

# PESQUISA SOBRE AS BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO HUMANIZADO



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
DE MATO GROSSO DO SUL

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Mato Grosso do Sul. Defensoria Pública. Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher. Coordenadoria de Pesquisa e Estudos Pesquisa sobre as boas práticas de atenção ao parto humanizado [livro eletrônico] / Defensoria Pública. Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher. Coordenadoria de Pesquisa e Estudos. -- 1. ed. -- Campo Grande, MS : Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, 2023.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-980835-1-9

1. Conduta médica
  2. Cuidados pré-natais
  3. Direito das mulheres
  4. Gestantes - Cuidado e tratamento
  5. Mulheres - Condições sociais
  6. Parto humanizado
  7. Parto (Obstetrícia)
  8. Pesquisa qualitativa - Metodologia
  9. Saúde - Pesquisa - Metodologia
- I. Título.

23-181692

CDD-610.72

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Pesquisa em saúde 610.72

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Pesquisa sobre as Boas Práticas de Atenção ao Parto Humanizado está licenciada sob CC BY-NC-ND 4.0© 2 por Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul.



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
DE MATO GROSSO DO SUL

Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul

**Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul – DPE/MS**

**Núcleo Institucional de Promoção e Defesa  
dos Direitos da Mulher – NUDEM**

**Coordenadoria de Pesquisas e Estudos – CPES**

## **Pesquisa sobre as Boas Práticas de Atenção ao Parto Humanizado**

Campo Grande - MS

2023

# SUMÁRIO

---

**INTRODUÇÃO \_\_\_\_\_ 03**

**2. RESULTADOS E INDICADORES \_\_\_\_\_ 07**

**3. PERFIL SOCIOGRÁFICO \_\_\_\_\_ 07**

**4. INFORMAÇÕES SOBRE O PRÉ-PARTO \_\_\_\_\_ 14**

**5. INFORMAÇÕES SOBRE O PARTO \_\_\_\_\_ 20**

**6. INFORMAÇÕES SOBRE O PÓS-PARTO \_\_\_\_\_ 32**

**7. CONSIDERAÇÕES FINAIS \_\_\_\_\_ 36**

## 1. Introdução

A presente pesquisa trata-se de um levantamento de dados com o objetivo de identificar os procedimentos e condutas adotadas durante o pré-parto, o parto e o pós-parto, para analisar se estão de acordo com as boas práticas de atenção ao parto humanizado. Para a realização desse objetivo, foi elaborado um questionário e apresentado às mulheres atendidas pelo Hospital Darci João Bigaton em parceria com Secretaria de Saúde de Bonito - MS, para preenchimento após o parto e de forma voluntária.

Fruto da parceria do Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul (NUDEM/MS), da Coordenadoria de Pesquisa e Estudos da Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul (CPES-DPE/MS) e a Secretaria de Saúde de Bonito/MS e trata-se de um levantamento de dados com o objetivo de identificar os procedimentos e condutas adotadas durante o pré-parto, o parto e o pós-parto, para analisar se estão de acordo com as boas práticas de atenção ao parto humanizado. A pesquisa está prevista no Termo de Ajustamento de Conduta assinado pelo Município de Bonito, Hospital Darci João Bigaton, Defensoria e Ministério Público com vistas a implementar melhorias no atendimento à gestação e parto.

Para a realização desse objetivo, foi elaborado um questionário e apresentado às mulheres atendidas pelo Hospital Darci João

Bigaton em parceria com Secretaria de Saúde de Bonito/MS. O levantamento de dados, que ficou e continuará ficando sob a proteção e tutela da Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, esteve disponível durante o período de 13 meses, de setembro de 2022 a setembro de 2023, para ser respondida de forma voluntária.

Foram obtidas 162 respostas através da aplicação do formulário. Como a pesquisa possuía um espaço de identificação, certifica-se que cada resposta corresponde a uma pessoa diferente. A pesquisa foi pensada e elaborada com ramificações diferentes para o levantamento de dados específicos sobre o processo correspondente a cada fase da gestação e subsequente parto.

Identifica-se na pesquisa uma construção do perfil sociográfico das mulheres que foram atendidas dentro do período em que a pesquisa esteve disponível. Logo em seguida, as perguntas seguem uma sequência para identificar como foi o processo de atendimento e de aconselhamento no pré-parto, durante o parto e no pós-parto de cada respondente.

Em sua maioria, a composição das entrevistadas são de mulheres negras e brasileiras. Verificou-se que as respondentes possuíam faixas etárias principalmente entre 15 e 29 anos e que em grande medida, estavam na primeira ou segunda gestação. A maior parte composta por mulheres em união estável e que

possuíam residências próprias. Quanto à escolaridade e situação ocupacional, a pesquisa é composta principalmente por mulheres que possuem o ensino médio completo e são donas de casa/do lar.

Dentro do âmbito sociográfico, interessou à pesquisa o levantamento de dados que possibilitasse entender e construir um perfil das mulheres atendidas pelo Hospital Darci João Bigaton. Foram levantados dados como faixa etária, estado civil, situação habitacional, nível de escolaridade, entre outros.

Nas informações Pré-parto, buscou-se compreender quais das mulheres haviam realizado pré-natal e de que forma. Nessa ramificação tentou-se observar questões como utilização do setor público durante o pré-natal, conhecimento das gestantes sobre violência obstétrica e sobre a realização do parto, e quantas das respondentes elaboraram de antemão um plano parto e como foi a elaboração.

Nas informações sobre o parto tentou-se identificar a quantidade de mulheres que desejavam partos normais ou cesarianos e quantas de fato conseguiram realizar os procedimentos escolhidos ou desejados, abordando os motivos principais para tal. Outro ponto abordado foi o procedimento do Hospital no momento do parto, identificando se as condutas foram condizentes com as práticas de parto humanizado.

Dentre as informações do Pós-parto, procurou-se entender como foi o primeiro contato entre as mães e os recém nascidos, como elas experienciaram aquele momento e como foi o tratamento do Hospital. Outro dado levantado foi em relação aos métodos contraceptivos oferecidos pela instituição de atendimento às mulheres e qual foi o índice de adesão.

Por fim, as mulheres podiam comentar sobre como foi o seu pré-parto, parto ou o pós-parto e também dar sugestões para a melhora do atendimento da gestante/parturiente no Hospital. Essas análises serão abordadas na conclusão final deste presente trabalho, elucidando os principais pontos abordados pelas respondentes.

