

## CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE POSIÇÕES PARA O PARTO NORMAL

### WOMEN'S AWARENESS OF POSITIONS FOR A NORMAL BIRTH

### CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES SOBRE LAS POSICIONES HACIA EL PARTO NORMAL

ISOLDA PEREIRA DA SILVEIRA<sup>1</sup>  
FRANCISCA ANA MARTINS CARVALHO<sup>2</sup>

*Este estudo, propõe-se a averiguar o nível de conhecimento que as parturientes têm sobre a posição de parir. Dele participaram 86 mulheres em trabalho de parto, acompanhadas por enfermeira no Centro Obstétrico da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, em Fortaleza. Os dados foram coletados nos meses de abril a junho de 2000. Os resultados demonstraram que 38% das mulheres conheciam a posição sentada, 21% a deitada, 18% se mostraram indiferentes e 9% referiram conhecer a posição de cócoras. Constatou-se que todas as posições existentes são pouco conhecidas pelas mulheres, haja visto a maioria dos partos serem realizados em ambiente hospitalar, sem que lhes seja dada a opção da posição, no ato de parir.*

UNITERMOS: Conhecimento; Parto normal; Modalidades de posição.

*This is a study, which shows the level of awareness of parturient for positions for a normal birth. The data was collected in the months of April and June of 2000 at the obstetrical center of the maternity school Assis Chateaubriand in Fortaleza. 86 parturient women attended by nurses were used to collect data. It showed that 38% of women were familiar with a sitting position, 21% with the laying down position and 9% with the squatting position. The data also showed that 18% of them lacked knowledge for all the positions. We find most important to direct women towards the position of their choice.*

KEY WORDS: Knowledge; Natural childbirth; Modalities position.

*Este estudio tiene el propósito de investigar el nivel del conocimiento que la mujer en trabajo de parto tiene en la posición para dar a luz. Participaron del estudio 86 mujeres en trabajo de parto acompañadas por la enfermera en la central de parto en la Maternidad Escuela Assis Chateaubriand, en Fortaleza. Los datos fueron recogidos en los meses de abril/junio de 2000. Los resultados demostrarán que 38% de las mujeres sabían de la posición asentada, 21% sabían de la posición acostada, 18% eran indiferente por no tener conocimiento de las posiciones y 9% sabían la posición bajada. Consideramos esencial la orientación a las mujeres cuánto a la derecho de optar la posición para dar a luz.*

PALABRAS CLAVES: Conocimiento; Parto normal; Modalidades de posición.

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem Clínico-Cirúrgica / UFC, Enfermeira Obstetra da Maternidade Escola Assis Chateaubriand – UFC, e-mail: [isoldas@secrel.com.br](mailto:isoldas@secrel.com.br).

<sup>2</sup> Prof.<sup>a</sup> Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/DENF/UFC. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFC.

## INTRODUÇÃO

O parto normal abrange um conjunto de cuidados relacionados aos seus significados, em que se atribui valorização, à mulher, à sua preferência e à escolha da posição para o ato de parir.

Acredita-se que o conhecimento que têm as mulheres acerca do parto normal e da prática de se posicionarem para o ato de parir, venha de experiências tradicionais, relacionadas com a cultura e resultante dos conhecimentos passados de geração a geração.

Em que pese o fato, esta experiência vivenciada no parto é fundamental para a vida da mulher. Afinal, durante a gravidez ela experimenta a ansiedade, a vivência, e a expectativa de que tudo ocorra da melhor maneira possível para si própria e para o bebê.

Por uma questão cultural valores e práticas são transmitidos de mãe para filha, e, ambas, dependendo do sistema simbólico, conseguem mudar e transformar a maneira de agir, na realidade.

Laraia (2001), afirma que a cultura, mais do que a herança genética, determina o comportamento do homem e justifica as suas realizações.

Evidências etnológicas referidas por Balaskas (1993), demonstraram que as tribos primitivas adotavam diferentes posições para o parto, de acordo com seus instintos. Pesquisas destacam a fisiologia natural do parto, além de um número significativo de vantagens quanto à prática antiga, em que as mulheres pariam nas posições verticalizadas ou agachadas.

