

PERCEPÇÃO DE MULHERES SOBRE O MEDO NO PARTO |

WOMEN'S PERCEPTION ABOUT FEAR IN CHILDBIRTH

DOI: [10.24979/ambiente.v18i2.1576](https://doi.org/10.24979/ambiente.v18i2.1576)

Keila Campos Cavalcante 
Cleiry Simone Moreira da Silva 
Nébia Maria Almeida de Figueiredo 

Resumo: Objetivo: Identificar as evidências científicas que versem sobre o medo das mulheres durante o parto. **Métodos:** Estudo exploratório do tipo Revisão Integrativa de Literatura, de abordagem qualitativa. A coleta de pesquisa foi realizada em dezembro de 2024 na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, com as Bases de dados LILACS, BDENF - Enfermagem, MEDLINE e Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo Instituto de Saúde, com textos publicados no período de 2019 à 2024. Os textos foram estruturados em quadro descritivo. **Resultados:** Foram analisados sete textos científicos que versam sobre o medo no parto e que respondiam ao objetivo da pesquisa. Foram identificados quatro aspectos principais que mais se repetiram nos achados que tinham relação direta com o medo no parto: emoções; o espaço físico; assistência; e, informações sobre o parto. **Considerações finais:** O medo no parto é real e um tema atual, merecendo ser mais refletido pelos profissionais da saúde e pelas mulheres. Pode surgir antes mesmo da gestação, ampliando nela e também pode iniciar ou se acentuar no trabalho de parto. Tem causas diversas e podem ser amenizados durante o parto, tornando-o uma experiência mais positiva.

Palavras-chave: Medo. Parto. Mulher. Percepção.

Abstract: Objective: Identify scientific evidence that addresses women's fear during childbirth. **Methods:** Exploratory study of the Integrative Literature Review type, with a qualitative approach. The research collection was carried out in December 2024 at the Virtual Health Library - BVS, with the LILACS, BDENF - Nursing, MEDLINE and São Paulo State Health Department Health Institute databases, with texts published in the period from 2019 to 2024. The texts were structured in a descriptive framework. **Results:** Seven scientific texts that addressed fear during childbirth and that responded to the research objective were analyzed. Four main aspects that were most frequently repeated in the findings that were directly related to fear during childbirth were identified: emotions; physical space; assistance; and information about childbirth. **Conclusion:** Fear of childbirth is a real and current issue that deserves to be addressed more by health professionals and women. It can arise even before pregnancy, worsening during it, and it can also begin or worsen during labor. It has several causes and can be alleviated during labor, making it a more positive experience.

Keywords: Fear. Childbirth. Woman. Perception.

1.1 Introdução

O parto é um evento único, já esperado pela mulher que gesta, visto que, após uma gravidez, é certo de que ele vai acontecer e, inclusive, apresentará grandes transformações na sua vida. Esta certeza influencia a prática de reflexão sobre como ele acontecerá, onde, quem vai estar no momento, entre outras questões. Essa reflexão é permeada de questões, entre elas, de cunho pessoal, por isso é diferente em cada mulher. Apesar de ser uma questão individual, existem contextos sobre essa questão, que convergem entre si e podem ser percebidas pelos profissionais, com é o caso do medo (Amado, 2023; Brasil, 2017).

Essas experiências vividas pelas mulheres e as mudanças que acontecem no percurso parturitivo, geram um evento complexo, pois ao mesmo tempo em que devem ser vistas tanto como um evento individual, também deve ser entendida como uma experiência que, de forma direta ou indireta repercute em toda a sociedade. O que acontece no parto, influencia no pós-parto e na qualidade de vida da mulher (Filha *et al.*, 2024).

O medo do momento do parto sempre esteve presente nas falas das mulheres. Os relatos envolvem questões variadas sobre o tema, entre elas está o medo da dor que, inclusive, influencia em várias decisões necessárias para esse período, como o caso da escolha da via de parto, assim como seus desejos específicos para o momento tão esperado (Amado, 2023).

Atualmente no Brasil, o hospital é o local mais utilizado para o cenário do parto/nascimento (Brasil, 2023). O fato de a mulher sair de sua casa para este ambiente, muda sua forma de sentir conforto e segurança. Isso tudo pode influenciar no processo parturitivo (Quaresma *et al.*, 2020). Portanto, os profissionais devem acolher e entender a mulher de forma individual para saber diagnosticar os cuidados necessários para cada uma e para cada momento da parturição (Brasil, 2017).

A Organização Mundial da Saúde recomenda o parto vaginal sempre que possível por causar menos riscos para a saúde da mãe e do bebê, porém no Brasil, prevalecem os partos cesarianas, que, por muitas vezes tem sua ocorrência devido à influência do medo do parto vaginal sentido pelas mulheres, e também, a assistência profissional como corresponsável pelos impactos positivos e/ou negativos para os participantes deste cenário (Silva *et al.*, 2020). Isso nos leva a perceber esta lacuna do conhecimento em entender melhor a percepção das principais interessadas na melhoria da assistência ao parto e nascimento, que é a mulher.

