
**O SIGNIFICADO DO PARTO E DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:
VISÃO DE MULHERES EM PUERPÉRIO IMEDIATO**

***THE MEANING OF THE CHILDBIRTH AND OF THE NURSING'S ATTENDANCE:
THE VIEW OF WOMEN IN IMMEDIATE POST PARTURITION***

***EL SIGNIFICADO DEL PARTO Y DEL ATENDIMIENTO DE LA ENFERMERÍA:
LA VISIÓN DE MUJERES EN EL PUERPERIO INMEDIATO***

DAFNE PAIVA RODRIGUES¹

FRANCISCA GOMES MONTESUMA²

RAIMUNDA MAGALHÃES DA SILVA³

Investiga-se o significado do parto e da assistência de enfermagem para mulheres que vivenciaram a parturição, em duas Maternidades Públicas de Fortaleza-CE. A partir das falas das entrevistadas, visualizamos que o parto foi um acontecimento singular em suas vidas e, que, apesar da dor, nervosismo e medo, implicou em realização pessoal. Quanto à assistência de enfermagem, todas expressaram plena satisfação com o cuidado provido, o que possibilitou uma evolução rápida do trabalho de parto. Ressaltamos a necessidade de conscientização dos profissionais de saúde para a valorização da cliente como um todo, preconizando o enfoque educativo no pré-parto, parto e pós-parto.

PALAVRAS CHAVE: Mulheres; Parto; Enfermagem.

Study investigates the meaning of the childbirth and of the nursing attendance for women that have gone though lived the delivery in two Public Maternities of Fortaleza-CE. Starting whal from the interviewees' saud, we visualized that the childbirth was a singular event in your lives, that in spite of the pain, nervousness and fear, it implicated in a personal accomplishment. With relationship to the nursing attendance, all expressed full satisfaction with the provided care, what made it possible was a fast evolution of the childbirth work. We pointed out the need of the professionals of health understanding for the customer's valorization as a whole, extolling the educational focus in the pre-childbirth, childbirth and post-parturition.

KEY WORDS: Women; Childbirth; Nursing.

En este estudio se investiga el significado del parto y del atendimiento en la enfermería visto por mujeres, que los vivieron en dos Maternidades Públicas de Fortaleza-CE. A partir de las narraciones hechas por las entrevistadas, pudimos percibir que el parto fue un hecho muy singular en sus vidas y que mismo pasando por dolor, nervisismo y miedo, todo esto implicó en una realización personal. Con relación a la atención recibida en la enfermería, todas se mostraron muy satisfechas con los cuidados que fueron tomados, lo cual permitió una rápida evolución del trabajo de parto. Hacemos hincapié en la necesidad de concientización de los profesionales de la salud en valorizar a sus pacientes como un todo, exaltando el enfoque educativo en el preparto, parto y posparto.

PALABRAS CLAVES: Mujeres; Parto; Enfermería.

¹ Enfermeira, Mestra em enfermagem pela UFC, professora do Departamento de Enfermagem da UECE.

² Enfermeira, Mestranda em Saúde pública pela UECE e professora do Departamento de Enfermagem da UECE.

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela USP-RP, professora do Departamento de Enfermagem da UFC e Coordenadora do Projeto Saúde da Mulher: auto-ajuda para a qualidade de vida. E-mail: rmsilva@ufc.br

INTRODUÇÃO

A gestação e o parto são acontecimentos inerentes a condição de ser mulher, portanto têm um significado importantíssimo na vida e para a vida. O exercício da maternidade influencia a auto-imagem e eleva o autoconceito, pela sensação completa de "ser mulher".

Balaskas (1993) corrobora esse pressuposto, quando refere que o parto é uma função fisiológica do organismo e que o processo de concepção de uma criança, desde ficar grávida a dar à luz e exercer a maternidade, compõe a vida sexual e espiritual de uma mulher. É um momento em que a mulher sofre uma transformação, torna-se mãe e está trazendo ao mundo um outro ser. Seu útero irá dilatar-se completamente e irão acontecer mudanças no seu estado de consciência normal.

Entretanto, o que se observa no país é que a maioria das mulheres não tem tido o privilégio de vivenciar essa experiência positiva, que é o parto natural. O desestímulo, muitas vezes, acontece quando as mulheres conversam com outras mulheres que vivenciaram uma experiência negativa durante o trabalho de parto, ou mesmo, devido complicações no curso do mesmo. Como consequência dessa condição, nos surpreendemos com um aumento das taxas de cesarianas, que para Balaskas (1993) se tornou o parto mais comum no Brasil.