Figuras virtualmente encontradas põem à mostra a própria história da obstetrícia, destacando posições de parto adotadas por indígenas, egípcias, persas e mulheres de outros povos, sendo a de cócoras a que mais aparece nos desenhos (AMIGAS..., 2003).

Nesse contexto, as posições para o ato da parturição têm registros históricos que remontam a séculos. Segundo Machado (1995), foram encontradas na Turquia, esculturas representando uma deusa parindo sentada em um torno. Na Grécia Antiga, a posição de cócoras era a preferida e na América Latina a posição em pé era a mais usada pelas índias.

Collaço (2002) descreve registros seculares, com parturientes em posição vertical, acocorada ou ajoelha-

da, indicando a cadeira de parto vertical do século XIV, data da cultura babilônica 2000 anos a.C. Daí a observação de que a maioria dos povos tinha por preferência a posição vertical.

As evidências contidas na história da obstetrícia, sobre as posições assumidas pela mulher durante o parto, foram encontradas, segundo Balaskas (1993), na Turquia, Irã, e no México, com desenhos e esculturas mostrando uma mulher de cócoras, com as mãos nas coxas.

É importante ressaltar que os egípcios antigos representavam o parto, em seus hieróglifos, com desenho de uma mulher na posição de cócoras (BALASKAS, 1993).

Araújo e Oliveira (1984) assinalam que nas populações mais autóctones, a posição vertical é tida como salutar, sendo ainda hoje usada nas regiões brasileiras, inclusive no interior nordestino. Na zona rural do Estado do Ceará, a posição sentada, em banquinho de madeira ou mesmo em redes, era de uso muito comum, sendo adotada pelas mulheres que pariam com a assistência da parteira leiga.

Acerca da posição adotada pela parturiente, Brüggemann (2002) comenta essa pode interferir positivamente ou não no transcurso do parto.

Face à nossa realidade profissional vivenciada atualmente, sente-se o quanto é necessário proceder à investigação sobre as posições de parir mais conhecidas pelas mulheres dentro de um contexto sócio-cultural.

## CAMINHO METODOLÓGICO

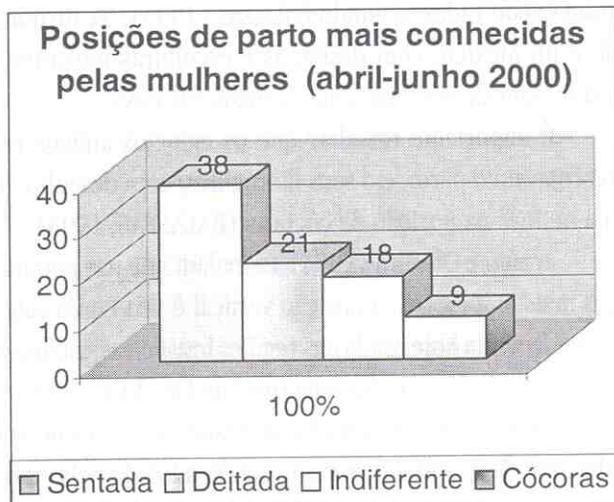
O presente estudo, de natureza quantitativa, tem como objetivo averiguar o nível de conhecimento que as parturientes têm sobre a posição de parir.

Participaram deste estudo, de forma voluntária, 86 mulheres com idade entre 14 e 38 anos, internadas em trabalho de parto no Centro Obstétrico da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, na cidade de Fortaleza-Ceará, no período de abril a junho do ano 2000. Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento contendo questões referentes às posições de parto, com quatro alternativas: posição deitada, posição sentada, posição de cócoras e outras. Na ocasião da entrevista foi explicada a cada participante o objetivo do estudo.

Os dados foram analisados, apresentados em forma de gráfico e discutidas as características de cada posição.