A percepção da mulher sobre o significado do parto vaginal é importante para facilitar o desenvolvimento do seu controle sobre seu corpo e sobre suas emoções, ao vivenciar o trabalho de parto e assim possibilitar partos mais positivos e seguros (Andrade, 2023). Assim, pode-se dizer que, se a mulher apresenta percepções mais positivas sobre o parto vaginal, a sua experiência tende a ser vista por ela como um acontecimento positivo.

Partindo do pressuposto de que a mulher sente medo no parto e que este medo influencia a forma de parir, faz-se relevante um estudo sobre este tema. Neste contexto, após

refletir sobre esses achados e interpretações, surge como questão de pesquisa: Quais as evidências científicas que versam sobre o medo sentido pelas mulheres durante o parto? A Revisão Integrativa de Literatura sobre o medo no parto, aparece como uma necessidade de compreender melhor o tema, identificando lacunas existentes e auxiliando no desenvolvimento de estratégias de apoio à mulher no período do parto e nascimento.

Nestas condições, têm-se como objetivo principal: Identificar as evidências científicas que versem sobre o medo das mulheres durante o parto. Assim poderá auxiliar profissionais à entenderem e refletirem sobre o medo das mulheres relacionado ao parto vaginal, a fim de aprimorarem suas estratégias de assistência durante o parir/nascer, tornando o parto uma experiência mais positiva e mais segura, e também servir de base para melhorias de políticas públicas.

1.2 Métodos

Trata-se de um estudo de natureza exploratória, do tipo Revisão Integrativa de Literatura, porque visa sistematizar os resultados, de forma ordenada e abrangente, proporcionando a síntese de um determinado tema (Souza; Rech; Gomes, 2022); é de abordagem qualitativa pois trabalha o universo dos significados (Minayo, 2001); e seu objeto de estudo está pautado na subjetividade com postura discursiva como no caso da revisão integrativa de literatura (Machado, 2023).

Seguindo-se os passos básicos da Revisão Integrativa da Literatura, foram desenvolvidas cinco etapas: Formulação da pergunta de pesquisa; Coleta dos dados; Análise crítica dos estudos incluídos; Discussão dos resultados; e apresentação da revisão.

Foi utilizada a estratégia PICo para a operacionalização da busca, onde o P foram mulheres em trabalho de parto; o I, o medo no parto; e o Co: O medo sentido pelas mulheres no parto vaginal. A partir de então, surgiu a seguinte questão de pesquisa: Quais as evidências científicas que versam sobre o medo sentido pelas mulheres durante o parto vaginal?

As buscas foram realizadas em dezembro de 2024, na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, por meio dos descritores: Medo, Mulher, Parto. Não houve delimitação de idiomas e de base de dados, para oportunizar a ampliação dos achados. A String de busca foi: ("medo no parto") OR (medo do parto) OR (medo da mulher no trabalho de parto) OR (medo da mulher no parto) AND NOT (alto risco) AND NOT (pandemia)). A escolha dos operadores booleanos, se deu após tentativas com outros operadores em formas variadas, o que possibilitou a ampliação dos resultados das buscas iniciais.

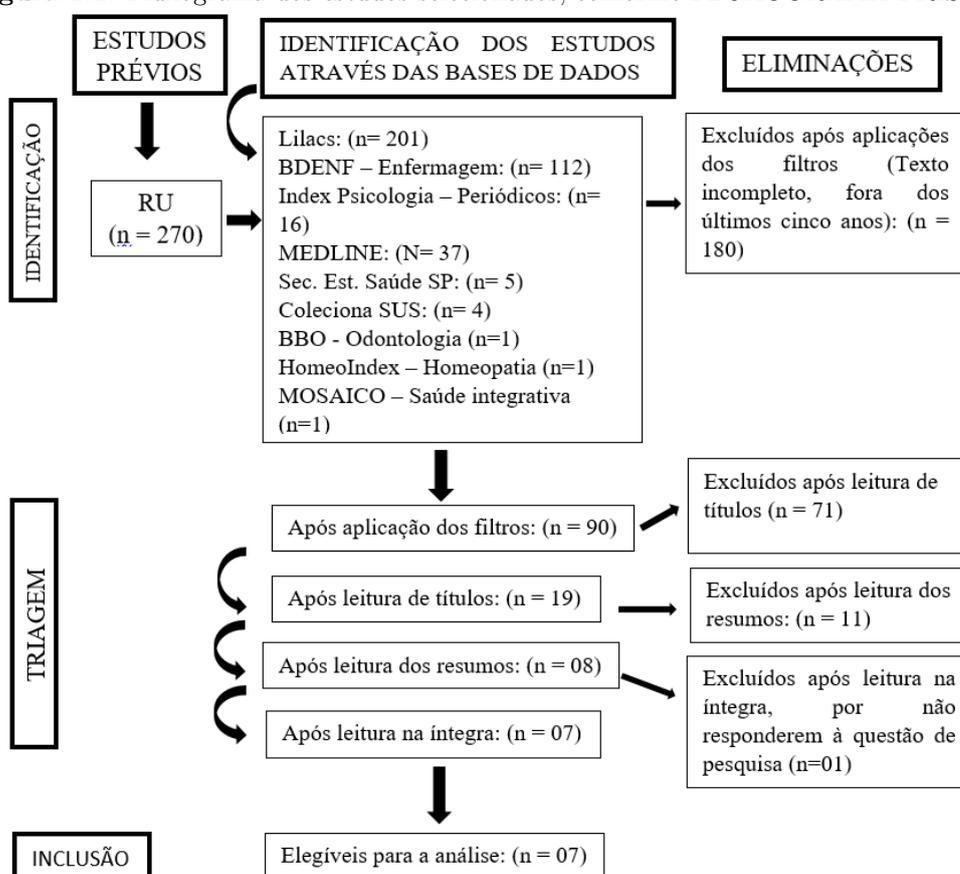
De início, foram encontradas 270 registros únicos (RU) em diversas bases de dados na BVS, correspondendo à 370 na soma de todas as bases. Após a aplicação dos filtros (texto completo e o período de 2019 à 2024), retornaram 90 (RU), sendo que a soma dos registros por base de dados, foi de 106, dos quais, após a aplicação dos critérios de seleção, restaram sete para análise. Estes últimos estavam contemplados entre as bases de dados