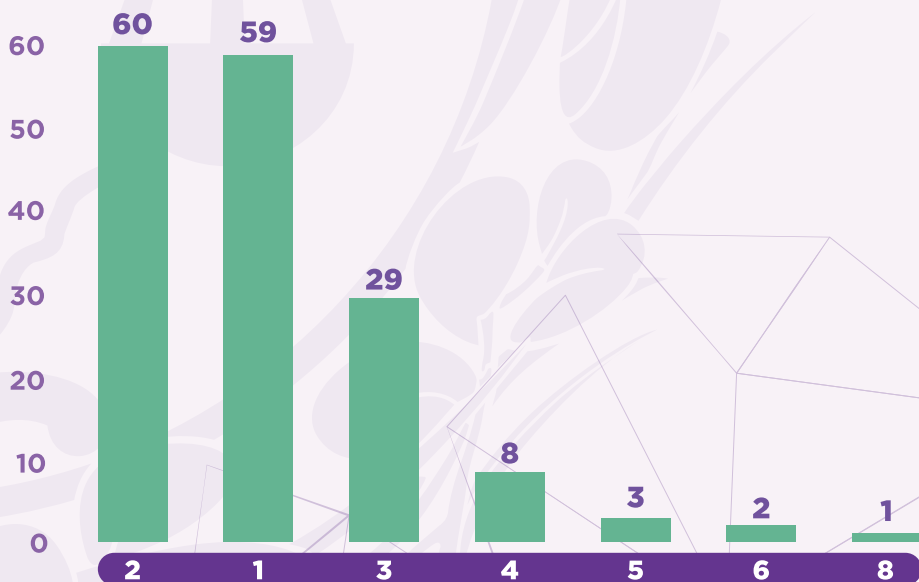


## Resultados e indicadores

### Perfil sociográfico

O formulário respondido pelas mulheres nesta pesquisa abrangeu o período de 13 meses. Os nascimentos aconteceram entre maio de 2022 e agosto de 2023. De todos os 162 nascimentos, 161 decorreu de gestação única e 1 de gestação gemelar. O gráfico 1 nos mostra a quantidade de filhos das entrevistadas no momento da presente pesquisa. Percebe-se que a grande maioria possui até 2 filhos (as), abarcando 73,45% das mulheres. 36,42% alegou possuir apenas 1 filho (a), enquanto 37,03% respondeu possuírem 2.

**Gráfico 1 - Quantidade de filhos.**  
**Set/2022 - Set/2023.**

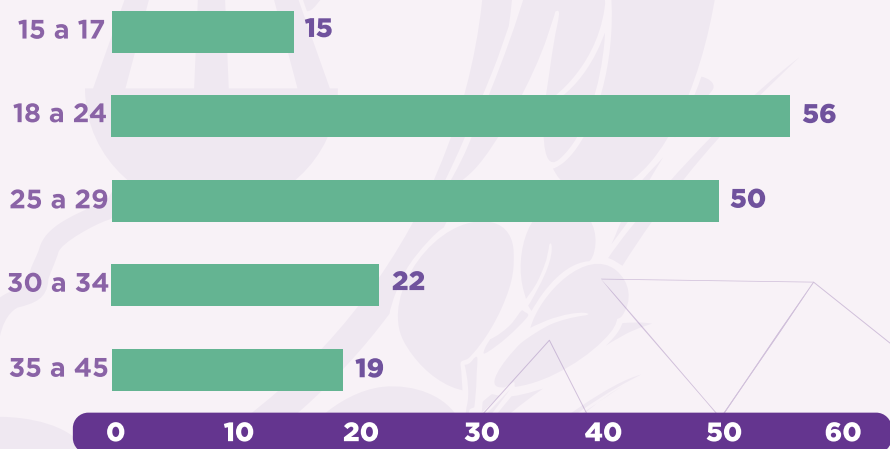


**Fonte:** Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 - Set/2023.

**Os gráficos 2 e 3** mostram a faixa etária e o estado civil das mulheres. Percebe-se que 74,69% das entrevistadas possuem idades entre 15 e 29 anos, sendo 9,26% menores de 18 anos. 43,83% possuem idades entre 15 e 24, e 30,86% idades entre 25 e 29. As idades variaram entre 15 anos, a menor identificada e 42 anos, a maior.

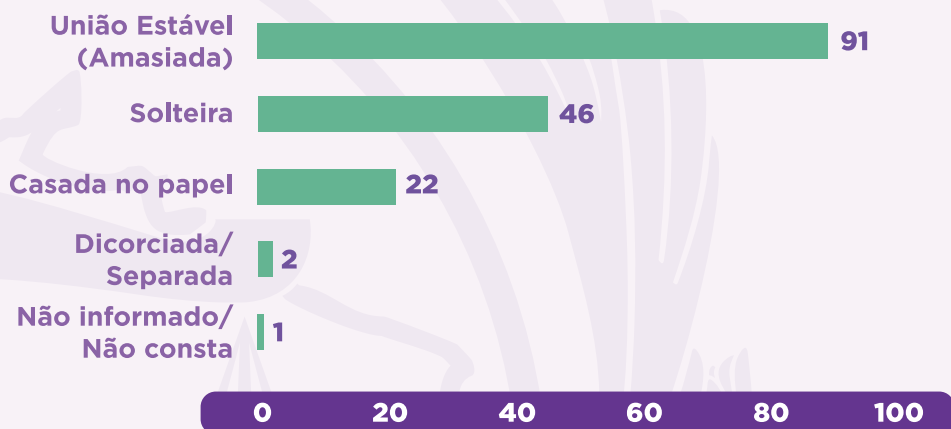
Quanto ao estado civil, 56,17% das mulheres alegaram estarem em união estável. 28,39% das respondentes se declararam solteiras e 13,58% casadas.

**Gráfico 2 - Faixa etária.**  
**Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

### Gráfico 3 - Estado Civil. Set/2022 - Set/2023.



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

O gráfico 4 elucida a situação habitacional das entrevistadas no momento da presente pesquisa. 38,88% das mulheres alegaram possuírem residência própria, 35,80% informaram morar em casas alugadas e 24,07% responderam residir em casas cedidas. Apenas 1,23% das entrevistadas não informaram o tipo de residência que possuíam.

#### **Gráfico 4 - Situação habitacional.**

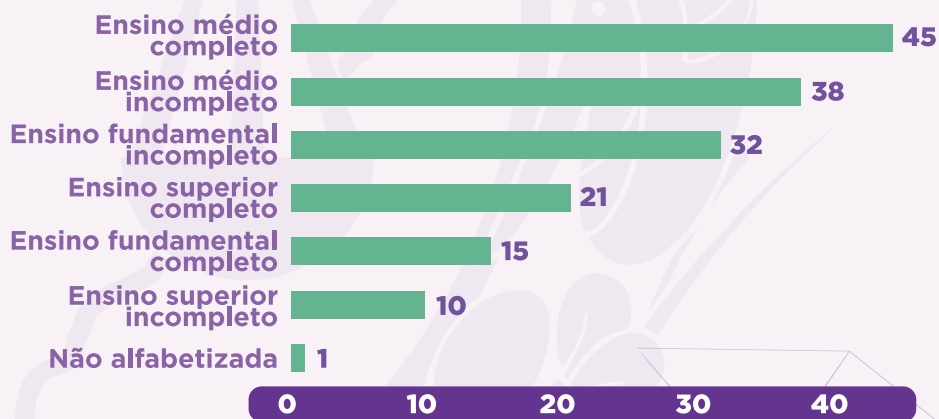
**Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

O **gráfico 5** aborda sobre a escolaridade das mulheres no período da pesquisa. Constatou-se que 46,91% possuem ensino básico completo. Destas, 27,77% com ensino médio finalizado, 12,96% com o superior completo e 6,17% com superior incompleto. Entre as 53,08% das entrevistadas que não concluíram o ensino básico, 19,75% alega não ter concluído o ensino fundamental, 9,26% terem o fundamental completo e 23,45% possuem o ensino médio incompleto. 1 das entrevistadas alegou não ser alfabetizada, representando 0,62%.

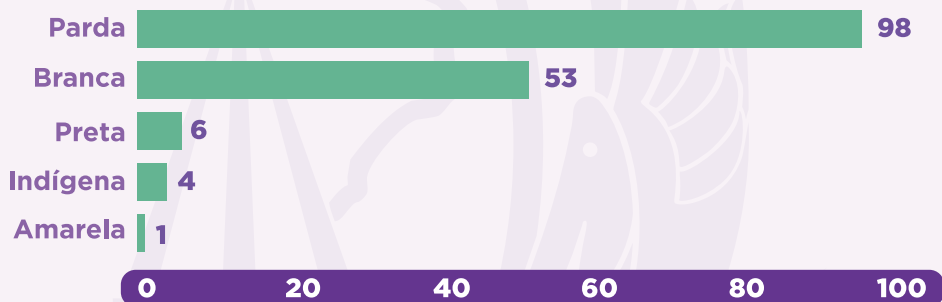
**Gráfico 5 - Escolaridade.**  
**Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

O **gráfico 6** refere-se a autodeclaração das entrevistadas em relação à raça, cor ou etnia. 64,20% se autodeclararam negras, nos quais 60,49% se declararam pardas e 3,7% pretas. Além disso, 32,71% se autodeclararam brancas e 4 (2,47%) das mulheres se identificaram como indígenas, das quais 3 declararam ser da etnia Kadiwéu e 1 da etnia Guarani Kaiowá.

