REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

FATORES PSICOSSOCIAIS NA EXPERIÊNCIA DO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA PARA FUNDAMENTAR O ESTUDO COM PUÉRPERAS EM BELULUANE, MOÇAMBIQUE.

PSYCHOSOCIAL FACTORS IN THE NORMAL CHILDBIRTH EXPERIENCE: AN INTEGRATIVE REVIEW TO GROUND THE STUDY WITH POSTPARTUM WOMEN IN BELULUANE, MOZAMBIQUE.

FACTORES PSICOSOCIALES EN LA EXPERIENCIA DEL PARTO NORMAL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA PARA FUNDAMENTAR EL ESTUDIO CON PUÉRPERAS EM BELULUANE, MOZAMBIQUE.

Renalda André Cumbe
Mestranda, Saúde Mental e Psico intervenção, na Universidade Eduardo Mondlane (UEM), Moçambique. Docente no Instituto de Ciências de Saúde de Maputo (ISCM), Moçambique.
E-mail: rcumbe17@gmail.com

Milton Armando Teresa Malai Moçambique,
Doutor em Psiquiatria e Ciências de Comportamento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. Docente na Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique.
E-mail: miltonmocambique84@gmail.com

Daniuska Bernabe Rondon
Especialista em Neonatologia, Universidade de Ciencias Médicas Zoilo Marinello Las Tunas, Cuba. Docente no Instituto de Ciências de Saúde de Maputo (ISCM), Moçambique.
E-mail: daniuskabernabe25@gmail.com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

Osvaldo Francisco de Carvalho Choé

Mestre em Educação/Formação de Formadores, Universidade Pedagógica de Maputo. Docente no Instituto Superior de Estudos de Defesa "Tenente-General Armando Emílio Guebuza"(ISEDEF), Moçambique.

ORCID: https://orcid.org/0009-0002-4441-0629, E-mail hbvavo@gmail.com

Resumo

O parto é um fenómeno biopsicossocial que marca profundamente a vida da mulher. Na iminência do nascimento, o medo da dor, a idealização da maternidade e o suporte social atuam como fatores psicossociais centrais. Este cenário é relevante em Moçambique, onde a escassez de dados limita programas de assistência humanizada. O presente artigo visa sintetizar a influência dos fatores psicossociais na experiência do parto normal para fundamentar um estudo de campo no Centro de Saúde de Beluluane. Realizou-se uma Revisão Integrativa da literatura (2010-2024) nas bases *Scielo, PubMed e Google Scholar*. Os resultados demonstram que a experiência é mediada pela subjetividade, onde o medo e a dor se inter-relacionam, sendo influenciados pela qualidade da assistência. A revisão permitiu a estruturação de um Modelo Lógico Conceitual que articula variáveis de exposição, mediação e desfecho, sugerindo o uso do instrumento W-DEQ para a etapa empírica. Conclui-se que o referencial teórico valida a necessidade de investigar esta problemática no contexto moçambicano, fornecendo subsídios para a humanização do parto no Centro de Saúde de Beluluane.

Palavras-chave: Parto normal; Fatores psicossociais; Medo do parto; Humanização; Modelo Lógico.

Abstract

Childbirth is a biopsychosocial phenomenon that profoundly marks a woman's life. In the imminence of birth, fear of pain, maternal idealization, and social support act as central psychosocial factors. This scenario is particularly relevant in Mozambique, where the scarcity of data limits humanized care programs. This article aims to synthesize the influence of psychosocial factors on the normal childbirth experience to ground a subsequent field study at the Beluluane Health Center. An Integrative Literature Review (2010-2024) was conducted using Scielo, PubMed, and Google Scholar databases. Results demonstrate that the experience is mediated by subjectivity, where fear and pain are interrelated and influenced by the quality of care. The review allowed the structuring of a Conceptual Logical Model that articulates exposure, mediation, and outcome variables, suggesting the use of the W-DEQ instrument for the empirical stage. It is concluded that the theoretical framework validates the need to investigate this issue in the Mozambican context, providing subsidies for the humanization of childbirth at the Beluluane Health Center.