LILACS, MEDLINE, BDEF - Enfermagem, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo Instituto de Saúde. A busca foi desenvolvida por três pesquisadores.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: Estudos primários, disponíveis na íntegra e publicados nos últimos cinco anos (2019 - 2024). E os critérios de exclusão foram: Textos duplicados e os que não contemplassem os objetivos.

Os critérios de seleção e elegibilidade foram estruturados à partir do FLUXOGRAMA PRISMA 2020 que contém as etapas: Identificação; Triagem e Inclusão. Abaixo está apresentado o fluxograma com os dados da seleção e elegibilidade da busca realizada para esta revisão:

Figura 1.1: Fluxograma dos estudos selecionados, conforme FLUXOGRAMA PRISMA.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

A análise dos dados seguiu os critérios de análise de conteúdo que envolve a análise qualitativa de conteúdo, com a pré análise; exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2016).

É válido ressaltar que por se tratar de um estudo que não envolve seres humanos, não necessitou de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

1.3 Resultado

Após a análise dos estudos selecionados, foi possível identificar aspectos comuns quanto a percepção das mulheres sobre o medo no parto, permitindo a organização dos achados em quatro categorias principais: Emoções; espaço físico; assistência; informações.

As emoções se destacam como principais elementos relacionados ao medo das mulheres no parto. As mais recorrentes foram ansiedade, medo da dor intensa, medo de morrer e insegurança quanto ao desfecho do parto. Essas emoções são influenciadas por relatos negativos de outras mulheres, por experiências negativas em partos anteriores vividos por elas mesmas e por não receberem apoio adequado.

O ambiente hospitalar, por si só, pode agravar a sensação de medo por gerarem desconfortos emocionais. Ambientes hospitalares que trabalham a humanização, iluminação, silêncio, privacidade, liberdade de posição, favorecem o bem estar da mulher, proporcionando prevenção e/ou alívio do medo no parto.

A assistência da equipe de saúde tem total relação com o medo no parto. Atitudes autoritárias, linguagem técnica excessiva e intervenções desnecessárias, elevam o nível do medo sentido pelas mulheres. Já a presença constante, com escuta ativa, a empatia e o toque terapêutico, auxiliam na sensação de segurança pela mulher, diminuindo seu medo.

A falta de informações seguras e adequadas sobre o processo do parto e nascimento, pode gerar expectativas negativas quanto à este momento, tornando as mulheres mais vulneráveis. Já a oferta de informações claras, culturalmente apropriadas e respeitosas, torna-se um recurso protetivo do medo no parto sentido pelas mulheres.

Os registros analisados foram estruturados e apresentados em um quadro descritivo que favorece o entendimento do leitor quanto às características principais de cada obra analisada e seus aspectos principais. Nele estão inclusos: A base de dados ao qual a obra está publicada, o título do trabalho, o objetivo principal do estudo, a população estudada por cada um, o nível de evidência, a metodologia do estudo, os principais achados, os autores e o ano da publicação. Desta forma, auxiliando na compreensão do processo de descrição dos resultados. Vejamos:

Quadro 1.2: Resultados com a caracterização dos textos incluídos na revisão integrativa