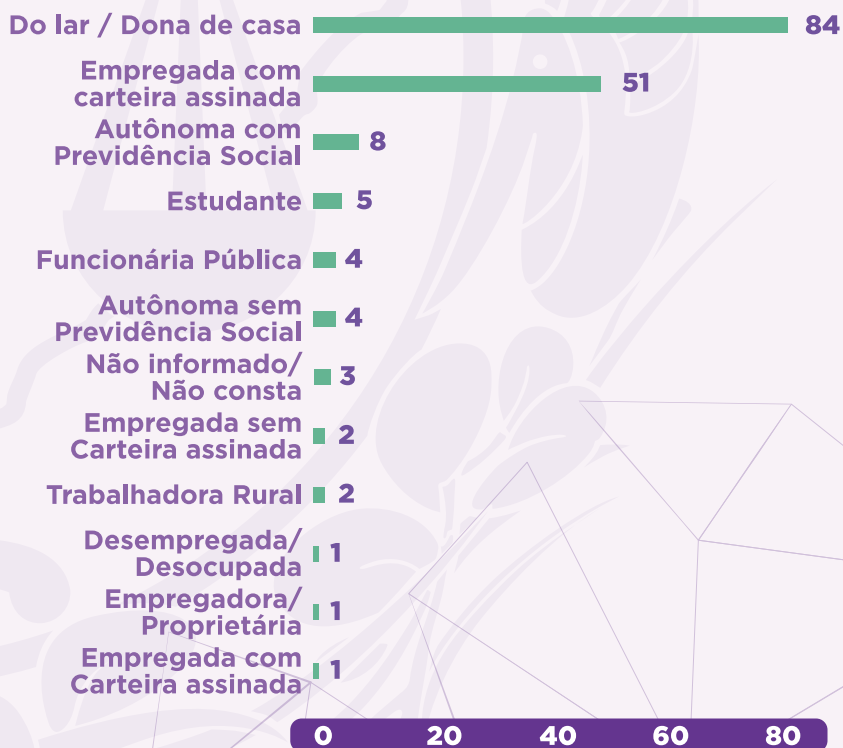
**Gráfico 6 - Raça/Cor/Etnia.**  
**Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

Em relação às questões trabalhistas, o **gráfico 7** demonstra a situação das mulheres no momento da presente pesquisa, pergunta esta, que possuía opção de marcar uma ou mais alternativas. 51,85% das entrevistadas alegaram serem donas de casa. Das que atuam no mercado de trabalho, 31,48% dizem serem trabalhadoras registradas com carteira de trabalho assinada. Apenas 1 pessoa sinalizou estar desempregada, totalizando 0,61%.

### **Gráfico 7 - Situação ocupacional / trabalho.** **Set/2022 - Set/2023.**

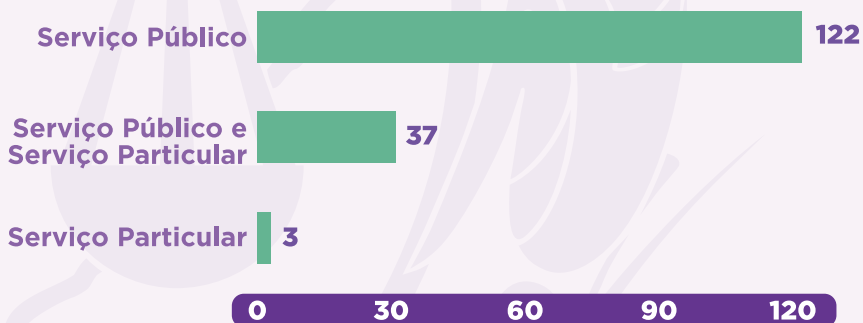


Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

## Informações sobre o Pré-parto

Todas as 162 mulheres entrevistadas realizaram pré-natal. O **gráfico 8** demonstra que boa parte das mães realizaram seu pré-natal no serviço público, abarcando 75,31% das respondentes. 22,84% alegaram que o pré-natal foi realizado em parte no serviço público e em parte no serviço privado, enquanto apenas 1,85% das mulheres fizeram todo o pré-natal em uma instituição particular.

**Gráfico 8 - Realização de pré-natal.**  
**Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

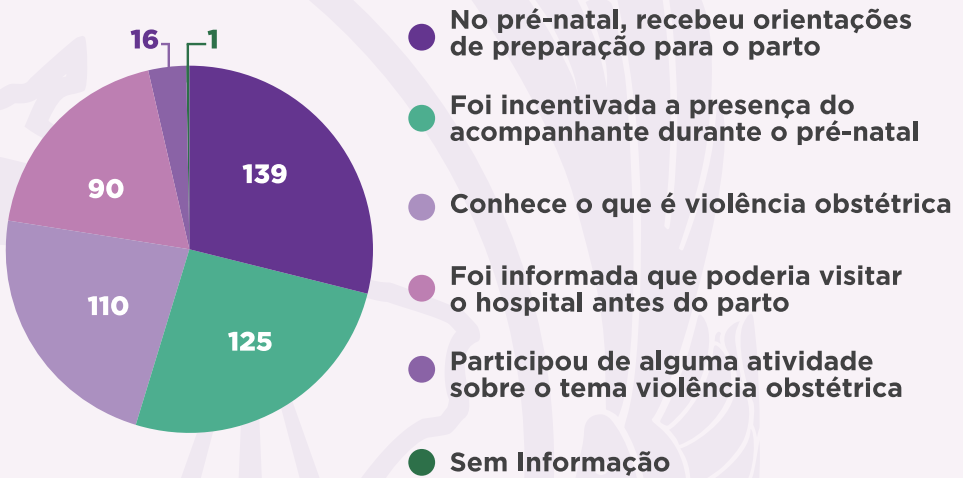


**O gráfico 9** elucida questões relacionadas às preparações no pré-natal e informações relacionadas a questões essenciais durante a gestação. Como era uma questão aberta, a respondente tinha a opção de marcar uma ou mais alternativas. Das entrevistadas, 85,80% disseram terem recebido orientações de como se preparar para o parto, baseado na Caderneta da Gestante. 77,16% das mulheres relataram que obtiveram incentivos para levarem acompanhantes nas consultas de pré-natal e 55,55% foram informadas que poderiam visitar o hospital antes do parto, para receber informações sobre protocolo de internação, orientações sobre o plano de parto e etc.

Quando questionadas sobre violência obstétrica, 67,90% das mulheres alegaram já terem ouvido ou conhecido sobre o assunto. 9,87% responderam que durante a gestação realizaram alguma atividade na qual foi abordado sobre violência obstétrica ou parto humanizado.

Apenas uma pessoa informou nenhuma das alternativas citadas, ou seja, sem obtenção das informações necessárias, sem incentivos de acompanhamento e desconhecimento sobre violência obstétrica.