De acordo com o Ministério da Saúde, a cesárea é um procedimento cirúrgico que quando bem indicado, representa um papel fundamental na obstetrícia moderna como redutor de morbidade e mortalidade materna e perinatal, no entanto, essa operação apresenta uma frequência muito elevada no Brasil, equivalente a 28% e mesmo não sendo mais considerado o campeão de cesáreas, pois foi suplantado pelo Chile com uma taxa de 33%, ultrapassa os 15% recomendado pela Organização Mundial de Saúde (Brasil, 2001).

Esse excesso de partos cirúrgicos tem múltiplas causas, e dentre estas, observamos que uma das mais comuns é a livre escolha da mulher, por acreditar que estará isenta da "dor do parto" e teria os riscos de vida, para mãe e feto, reduzidos. Essas crenças estão fortemente relacionadas com a deficiência de informações durante o pré-natal e com a falta de um suporte educativo e emocional durante o trabalho de parto.

O temor e a insegurança da gestante durante o trabalho de parto vem desde os tempos remotos, quando sem-

pre se associava o parto à dor, sofrimento e angústia. A dor do parto é uma realidade, embora seja possível haver mulheres que não vivenciem essa experiência dolorosa, e outras que sentem dor nos ápices das contrações. As dores têm um caráter agudo e não-pulsantes, com intervalos sem dor entre as mesmas. Uma de suas maiores causas seria ficar deitada a maior parte do tempo (Balaskas, 1993; Simões e Souza, 1997).

A dor do parto é derivada do processo de dilatação do colo do útero, e com a utilização de alguns mecanismos de ajuda durante a assistência pré-natal, pré-parto e parto, a dor pode ser minimizada, com reflexos em um parto mais tranquilo e sem maiores complicações.

Nascimento, Santos e Sousa (1997) reforçam a necessidade de uma preparação educativa no pré-natal, que englobe o reconhecimento das informações familiares positivas de modo a desmistificar as negativas. As informações positivas podem aliviar a ansiedade, e superar as dúvidas e temores, aumentando a segurança com relação ao parto.

Aliado ao pré-natal, devemos levar em consideração um trabalho de parto ativo orientado pela enfermeira, de modo que a parturiente possa se movimentar livremente durante o primeiro período clínico do parto – período da dilatação, escolhendo posições verticais, tais como, ficar de pé, caminhar, sentar-se ou agachar-se, e possa descansar de maneiras confortáveis, aprendendo exercícios respiratórios e recebendo massagens nos pontos dolorosos e tensos do corpo.

Somada a esses mecanismos, a interação entre enfermeiro/parturiente/familiares se faz imprescindível. Esta comunicação deve abranger um cuidado técnico e holístico, a partir dos elementos: empatia, disponibilidade, presença, confiança, diálogo, preservação da individualidade do outro, o ouvir atentamente e o não julgar. O cuidado deve ser direcionado exclusivamente à parturiente e seus familiares, para que estes possam cuidar da mesma através de suas experiências cotidianas e dos conhecimentos adquiridos no convívio com a enfermeira e demais profissionais de saúde.

Diante desse contexto, objetivamos investigar o significado do parto e da assistência de enfermagem para as parturientes, de forma que possamos contribuir posteriormente com uma assistência mais humanizada e eficaz a essa clientela.

METODOLOGIA

Estudo de caráter descritivo, que, segundo Triviños (1993) e Polit & Hungler (1995) consiste em descrever fatos e fenômenos de determinada realidade, ou traços e características de um indivíduo, grupo ou comunidade. Essa proposta se refere à descrição do significado do parto e da assistência de enfermagem para mulheres que vivenciaram a experiência.

O estudo foi desenvolvido em duas instituições públicas do Estado do Ceará, com 10 mulheres que se encontravam no puerpério imediato em condições físicas e psicológicas favoráveis à verbalização e que aceitaram e se disponibilizaram a participar da pesquisa.

Os procedimentos para a coleta de dados incluíram: a) entrevista semi-estruturada, contendo dados de identificação e perguntas abertas direcionadas às vivências das mulheres participantes acerca do parto e assistência de enfermagem; b) observação –utilizada em concomitância ao uso da entrevista, para a detecção de outras formas de comunicação que não a verbal.