Para realização deste estudo, levou-se em consideração os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, contidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

## RESULTADOS



O Gráfico 1 apresenta as informações dadas pelas mulheres quanto ao conhecimento sobre as posições para o ato de parir. Dentre as 86 mulheres entrevistadas, 38% referiram conhecer a posição sentada; 21% referiram a posição deitada. Para Machado (1995), a posição deitada apresenta desvantagens, uma ausência de força da gravidade, o canal do parto torna-se mais estreito, o período expulsivo é mais prolongado, e a participação da mulher é menor. Vale ressaltar que nessa posição, a mecânica do parto é dificultada ao tempo da expulsão fetal. Dessa forma, diminui também o aporte sanguíneo, proporcionando maior esforço ao coração, resultando em menos oxigênio e menos ocitócito (PACIORNIK, 1984).

Das mulheres pesquisadas, 18% se mostraram indiferentes quanto à posição de parir e 9% demonstraram conhecimento sobre o parto de cócoras. A posição de cócoras possibilita para a mulher, contato precoce com o bebê, além de tornar este momento mais benéfico e gratificante entre ambos.

Essa posição, por sua vez, otimiza a ação da gravidade, favorecendo o nascimento, sendo considerada a mais fisiológica para o trabalho de parto e parto, ajudando a pelve a atingir maior abertura. A mulher, nessa posição, pode ficar apoiada no pescoço do companheiro, por ocasião do coroamento do bebê (BALASKAS, 1993).

No entanto, há outras posições que, favorecem um melhor desempenho do parto e contribuem para o relaxamento da mulher. A posição deitada de lado é uma outra opção, até porque o sacro não tem limitação, podendo realizar o movimento de bscula livremente. Nessa posio, inclusive, no se conta com a fora da gravidade.

O parto realizado no ambiente hospitalar  permeado de aparatos tecnolgicos e rotinas que conduzem a parturiente, sem que a mesma possa optar pela posio que deseja parir. Percebe-se que as mulheres desconhecem as posies para parir e aceitam a posio convencional, pre-determinada e imposta pelos profissionais.

No ambiente hospitalar, as instituies no seguem as recomendaes da Organizao de Sade, no tocante  escolha da posio (BRASIL, 2001).

O importante  que a mulher se sinta livre para assumir, espontaneamente, a posio que mais lhe oferecer conforto e que a faa se sentir melhor (ODENT, 2002). Desse modo, fica a critrio da mulher escolher a posio que lhe garanta maior conforto e bem-estar durante o parto. Essas variaes sobre as posies do parto esto contidas na classificao de praticas no parto normal, da Organizao Mundial da Sade, inseridas na Categoria A, isto , praticas demonstradas teis que precisam ser estimuladas (GEAR, 2000).

H que ressaltar o fato de posies verticalizadas estarem sendo adotadas e novas camas para o parto j terem sido idealizadas, tornando o fenmeno parto mais natural, at porque a acomodao vertical da parturiente na cama vai ao encontro da fisiologia da mulher.

Outra variante da posio verticalizada,  a posio de joelhos, que ajuda na movimentaao espontnea da pelve e, ainda, na rotao do beb, prtica, por sinal, muito usada no Japo e em outros pases asiticos (BALASKAS, 1993).

Segundo Brggemann (2002), a mulher em posio vertical, facilita as contraes uterinas, a fora gravitacional e os puxos ajudam na descida do nascituro, a distenso do perneo posterior diminui e, ainda, h reduo da incidncia de epsios e roturas.

Autores como Caldeyro-Barcia, Sabatino e Galba de Arajo, apud Jacobi (2003), se apresentam como defensores da posio vertical, por apresentar inmeras vantagens e por considerarem ser essa posio a mais segura para a me e filho.

Estudos referenciados pela Organização Mundial da Saúde, demonstraram a preferência das mulheres por posições verticais, capazes de minimizar a dor do parto (OMS, 1996).

Laraia (2001) enfatiza que em algumas regiões do meio rural, existem cadeiras especiais para o parto sentado. Essa, como outras, são formas culturais de realizar atos puramente fisiológicos. Destaca-se aqui, o caso das índias brasileiras que têm seus filhos na posição de cócoras.

Oliveira *et al.* (2002) comentam que posições verticais trazem benefícios para o trabalho de parto, isto porque a gravidade atua favorecendo a descida do feto. Outro fato, é assegurar a participação ativa da mãe durante o parto.