## Gráfico 9 - Informações sobre o Pré-natal e violência obstétrica. Set/2022 - Set/2023.

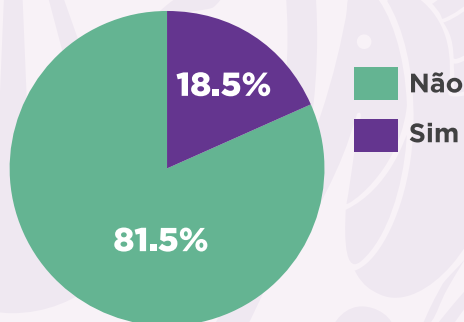


Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

O plano de parto é um documento elaborado pela gestante, em que ela registra por escrito tudo o que ela deseja no processo de trabalho de parto, parto e após o parto, no que condiz tanto a ela, quanto ao recém nascido. Essas informações contém questões relacionadas à assistência médica, hospitalar, acompanhamento, entre outras. É uma forma de comunicação entre a gestante e os profissionais no atendimento do parto.

**Os gráficos 10 e 11** elucidam acerca do planejamento durante a gestação. 81,5% das mulheres relataram não terem realizado um plano de parto durante a gestação. O planejamento das 18,5% que realizaram o plano de parto foi elaborado em grande medida em conjunto com os companheiros (as). Além deles, outras pessoas importantes no momento da elaboração foram os médicos, enfermeiros e as mães das respondentes. Apenas 3 mulheres disseram terem elaborado o plano de parto sozinha.

**Gráfico 10 - Elaboração de um plano de parto durante a gestação.**  
**Set/2022 - Set/2023.**

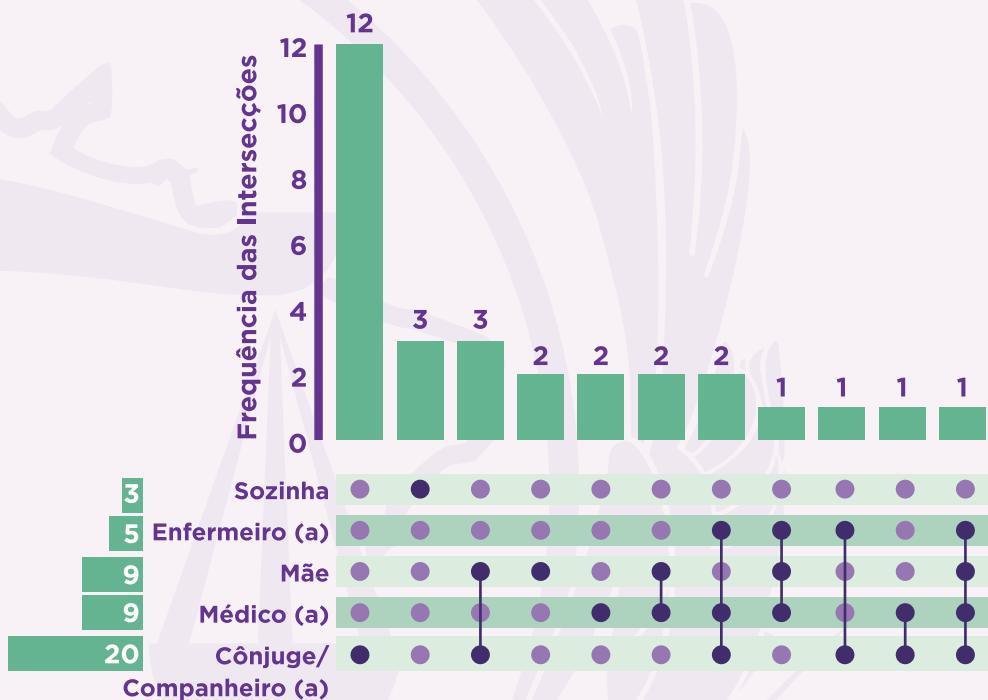


Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

Ao analisar o gráfico, consegue-se compreender a quantidade total de marcações em cada pessoa que ajudou a montar o plano de parto observando as barras horizontais. Observando as barras verticais, compreende-se as combinações possíveis, demonstrando quem marcou apenas uma ou mais opções e a quantidade exata dessas combinações.

## Gráfico 11 - Como foi elaborado o plano de parto.

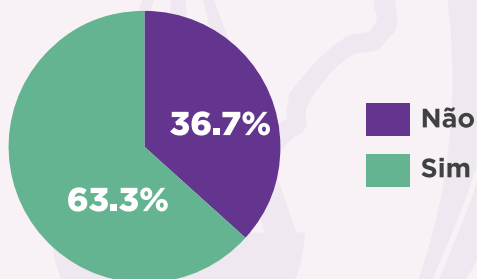
Set/2022 - Set/2023.



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

O **gráfico 12** demonstra a quantidade de mulheres que conseguiram entregar o plano em tempo hábil ao hospital/maternidade. Entre as que fizeram o plano de parto, 63,3% alegaram ter conseguido entregar com antecedência. Das 36,7% que não conseguiram entregar, - não ter dado tempo - foi o principal ponto abordado por elas.

**Gráfico 12 - Quantas das entrevistadas conseguiram entregar o plano de parto ao hospital / maternidade. Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

## Informações sobre o Parto

A caderneta da gestante<sup>1</sup> aborda informações e dicas para uma gestação saudável, sinais de alerta sobre quando procurar um médico, os direitos da gestantes antes e depois do parto, informações e orientações sobre a gestação e o desenvolvimento do bebê, cuidados de saúde necessários na gestação, no parto e no pós-parto, informações e orientações sobre amamentação, entre outras inúmeras informações necessárias para o prática de um parto humanizado. A caderneta da gestante é entregue a todas às gestantes atendidas pelo SUS<sup>2</sup> e é o principal auxílio das mulheres na prática para o parto humanizado.

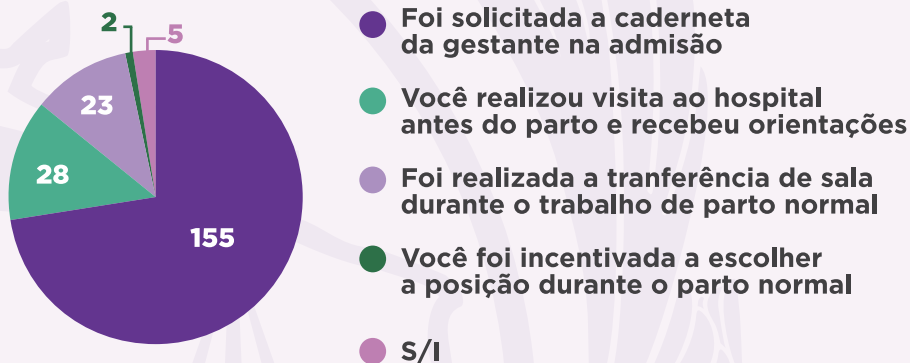
**O gráfico 13**, mostra que entre o momento de chegada ao Hospital/Maternidade até o momento do parto, 95,68% das mulheres relataram que foi solicitado a caderneta da gestante no momento da sua admissão. 17,28% das mulheres relataram terem visitado previamente o Hospital/Maternidade para receberem orientações sobre momento do parto.

14,20% das respondentes alegaram que foram transferidas durante o trabalho de parto normal, valor acima das 8,02% que realizaram de fato tal procedimento. 1,23% obtiveram o incentivo de escolherem a posição durante o parto e 3,08% das mulheres não relataram nenhuma das opções.

<sup>1</sup>Disponível: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca\\_feliz/Treinamento\\_Multiplicadores\\_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet\(1\).pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet(1).pdf). Acessado: 24/10/2023.

<sup>2</sup>Sistema Único de Saúde.