Keywords: Natural childbirth; Psychosocial factors; Fear of childbirth; Humanization; Logical Model.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

Resumen

El parto es un fenómeno biopsicosocial que marca profundamente la vida de la mujer. Ante la inminencia del nacimiento, el miedo al dolor, la idealización materna y el apoyo social actúan como factores psicosociales centrales. Este escenario es relevante en Mozambique, donde la escasez de datos limita los programas de asistencia humanizada. El presente artículo busca sintetizar la influencia de los factores psicosociales en la experiencia del parto normal para fundamentar un estudio de campo en el Centro de Salud de Beluluane. Se realizó una Revisión Integradora de la literatura (2010-2024) en las bases Scielo, PubMed y Google Scholar. Los resultados demuestran que la experiencia está mediada por la subjetividad, donde el miedo y el dolor se interrelacionan, siendo influenciados por la calidad de la asistencia. La revisión permitió la estructuración de un Modelo Lógico Conceptual que articula variables de exposición, mediación y resultado, sugiriendo el uso del instrumento W-DEQ para la etapa empírica. Se concluye que el marco teórico valida la necesidad de investigar esta problemática en el contexto mozambiqueño, aportando subsidios para la humanización del parto en el Centro de Salud de Beluluane.

Palabras clave: Parto normal; Factores psicosociales; Miedo al parto; Humanización; Modelo Lógico.

1. INTRODUÇÃO

O parto é um fenômeno que transcende a dimensão estritamente biológica, configurando-se como um dos momentos mais significativos na vida psicossexual da mulher. Para Coutinho *et al.* (2014), gestação representa um período de formação de um novo ser, ideia que é complementada por Vieira e Parizotto (2013) ao afirmarem que este estágio marca o desenvolvimento fundamental do papel materno. O parto, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é um processo fisiológico e natural (BRASIL, 2017), mas que envolve profundas implicações psicológicas, físicas, culturais e sociais.

O período gestacional, por si só, é uma fase de intensas modificações corporais e psicológicas que, na iminência do parto, evoluem frequentemente para medos e ansiedades. Entre os fatores de risco psicológico, a solidão, a falta de suporte emocional e os conflitos sociais são os principais causadores de angústias e medos (ANDRADE; BACCELLI; BENINCASA, 2017). Quando a experiência do parto é marcada pela dor intensa, angústia e isolamento, o risco de distúrbios emocionais e afetivos aumenta significativamente, podendo influenciar negativamente o vínculo mãe-filho e a dinâmica conjugal.

Entre os sentimentos mais prevalentes, destacam-se o medo da dor, o medo da morte e a preocupação com a saúde fetal. Tais fatores, particularmente entre as

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

primigestas, geram um estresse que pode impactar a preferência pela via de parto. A insegurança face a potenciais complicações tem levado muitas mulheres a optar pela cesariana, um procedimento cirúrgico indicado somente em casos necessários (SILVA *et al.,* 2017), vista erroneamente como uma alternativa mais rápida e segura, apesar de comprovadamente acarretar maiores riscos de morbimortalidade (DOMINGUES *et al.,* 2014; VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014). Em contraste, o parto normal (vaginal) é considerado a forma ideal, por ser natural, promover recuperação mais rápida e contribuir para a maturação do bebê (BRASIL, 2012).

Este panorama adquire uma importância crítica em países em desenvolvimento, como Moçambique, onde se verifica uma lacuna no conhecimento científico sobre a influência direta dos fatores psicossociais na experiência do parto. Tal ausência limita a capacidade de formular políticas e programas de saúde pública mais eficazes e humanizados. Desta premissa, surge a questão central desta investigação*: Quais são as percepções e a influência dos fatores psicossociais (medo, dor, suporte social e qualidade da assistência) na experiência do parto normal, segundo as puérperas atendidas no Centro de Saúde de Beluluane?*

Desta premissa, surge a questão central desta investigação: Quais são as percepções e a influência dos fatores psicossociais na experiência do parto normal, segundo as puérperas atendidas no Centro de Saúde de Beluluane?

Para responder a este questionamento, o presente artigo de revisão bibliográfica visa fundamentar teoricamente a investigação de campo, analisando o conhecimento produzido para alcançar os seguintes objetivos específicos: 1) identificar as expectativas e as vivências subjetivas das mulheres sobre o parto; 2) analisar o papel dos fatores psicológicos centrais (como o medo e a dor); e 3) examinar a influência social e a qualidade da assistência.

