente estudo, além da assistência ao parto ter sido prestada em sua maioria por médicos, evidências apontam a importância da atuação do enfermeiro obstetra na oferta de cuidados ao parto de risco habitual e seu destaque no incentivo às boas práticas. Estudo revelou um elevado nível de satisfação das puérperas que foram atendidas pelo enfermeiro obstetra, mesmo que estas tenham relatado grande intensidade de dor durante o trabalho de parto e parto, mostrando assim a importância da atuação da Enfermagem na promoção de uma atenção humanizada, com mais respeito e com menos intervenções, promovendo um parto natural e com participação ativa da mulher durante o processo.<sup>(21)</sup>

Ainda existem muitas dificuldades para se prestar uma assistência humanizada e de qualidade às parturientes, tendo em vista a falta de investimentos e infraestrutura das instituições e até mesmo o despreparo profissional para prestação desse modelo de cuidado. Sendo assim, é necessário que haja uma sensibilização e capacitação da equipe multiprofissional, para que seja prestada uma assistência pautada no respeito aos direitos das mulheres, assim como na diminuição de intervenções desnecessárias e prejudiciais ao binômio. A partir dos resultados encontrados, pode-se afirmar que o modelo empregado



na instituição estudada, pode ser utilizado, juntamente com as políticas existentes, como norteador na mudança da assistência em outras instituições.

Apesar de existirem diversos serviços de saúde voltados à atenção obstétrica no Brasil, percebe-se uma carência de estudos direcionados à avaliação da satisfação e experiência da parturiente/puérpera com o processo de parturição, reforçando-se a importância da realização de mais estudos nessa temática.

Como limitação, este estudo avaliou somente a satisfação de mulheres no pós-parto vaginal em uma única instituição, demonstrando a importância da avaliação da satisfação de mulheres submetidas a cesariana, parto instrumental, e até mesmo sob analgesia de parto, e também a realização de estudos semelhantes em outras instituições.

## CONCLUSÃO

A maior parte das mulheres referiu bastante satisfação com o processo de parturição, relatando uma experiência positiva, principalmente, quanto aos cuidados prestados pelos profissionais e estrutura física da maternidade. Além disso, o contato pele a pele com o recém-nascido e o início do aleitamento materno ainda na sala de parto estão associados a uma experiência positiva com o parto. No entanto, outras variáveis analisadas, como a presença do acompanhante, a posição no parto, o profissional que prestou assistência e a idade materna, não mostraram associação significativa com a satisfação com o parto de acordo com os resultados deste estudo.

As implicações do estudo ressaltam a importância da implementação de abordagens mais humanizadas e centradas na mulher na assistência ao parto. Isso envolve incentivar práticas como o contato pele a pele e o início precoce do aleitamento materno, além de garantir que os profissionais de saúde forneçam cuidados respeitosos, atenciosos e empáticos. Essas ações podem contribuir para uma experiência mais positiva de parto e melhorar o bem-estar físico e emocional das mulheres durante esse período único de suas vidas. Assim, recomenda-se a realização de outros estudos que avaliem a experiência e satisfação materna com o TP e parto, em diferentes contextos de atenção à saúde materna.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Ribeiro GL, Costa CC, Damasceno AKC, Vasconcelos CTM, Souza MRT, Esteche CMGCE, Maciel NS. Coleta de dados: Ribeiro GL, Costa CC, Damasceno AKC, Vasconcelos CTM, Souza MRT, Esteche CMGCE, Maciel NS. Análise e interpretação dos dados: Ribeiro GL, Costa CC, Damasceno AKC, Vasconcelos CTM, Souza MRT, Esteche CMGCE, Maciel NS. Redação do artigo ou revisão crítica: Ribeiro GL, Costa CC, Damasceno AKC, Vasconcelos CTM, Souza MRT, Esteche CMGCE, Maciel NS. Aprovação final da versão a ser publicada: Ribeiro GL, Costa CC, Damasceno AKC, Vasconcelos CTM, Souza MRT, Esteche CMGCE, Maciel NS.