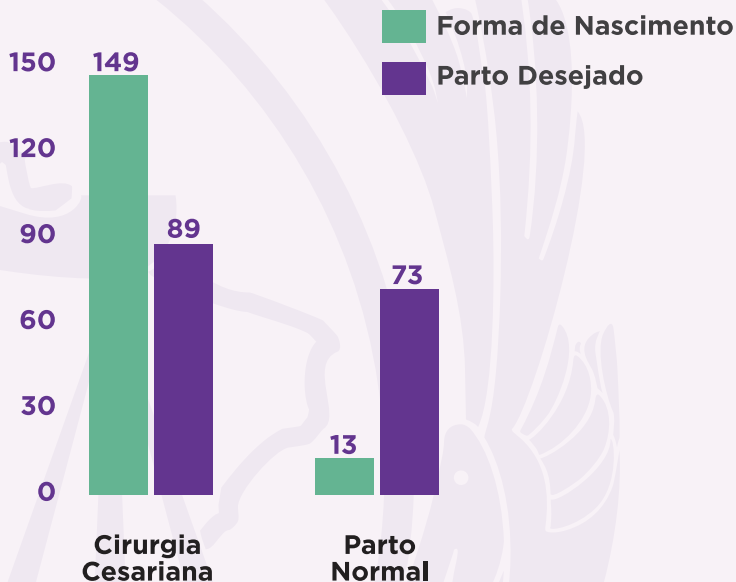
### Gráfico 13 - Procedimento de admissão no Hospital/Maternidade até o momento do parto. Set/2022 - Set/2023.



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

O gráfico 14 mostra um importante comparativo entre o tipo de parto que as respondentes desejavam e qual de fato realizaram. Dentre as 45,06% das mulheres que desejavam parto normal, apenas 8,02% conseguiram realizar tal procedimento, ao passo que quase a totalidade do universo de mulheres, 91,98%, acabaram realizando o parto cesariano, pretensão que no início era de 54,94%.

**Gráfico 14 - Forma de nascimento.**  
**Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

Como demonstra o **gráfico 15**, ao apresentar os principais motivos que levaram as mulheres optarem por marcarem as cirurgias cesarianas, apenas 24,69% marcaram por quererem de fato a cirurgia. A grande maioria optou por marcar a cesariana por outros motivos, como o tamanho do bebê, o medo de sentir dor durante o parto, cirurgias cesarianas já realizadas anteriormente, entre outras.



## Gráfico 15 - Justificativas para realização das cirurgias cesarianas. Set/2022 - Set/2023.

Eu quis marcar a Cirurgia Cesariana

40

Dificuldades no parto (dilatação, tamanho do bebê, passagem)

21

Não queria sentir a dor do parto normal

19

Cirurgias cesarianas anteriores

18

Não tive dilatação

14

Problema de pressão alta

14

Queria ligar as trompas

13

Sufrimento do bebê

6

Apresentação pélvica (bebê encontra-se sentado ou atravessado)

5

Pouco líquido na bolsa (amniótico)

4

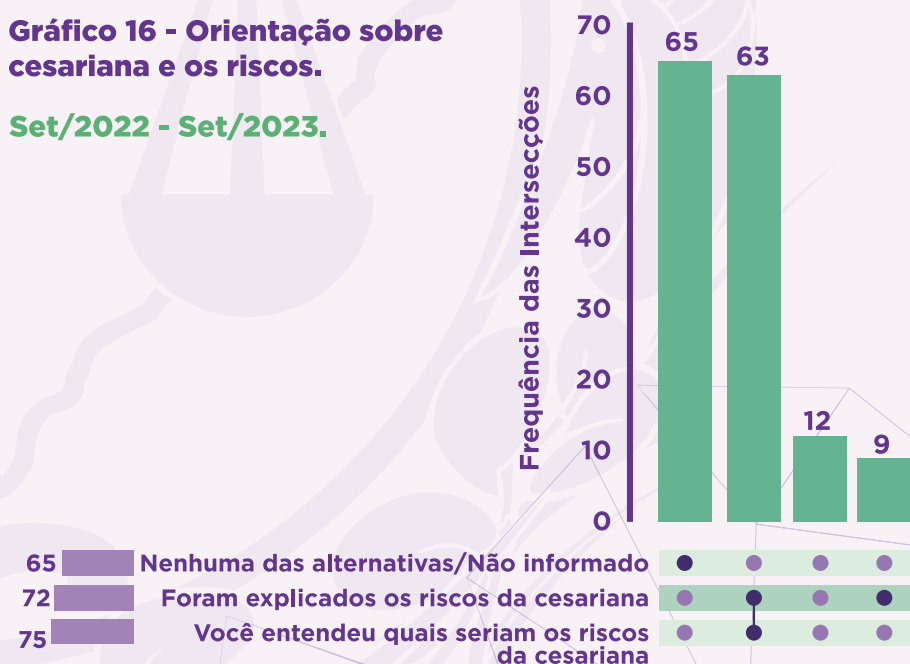
0 5 10 15 20 25 30 35 40

Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

O gráfico 16 nos mostra como foi a orientação durante a gestação das mulheres acerca da cesariana. 40,12% das respondentes alegaram que não obtiveram informações sobre o procedimento em nenhum momento e também não possuíam conhecimento sobre os riscos da cirurgia. 38,9% das respondentes alegaram que tiveram as informações necessárias e entendiam dos riscos. 7,41% sabiam dos riscos do procedimento, porém não lhes foram explicadas anteriormente durante o pré-natal e 5,55% obtiveram as informações, porém não haviam compreendido os riscos do processo cirúrgico.

### Gráfico 16 - Orientação sobre cesariana e os riscos.

Set/2022 - Set/2023.

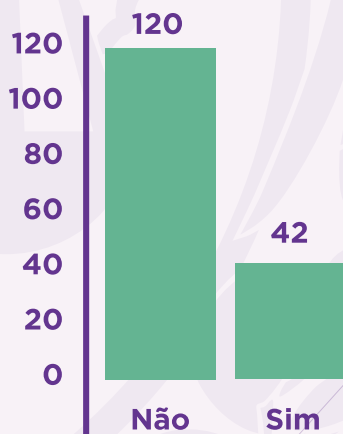


Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

No momento do parto, boa parte das mulheres não queriam realizar o parto normal. **No gráfico 17**, 74,07% das gestantes optaram por não realizar o parto normal, enquanto 25,93% das mulheres ainda mantinham esse desejo. Ao explicarem o porquê de não quererem o parto normal, as principais justificativas se deram em torno de não quererem sentir dor, por possuírem uma experiência positiva em gestação anterior com cesariana ou pelo desejo do companheiro (a), como visualizado no **gráfico 18**.

### **Gráfico 17 - No momento do parto, quantas queriam que fosse parto normal.**

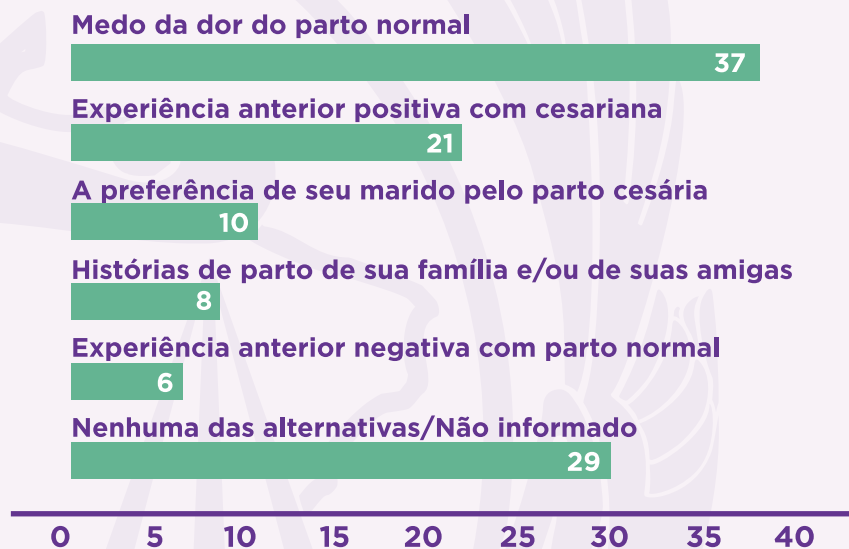
**Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

## Gráfico 18 - Motivos pelos quais não queriam fazer partos normais.

Set/2022 - Set/2023.