Preocupamo-nos em captar as expressões verbais imediatas das participantes e anotá-las, de acordo com o livre consentimento obtido por escrito, através de um termo previamente elaborado e assinado pelas mesmas. Logo após a coleta dos dados, iniciou-se a organização destes, através das leituras sucessivas, percepção das convergências e categorização, com base na análise de conteúdo proposta por Bardin (1977), o que nos permitiu selecionar as seguintes categorias: a) Significado do parto para as mulheres e a assistência de enfermagem; b) Sentimentos de mulheres e a influência da assistência de enfermagem e c) Necessidade de suporte informativo e emocional.

Após o agrupamento dos dados nas temáticas supracitadas, os mesmos foram analisados com base na literatura pertinente ao tema.

Os aspectos éticos concernentes a Resolução de nº 196 de 10 de outubro de 1996, que delimita diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos foram respeitados, na medida em que o referido estudo somente se iniciou com a autorização por escrito da instituição e das entrevistadas. Com relação às últimas, houve apresentação das pesquisadoras e esclarecimento do estudo, antes da realização da entrevista, momento ainda oportuno em que lhes foi assegurado o anonimato de suas

respostas, assim como a importância de suas contribuições, oferecendo-lhes, por fim, a liberdade para participar ou não do estudo.

INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

As dez participantes do estudo situavam-se na faixa etária de 16 a 31 anos, sendo a maioria adolescentes entre 16 e 20 anos de idade. Quanto à paridade, a maioria era primípara (08), e duas múltiparas, com 3 a 4 filhos nascidos vivos. Quanto ao estado civil, 4 eram casadas, 1 amasiada e 5 solteiras. A escolaridade variou de 1º grau incompleto a 2º grau completo.

Significado do Parto para as Mulheres e a Assistência de Enfermagem

O parto normal é um acontecimento fisiológico que enaltece a auto-imagem daquelas mulheres que experienciam esse momento. Resulta em um desfecho natural de um processo de concepção e geração com duração de 37 a 42 semanas.

Para a maioria das mulheres, o parto normal é um motivo de grande temor e ansiedade, pelo medo do desconhecido e da dor que pode acontecer nos dois primeiros períodos clínicos.

Einseberg, Murkoff e Hataway (1999) apóiam a hipótese acima, quando ressaltam que o momento do parto parece ocupar mais o pensamento da maioria das gestantes do que o período que o precede, uma vez que a maior parte das dúvidas, dos receios e das preocupações gira em torno dos processos envolvidos no trabalho de parto e parto.

As mulheres participantes do estudo revelaram o parto como um momento de auto realização, embora doloroso, pelo prazer de exercer a maternidade, papel este fundamental para enaltecer a feminilidade da mulher. O sofrimento explícito em suas expressões faciais e nos depoimentos foi evidente, dando lugar logo em seguida a uma sensação de felicidade plena, ao nascimento do filho.

Uma aprendizagem muito difícil, mas que tinha que passar por aquilo...mudança total de vida. (Ent.01)

Foi muito doloroso, mas muito importante... em que a gente coloca uma pessoa no mundo, um pedaço da gente. (Ent.02)

Foi importante, me senti realizada. (Ent.03)

Apesar do sofrimento é a coisa mais maravilhosa do mundo. Não me arrependo um só minuto. (Ent.04)

Nas expressões “aprendizagem difícil”, “Mudança total de vida”, “coloca uma pessoa no mundo”, “é a coisa mais maravilhosa do mundo” ficou evidente que as mulheres sentiram o desejo de serem mães. Significa, ainda, um momento de crescimento pessoal, de plenitude por ser capaz de dar à luz um filho, de maturidade por acreditar que a vida vai mudar após a chegada do bebê.

A assistência de enfermagem provida, atuou como um estímulo para a minimização dos sentimentos de medo, dor e tensão, que serviu, inclusive como um parâmetro de comparação com o parto anterior, para algumas mulheres.

Eu achei muito ótimo, em vista do primeiro, que eu sofri bastante, vocês foram tão legais... O primeiro era só a parteira brigando comigo. (Ent.05)

A atenção que me deram, o atendimento... o mais importante foi conversar comigo, isso facilitou muito. (Ent.01)

Antes, ninguém olbavam, até porque eles achavam que eu não teria neném ontem. Depois que a senhora (enfermeira) chegou, mudou totalmente os exames, as massagens, o apoio, a moça que segurava a minha mão. (Ent.01)

O apoio, a força, a confiança a coragem para não esmorecer na hora, a conversa, as massagens e a respiração, com certeza é fundamental. É muito importante o acompanhante da família naquela hora... Tem que ter ajuda de enfermagem. (Ent.04)

Eu achei ótimo, porque todos me deram apoio, tudo que a gente pede eles fazem. Eu achei melhor estar andando do que estar deitada...Esse foi mais rápido, eu tive o meu menino 10:20 e cheguei às 9:00 horas. (Ent.05)

A assistência de enfermagem foi ótima, foram bastante atenciosas, carinhosas, só as dores que incomodavam bastante, acho que não tem assistência que alivie a dor. (Ent.06)

Com esses depoimentos, ficou notório o quanto significa uma assistência de enfermagem individualizada e humanizada para a parturiente. Os discentes e docentes procuraram sentir e vivenciar a realidade de cada mulher e prestar o cuidado de acordo com a situação vivenciada naquele momento.