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS						
Bases de dados	Título	Objetivo do estudo	População estudada/ Nível de evidência (NE)	Metodologia do estudo	Principais achados	Autores Ano de publicação
BDEFN Enfermagem; LILACS.	- Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes.	Analisar as experiências de trabalho e parto de mulheres que sofreram violência obstétrica.	28 mulheres. NE: IV	Artigo Descritivo transversal com abordagem qualitativa.	As mulheres sentiram medo por estar em um ambiente hospitalar; e, de gritarem de dor e alguém brigar. A situação geral envolve medo, desconforto, insegurança, sofrimento, dor, falta de privacidade e interferência no vínculo com o filho.	Maria do Socorro Santos de Oliveira et al. 2019
BDEFN Enfermagem; LILACS.	- Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural.	Analisar os relatos de puérperas sobre violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural.	10 puérperas NE: IV	Artigo Estudo transversal com abordagem qualitativa.	O medo foi uma das ideias centrais e resultante da violência obstétrica do tipo psicológica, tornando o parto temeroso, por falhas na comunicação e cuidado fragilizado. Relataram medo do filho morrer, de ir para a cesárea e de ser maltratada, gerando um significado que se entrelaça ao receio de não ter condições fisiológicas que permitam um parto normal, sendo necessário recorrer a um procedimento cirúrgico. Além da cultura de que o parto se aproxima da morte, existe um medo associado à precarização dos serviços de saúde e das práticas mecanicistas desprovidas de humanização, de modo que o tratamento recebido configura-se como maus tratos ou como receio de serem vítima desses, gerando-se uma atmosfera de medo.	Bruna Larisse Pereira Lima Melo et al. 2022
BDEFN Enfermagem	- Reasons for women's	Descrever as ações	15 puérperas	Artigo	A experiência que tiveram, foi significativa	Fernanda Honnef;

m; LILACS.	autonomous action in the childbirth process: An understanding based on social phenomenology	autônomas das mulheres durante o parto e compreender as suas razões.	NE: VI	Qualitativo, fenomenológico e social.	pelo medo devido ao que ouviram falar durante a gestação e sobre o que vivenciaram em partos anteriores relacionados à dor, complicações e intervenções desnecessárias.	Stela Maris de Mello Padoin; Cristiane Cardoso de Paula □ 2020
BDENF - Enfermagem; LILACS.	Experiences of women who faced a pregnancy between 35 and 45 years of age	Identificar a experiência de mulheres que enfrentaram uma gravidez tardia.	19 mulheres NE: IV	Artigo Descritivo, quantitativo.	Apresentaram desejo, alegria, ansiedade e medo do desconhecido.	Maria Érica Leite Tavares et al. 2021
BDENF - Enfermagem; LILACS; MEDLINE.	Information that (de)motivate women's decision making on Planned Home Birth	Compreender como as informações sobre o Parto Domiciliar Planejado motivam ou desmotivam a tomada de decisão das mulheres por esse local de parto.	14 mulheres e fontes documentais. NE: VI	Artigo Descritivo exploratório com abordagem qualitativa.	Escolha para o parto domiciliar: Respeito ao processo fisiológico do parto, autonomia, protagonismo, confiança no processo do nascimento e participação dos familiares, o que talvez não encontrassem no ambiente hospitalar. Desfavorecimento da escolha pelo parto domiciliar: Medo de intercorrências, necessidade de estrutura médico-hospitalar, opiniões que valorizam o risco.	Franciele Volpato et al. 2020.
LILACS.	Relational autonomy and humanized birth: the challenge of approaching desires and practices in the SUS	Desvendar os limites da autonomia da mulher no momento do parto em um hospital da rede cegonha.	5 mulheres NE: IV	Artigo Descritivo, qualitativo.	A noção que a parturiente tem sobre o parto, é de uma vivência de medo, dor e sofrimento, o que interfere no protagonismo da mulher. O medo aparece com relação à dor, ao sofrimento e aos perigos do parto, produzindo um efeito paralisante e interferindo no papel da mulher no parto.	Martha Colvara Bachilli; Ilze Zirbel; Ernani Tiaraju de Santa Helena 2021
Secretaria de Estado da Saúde	Assistência ao parto no município de	Analisar a percepção das	11 mulheres. NE: VI	Monografia Pesquisa de	Experiência de parto marcada pelo despreparo e	Fanny Talilia Batista de

de São Paulo Instituto de Saúde.	Francisco Morato: o que dizem as mulheres?	mulheres em relação a assistência recebida durante o trabalho de parto/parto no município de Francisco Morato.	campo com abordagem qualitativa.	medo, antes mesmo do processo se iniciar. O medo da dor faz parte da construção histórico-cultural, por histórias de outras mulheres e dos desfechos trágicos contados e recontados e pela realidade local. Apresenta uma complexidade influenciando em diferentes níveis. O preparo no pré-natal é uma estratégia fundamental para o enfrentamento do medo no parto.	Souza. 2023
----------------------------------	--------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

1.4 Discussão

Os resultados evidenciaram a presença do medo no cenário do parto vaginal, podendo acontecer antes mesmo deste se iniciar, assim como pode surgir durante a sua vivência. É comum a presença dele no parto, o que pode interferir de forma negativa na experiência dessa mulher, causando uma tensão física e/ou emocional, ampliando a sensação dolorosa e tornando o parto mais desafiador, o que pode ser chamada de tríade MEDO - TENSÃO - DOR (Read, 1993). Desta forma, pode-se afirmar que o medo no parto vaginal ainda é um contexto atual e de extrema importância devendo ser abordado na sociedade para que seja melhor entendido, refletido e cuidado.