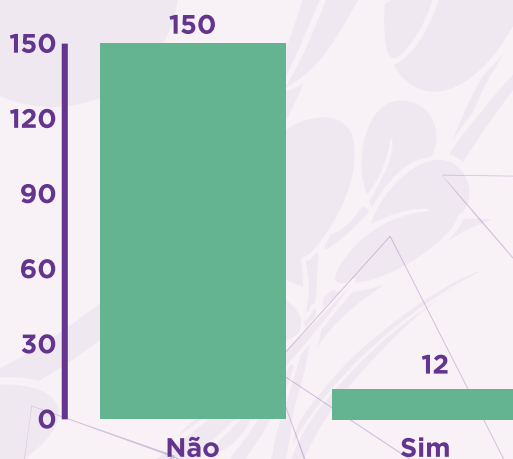


Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

Durante o pré-parto, parto e/ou pós-parto, 7,41% das mulheres disseram que foi realizado algum procedimento sem seu consentimento ou sem ser explicado a necessidade dele, como demonstra o **gráfico 19**. Sobre as condutas no pré-parto, parto ou pós-parto, 39,5% das respondentes alegaram determinadas situações enfrentadas durante o processo, como visualizado no **gráfico 20**. 21,6% abordaram a proibição de ingestão de líquidos, 14,2% responderam terem sido obrigadas a ficarem deitadas ou a realização da manobra de kristeller. Não necessariamente as respondentes enfrentaram apenas uma das alternativas, podendo ter passado por uma ou mais situações.

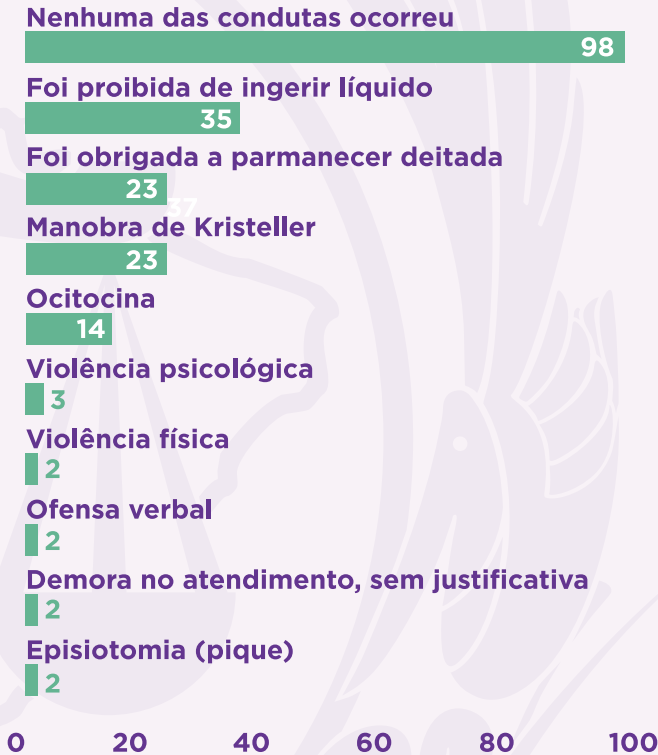
### **Gráfico 19 - Procedimento realizado sem autorização.**

**Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

**Gráfico 20 - Condutas praticadas no pré-parto/parto e/ou pós-parto.**  
**Set/2022 - Set/2023.**

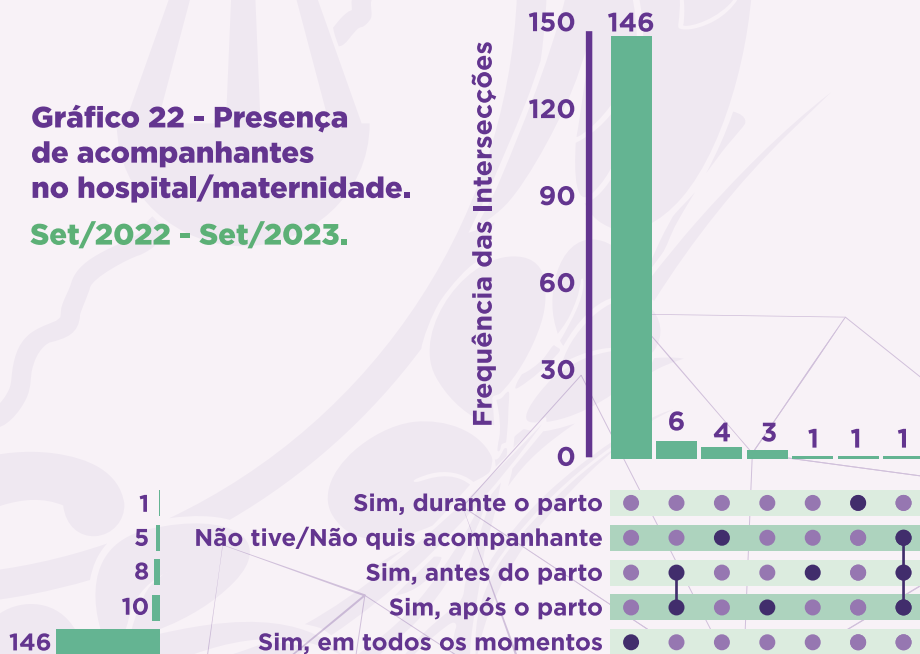


97,53% das mulheres alegaram que escolheram seus acompanhantes, como visualizado no **gráfico 21**. No hospital ou na maternidade, 87,65% das mulheres alegaram que tiveram acompanhamento em todo o processo, desde o pré-parto até o pós-parto. Apenas 2,47% das respondentes responderam não terem tido em nenhum momento da gestação um acompanhante, como visualizado no **gráfico 22**.



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

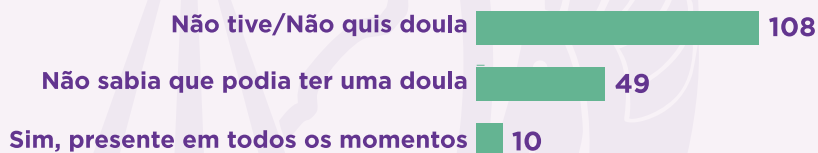
**Gráfico 22 - Presença de acompanhantes no hospital/maternidade.**  
Set/2022 - Set/2023.



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

No **gráfico 23** 66,66% das mulheres não tiveram ou não quiseram a presença de uma doula no hospital ou na maternidade. Apenas 6,17% das entrevistadas alegaram que tiveram doula em todo o processo de parto. 30,25% das mulheres alegaram desconhecer sobre o direito de possuírem uma doula.

