

Centro Universitário de Patos  
 Curso de Medicina  
 v. 5, n. 4, Out-Dez. 2020, p. 99-110.  
 ISSN: 2448-1394



Journal of Medicine  
 and Health Promotion

## RELATO DE PUÉRPERAS SOBRE A ASSISTÊNCIA PRÉ- NATAL E PARTO NORMAL

### REPORT OF PUERPERES ON PRENATAL CARE AND NORMAL BIRTH

Alisson Gomes da Silva  
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos– Paraíba - Brasil  
[alissongomesenf@gmail.com](mailto:alissongomesenf@gmail.com)

Elaide Soares Alexandre  
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil  
[ellaidekizzi@gmail.com](mailto:ellaidekizzi@gmail.com)

Jéssica Samara Ferreira dos Santos  
 Brejinho – Pernambuco - Brasil  
[jes.santos@gmail.com](mailto:jes.santos@gmail.com)

Luciana Ferreira Monteiro e Oliveira  
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil  
[lucianafmonteiro54@gmail.com](mailto:lucianafmonteiro54@gmail.com)

Maria do Socorro Moraes  
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil  
[socorromoraiss2@gmail.com](mailto:socorromoraiss2@gmail.com)

Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima  
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil  
[thoyamanadja@hotmail.com](mailto:thoyamanadja@hotmail.com)

#### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o relato das puérperas sobre a assistência oferecida durante o pré-natal e o parto normal.

**Métodos:** A pesquisa foi descritiva, com abordagem qualitativa. Participaram do estudo 10 mulheres que estiveram no alojamento conjunto da maternidade. Foram consultadas as bases de dados: Publicações Médicas (PubMed), Medline e biblioteca virtual Scientific Eletronic Library online (SCIELO), foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DECS): puerperas, gestação, pré natal.

**Resultados:** Obteve-se como resultado que, a assistência a gestante na atenção básica é uma das falhas que mais prevaleceu nos relatos das mulheres, a falta de dialogo entre profissionais e gestantes causa muitas das vezes insegurança e ansiedade a paciente. Nota-se que as informações e orientações sobre o parto normal, não eram repassadas pelos profissionais da atenção básica, algumas mulheres já passaram pela experiência do parto normal e outras pesquisaram a respeito, fazendo com que as mesmas planeja-separa vivenciar essa experiência. A participação das gestantes em rodas educativas durante a gestação era mínima, causando assim uma falha nessa etapa.

**Conclusões:** A assistência prestada na maternidade foi de excelência, os profissionais proporcionaram uma assistência de qualidade, digna e humanizada a estas mulheres, tornando o momento do parto único para elas e seus familiares. Tal estudo apresenta

forte relevância para os profissionais da área de saúde, acadêmicos, e população em geral.

**Palavras-Chave:** Parto Normal.Enfermagem.Puérperas.Pré-natal.

#### **ABSTRACT**

**Objective:** To describe the report of the mothers about the assistance offered during prenatal care and normal delivery.

**Methods:** The research was descriptive, with a qualitative approach. Participated in the study 10 women who were in the joint accommodation of the maternity. The following databases were consulted: Medical Publications (PubMed), Medline and the Online Scientific Electronic Library (SCIELO), Health Science Descriptors (DECS) were used: puerperal, gestation, prenatal.

**Results:** It was obtained as a result that, assistance to pregnant women in primary care is one of the flaws that most prevailed in the women's reports, the lack of dialogue between professionals and pregnant women often causes insecurity and anxiety to the patient. It is noted that the information and guidance on normal childbirth were not passed on by primary care professionals, some women have already gone through the experience of normal childbirth and others have researched about it, making them plan to experience this experience. The participation of pregnant women in educational circles during pregnancy was minimal, thus causing a failure in this stage.

**Conclusions:** The assistance provided in the maternity hospital was excellent, the professionals provided quality, dignified and humanized assistance to these women, making the time of delivery unique for them and their families. The study has strong relevance for health professionals, academics, and the population in general.