Dada a necessidade de uma base teórica robusta para sustentar os dados empíricos a serem colhidos em Moçambique, adotou-se como estratégia de investigação a revisão integrativa da literatura. Este método permite a inclusão de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

diversos desenhos de investigação para uma compreensão profunda de um fenómeno (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O estudo assumiu natureza exploratória e qualitativa, com busca estruturada nas bases *SciELO, PubMed* e *Google Scholar*, utilizando descritores controlados e operadores booleanos no período de fevereiro a novembro de 2025. Conforme recomendam Botelho, Cunha e Macedo (2011), a transparência na busca é garantida pela combinação de descritores controlados (DeCS/MeSH) e operadores booleanos: “parto normal” AND “fatores psicossociais” AND “medo do parto”, bem como as respetivas variações em língua inglesa.

Em conformidade com os pressupostos de rastreabilidade e reprodutibilidade definidos por Galvão e Pereira (2014), o processo de seleção obedeceu a critérios de inclusão rigorosos: artigos originais, teses, dissertações e diretrizes de organismos de referência, como a OMS (2018) e a DGS - Portugal (2015). O recorte temporal abrangeu publicações de 2010 a 2024. Excluíram-se estudos focados estritamente em complicações clínicas sem interface com o aspeto psicossocial, critério este essencial para manter o foco temático da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O *corpus* final de análise foi composto por 42 publicações. Os dados extraídos foram organizados por meio de uma matriz de síntese, seguindo as etapas de categorização (URSI, 2005). Este procedimento permitiu identificar padrões e convergências teóricas, conforme sintetizado no Quadro 1.

No que concerne à integridade da pesquisa, assegurou-se o rigor académico mediante a citação direta e indireta de todos os autores consultados, em estrita conformidade com as normas da ABNT NBR 10520 e NBR 6023. Reconheceram-se como limitações desta revisão a exclusão da literatura cinzenta e a restrição linguística a três idiomas, aspetos defendidos por Whittemore e Knafl (2005) como desafios inerentes ao método integrativo, mas que não comprometem a fidedignidade da base teórica necessária para a sustentação do estudo empírico subsequente.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

2. RESULTADOS DA REVISÃO E DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão integrativa sintetizam as evidências científicas que fundamentam a experiência do parto sob a ótica psicossocial. Para garantir a transparência e a clareza da análise, o Quadro 1 apresenta o *corpus* principal de análise, destacando os estudos e categorias que balizam a discussão a seguir. Esta síntese demonstra de que forma os fatores psicossociais influenciam o decurso do parto normal e estabelece o alicerce teórico necessário para a investigação de campo a ser realizada com puérperas no Centro de Saúde de Beluluane, em Moçambique.

Quadro 1 – Síntese do *Corpus* de Análise da Revisão Integrativa

Autor (Ano)	Local	Objetivo	Principais Achados
OMS (2018)	Global	Diretriz Baseada em Evidência	Define a experiência positiva como o padrão de ouro, unindo segurança clínica e suporte emocional.
DGS - Portugal (2015)	Portugal	Consenso Nacional	Estabelece normas para reduzir a medicalização e promover o papel ativo da parturiente.
Escuriet et al. (2015)	Portugal	Comparativo Hospitalar	Identifica que modelos menos tecnocráticos resultam em maior satisfação materna.
Bohren et al. (2017)	Global	Revisão Sistemática	O suporte contínuo reduz a necessidade de intervenções e a duração do trabalho de parto.
Mselle et al. (2013)	Tanzânia	Estudo Qualitativo	Relata que a falta de privacidade e o desrespeito são barreiras críticas à humanização em África.
Adams et al. (2012)	Noruega	Estudo de Coorte	Comprova a correlação direta entre o medo severo do parto e o prolongamento do tempo de expulsão.
Zammar (2016)	Brasil	Dissertação de Mestrado	Demonstra que o pré-natal psicológico aumenta o empoderamento e reduz a ansiedade puerperal.
Leal et al. (2014)	Brasil	Estudo Epidemiológico	Expõe o uso excessivo de episiotomia e ocitocina em partos de risco habitual sem evidência científica.
Tostes & Seidl (2016)	Brasil	Estudo Exploratório	Identifica a frustração materna quando as expectativas de protagonismo não são atendidas.
Figueiredo et al. (2010)	Brasil	Estudo Transcultural	Analisa como os mitos culturais sobre a dor influenciam a preferência pela cesariana.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