## REFERÊNCIAS

1. Nicolotti CA, Lacerda JT. Evaluation of the organization and practices of delivery and birth care in three hospitals in Santa Catarina, Brazil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2022;38. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT052922>
2. Zveiter M, Mouta RJO, Medina ET, Almeida LP, Silva SCSB, Martins EL. The announced end of the Rede Cegonha – what decisions shall we make for our future. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 21 de setembro de 2022 [citado 29 de julho de 2023];30(1):66736. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.66736>
3. World Health Organization. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. Geneva: WHO 2022. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/9789240045989-eng.pdf>
4. Hu Y, Lu H, Huang J, Zang Y. Efficacy and safety of non-pharmacological interventions for labour pain management: A systematic review and Bayesian network meta-analysis. *J Clin Nurs* [Internet]. 2021;30(23–24):3398–414. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15865>
5. Lazzerini M, Semenzato C, Kaur J, Covi B, Argentini G. Women's suggestions on how to improve the quality of maternal and newborn hospital care: a qualitative study in Italy using the WHO standards as

- framework for the analysis. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2020 Apr 6;20(1):200. doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02893-0>
6. Hagaman A, Rodriguez HG, Barrington C, Singh K, Estifanos AS, Keraga DW, et al. 'Even though they insult us, the delivery they give us is the greatest thing': a qualitative study contextualizing women's experiences with facility-based maternal health care in Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022 Jan 14;22(1):31. doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04381-z>
  7. Higginbottom GMA, Evans C, Morgan M, Bharj KK, Eldridge J, Hussain B. Experience of and access to maternity care in the UK by immigrant women: a narrative synthesis systematic review. *BMJ Open* [Internet]. 2019 Dec 31;9(12):e029478. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029478>
  8. Ahmed SAE, Mahimbo A, Dawson A. Quality intrapartum care expectations and experiences of women in sub-Saharan African Low and Low Middle-Income Countries: a qualitative meta-synthesis. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2023 Jan 14;23(1):27. doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05319-1>
  9. Srivastava A, Avan BI, Rajbangshi P, Bhattacharyya S. Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2015;15. doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0525-0>
  10. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2010; 44(3): 559-565. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>
  11. Etikan I, Babatope O. A basic approach in sampling methodology and sample size calculation. *MedLife Clin* [Internet]. 2019; 1. Available from: [https://www.academia.edu/40726791/A\\_basic\\_approach\\_in\\_sampling\\_methodology\\_and\\_sample\\_size\\_calculation](https://www.academia.edu/40726791/A_basic_approach_in_sampling_methodology_and_sample_size_calculation)
  12. Costa R, Figueiredo B, Pacheco A, Marques A, Pais A. Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP). *Psicol. saúde doenças*. [Internet]. 2004; 5(2):159-187. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36250203>.
  13. Khatri RB, Karkee R. Social determinants of health affecting utilisation of routine maternity services in Nepal: a narrative review of the evidence. *Reprod Health Matters* [Internet]. 2018 Nov;26(54):32-46. doi: <https://doi.org/10.1080/09688080.2018.1535686>
  14. Rett MT, Oliveira DM, Soares ECG, DeSantana JM, Araújo KCGM. Satisfação e percepção de dor em puérperas: um estudo comparativo após parto vaginal e cesariana em maternidades públicas de Aracaju. *ABCS Health Sci* [Internet]. 2017; 66-72. doi: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v42i2.1005>
  15. Alcântara N de A, Silva TJP, Alcântara N de A, Silva TJP. Práticas obstétricas na assistência ao parto e nascimento de risco habitual. *Rev bras saúde mater infant*. [Internet]. 2021; 21(3):761-771. doi: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000300003>
  16. Brasil. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. [Internet]. Brasil, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjE1OQ==>
  17. Domenighi LHH, Weinmann ARM, Haeffner LSB, Feltrin ML. Perineal Lacerations: A Retrospective Study in a Habitual-Risk Public Maternity. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2021;43(08):588-94. doi: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1735227>

18. Chang CY, Gau ML, Huang CJ, Cheng H min. Effects of non-pharmacological coping strategies for reducing labor pain: A systematic review and network meta-analysis. PLoS One [Internet]. 2022;17(1):e0261493. doi: <https://doi.org/10.1371%2Fjournal.pone.0261493>
19. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2017;7 (1). doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd003766.pub6>
20. Huang JZ, Chen CN, Lee CP, Kao CH, Hsu HC, Chou AK. Evaluation of the Effects of Skin-to-Skin Contact on Newborn Sucking, and Breastfeeding Abilities: A Quasi-Experimental Study Design. Nutrients [Internet]. 2022;14(9):1846. doi: <https://doi.org/10.3390/nu14091846>
21. Bomfim ANA, Couto TM, Lima KTRS, Almeida LTS, Santo GO, Santana AT. Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. Revista Baiana Enferm [Internet]. 2021;35. doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.39087>

Conflitos de interesse: Não  
Submissão: 2023/03/04  
Revisão: 2023/06/05  
Aceite: 2023/01/08  
Publicação: 2023/23/10

Editor Chefe ou Científico: José Wicto Pereira Borges  
Editor Associado: Jaqueline Carvalho e Silva Sales

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.