Sobre esse prisma, a OMS (1996) salienta dois aspectos de inestimável valor na assistência ao parto normal, como a atenção pessoal e carinho à parturiente, que nunca devem ser substituídos pelos métodos farmacológicos, uma vez que a qualidade dessa assistência não depende somente da disponibilidade desses métodos.

Sentimentos de Mulheres e a Influência da Assistência de Enfermagem

O significado do parto para as mulheres passou a ter um elo muito estreito com a maneira como essas são atendidas, ou seja, o parto passa a ter uma conotação importante e jamais esquecido na sua vida, se satisfeitas suas necessidades biopsicossociais. Portanto, a atenção holística e humanizada de enfermagem é um aspecto fundamental para que a evolução do trabalho de parto e o parto aconteçam de forma mais natural e tranqüila possível.

Esse cuidado deve abranger, de acordo com Raduns (1999), o respeito à dignidade humana, levando a mulher a sentir-se estimada e respeitada durante todo o processo de viver, e que o profissional enfermeiro deve despertar a capacidade para o autocuidado na cliente.

Essa relação entre enfermeiro e parturiente repercutiu não só nos sentimentos manifestados, mas demonstraram maior confiança no relacionamento e estímulo para a aquisição de mecanismos de enfrentamento do medo, desespero, dor e nervosismo, conforme o relato abaixo:

Antes de vocês (enfermeiras) chegarem eu achei que não ia ter forças para ter o bebê, mas depois que a senhora chegou, me deu atenção especial... eu não estava confiando nas outras pessoas. (Ent. 01)

Insegura, porque a gente fica com dor e eles não ligam, só vocês me deram atenção, aí me senti mais segura. (Ent.02)

Fui bem recebida, e uma coisa que ajuda muito no parto são os exercícios e me senti bem. (Ent. 03)

O meu desespero... foi demais, a assistência da senhora e dos seus alunos foi importantíssima. (Ent. 04)

Não senti tanto, porque tinha vocês (enfermeiros) na sala dando apoio pra gente e a gente não se encontrava só. Fiquei ansiosa pra ver o bebê. (Ent.05)

Tanta coisa, tinha medo de não ter força, ansiosa pra ver o neném ... a presença de minha mãe, deixou o ambiente menos estranho. Mas, ela(enfermeira) ter me orientado a respeito da respiração, já ajudou bastante. Acho que tudo isso deveria ser orientado no Pré-Natal... (Ent.08)

A partir desses relatos, observamos que o cuidado provido pelos enfermeiros, docente e acadêmicos foi primordial para desencadeamento de mudanças de atitudes das parturientes, com vistas a um parto natural e bem sucedido. Evidenciamos esse fato, no momento em que as mesmas passavam a adquirir maior autoconfiança e perseverança para ir até o fim, ou seja, sentiam-se mais entusiasmadas para dar seguimento ao trabalho de parto e parto sem tanto temor e dor.

Um dos elementos julgados relevantes nesse cuidar pelas parturientes foi a receptividade da equipe de saúde, as posições verticalizadas e as massagens para alívio da tensão e dor lombar realizadas ou encorajadas pela enfermeira e alunos.

Gurgel, Silva e Fernandes, (2000), em estudo prévio realizado, ressaltam a importância da enfermeira e demais profissionais da área de saúde materna desenvolver um processo interativo, que abrange uma comunicação verbal e não verbal, aspectos éticos, e educação para a saúde, além dos procedimentos técnicos. Dentre esses, a comunicação é condição essencial para o sucesso, resolutividade dos problemas de saúde e qualidade de desempenho no assistir à mulher.

Necessidade de Suporte Informativo e Emocional

Em um dos depoimentos, percebemos que o enfoque humanizado do cuidado de saúde não foi suprido durante o pré-natal, período ideal para iniciar junto com a gestante a preparação física e psíquica para o parto.