2.1. Expectativas e vivências subjetivas das mulheres sobre o parto

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

O processo gestacional é amplamente descrito pela literatura como um marco de reestruturação dos papéis sociais e identitários da mulher (VIEIRA; PARIZOTTO, 2013). Nesse sentido, durante este ciclo, ocorrem transformações que transcendem o aspecto orgânico, envolvendo dimensões psíquicas permeadas por tensões e fantasias (CAMACHO et al., 2010). A esse respeito, Machado, Elias e Corrêia (2019) propõem que a subjetividade materna é moldada pela coexistência de representações mentais distintas: o bebê fantasia, o imaginário e o real.

Dando continuidade a essa perspectiva, a definição de trabalho de parto tem evoluído de uma visão puramente mecânica para uma abordagem centrada na mulher. Enquanto o Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU, 2011) e o Brasil (2017) enfatizam a fisiologia aliada a um ambiente de apoio, a Direção-Geral da Saúde de Portugal (DGS, 2015) reforça que o parto deve ser uma experiência positiva, conceito em que a intervenção clínica só é justificada mediante riscos reais, priorizando-se o respeito pela autonomia da parturiente. Esta visão é corroborada pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), que postulam que o nascimento não deve ser apenas um desfecho clínico seguro, mas um processo que cumpra as expectativas pessoais e socioculturais da mulher.

Contudo, a literatura adverte que a dissonância entre as expectativas construídas e a realidade do nascimento representa um ponto crítico de vulnerabilidade. Silva et al. (2015) reiteram que projeções elevadas sobre um desfecho isento de traumas tornam o suporte psicológico um fator determinante para a preservação da saúde mental materna. Por fim, sublinha-se que experiências marcadas pelo isolamento e pela quebra dessa autonomia podem atuar como gatilhos para distúrbios afetivos, comprometendo seriamente o vínculo mãe-bebê (TOSTES; SEIDL, 2016).

2.2. Medo e Dor: Determinantes Psicológicos e Clínicos

A forma como a mulher processa o medo e a dor constitui o cerne psicológico da vivência do nascimento (GUTMAN, 2016; ZAMMAR, 2016). O medo da dor e do desconhecido é um determinante sociocultural que impulsiona a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

escolha pela cesariana, vista erroneamente como um procedimento mais seguro e indolor (DOMINGUES et al., 2014; VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014).

Evidências de alta força, como o estudo de Adams; Eberhard-Gran e Eskild, (2012), demonstram o impacto direto do psiquismo na funcionalidade uterina: mulheres com altos níveis de medo (tocofobia) apresentam um tempo de trabalho de parto significativamente mais longo (média de 1,5 horas a mais). Em contextos de recursos limitados, como observado em estudos africanos, o medo da dor permanece como a barreira primária para a aceitação do parto vaginal (AZIKEN; OMO-AGHOJA; ARKHAHUAN, 2017)

A dor no parto é um fenômeno multidimensional cuja intensidade é exacerbada pela ansiedade, que eleva a secreção de catecolaminas e retroalimenta o sofrimento físico (VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014). A revisão sistemática da Cochrane (BOHREN *et al.,* 2017) comprova que o suporte emocional contínuo é eficaz na mitigação deste quadro, reduzindo a necessidade de analgesia e favorecendo o parto vaginal espontâneo.

Dando continuidade a esta análise, o medo e a dor apresentam-se como variáveis inter-relacionadas. Pereira; Franco; Baldin (2011) reiteram que a insegurança gera um ciclo de estresse onde a desinformação abre espaço para mitos, servindo como justificativa para a preferência pela via cirúrgica (DOMINGUES *et al*., 2014; VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014).

No contexto do continente africano, o estudo de Aziken; Omo-Aghoja; Arkhahuan (2007) e as evidências de Mselle et al. (2013) na Tanzânia reforçam que o medo da dor, muitas vezes exacerbado pela falta de analgesia disponível, é a barreira primária para a aceitação do parto vaginal. O impacto clínico desse psiquismo é confirmado por Adams; Eberhard-Gran; Eskild, (2012), cujos dados demonstram que o medo severo (tocofobia) prolonga o trabalho de parto em média 1,5 horas.