**Gráfico 23 - Presença de doula no hospital / maternidade.**  
**Set/2022 - Set/2023.**



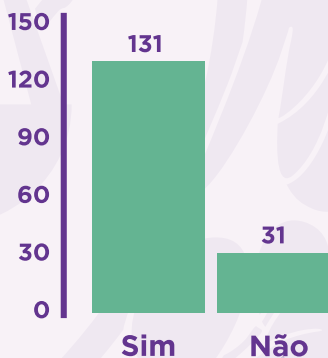
Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.



## Informações sobre o Pós-parto

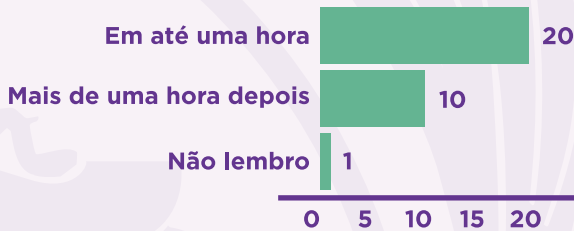
Os **gráficos 24 e 25** nos mostram de que forma foi feito o contato inicial com o bebê após o parto. 80,9 % das mães relataram que tiveram o primeiro contato imediatamente após o parto, enquanto 19,1% não. Dentre as 31 mães que não obtiveram contato imediato, 64,51% relataram que dentre uma hora após o parto foi possível o primeiro contato. 32,26% tiveram que esperar mais de uma hora para o primeiro contato e 1(3,22%) mulher não se lembra do tempo de espera.

**Gráfico 24 Contato inicial imediato após o parto.**  
**Set/2022 - Set/2023.**



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

**Gráfico 25 - Tempo de espera das mães que não tiveram contato imediato com os bebês.**  
**Set/2022 - Set/2023.**



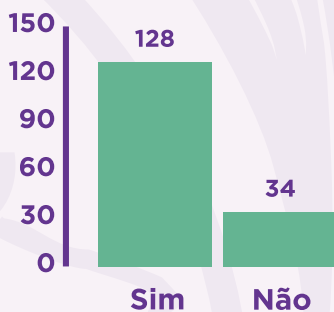
Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

No formulário da entrevista, foi perguntado às mulheres em uma questão aberta quais foram os seus sentimentos após o parto, podendo ser positivo ou negativo. De todas as respostas, alegria, felicidade e emoção foram as principais descritas pelas mães. Como sendo fatores positivos, elas expressaram principalmente por todo processo ter ocorrido de forma segura, pela saúde de seus filhos e pela emoção do nascimento.

Nos pontos negativos, os que mais se destacaram foram medo, dor e nervosismo. Dor pelo processo do parto, medo como preocupação pelo filho (a) e nervosismo por todo o processo pós-operatório. Em alguns casos, situações específicas relacionadas ao atendimento ou situações ocorridas durante o parto. **O gráfico 26** associa se esses sentimentos relatados pelas mulheres eram relacionados como consequência dos procedimentos e atendimentos que foram realizados no pré-parto, parto ou pós-parto.

## Gráfico 26 - Sentimentos como consequência dos procedimentos e atendimentos.

Set/2022 - Set/2023.

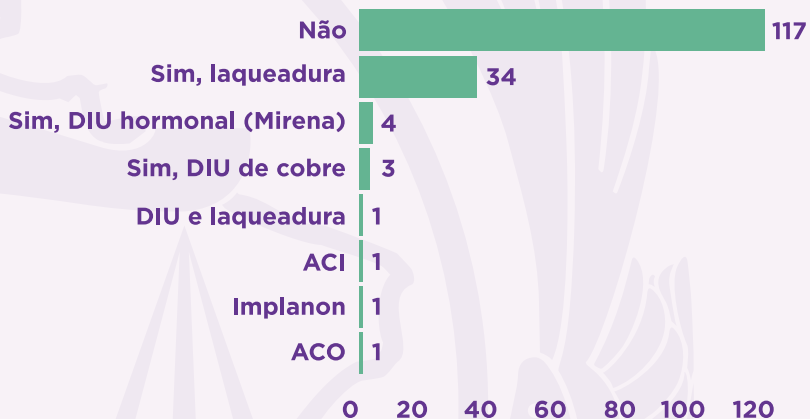


Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

Por fim, no **gráfico 27**, estão quantificadas as respostas à indagação acerca da oferta dos métodos contraceptivos após o parto. 72,22% das respondentes alegaram que nenhum método foi oferecido, enquanto 27,78% obtiveram indicações como laqueadura, DIU, implanon entre outros. Dentre as que foram oferecidos métodos contraceptivos, 68,89% realizaram laqueadura, 11,11% colocaram DIU e 11,11% decidiram por não realizar nenhum método contraceptivo como demonstrado no **gráfico 28**.

## Gráfico 27 - Ofertas de métodos contraceptivos no pós-parto.

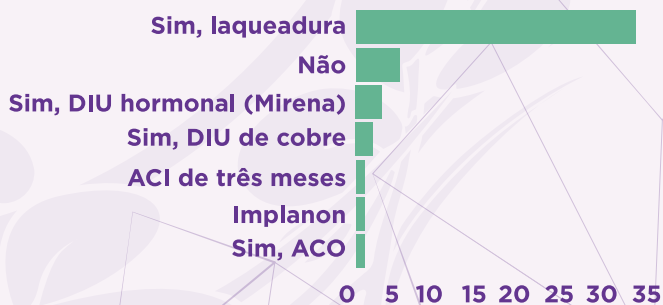
Set/2022 - Set/2023.



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

## Gráfico 28 - Quais métodos contraceptivos foram aceitos.

Set/2022 - Set/2023.



Fonte: Coordenadoria de Pesquisas e Estudos (CPES-DPE/MS), Set/2022 e Set/2023.

## Considerações finais

As 162 respostas obtidas através das mulheres no Hospital Darci João Bigaton permitiram traçar um entendimento de como estão sendo os atendimentos e procedimentos realizados no período pré-parto, durante o parto e no pós-parto. As constatações obtidas são fundamentais para o melhoramento dos atendimentos, visando ao parto humanizado.

Quando observada a pesquisa, percebe-se a importância do serviço público na realização do pré-natal e na orientação destinada às gestantes. Apenas 1,85% das mulheres não realizaram integralmente ou em parte seu pré-natal no setor público. Sobre as informações obtidas pelas mulheres no pré-natal, percebe-se uma defasagem considerável em certos conhecimentos.

44,45% das entrevistadas não receberam a informação sobre a possibilidade de poderem visitar o hospital antes do parto para receberem informações dos protocolos e orientações sobre o parto. 32,1% das mulheres não conheciam ou nunca haviam ouvido falar sobre violência obstétrica. Apenas 9,87% das mulheres realizaram alguma atividade durante a gestação relacionado a violência obstétrica ou parto humanizado.

Um ponto de importante destaque evidenciado na pesquisa foi o baixíssimo índice de mulheres que realizaram um plano de

parto. 81,5% das mulheres não fizeram um plano de parto, e, como quase toda a grande maioria realizou o pré-natal no serviço público, mostra-se um descompasso de informações sobre a realização do plano de parto junto às orientações realizada pelas mulheres durante o pré-natal. Apenas 14 (8,64%) mulheres alegaram ajuda de médicos ou enfermeiros na elaboração do plano de parto.

Quando visualizado o parto humanizado, a importância do plano de parto é essencial, já que é nesse espaço que a mulher tem a possibilidade de preencher as informações sobre como gostaria que fosse a realização do procedimento de parto, registrando suas vontades e se tornando protagonista durante o parto, informações obtidas na caderneta da gestante. Através do plano de parto, a gestante também consegue visualizar com mais facilidade caso algo venha a ocorrer sem o seu consentimento ou programado previamente, prevenindo contra inúmeros tipos de situações, como as que se caracterizam como violências obstétricas.