A presença do medo pode impactar a saúde da mãe e do bebê e, inclusive, facilitar indicações desnecessárias de cesarianas, que inclusive, já está com índice acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (Indami *et al.*, 2024). De acordo com esta afirmativa, pode ser visto o quanto o tema é relevante para o cenário de assistência ao parto, necessitando de maiores discussões sobre o tema e preparo dos profissionais destas modalidades assistenciais como é o caso dos Enfermeiros Obstétricos.

São diversas as formas que o medo pode se apresentar. Pode vir de forma moderada, com prevalência que tende a ultrapassar 50%, enquanto que o de forma intensa e a tocofobia (medo intenso e irracional do parto), apresentam maior incidência que o anterior (Mello, *et al.*, 2021). Nesta revisão, observou-se que o medo no parto pôde ser categorizado em: Emoções; Espaço físico; Assistência e Informações sobre o tema. Assim, a partir deste entendimento, o profissional pode facilitar o desenvolvimento de estratégias mais eficazes para auxiliar a mulher durante o parto, quanto ao alívio do medo sentido.

Com relação à Emoções, o medo está associado à desconforto, desespero, insegurança, dor e sofrimento. Assim o parto se torna um misto de emoções positivas e negativas, proporcionando memórias do parto como algo que envolve medo, dor e sofrimento (Amado, 2023; Amorim *et al.*, 2025). O medo pode causar efeitos paralisantes na mulher, interferindo

no seu protagonismo e autonomia. A presença de emoções como ansiedade e estresse, e, nesse aspecto enquadrando também o medo, torna a mulher insegura e com a sensação de perda da privacidade e de liberdade de expressão, o que pode retardar ou paralisar o trabalho de parto devido à elevação de epinefrina e noradrenalina, o que causa redução do suprimento de sangue para o útero e conseqüentemente para o feto e, assim, interferindo na progressão do trabalho de parto (Amado, 2023; Lara *et al.*, 2022).

Os cenários do parto, quando se fala mais especificamente ao espaço físico, pode interferir nas emoções da mulher, causando medos diversos, assim como os medos diversos, anteriores, também podem interferir na escolha da mulher com relação ao cenário ao qual se permite experienciar o parto/nascimento (Quaresma *et al.*, 2020). Os estudos trouxeram resultados sobre mulheres que tiveram medo por estarem em um ambiente hospitalar e outras que escolheram o parto domiciliar justamente pelo medo do ambiente hospitalar. Isto mostra o quanto o hospital está repleto de significados negativos para as mulheres, mesmo quando irão utilizá-lo para um procedimento que não envolve doença em si, e sim o nascimento de seus filhos.

Algumas dessas preocupações com este espaço, se dão pela percepção da falta de privacidade, interferência no vínculo mãe-filho e a dificuldade da participação familiar. A influência da ambiência interfere tanto nas experiências das mulheres influenciando diretamente o trabalho de parto, assim como também interfere na assistência ofertada pelo profissional, que a depender das condições, pode estimular maiores intervenções ou negligências, assim como pode favorecer uma assistência que promova um olhar para as necessidades individuais das parturientes, valorizando a fisiologia do parto (Lemes, 2023).

As decisões que a mulher toma durante a vivência do parto, está diretamente relacionada com o seu estado emocional (Amado, 2023). Este fato nos mostra o quanto é importante entender e atender as demandas emocionais da parturiente. A assistência que o profissional oferece à mulher durante o parto, é decisiva para que ela consiga perceber o parto de forma mais clara, positiva e consiga modular suas emoções (Andrade, 2023). Desta forma, o profissional influencia através da sua conduta assistencial, nos comportamentos da mulher no período parturitivo. Com as emoções moduladas, ela terá mais empoderamento e autonomia ao vivenciar seu parto e o nascimento de seu filho de forma mais consciente.

Os dados nos mostram que assim como existam medos advindos desde antes ou durante a gestação, existem também os que só irão aparecer no momento real da vivência do parto. Isso nos faz refletir que mesmo as mulheres tendo recebido algum preparo para o parto, a vivência dele coloca este preparo à prova. Assim, é imprescindível que o profissional tenha o entendimento de que a sua assistência influencia na maneira de como a mulher vai perceber a vivência do parto e que, algumas das parturientes já vêm apresentado medo de como será essa assistência profissional.

Os medos relacionados à esses cuidados e ao cenário do parto vaginal envolveram: Medo de sofrer violência obstétrica, como o fato de não poderem expressar suas dores; de

serem mal tratadas; da falta de privacidade; da interferência no vínculo mãe-filho; medo do filho morrer, medo de morrer, medo de ir para a cesárea desnecessária ou mesmo a necessária; falha na comunicação entre profissional e a parturiente/acompanhante, cuidados fragilizados e mecanicistas; falta de humanização; falta de respeito com o processo fisiológico do parto e com o seu corpo; de perder a confiança no processo; dificuldade na participação dos familiares e o medo de intercorrências.