A complexidade da mensuração desses estados subjetivos tem levado a literatura internacional a adotar escalas validadas que quantificam a intensidade da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

tocofobia. Entre as ferramentas de maior rigor psicométrico, destaca-se o *Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire* (W-DEQ), que permite avaliar tanto as expectativas quanto a vivência real do parto. A robustez e a aplicabilidade transcultural deste instrumento são sustentadas por evidências recentes: Onchonga et al. (2021) validaram com sucesso a escala no Quénia (versão em Suaíli), demonstrando a sua fiabilidade no contexto africano, enquanto Takegata et al. (2017) reforçaram a sua eficácia na identificação de dimensões psicológicas críticas em diferentes modelos de assistência.

Desta forma, a introdução desta ferramenta no contexto de Beluluane mostra-se fundamental para diferenciar o desconforto fisiológico da ansiedade patológica que, segundo Adams, Eberhard-Gran e Eskild (2012), impacta diretamente a funcionalidade uterina. A dor, portanto, não é apenas um dado sensorial, mas um termômetro da segurança emocional. Segundo indica a revisão da Cochrane (BOHREN et al., 2017), quando o suporte emocional e a comunicação falham, a percepção da dor aumenta, transformando um processo fisiológico em um evento traumático, o que reforça a necessidade de instrumentos de triagem psicológica e práticas de assistência humanizada.

2.3. Influência Social e Modelos de Assistência

O parto é, fundamentalmente, um ato cultural moldado por valores sociais (PINHEIRO; BITTAR, 2013). No Sudeste Asiático (Vietnam), Lundgren; Hoa; Ekegren, (2012) demonstraram que as expectativas das mulheres são fortemente mediadas pelo apoio familiar; quando o suporte profissional ou familiar falha, o medo da dor sobrepõe-se à natureza do evento.

Fenómeno semelhante é observado em Portugal, onde Escuriet et al. (2015) destacam que, apesar da evolução para o resgate da autonomia, o contexto social ainda associa segurança a uma alta medicalização. No Brasil, o estudo “Nascer no Brasil” (LEAL et al., 2014) revelou que o modelo de assistência hospitalar frequentemente desencoraja o desejo inicial da mulher pelo parto vaginal por meio de intervenções excessivas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

Especificamente em África Subsariana, a influência social é marcada por barreiras críticas de acesso e tratamento. Bowser e Hill (2010) identificaram que o "Desrespeito e Abuso" institucionalizado afeta diretamente a percepção de segurança da mulher. Complementarmente, Mselle et al. (2013) sublinham que, na África Oriental, a falta de empatia dos prestadores de saúde é percebida como uma violação da identidade social da parturiente. Em contrapartida, condutas humanizadas e a presença de acompanhante, defendidas pela OMS (2018) e por autores como Silva et al. (2013), atuam como ferramentas eficazes para amenizar o isolamento e transformar o nascimento em uma experiência prazerosa e autônoma.

2.4. Articulação do modelo lógico conceitual

A fundamentação teórica obtida através da revisão integrativa permitiu a estruturação de um modelo lógico conceitual, ferramenta defendida por Akerman et al. (2014) como fundamental para estabelecer o nexo causal entre a teoria e a investigação de campo. Este modelo organiza o fenómeno do parto em três dimensões interdependentes que serão objeto de análise no Centro de Saúde de Beluluane.

A primeira dimensão compreende os fatores de exposição, que incluem a qualidade da assistência prestada e o suporte social; hipotetiza-se que a presença de um acompanhante e uma comunicação clara entre profissional e parturiente reduzam a vulnerabilidade emocional. A segunda dimensão abrange os processos mediadores, especificamente o medo do parto e a percepção subjetiva da dor, variáveis que a literatura identifica como determinantes na duração do trabalho de parto.

Por fim, a terceira dimensão foca-se nos desfechos, definidos pela satisfação da puérpera e pelo seu sentimento de protagonismo. Assim, o estudo de campo testará como as intervenções na primeira dimensão (suporte) podem mitigar os efeitos da segunda (medo/dor) para otimizar a terceira (satisfação).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

2.5. Limitações da revisão e rigor ético

Embora a presente revisão forneça uma base teórica robusta, reconhecem-se limitações inerentes ao método integrativo, como a restrição linguística aos idiomas português, inglês e espanhol, e a exclusão da chamada literatura cinzenta (relatórios técnicos não indexados). Segundo Whittemore e Knafl (2005), tais fatores podem omitir nuances culturais específicas de regiões com menor produção científica indexada.