**Keywords:** Normal Birth. Nursing. Puerperas. Prenatalcare.

### **1. Introdução**

No âmbito da contribuição integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, por meio dos conhecimentos técnico-científicos existentes e por recursos disponíveis mais adequados para cada caso. O objetivo da assistência pré-natal é garantir o desenvolvimento da gestação, possibilitando o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. A unidade básica de saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. É o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive permitindo um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez.<sup>1</sup>

A assistência ao parto e nascimento há muito tempo era focada apenas no bebê, onde sua atenção era voltada para as suas condições de saúde e a parturiente de certa forma era esquecida e deixada de lado, não recebendo a devida assistência. Nas últimas décadas houve transformações na área da obstetrícia, e as práticas frente à assistência ao parto e nascimento foi sendo transformada, priorizando uma assistência digna e humanizada a mãe e ao filho.<sup>2</sup>A humanização da assistência preconiza, que os profissionais de saúde respeitem os aspectos fisiológicos do processo de parto e

nascimento, reconhecendo seus aspectos sociais e culturais, proporcionando-lhe uma assistência acolhedora constituída no respeito, dignidade e autonomia da mulher<sup>3</sup>

Conduzir ou induzir o parto por meio de medicamentos, manobras técnicas ou cirúrgicas que venham de certa forma aliviar o sofrimento da mulher, são considerados procedimentos necessários por parte dos profissionais, e assim vem sendo realizada. Porém, existem procedimentos técnicos ou cirúrgicos que são contra indicados e que se forem realizados pode causar conseqüências no parto normal, na saúde física e emocional da mãe e do bebê. Para interferir no processo fisiológico do parto é necessária uma razão que justifique tais intervenções.<sup>4</sup>

Atenção humanizada à gestante envolve um conjunto de práticas, conhecimentos e atitudes do profissional, que tem o objetivo de proporcionar um parto e nascimento saudáveis, com a segurança de que os profissionais realizem procedimentos comprovadamente benéficos para mãe e o bebê, evitando, o uso de intervenções desnecessárias e preservando a autonomia da mulher, sua privacidade e seus direitos.<sup>5</sup>A assistência humanizada vem colaborando para o protagonismo da mulher no parto e para o entendimento do vínculo entre sua cultura e natureza humana no processo de gestação, parto e nascimento tornando este um momento natural e único na vida destas mulheres, assistência tem o olhar voltado para reduzir as intervenções desnecessárias, dando foco nos processos fisiológicos envolvidos no nascimento, respeitando a individualidade, e promovendo o acolhimento e vínculo de mãe e filho.<sup>6</sup>

Frente à grande imersão e a fala constante da importância de uma equipe multiprofissional no contexto do parto e uma vez que é inegável a melhora significativa da qualidade da assistência direta a estas mulheres em trabalho de parto. Faz-se também importante compreender quais os relatos destas mulheres sobre a assistência pré-natal e no parto normal, a fim de analisar a qualidade de assistência prestada a estas pacientes.

Diante do tema em abordagem, chegou-se a seguinte indagação: Qual a qualidade da assistência prestada às mulheres no pré-natal e no parto normal? Objetivou-se nesse estudo investigar a qualidade da assistência prestada pelos profissionais as mulheres durante o pré-natal e o parto normal. Tendo em vista a importância de individualizar o atendimento.

## **2. Materiais e métodos**

Trata-se de um estudo qualitativo, que conforme relata um estudo publicado no ano de 2008, com relação a pesquisa qualitativa, o importante é a objetivação, pois durante a investigação científica é preciso reconhecer a complexidade do objeto de estudo, rever criticamente as teorias sobre o tema, estabelecer conceitos e teorias

relevantes, usar técnicas de coleta de dados adequadas e, por fim, analisar todo o material de forma específica e contextualizada.<sup>7</sup> A pesquisa foi realizada com 10 puérperas na Maternidade Dr. Peregrino Filho, localizada na Rua Elias Asfora, s/n - Jardim Guanabara, Patos - PB.

Quanto aos aspectos éticos, o projeto foi desenvolvido após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, com CAEE: 21958219.5.0000.5181 e número de parecer: 3.676.773.

A pesquisa foi realizada com 10 puérperas que tiveram a experiência do parto normal todas foram entrevistadas no alojamento conjunto numa maternidade pública na cidade de Patos-PB. Para manter o anonimato e sigilo das mulheres, elas foram denominadas por nomes de flores.