Sobre a consulta de pré-natal, o Ministério da Saúde (2000) recomenda que este é o momento em que se deve iniciar o primeiro passo para o parto e nascimento

humanizados, que compreende, não só a promoção e manutenção de um bem estar físico e emocional ao longo do processo da gestação, mas, também, informações permanentes acerca da evolução da gestação e vantagens do parto normal, medidas de conforto e relaxamento para o parto, assim como exercícios preparatórios para um parto normal e sem episiotomia, espaço e apoio para a presença do companheiro na consulta e parto (Brasil, 2000).

A necessidade da educação para a saúde durante o pré-natal foi vislumbrada em um dos depoimentos dentre as puérperas entrevistadas.

(...) que houvesse aulas sobre o pré-parto, parto e amamentação... as coisas que a gente tem mais dúvida (Ent.2).

É importante que o profissional de saúde reserve um momento durante a consulta pré-natal para que a gestante e sua família tenham oportunidade de perguntar sobre as possíveis alterações de seu corpo e acontecimentos futuros que possam surgir consigo e com o feto.

Burroughs (1995) confirma que a educação para o autocuidado da gestante é essencial para que a gestação seja tranquila. O enfermeiro deve comunicar antecipadamente à cliente as mudanças esperadas durante a gestação, trabalho de parto, parto e puerpério.

Aliado a esse complexo de ações, é relevante repensarmos a formação dos enfermeiros que assistem na área materna, de forma que estes possam somar a seu plano de cuidados o suporte emocional à gestante, recebendo-a com cordialidade e proporcionando-lhe momentos de conforto, relaxamento e confiança para um nascimento nas melhores circunstâncias para si própria e para o feto.

Sob esse aspecto, percebemos que a assistência de enfermagem ainda necessita de um redimensionamento para satisfação das necessidades básicas da gestante, à medida que são apontadas pelas mesmas, necessidade de atitudes mais compreensivas e afetuosas por parte dos profissionais

Que a gente fosse recebida sempre por uma enfermeira preparada (Ent.8).

Gostaria que me dessem mais atenção assim que eu chegasse... a assistência ajuda muito (Ent.2).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O parto representou para as puérperas participantes do estudo um acontecimento marcante em suas vidas que, embora permeado por dor, possibilitou a realização feminina da maternidade.

A assistência de enfermagem minimizou os sentimentos de dor, medo e nervosismo dessas mulheres durante o trabalho de parto, pela provisão de suporte educativo e emocional, que incluiu o acolhimento destas ao serem admitidas, atenção e orientação contínua de técnicas de relaxamento e exercícios de agachamento.

Portanto, os cuidados dispensados pela enfermeira docente e discentes foram julgados pelas mulheres como indispensáveis para um nascimento saudável e para o binômio mãe e filho, uma vez que atendeu suas necessidades biopsicossociais. Entretanto, algumas puérperas relataram a necessidade de incorporá-los ao pré-natal e se estender ao pós-parto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALASKAS, J. *Parto ativo: guia prático para o parto natural*. 2. ed. São Paulo: Ground, 1993. 317 p.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977. 223p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Assistência pré-natal: manual técnico*. 3. ed. Brasília, 2000. 66p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília, 2001.
- BURROUGHS, A. Cuidados de saúde durante a gestação. In: _____. *Uma introdução à enfermagem materna*. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 86-106.
- EISENBERG, A.; MURKOFF, H.; HATHAWAY, S. *O que esperar quando se está esperando*. 6. ed. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- GURGEL, A. H.; SILVA, R. M.; FERNANDES, A. F. C. Cuidar em enfermagem na saúde materna: um estudo interativo enfermeira x cliente. In: GURGEL, A. H.; COSTA, L. B.; VIEIRA, M. D. M. *O cuidado em saúde*. Fortaleza: UFC, 2000. p. 21-30.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Assistência ao parto normal: um guia prático*. Genebra, 1996. 54p.
- POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. Ética e pesquisa em enfermagem. In: _____. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 291-309.
- NASCIMENTO, M. G. P. ; SANTOS, O. M. B. ; SOUZA, M. L. Vivenciando o processo de nascimento. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 157-167, jan./abr. 1997.
- RADUNS, V. *Cuidando e se cuidando: fortalecendo o self do cliente oncológico e o self da enfermeira*. Goiânia: AB, 1999. 80p.
- SIMÕES, S. M. F.; SOUZA, I. E. O. Parturição: vivência de mulheres. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 168-180, jan./abr. 1997.
- TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: Atlas, 1993.

RECEBIDO: 29/03/2001

ACEITO: 20/02/2002