No que concerne ao alinhamento com a pesquisa em Beluluane, estas limitações reforçam a importância da etapa empírica, pois os dados locais de Moçambique permitirão preencher as lacunas que a literatura global, muitas vezes centrada em contextos europeus ou americanos, não consegue detalhar sobre a realidade sociocultural da província de Maputo.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O presente artigo de revisão integrativa fundamenta a análise da influência dos fatores psicossociais na experiência do parto normal, constituindo a base teórica necessária para a investigação a ser desenvolvida no Centro de Saúde de Beluluane. A síntese das evidências permite estabelecer conclusões centrais que se articulam diretamente com os objetivos delineados para este estudo:

a) A experiência subjetiva e as representações maternas, em alinhamento com o objetivo específico 1, a revisão evidenciou que o parto é um evento biopsicossocial, no qual as expectativas e fantasias maternas definem a qualidade da vivência. O conflito entre o “bebê imaginário” e o “real” emerge como fonte de vulnerabilidade, demonstrando que a dor, para além de um evento orgânico, é uma percepção subjetiva e culturalmente construída que molda a satisfação da mulher.

b) A inter-relação entre o binómio medo-dor e a via de parto, no que concerne ao objetivo específico 2, identificou-se que o medo e a dor atuam de forma interdependente como determinantes psicológicos. A literatura indica que a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

desinformação e o medo do desconhecido reforçam a opção pela via cirúrgica, validando a necessidade de investigar a intensidade desses temores em Moçambique através de instrumentos como o *Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire* (W-DEQ).

c) A assistência e o suporte social como mediadores: atendendo ao objetivo específico 3, a análise demonstrou que a institucionalização do parto e falhas na comunicação tendem a desempoderar a gestante. Em contrapartida, as práticas de humanização, como o suporte emocional contínuo e a presença de acompanhante (BOHREN et al., 2017), revelam-se as intervenções sociais mais eficazes para neutralizar o impacto do isolamento e do medo.

3.1. Proposta de modelo lógico para Beluluane

Como contribuição central, esta revisão permitiu a estruturação de um modelo lógico conceitual (AKERMAN et al., 2014) para a etapa empírica, organizando o fenómeno em três dimensões: as Exposições (qualidade da assistência e suporte), os Processos Mediadores (níveis de medo e dor) e os Desfechos (satisfação e protagonismo materno). Este modelo servirá de guia para transpor os resultados globais para a realidade de Moçambique.

3.2. Recomendações

Com base nos achados, propõem-se as seguintes recomendações:

- Priorizar a exploração das narrativas e significados culturais que as puérperas de Beluluane atribuem à dor, avaliando o impacto da escassez de recursos e da rede de apoio na saúde mental perinatal.
- Implementar módulos de educação pré-natal focados na gestão do medo e na desmistificação de crenças sobre o parto. É fundamental assegurar as práticas humanizadas recomendadas pela OMS e pelo MISAU (2011), garantindo o direito ao acompanhante e o suporte emocional como medidas de baixo custo e alta eficácia.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

Referências

ADAMS, S. S.; EBERHARD-GRAN, M.; ESKILD, A. Fear of childbirth and duration of labour: a study of 2206 women with intended vaginal delivery. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, v. 119, n. 10, p. 1238-1246, 2012.

AKERMAN, M; ROCHA, D. M; ZARDO, L. M; SPERANDIO, A.M.Gi; OLIVEIRA, D.S. Modelo lógico: um guia para o planejamento e monitoramento da promoção da saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 4843-4850, 2014.

ANDRADE, C. J.; BACCELLI, M. S.; BENINCASA, M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: Uma análise winnicottiana. Revista do NESME, [S. l.], v. 14, n. 1, 2017.

AZIKEN, M. E.; OMO-AGHOJA, L. O.; ARKHAHUAN, F. E. Perception and attitudes of pregnant women towards caesarean section in a university teaching hospital. Journal of Obstetrics and Gynaecology, v. 27, n. 1, p. 24-27, 2007.