Esses resultados corroboram com um estudo feito por Imakawa (2024), onde detectou que independente do risco gestacional, as causas do medo no parto envolvem o medo da dor do trabalho de parto, os riscos com a vida do bebê, o medo de passar por algum procedimento desnecessário, e, de não conseguir parir. Um estudo em um Centro de Parto Normal, aponta que a presença do Enfermeiro Obstétrico na sala do parto, apoiando a parturiente, com o olhar atento, acrescido de métodos não farmacológicos de alívio da dor, atenuam esses medos e os sentimentos de solidão, desamparo e ansiedade, tornando o processo parturitivo menos estressante e mais humanizado (Albuquerque *et al.*, 2024).

As informações/conhecimentos sobre o tema auxiliam a mulher à tomar decisões mais conscientes (Andrade, 2023). Percebeu-se que os medos das entrevistadas surgem principalmente por: 1. informações que ouviram falar durante a gestação, como falas negativas de casos difíceis e com desfechos desfavoráveis; 2. por experiências negativas anteriores; 3. relatos da realidade local, quanto ao espaço físico e ao atendimento; e, 4. sobre o medo do desconhecido.

Nestes casos, reforça-se a importância das orientações seguras, baseadas em evidências científicas, realizadas por profissionais capacitados, tanto durante o período do pré-natal quanto durante a assistência ao parto. Vale ressaltar que a informação deve ser seguida por uma comunicação efetiva, caso contrário os indivíduos poderão estar vivenciando uma repassagem de conhecimentos que não irão fazer sentido à parte interessada. A comunicação clara e empática diminui o estresse e ansiedade das gestantes, promovendo uma maior satisfação com a assistência, criando ambiente de confiança, proporcionando mais acolhimento e empoderamento da mulher e uma experiência de parto mais positiva (Valente; Melo; D'Avila, 2024).

Podemos ainda, complementar que os medos que a mulher sente durante o parto, pode ser aliviado. Algumas estratégias que podem aliviar o medo da mulher no parto, incluem as atividades desenvolvidas pelos obstetras (enfermeiros e médicos) que às acompanham, como apoio emocional, informações adequadas e medidas de conforto, o que pode inclusive reduzir os efeitos adversos do medo (Santos *et al.*, 2024).

Em setembro de 2024, foi lançada a Rede Alyne, que tem como um dos objetivos, reduzir a mortalidade materna em 25% e em 50% entre mulheres negras até 2027 (BRASIL, 2024), investindo em infraestruturas mais adequadas para essa assistência e auxiliando em estratégias para atendimento integral e humanizado, o que fortalece a confiança das mulheres gestantes e parturientes com relação ao alívio do medo no parto. Por isso, pode-se reforçar que o Brasil está, atualmente, empenhado em melhorar a assistência ao parto, e,

o medo sentido pelas mulheres durante o parto, é um dos aspectos centrais que devem ser levados em consideração pelos profissionais, em especial enfermeiros obstétricos e médicos obstetras, como forma de qualificar a assistência à mulher neste contexto.

Estudos contemporâneos demonstram que o medo, ativa o sistema nervoso simpático, liberando catecolaminas, podendo resultar no retardo do trabalho de parto (Diniz; Brito; Rondon, 2022). O que corrobora com a ideia trazida por Read (1933) sobre a relação medo-tensão-dor. À luz da fenomenologia, os achados demonstram claramente a necessidade de sensibilidade por parte dos profissionais para a assistência durante o parto e nascimento. Estes devem acolher a mulher em sua totalidade, pois o corpo em trabalho de parto, atravessa expectativas e medos singulares (Merleau-Ponty, 1994). Contudo, o medo no parto é fenômeno subjetivo que envolve a mulher, o institucional e o social, podendo ser aliviado por escuta qualificada, preparo emocional da mulher e da equipe, e, com cuidados da ambiência física.

1.4.1 Limitações do Estudo

O fato de a pesquisa ser uma revisão integrativa de literatura, permitiu abranger o tema medo no parto, possibilitando identificar lacunas no conhecimento e necessidades de pesquisas futuras, como foi o caso de ter sido identificado que existe a necessidade de mais pesquisas de campo sobre cuidado de enfermagem para o alívio do medo no parto, porém tem a limitação justamente pelo fato de ter tido um quantitativo talvez pouco expressivo de dados, o que não abona a qualidade dos resultados da pesquisa.

1.4.2 Contribuições para a Área

Os resultados desta revisão, atribuem contribuições significativas para a área da enfermagem, em especial da enfermagem obstétrica, por ampliar o conhecimento sobre o tema, auxiliando assim na tomada de decisões estratégicas para desenvolver cuidados que aliviem o medo das mulheres no parto e para que elas possam ter experiências mais exitosas neste momento de grande vulnerabilidade. Contribui também como apoio ao desenvolvimento de políticas públicas que auxiliam na melhoria da qualidade da assistência à saúde da mulher no parto e nascimento.