A desinformação sobre o procedimento de parto, uma forma de violência obstétrica prevista em lei, também se mostrou elevado, principalmente sobre cirurgia cesariana e os seus riscos. 40,12% das mulheres alegaram que não obtiveram informações em nenhum momento da gestação e não entendiam os riscos da cirurgia cesariana.

A pesquisa também mostra uma discrepância entre o desejo de parto das mulheres no início da gravidez e o procedimento realizado no momento do parto. Ao serem indagadas, 54,94% das mulheres desejavam realizar cesariana e 45,06% desejavam parto normal. Porém, a realidade é que no momento do parto, 91,98% das mulheres acabaram realizando cesariana e apenas 8,02% normal.

Das 45,06% de mulheres que desejavam partos normal no início da gravidez, 25,93% ainda desejava tal procedimento no momento do parto. Ao abordar no questionário a escolha da realização da cesárea, apenas 26,8% de todas as mulheres realmente queriam de fato a cirurgia, tendo as outras gestantes alegado inúmeros outros fatos para escolha (**Gráfico 15**). Porém, não é possível alegar que a discrepância das que queriam e das que realmente realizaram o procedimento de parto normal justifica-se por esses motivos elencados.

Ao perguntar às mulheres sobre os procedimentos e situações enfrentadas durante o parto, percebe-se situações preocupantes e constrangedoras. 7,41% das mulheres alegaram que sofreram procedimentos sem seus consentimentos ou sem explicação sobre a necessidade delas. Entre as condutas realizadas, foram identificadas em 39,5% das respostas ações como manobras de Kristeller, técnica obsoleta e desaconselhada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), violência psicológica, violência física, ofensa verbal, entre outras.

A presença de uma doula no durante os partos no hospital também mostrou uma falha de orientação na gestação e no pré-natal. 30,25% das mulheres alegaram que desconheciam o direito à possuírem uma doula, enquanto 66,66% não tiveram ou não quiseram, não podendo afirmar que essa recusa ou não presença esteja associado a um conhecimento anterior da importância ou da possibilidade da presença de uma doula no parto.

Quando perguntadas, 72,22% das mulheres alegaram que nenhum método contraceptivo foi oferecido após o parto. Das que tiveram ofertados métodos contraceptivos, percebe-se uma adesão de 88,88% das mulheres entre métodos variados, como laqueadura, DIU, ACI entre outros. Ao se observar o alto índice de adesão, percebe-se uma falha na ampliação da oferta a todas as outras gestantes dentro do hospital.

Por fim, o formulário ofereceu dois campos descritivos e opcionais que permitiam as respondentes abordarem sobre o pré-parto, parto ou pós-parto. Especificava-se que poderia ser um comentário ou um relato sobre qualquer um dos momentos. Posteriormente, a última questão abordava sobre sugestões em como o hospital poderia melhorar o atendimento à gestante/parturiente.

No primeiro ponto, destaca-se nas respostas os



agradecimentos à instituição e aos profissionais, principalmente no momento do parto e no pós-parto. Muitas das mulheres se sentiram gratas pelo atendimento e relataram em grande medida o esforço dos profissionais, mesmo quando acontecia algum imprevisto. Dos poucos relatos negativos (4,3%), se deram principalmente pela vontade da respondente permanecer mais tempo no hospital, pela falta de atenção do pediatra ou pela falta de esclarecimento pela escolha do procedimento de parto.

No segundo e último ponto, das respondentes que optaram por sugerir melhorias, sugeriram mais contratações de obstetras nos postos de saúde, recomendações de que o mesmo profissional que realizasse o pré-natal, também realizasse o parto, um melhor atendimento relacionado de alguns profissionais ou uma aconselhamento às novas mães a como manusear o bebê.

Os dados apresentados indicam que existe uma discrepância entre os números global, nacional e local no que refere-se ao índice de nascimento de partos normais e cesarianas. De acordo com a OMS<sup>3</sup>, a taxa de cesarianas em nível mundial corresponde a 21% dos nascimentos<sup>4</sup>, 43% na América Latina e no Caribe, 56% no Brasil<sup>5</sup>. Durante o período da presente pesquisa, 91,98% em

<sup>3</sup>Organização Mundial da Saúde.

<sup>4</sup>Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/16-6-2021-taxas-cesarianas-continuum-aumentando-em-meio-crescentes-desigualdades-no-acesso>. Acesso em: 23/10/2023.

<sup>5</sup>Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2022/02/18/existe-solcao-para-o-excesso-de-cesarianas-no-brasil/#:~:text=O%20percentual%20de%20partos%20por,%C3%B3bitos%20fetais%20e%20anormalidades%20placent%C3%A1rias>. Acesso em: 23/10/2010.

Bonito/MS. O alto índice de cirurgias cesarianas vai contra as indicações de práticas ao parto humanizado recomendadas pela OMS, que recomenda cada vez mais uma diminuição das intervenções médicas desnecessárias.

A pesquisa elucida o descumprimento das diretrizes de humanização no atendimento durante processo de gestação e ao parto. De pronto, restou comprovada a falha na prevenção às cirurgias desnecessárias e a adoção de más práticas na condução do parto normal, com adoção de condutas proscritas ou que não atendam ao bem estar da mulher. Observa-se a necessidade de melhoria no atendimento em todos os âmbitos e serviços. Na atenção básica de saúde, a pesquisa aponta para necessidade de adoção de atividades efetivas que preparem a mulher para o parto, utilizando-se da própria caderneta da gestante como fonte de informação. Muito embora 85,80% das mulheres tenham respondido ter recebido orientações de como se preparar para o parto, tal dado não condiz com o índice de partos normais que ocorreram no período da pesquisa (menos de 10%). Vale reforçar que apenas 9,87% das mulheres relataram ter participado de alguma atividade que as orientasse acerca do parto humanizado e da violência obstétrica e 40,12% não obtiveram informações sobre os riscos da cirurgia cesariana, indicativos que demonstram que as mulheres não estão sendo devidamente orientadas para que possam tomar decisões informadas. Verifica-se também que a maioria das mulheres não foram incentivadas a realizar o plano de parto e não foram

informadas acerca da possibilidade de terem uma doula durante o parto. No hospital, observa-se a necessidade de adotar protocolos baseados nas Diretrizes já estabelecidas pelo SUS, conforme inclusive já fora acordado no TAC<sup>6</sup>, de forma a reduzir o número de cirurgias desnecessárias e propiciar o atendimento ao parto normal, baseado em condutas pautadas em evidências científicas, que tenham como foco a saúde e bem estar da mulher e do bebê. Aqui, vale registrar que todas as mulheres que foram submetidas ao parto normal foram transferidas de sala durante o procedimento, muito embora o Hospital já tenha acordado que não iria realizar essa conduta, desde a assinatura do TAC. Ademais, apenas duas mulheres foram incentivadas a escolher a posição no momento do parto, em total descumprimento das diretrizes estabelecidas pelo SUS. Por fim, ficou demonstrada a falha na prestação do serviço público no que diz respeito à oferta de métodos contraceptivos no pós parto, uma vez que 72,22% das mulheres responderam negativamente quando questionadas sobre o tema, o que traz graves repercussões no que diz respeito ao planejamento familiar e reprodutivo dessas mulheres.

A pesquisa em questão é de extrema importância e deve ser utilizada pelos gestores públicos municipais para o aprimoramento do serviço, sendo esta sua principal finalidade.

<sup>6</sup>Termo de Ajustamento de Conduta.



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
DE MATO GROSSO DO SUL

ISBN: 978-65-980835-1-9

**CD**



9 786598 083519