BOHREN, M. A.; HOFMEYR, G. J.; SAKALA, C.; RICHARD K. R.; CUTHBERT, A. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 7, CD003766, 2017.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BOWSER, Diana; HILL, Kathleen. Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-Based Childbirth. USAID-TRAction Project. Harvard School of Public Health, University Research Co., LLC, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRITO, C. A.; BEZERRA, M. A. R.; LEAL, J. S.; ROCHA, G. M. S.; MOURA, M. S. Percepções de puérperas sobre a preparação para o parto no pré-natal. Revista Rene, v. 16, n. 4, p. 470-478, 2015.

CAMACHO, K. G.; VARGENS, O. M. C.; PROGIONTI, J. M.; SPINDOLA, T. Vivenciando as repercussões e transformação de uma gestação: Perspectivas de gestantes. Ciência y Enfermería, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 115–125, 2010.

CASTRO, M. R. Ressignificando-se como mulher na experiência do parto: experiência de participantes de movimentos sociais pela humanização do parto. 2014. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

CHIATTONE, H. B. C. Psicologia e obstetrícia. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOLOGIA HOSPITALAR, 13., 2006, São Paulo. Anais [...]. São Paulo: UNIP, 2006.

COUTINHO, E. de C. *et al*. Pregnancy and childbirth: What changes in the lifestyle of women who become mothers? Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 17–24, 2014. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000800004. Acesso em: 9 de Junho 2025.

DGS - PORTUGAL. Direção-Geral da Saúde. Consenso sobre a Assistência ao Parto. Lisboa: DGS, 2015.

DOMINGUES, R. M. S. M. *et al*. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S101–S116, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00105113. Acesso em: 17 de Março 2025.

ESCURIET, R.; WHITE, J.; BEECKMAN, K.; FRITH, L.; LEON-LARIOS, F.; LOYTVED, C.; PASARÍN, M.; PEREZ-BOTELLA, M.; QUITANEIRO, B. et al. A

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

comparison of the degree of medicalisation of intrapartum care in hospital settings in Portugal and Spain. Midwifery, v. 31, n. 1, p. 210-217, 2015.

FEITOSA, R. M. M. *et al*. Factors that influence the choice of birth type regarding the perception of puerperal women. Revista Fundamental Care Online, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 717–726, 2017.

FIGUEIREDO, N. S. V.; MARQUES, P. C.; ARAÚJO, A. P. S.; SIQUEIRA, C. S.; REIS, Z. S. N. Fatores culturais determinantes da escolha da via de parto por gestantes. HU Revista, Juiz de Fora, v. 36, n. 4, p. 296–306, 2010.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para a sua elaboração. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 23, p. 183-184, 2014.

GUTMAN, L. Maternidade e o encontro com a própria sombra. Rio de Janeiro: BestSeller, 2016.

HODNETT, Ellen D.; GATES, Simon; HOFMEYR, G. Justus; SAKALA, Carol. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 7, 2013.

LEAL, M. C.; PEREIRA, A. P. E.; DOMINGUES, R. M. S. M.; THEME FILHA, M. M.; DIAS, M. A. B.; NAKAMURA-PEREIRA, M.; BASTOS, M. H.; GAMA, S. G. N. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres de risco habitual no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. S17-S47, 2014.

LUNDGREN, I.; HOA, D. T. P.; EKEGREN, K. Birth experiences and perspectives on professional and family support: A study of first-time mothers in Vietnam. Int. Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, v. 7, n. 1, 2012.

MACHADO, R. F.; ELIAS, F. J. M.; CORRÊIA, A. A. M. Das representações mentais na gestação às frustrações pós parto: um campo para a psicanálise. Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 87–95, 2019.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

MELO, L. P. T. *et al*. Representações de puérperas sobre o cuidado recebido no trabalho de parto e parto. Avances en Enfermería, [S. l.], v. 36, n. 1, p. 22–30, 2018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MSELLE, L. T.; MOLAND, K. M.; MVUNGI, A.; EVJEN-OLSEN, B.; KOHI, T. W. "I was no longer even a person": women's experiences of disrespect and abuse during childbirth in specialized care facilities in Tanzania. BMC Pregnancy and Childbirth, v. 13, n. 1, p. 1-13, 2013.