As mulheres entrevistadas apresentaramna faixa etária entre 18 e 32 anos. Nas quais 1 era solteira, 7 mantinham uma união estável e 2 eramcasadas. Em relação à escolaridade 3apresentaram ensino fundamental incompleto,4 delas tinham ensino médio completo, 1 ensino médio incompleto e 2 tinham ensino superior. Das 10 puérperas entrevistadas 6 eram primíparas, 3 eram secundíparas e 1 era tercípara. Quando questionadas sobre o número de partos anteriores e atuais, das 10 entrevistadas 9 responderam que todos os partos foram normais, na qual apenas uma secundípara relatou que teve um parto cesáreo e o outro normal. Sobre os filhos vivos das 10 entrevistadas, 9 responderam que todos estão vivos, apenas 1 secundípara respondeu que teve 1 aborto.

### **3. Resultados**

#### **3.1 Entrevistas com puérperas da maternidade**

As entrevistas foram gravadas e duraram cerca de 30 minutos para cada puérpera, que estavam em alojamento conjunto. A principal dificuldade encontrada durante a realização das entrevistas foi a timidez e vergonha das puérperas, algumas respondiamàs perguntas superficialmente e muitas das vezes comgestos.

Para facilitar a interpretação dos dados e manter o sigilo das entrevistadas, seus nomes foram trocados por nomes fictícios de flores.

#### **3.2 Categorias**

Serão apresentados agora os resultados dos discursos das puérperas entrevistadas.Esses dados foram organizados nas seguintes categorias: "Assistência pré-natal na atenção básica", "Orientações repassadas no momento do pré-natal", "O tipo de

parto”, “Utilização de métodos de alívio de dor”, “ Nível de satisfação da assistência na maternidade”.

### **3.2.1 Assistência pré-natal na atenção básica**

Observa-se nos relatos abaixo, que a maioria das gestantes demonstra insatisfação com a assistência prestada, na atenção primária à saúde deixando a desejar, fazendo consultas rápidas e superficiais. Tendo em vista que a troca de diálogo e experiência entre profissional e gestante é fundamental, para a mesma se sentir segura nesse momento tão importante da sua vida.

“Foi bastante legal, tive bastante assistência participei de dois postinho. Porque um eu morava no Bastião e tive que sair e terminei no Monte Castelo ”. (Tulipa)

“Foi... num gostei muito não, mas no final. Por caso que, minha enfermeira tava grávida também, é tanto que ela ganhou foi hoje, e eu tive quarta. Ai ela, sei lá, não tinha paciência com as coisas, sei não. Mas eu não gostei muito não.”(Begônia)

“É, minha assistência lá, foi regular, bem regular. Ia todas as consultas, mas assim tudo superficial, não era nada tão aprofundado ” (Lotus)

Observa-se que esta falha na atenção básica é decorrente da falta de diálogo e troca de experiência entre os profissionais, gestantes e familiares, sendo um momento de oportunidade para os mesmos interagirem e prepará-las para o momento do parto e pós-parto, deixando estas mulheres mais seguras e aliviando o nível de ansiedade.

### **3.2.2 Orientações repassadas no momento do pré-natal**

Ao questionar as entrevistadas sobre quais orientações foram repassadas durante o pré-natal, nota-se que a grande maioria foi orientada sobre a importância do aleitamento materno e amamentação. Observa-se uma falha na falta de diálogo e troca de informação entre profissional e gestante a respeito de diversos assuntos, como por exemplo: benefícios do parto normal, cuidados com o recém-nascido, direitos enquanto gestante, é mínima a quantidade de mulheres que relataram a respeito destes assuntos. Entretanto, as gestantes eram orientadas através das consultas de rotina ou em palestras educativas, que muitas das vezes eram em conjunto com o médico da unidade e o enfermeiro, proporcionando um momento para todas tirarem dúvidas e repassar informações.