Além dessas vantagens, a posição vertical é benéfica para o débito cardíaco da mãe, que geralmente aumenta no trabalho de parto, ou seja há uma melhora do fluxo sanguíneo para o útero e para os rins (LAWDERMILK *et al.*, 2002).

Jacobi (2003) assinala que, “*uma porcentagem crescente de mulheres deseja que seu parto seja realizado, se possível, em outras posições: em pé, de joelhos, de quatro, deitada de lado, sentada ou de cócoras*”. Portanto será necessário modificar o atendimento convencional, munir-se de amor, de paciência, de um ambiente humanístico e de maiores conhecimentos técnicos e científicos sobre as diversas posições de parto.

Com as novas mudanças dos tempos e dos costumes, privilegiando a vontade da mulher, que merece ser respeitada e oportunizando a sua decisão, no ato de parir.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, vem sendo objeto de discussão, em todo o mundo, a posição adotada no parto, pela mulher, cuja finalidade, é torná-lo mais espontâneo e também mais natural.

Dessa forma, constatou-se que as posições existentes, oferecidas para o parto, são geralmente pouco conhecidas pelas mulheres, até porque há uma nítida preferência pelo ambiente hospitalar, onde são seguidas todas as rotinas de um parto convencional.

Considera-se fundamental orientar às mulheres, durante o pré-natal, sobre fisiologia da gestação, posição para o parto, direito e deveres da gestante, para que, munidas de maiores conhecimentos, consigam optar pelo que lhes parece mais acertado.

Espera-se que através de novos ensinamentos e orientações, torne-se possível imprimir avanços e modificar

condutas, oferecendo à parturiente, harmonia, equilíbrio e bem-estar na hora do parto, além da liberdade na escolha da posição de parir que mais lhe convém.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMIGAS do parto. Gravuras ligadas à história da obstetrícia. Disponível em: <<http://www.amigasdoparto.com.br/imaghis2.html>>. Acesso: 26 jan. 2003.

ARAÚJO, J. G.; OLIVEIRA, C. F. O parto natural. In: FONTES, J. A. **Perinatologia social**. São Paulo: Fundo Editorial Byk – Prociex, 1984. cap. 42, p. 399 – 406.

BALASKAS, J. **O Parto ativo** – um guia prático. São Paulo: Ground, 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, 2001.

BRUGGEMANN, O. M. Períodos clínicos do parto e assistência de enfermagem. In: OLIVEIRA, M. E. et al. **Enfermagem obstétrica e neonatológica: textos fundamentais**. Florianópolis: Cidade Futura, 2002.

CEARÁ. Secretaria de Saúde. Projeto Luz. **Manual do parto humanizado**. Fortaleza, 2000.

COLAÇO, V. S. **Parto vertical: vivência do casal na dimensão cultural do processo de parir**. Florianópolis: Cidade Futura, 2002. p. 27.

JAKOBI, H. R. **O parto no Brasil: posições brasileiras de parir**. Disponível em: <<http://www.amigasdoparto.com.br/ac011.html>>. Acesso em : 26 mar. 2003.

LARAIA, R. B. **Cultura: um conceito antropológico**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

LAWDERMILK, D. L. *et al.* **O cuidado em enfermagem materna**. Porto Alegre: Artemed, 2002.

MACHADO, E. G. C. **Gestação, parto e maternidade: uma visão holística**. Belo Horizonte: Aurora, 1995.

ODENT, M. **O renascimento do parto**. Florianópolis: Saint Germain, 2002.

OLIVEIRA, M. E. et al. **Enfermagem obstétrica e neonatológica: textos fundamentais**. Florianópolis: Cidade Futura, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Maternidade segura**. Assistência ao parto Normal: um guia prático. Genebra, 1996.

PACIORNIK, M. Parto de cócoras. In: FONTES, J. A. S. **Perinatologia social**. São Paulo: Fundo Editorial Byk – Prociex, 1984. cap. 3, p. 406-407.

RECEBIDO EM: 16/04/2003

APROVADO EM: 25/06/2003