1.5 Considerações finais

O Brasil apresenta o hospital como o local de maior cenário para o parto/nascimento. A Rede Aline estimula estratégias para melhorias da assistência à mulher neste contexto. O Medo no parto vaginal é um acontecimento real, que sempre esteve e ainda está presente no processo gestacional e parturitivo, principalmente quando o parto é hospitalar.

Esse medo está relacionado com insegurança e desconforto, influenciando a percepção da mulher de que o parto é algo doloroso e sofrido. Esse medo pode ter causas anteriores à própria gestação, como no caso de situações histórico-culturais, assim como pode iniciar durante a gestação ou mesmo durante o trabalho de parto e parto. Tem causas diversas, como medo de sofrer violência obstétrica seja por motivos assistenciais ou estruturais; medo

de morrer, medo do filho morrer, medo de não ter sua fisiologia e anatomia preservadas, medo de sofrer intervenções desnecessárias; medo de perder a autonomia e protagonismo; medo de não receber um atendimento humanizado e sim mecanicista; medo de não poder se expressar de forma natural; medo de não suportar a dor; de não conseguir ter o parto normal e acabar indo para a cesariana e medo de não ter a possibilidade dos familiares por perto.

Esses medos podem paralisar a mulher, física e emocionalmente, prejudicando a progressão do parto e tornando esse momento mais desafiador, resultando em uma experiência desagradável, com lembranças negativas posteriores à esse momento. Os profissionais que atuam na assistência ao parto, em especial os que irão estar na assistência técnica direta partejando, que são a Enfermagem (Enfermeiros Obstétricos, Generalistas e técnicos em Enfermagem), as Obstetrias e os Médicos Obstetras, têm um papel fundamental no alívio desse medo, como forma de tornar a experiência do parto menos dolorosa e com uma visão não de sofrimento, mas de viver a chegada do filho de forma natural. Para isso estes profissionais necessitam aprofundar a reflexão sobre o tema e assistir cada mulher de forma individual para diagnosticar os medos presentes e suas relações com o parto, e assim organizar estratégias de cuidados singulares e efetivos para um parto mais seguro e positivo.

Com esta Revisão Integrativa de Literatura, conseguiu-se alcançar o objetivo de identificar as evidências científicas que versem sobre o medo das mulheres durante o parto vaginal, auxiliando desta forma, no aprofundamento do tema e possibilitando a reflexão de profissionais e mulheres sobre o medo e sua relação com o parto vaginal e nascimento e contribuindo de várias formas para a melhoria da qualidade da assistência no processo parturitivo. Como limitação do estudo, observou-se a lacuna de estudos primários recentes que tratem especificamente do medo no parto vaginal.

1.6 Referências

ALBUQUERQUE, Ana Suely dos Santos. et al. A percepção das mulheres sobre a dor no trabalho de parto e parto. *Contribuciones a las ciencias sociales*, s.l., v. 17, n. 2, p. e4756-e4756, 2024. Disponível em:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4756/3541>.

Acessado em 06 fev 2025.

AMADO, Thayná Mayara Carneiro Silva. Programa acolhe mãe: os efeitos da intervenção psicológica na gravidez no serviço público de saúde no Município de São Vicente. 2023. 122 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas) - Universidade Católica de Santos, Santos, 2023. Disponível em:

<https://tede.unisantos.br/handle/tede/8011>. Acesso em: 06 fev 2025.

AMORIM, Luana Teixeira. et al. Efeitos da utilização de terapias complementares por enfermeiros na dor do parto: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFPI*, Crato, s.l., v. 14, e5820, 2025. DOI: 1026694/reufpi.v14i1.5820. Disponível em: <file:///C:>

[/Users/USUARIO/Downloads/5820+Portugu%C3%AAs+\(DIAG_REF\)%20\(2\).pdf](#).

Acesso em 1º jul. 2025.

ANDRADE, Rafaella Bernardo. Assistência da enfermagem no trabalho de parto humanizado: o uso da aromaterapia. Revista Tópicos, s.l, v. 1, n. 3, p. 1-12, 2023.

Disponível em:

https://revistatopicos.com.br/generate/pdf_zeno3do/pub_10348341.pdf. Acessado em 06 fev 2025.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016. 288 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal.

Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Diretrizes/DDT_Assistencia_PartoNormal.pdf

Acesso em: 30 jan 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

Coordenação-Geral de Informação e Análise Epidemiológica. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC): dados sobre partos hospitalares no Brasil 2023.

[Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinasc/cnv/nvbr.def>. Acesso em : 06 fev 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que institui a Rede Alyne - Rede Nacional para Prevenção da Mortalidade Materna. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Publicada no Diário Oficial da União em 13 set. 2024. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html. Acesso em 3 jul. 2025.