“Passaram que o aleitamento materno é muito importante, pra gente não dá mamadeira antes dos seis meses, nem chupeta. Era realizada palestras”. (Camélia)

“Passavam, pra mim se alimentar bem e se cuidar. Não pegar peso, não andar de moto. Diminuir mais as andadas e se cuidar mais, pra não nascer prematuro”. (Orquídea)

“Não, eles deixavam a desejar. Porque os profissionais não atendia as nossas necessidades. Mais informações, mais informações da gestação, do pós parto, da hora do parto. Isso, mais informações, mais palestras. As gestantes deveriam ter um olhar mais especial né, um olhar mais específico, eu vejo dessa forma, porque não dá pra atender de igual né, as gestantes com as pessoas relativamente normais. Porque são duas vidas né, e eles lá tratam tudo por igual”(Lotus)

“Na verdade a única coisa que falaram assim, foi sobre assim, risco do parto cesáreo, por exemplo eu pudesse ter o normal como eu tive Talles , ai eu optasse por um cesáreo , poderia correr risco , trazer risco pra ele. Só isso mesmo ” (Lavanda)

### **3.2.3 O tipo de parto**

Percebe-se que nessa categoria as entrevistadas relataram que o parto normal foi o que elas planejaram no decorrer da gestação, observa-se que algumas tem conhecimento a respeito do assunto, pois foram bem orientadas no momento do pré-natal, obtendo um conhecimento e tornando-se mais encorajada para o momento do parto. Formar uma tríade entre profissional, gestante e familiar é fundamental para essa troca de experiência e dialogo, ocorrendo o fortalecimento de ambos. Tornando a mulher a protagonista do seu parto, respeitando suas vontades, promovendo acolhimento e vínculo entre mãe e filho.

“Era normal. Porque eu acho que demora menos, e cesáreo é mais né”. (Dália)

“Sempre foi, sempre foi o que eu planejei. Só que, como eu estava com pico de pressão meu médico tinha orientado que eu fizesse uma cesariana. Pra antecipar, pra não ter risco nem pra mim nem pra ela. No caso ficou marcado pra próxima semana meu parto, só que ela antecipou e foi normal”. (Lotus)

“Na hora de ter mesmo, na hora que comecei sentir a dor, eu acho que preferia o cesáreo (risos), porque pra falar assim é normal, é não, não tem nada de normal. É tudo

anormal. Só que, como foi rápido e depois que você tem você não sente mais nada, em questão disso. Se eu fosse ter outro filho, que eu não pretendo ter, eu preferia normal de novo ". (Hortência)

"É, foi o que eu esperei durante a gestação. Era o que eu esperava, entendeu assim. Porque eu fui bem orientada, que o parto normal é bem melhor que o cesáreo, por causa da recuperação e por correr menos risco." (Lírio)

Percebe-se nos relatos que algumas gestantes já tinham conhecimento sobre o parto normal, e vinham planejando ter essa experiência na sua vida. Entretanto, estas gestantes não foram orientadas pelos profissionais da atenção básica, algumas já tiveram a experiência e queriam ter novamente e outras já haviam pesquisado e conversado com conhecidas sobre o tema. Nota-se que poucas participaram de rodas de conversas ou palestras educativas no decorrer da gestação, possibilitando uma falha.

### **3.2.4 Utilização de métodos de alívio de dor**

Observa-se que a maioria das entrevistadas utilizaram algum método de alívio de dor na hora do parto, na qual proporcionaram um alívio nas dores, possibilitando que as mulheres se sentiram mais confortável. Promovendo a satisfação e conforto da mulher em trabalho de parto, reduzindo intervenções desnecessárias. O uso desses métodos como rebozo, massagens, banho morno, quatro apoios, uso da bola suíça, vem sendo muito utilizado pelos profissionais que acompanham parto normal, tais métodos promovem tanto diminuição da dor como sentimento de tranquilidade proporcionando a essas mulheres uma experiência única.