NILSEN, E.; SABATINO, H.; LOPES, M. H. B. M. Dor e comportamento de mulheres durante o trabalho de parto e parto. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45, n. 3, p. 557–565, 2011.

ONCHONGA, D.; VÁRNAGY, Á.; AMER, F.; VIKTORIA, P.; WAINAINA, P. Translation and Validation of the Swahili Version of the Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire Version A (W-DEQ-A). Sexual & Reproductive Healthcare, v. 28, p. 100626, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Recomendações da OMS sobre cuidados intraparto para uma experiência de parto positiva. Genebra: OMS, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Strategic directions for strengthening nursing and midwifery services 2011-2015. Genebra: OMS, 2010.

PEREIRA, R. R.; FRANCO, S. C.; BALDIN, N. A dor e o protagonismo da mulher na parturição. Revista Brasileira de Anestesiologia, [S. l.], v. 61, n. 3, p. 376–388, 2011.

PINHEIRO, B. C.; BITTAR, C. M. L. Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. Fractal, Revista de Psicologia, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 585–602, 2013.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

PORTUGAL. Direção-Geral da Saúde. Consenso sobre a Assistência ao Parto. Lisboa: DGS, 2015.

RODRIGUES, A. V.; SIQUEIRA, A. A. F. Sobre as dores e temores do parto: dimensões de uma escuta. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 8, n. 2, p. 179–186, 2008.

RODRIGUES, D. P.; ALVES, V. H.; VIEIRA, S. E.; BRANCO, M. B. L. R.; LOPES, F. O.; SANTOS, M. V. Percepção de mulheres na assistência ao parto e nascimento: obstáculos para a humanização. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 2, e20200840, 2022.

SANTANA, L. S.; GALLO, R. B. S.; FERREIRA, C. H. J.; QUINTANA, S. M.; MARCOLIN, A. C. Avaliação da intensidade da dor na fase ativa do trabalho de parto em primigestas. Revista Dor, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 214–217, 2010.

SILVA, A. M.; ALMEIDA, R. G. S.; OLIVEIRA, S. V.; SILVA, T. C. Os benefícios da livre movimentação no parto para alívio da dor. Revista Recien, v. 7, n. 20, p. 70–81, 2017.

SILVA, D. A. O.; MOREIRA, A. C. A.; LOPES, T. F.; MONTEIRO, L. F. P.; SILVA, T. F. A.; AGUIAR, A. S. C. Uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto normal: revisão integrativa. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 7, n. esp, p. 4161–4170, 2013.

SILVA, D. O.; ANDRADE, S. L.; SILVA, M. G.; OLIVEIRA, S. B. O desejo da mulher em relação à via de parto: uma revisão de literatura. Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente, Aracaju, v. 3, n. 1, p. 103–114, 2015.

SILVA, L. M.; BARBIERI, M.; FUSTINONI, S. M. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 64, n. 1, p. 60–65, 2011.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/01/2026 - **Accepted:** 19/01/2026
Vol: 01.02
DOI: 10.61164/72w46004
Pages: 1-18

SILVA, S. P. C.; PRATES, R. C. G.; CAMPELO, B. Q. A. Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, v. 4, n. 1, p. 1–9, 2014.

TAKEGATA, M.; HARUNA, M.; MATSUZAKI, M.; SHIRAISHI, M.; OKANO, T.; SEVERINSSON, E. Psychometric Evaluation of the Japanese Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire Version B. Open Journal of Nursing, v. 7, n. 1, p. 15-27, 2017.

TOSTES, N. A.; SEIDL, E. M. F. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. Temas em Psicologia, v. 24, n. 2, p. 681–693, 2016.

URSI, E. S. Enfermagem baseada em evidências: estratégia para a busca de provas para a prática clínica. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A.; COLLAÇO, V. S. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 67, n. 2, p. 282–289, 2014. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140038.

VIEIRA, B. D.; PARIZOTTO, A. P. A. V. Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. Unoesc & Ciência - ACBS, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 79–90, 2013.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

ZAMMAR, M. P. Intervenção psicológica durante a gestação e empoderamento da gestante. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade Santana, Ponta Grossa, 2016. Disponível em: https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/tcc/article/view/90/37.