DINIZ, Débora; BRITO, Luciana; RONDON, Gabriela et al. Maternal mortality and the lack of women-centered care in Brazil during COVID-19: preliminary findings of a qualitative study. The Lancet Regional Health - Americas, v.10, art. 100239, 2022.

Disponível em:

[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanam/PIIS2667-193X\(22\)00056-4.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanam/PIIS2667-193X(22)00056-4.pdf).

Acesso em 2 jul. 2025.

FILHA, Mariza Miranda Theme. et al. Nascer no Brasil II: protocolo de investigação da saúde materna, paterna e da criança no pós-parto. Cadernos de Saúde Pública, s.l, v. 40, n. 4, p. e00249622, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wwqTm3vK8mgKWPHYcF9gZDD/?format=pdf&lang=pt>.

Acessado em 06 fev 2025.

IMAKAWA, Cibele Santini de Oliveira. Impacto do diagnóstico de risco gestacional no medo do parto. 2024. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2024. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17>

145/tde-12042024-091123/publico/CibeleSantinideOliveiraImakawaCO.pdf. Acesso em: 2 jul. 2025.

INDAMI, Domingos et al. Fatores que influenciam na decisão da escolha da via de parto. In: Teoria e prática de enfermagem: da atenção básica à alta complexidade. 3. ed. Redenção (CE): Editora Científica Digital, 2024. p. 75-93. Cap.5.DOI: 10.37885/240416486. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/240416486.pdf>. Acesso em: 2 jul. 2025.

LARA, Sônia Regina Godinho de. et al. Efetividade das essências florais no trabalho de parto e nascimento: avaliação dos parâmetros obstétricos e neuroendócrinos. Acta Paulista de Enfermagem, s.l., v. 35, p. eAPE02916, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/zGVjYCJcmkCrcC3zyGwDMpN/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 06 fev 2025.

LEMES, Cíntia Ribeiro. A importância da ambiência para a fisiologia do trabalho de parto e parto: revisão integrativa. 2023. 30 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, 2023. Disponível em: <https://dspace.unipampa.edu.br/jspui/bitstream/rii/8872/1/C%C3%8DNTIA%20RIBEIRO%20LEMES.pdf>. Acessado em 06 fev 2025.

MACHADO, José Ronaldo de Freitas. Metodologias de pesquisa: um diálogo quantitativo, qualitativo e quali-quantitativo. Devir Educação, s.l., v. 7, n. 1, p. e-697, 2023. Disponível em: <https://devireducacao.ded.ufla.br/index.php/DEVIR/article/view/697>. Acessado em 06 fev 2025.

MELLO, Rafaela Sargiotto Ferreira de et al. Medo do parto em gestantes. Femina, São Paulo, v.49, n.2, p.121 - 128, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224070/femina-2021-492-p121-128-medo-do-parto-em-gestantes.pdf>. Acesso em: 2 jul. 2025.

MERLEAU-PONTY, Maurice. Phenomenology of Perception. London: Routledge & Kegan Paul, 1994. Tradução de Colin Smith (eds. Reimpressão).

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 18^a ed. Petrópolis: Vozes, 2001. 80 p.

QUARESMA, Michele de Lima Janoti. et al. Significados expressos por acompanhante sobre a sua inclusão no parto e nascimento assistido por enfermeiras obstétricas. Rev. Enferm. UFSM - REUFSM, Santa Maria, RS, v. 10, e83, p. 1-25, 2020 DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769240829ISSN2179-7692>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/40829>. Acessado em 06 fev 2025.

READ, Grantly Dick. Natural Childbirth London: Heinemann, 1933. 127 p.

SANTOS, Érika Fernanda Silva et al. O papel do enfermeiro na promoção do parto natural humanizado: uma revisão integrativa. Revista Multidisciplinar Pey Keyo

Científico, v. 10, n.2, p.(artigo e2), 2024. Disponível em:

[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/BJHR+150%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/BJHR+150%20(1).pdf). Acesso em 3 jul. 2025.

SILVA, Mari Luci Chalme da. et al. “Mãe de primeira viagem não sabia de nada”: as experiências de primíparas no parto e puerpério. RSD [Internet], v. 9, n.7, p. e782974917, 13 de jan. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4917>. Acesso em: 29 jan. 2025.

SOUZA, Tiago Pereira de; RECH, Rafaela Soares; GOMES, Erissandra. Methodologies applied in the teaching of Ethics, Bioethics and Deontology during the last decade: an integrative review. Interface, Botucatu, v. 26, pe210621,2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210621>. Acesso em Dez 20204.

VALENTE, Ana Luiza Rocha; MELO, Ana Lara Araújo Silva; D’AVILA Adelaide Maria Ferreira Campos. A importância da comunicação na assistência ao parto: Contribuições para uma percepção positiva da experiência vivenciada pela parturiente. Research, Society and Development, s.l., v. 13, n. 11, p. e82131147354-e82131147354, 2024.

Disponível em:

[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/47354-Article-489166-1-10-20241115%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/47354-Article-489166-1-10-20241115%20(4).pdf).

Acesso em 06 fev 2025.