"Fizeram, mandaram eu ficar naquela bolinha né, e fizeram também massagem em mim. Só (risos). E tavam me ajudando né". (Dália)

"Ofereceram a banqueta, a bola. Eles ofereceram. Banho morno teve" (Lotus)

"Isso, eu utilizei o banquinho. A bola não, eu quis só o banquinho, eles que ofereceram" (Lírio)

"Banho, bola, massagem. E tive ele naquele banquinho". (Tulipa)

### 3.2.5 Nível de satisfação da assistência prestada na maternidade

Todas as entrevistadas relataram que estavam satisfeitas e agradecida por toda assistência prestada durante o trabalho de parto e pós-parto. Nota-se o grau de satisfação das entrevistadas, ao elogiarem os profissionais que estiveram presentes no seu parto, onde os mesmos proporcionaram uma assistência digna e humanizada, levando em consideração a individualidade e singularidade de cada mulher, respeitando sempre as suas convicções do que é melhor para si, e dando a elas o direito de parir de forma humanizada e respeitosa, fazendo com que elas sejam a protagonista do seu parto.

“Eu gostei demais, foi o que facilitou. Nessa questão foi muito boa o acompanhamento deles na hora do parto. Foi gratificante demais. Enquanto gestante, na hora do parto, pos parto também, só agradecer a cada um deles”. (Flor de Lotus)

“Ótima, na verdade. Fui bem atendida, eles ficaram sabe. Me deram todo apoio que precisei . Foi ótimo. Pra me eles tão dez, eu me sentir bem. Nada a reclamar. Só agradecer mesmo na verdade, que me acolheram quando eu precisei .” (Lírio)

“Legalzinha. É, foi. Fizeram um trabalho bem, gostei muito dela. Ela me ajeitou direito, fez o que eu pedi, quando eu tava sentindo muita dor, pedi pra ela para ela parava. Gostei demais dela. Das três que me ajudaram, tinha três na hora. Uma foi a que Fez meu parto e as outras tavam ajudando, pedindo pra me relaxar, segurando minha mão.” (Dália)

“Ixi, foi...fui bem assistida, de verdade. Por todos os profissionais, é... inclusive a médica não estava de plantão, só que como era minha amiga ai ela veio prestar assistência”. [...] Demais, desde a assistência ao parto até agora, está sendo tranquilo”. (Margarida)

“Foi muito bom não tenho nada a reclamar. Só agradecer e muito bem parabéns para todos os profissionais daqui, todos educados e bastante assistência”. (Jasmim)

## 4. Discussão

Quando questionadas sobre Assistência pré-natal na atenção básica, observou-se que a maioria das gestantes demonstraram insatisfação com a assistência prestada. A consulta pré-natal mostra-se como um momento adequado para colocar em prática

ações educativas utilizando como ferramentas o diálogo, o vínculo e a escuta das gestantes e seus acompanhantes. Essa estratégia de trabalho permite o vínculo entre profissionais e gestantes, desenvolvendo o conhecimento e o esclarecimento de dúvidas. Entretanto, cabe aos profissionais que prestam assistência a essa população a avaliação constante dessa estratégia, a fim de controlar a efetividade das orientações repassadas, uma vez que a qualidade do serviço prestado é fator importante.<sup>8</sup>

Durante as consultas do pré-natal é necessário, determinar práticas educativas como forma de preparar a mulher e sua família para a maternidade. Tais medidas influenciam sobre a escolha da via de parto pela gestante. Desta forma o profissional necessita ser criterioso na observação as possíveis dúvidas e falta de informações que as gestantes apresentam. Tal compartilhamento de conhecimentos do profissional irá promover valor e auto estima para as gestantes, gerando nelas confiança e segurança.<sup>9</sup>

Ao questionar as entrevistadas sobre quais orientações foram repassadas durante o pré-natal, notou-se que a grande maioria foram orientadas sobre a importância do aleitamento materno e amamentação. Os profissionais de saúde têm papel importante para modificar essa realidade, transferindo informações desde a consulta de pré-natal mediante o apoio emocional e orientações, permitindo que as gestantes desenvolvam a autoconfiança em sua capacidade de amamentar, aprendendo como superar dificuldades e ao mesmo tempo experimentem êxitos com a amamentação no pós-parto.<sup>10</sup>

A falta de assistência e atenção aos medos maternos durante a assistência de pré-natal, bem como a desinformação sobre a dor, transforma a mulher em uma pessoa desabilitada a tomar a melhor decisão. Existe a necessidade de que os profissionais de saúde orientem as mulheres a encararem o processo de nascimento, para que possa oportunizar a retomada do controle e poder de decisão, evitando o uso de intervenções desnecessárias.<sup>9</sup>

Ao questionar sobre os tipos de partos, as entrevistadas relataram que o parto normal foi o que elas planejaram no decorrer da gestação. O conhecimento sobre o mecanismo fisiológico do parto e, neste, a dor, deve ser mantido como forma de orientação durante todo esse processo, no intuito de levar à parturiente e o acompanhante a uma melhor maneira de enfrentar a dor. Portanto, o empoderamento e autonomia dados por meio das informações pela equipe de saúde, quando iniciadas no pré-natal dando continuidade no momento da internação, permitindo o desenvolvimento de ações diferenciadas nos acompanhantes e que terá influência na maneira com que vivenciam esse processo.<sup>11</sup>

Em relação a utilização de metodos de alívio da dor, a maioria das entrevistadas utilizaram métodos de analgesia na hora do parto. Os cuidados de alívio da dor são defendidos pelo movimento de humanização do parto. O objetivo é tornar o parto o mais natural possível, para diminuindo as intervenções, cesarianas e administração de

fármacos. Sendo assim, os cuidados não farmacológicos são alternativas que visam à desmedicalização. A equipe de enfermagem tem um papel importante, pois pode promover à parturiente o alívio da dor, fornecendo à gestante oportunidade de ter um olhar positivo do momento especial que é a chegada do filho, por meio da analgesia não farmacológica.<sup>12</sup>

Uma tecnologia eficaz e de fácil aplicabilidade é o banho com água quente, seja de imersão ou aspersão. A água permite o relaxamento e bem-estar da gestante, diminuindo, a sensação dolorosa e a ansiedade, colaborando, ainda, com a queda dos níveis de adrenalina sistêmica. A redução dos níveis desse hormônio provoca um aumento na produção endógena de ocitocina, oferecendo possibilidades para que o trabalho de parto possa se desenvolver de forma rápida.<sup>12</sup>

No que diz respeito ao nível de satisfação da assistência prestada na maternidade, todas as entrevistadas relataram que estavam satisfeitas e agradecida por toda assistência prestada durante o trabalho de parto e pós-parto. Humanizara assistência, nas suas muitas versões, manifesta-se uma mudança na percepção do parto como experiência humana e, para quem o assiste, uma mudança de como agir diante do sofrimento do outro humano, é nesse momento que o profissional de saúde precisa repassar segurança para a paciente e familiar.<sup>13</sup>

Os profissionais interagem com a gestante, passa informações para ela e a responsabilidade das tomadas de decisão é compartilhada. A ciência e a tecnologia são associadas ao seu uso equilibrado, às evidências científicas, ao desejo da mulher e da família e à humanização. O processo de parto e nascimento é assistido por uma equipe multiprofissional.<sup>14</sup>

Este cuidado demanda o compromisso e a responsabilidade em não intervir ou recusar à vontade do poder por uma conquista de atenção à saúde da mulher, conquista esta que surgiu em um âmbito brasileiro marcado pela democratização e participação social, dentre uma concepção mais humanitária.<sup>15</sup>

## **5. Conclusão**

Esse estudo conseguiu identificar que a assistência prestada às gestantes na atenção básica não supriu todas suas necessidades, na qual as orientações dadas eram mínimas, as consultas eram rápidas, acarretando falha no vínculo entre profissional e gestante. Alguns depoimentos mostram que alguns profissionais orientavam as gestantes sobre aleitamento materno e a sua importância, outros temas de relevância não foram abordados na hora da consulta, deixando as gestantes mal informadas ou mal conduzidas.

Adotar estratégias para melhorar o diálogo entre profissional e gestantes e seus acompanhantes é fundamental. Tais como: ouvir atentamente seus medos e dúvidas capacitação dos profissionais da atenção básica, ofertando cursos a respeito da temática, organizar rodas de conversas com gestantes, pais e acompanhantes e inserir outros profissionais que venha contribuir de forma positiva, organizar pré-natal coletivo com gestantes, proporcionando um momento diferente e acolhedor, para que as mesmas possam trocar experiências nesse momento, ideal o profissional informar as gestantes sobre a fisiologia do parto normal, quais cuidados no momento da parturização, encorajando elas a encarar esse momento único, é uma estratégia que iria melhorar a qualidade da assistência na atenção básica, fazendo com que profissionais e gestantes cria-se mais vínculo.

Identificou-se que a assistência prestada pelos profissionais da maternidade foi de excelência, o grau de satisfação das puérperas é notório em seus relatos. Proporcionar uma assistência de qualidade a essas pacientes nesse momento é de suma importância não só para elas, mas também para os familiares. Individualizar o atendimento a cada mulher, respeitando suas vontades, crenças ou religiões, proporcionando um ambiente tranquilo e confortável, torna o parto mais humanizado, é dá a elas o direito de parir da forma mais confortável, tornando elas as protagonistas deste momento tão especial das suas vidas.

Este estudo apresenta forte relevância para os profissionais da área de saúde, acadêmicos, e população em geral, mostrando a importância de uma assistência qualificada e humanizada às gestantes desde a atenção básica até a assistência na maternidade, e estar atento às necessidades das mesmas.

### Referências

1. Brasil. Ministério da saúde. Atenção ao Pré Natal de Baixo Risco. Brasília, DF, 2012. Acesso em: 09 de fevereiro de 2020. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf).
2. Souza, Gaiva, Modes. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. Rev. Gaúcha Enfermagem. 2011; 32(3): 479-86p.
3. Souza CM, et al. Equipe de enfermagem e os dispositivos de cuidado no trabalho de parto: enfoque na humanização. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online). 2013 Oct; 5(4):743-54.
4. Brasil. Ministério da saúde. Caderno Humaniza SUS: Humanização do parto e nascimento. Brasília, DF, 2014. Acesso em: 28 de outubro de 2018. Disponível em :[http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizaus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf).
5. Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem [online]. 2010. Acesso em 28 de outubro de 2018; 12(2):386-91. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a25.htm>.

6. Lima, et al. Assistência ao parto após a implementação do Programa Cegonha Carioca :a perspectiva da enfermagem. Rev Rene. 2015;16(5):631-8. Acesso em 28 de outubro de 2018. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324042637003.pdf>.
7. Mynayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2012. Acesso em 20 abril de 2018; 17(2): 621-26. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>.
8. Pohlmann , et al. Prenatal care model in the far south of Brazil.ContextoEnferm [Internet]. 2016 ; 25(1): e3680013. Acesso em : 24 de fevereiro de 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600003680013>
9. Santos et al,. Grau de conhecimento das gestantes do serviço público sobre parto humanizado. ABCS Health Sci. 2019; 44(3):172-179. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde. Acesso em: 10 de março de 2020. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047748/44abcs172.pdf>
10. Vieira TO, et al. Intenção materna de amamentar: revisão sistemática. Ciênc Saúde Coletiva. 2016.21(12):3845-58. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n12/1413-8123-csc-21-12-3845.pdf>. Acesso em: 26/11/2019.
11. Souza et al. Pré-natal como facilitador na participação do acompanhante no processo de trabalho de parto e parto. Rev Fun Care Online. 2020; V.12 P.196-201. Acesso em 10 de março de 2020. Acesso em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7201>.
12. Marins RB, Cecagno S, Gonçalves KD, Braga LR, Ribeiro JP, Soares MC. Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. RevFunCare Online. 2020 ; V.12 p275-280. Acesso em: 10 de março de 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8502>.
13. Porto, et al. Humanização da assistência ao parto natural: uma revisão integrativa.Rev. Ciência e Tecnologia, Rio Grande do Sul, v.1, n.1, p 12-19,2015. Disponível em: <http://revistaelectronica.unicruz.edu.br/index.php/CIENCIAETECNOLOGIA/article/view/284/528>. Acesso em: 01/12/2019.
14. Amorim et al,. Percepção de enfermeiras obstetras sobre o modelo e prática assistencial em uma maternidade filantrópica. Rev. Enferm. UFSM - REUFSM Santa Maria, RS, v. 9, e30, p. 1-19, 2019. Acesso em 10 de março de 2020. Acesso em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/34868/pdf>
15. Vargens, et al. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de JaneiroBrasil. Esc. Anna Nery. vol. 21 nº1. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170015.pdf>. Acesso em: 01/12/2019.