

# OPINIÃO DA PUÉRPERA EM RELAÇÃO AOS SENTIMENTOS E EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS DURANTE O PARTO E NASCIMENTO <sup>1</sup>

LOPES, Caroline Vasconcellos<sup>2</sup>  
MEINCKE, Sonia Maria Könzgen<sup>3</sup>  
CARRARO, Telma Elisa<sup>4</sup>  
SOARES, Marilu Correa<sup>5</sup>  
REIS, Simone Pieren<sup>6</sup>

**Introdução:** O parto é um fenômeno de grande significado social, cultural e instintivo, no qual a mulher parturiente vivencia os mais intensos sentimentos, independente de sua paridade. A satisfação das mulheres em relação ao parto e nascimento de seu filho, está intimamente ligada a diversos fatores, entre eles: cultura, expectativas, experiências, conhecimentos sobre este processo e, principalmente, a atenção e cuidados recebidos neste momento ímpar de sua vida. Ressaltamos que a enfermeira possui um papel relevante no momento do parto e nascimento. O diferencial do modelo de assistência prestado pela enfermeira consiste na capacidade de comunicação e apoio, o que favorece a interação efetiva entre parturiente e profissional. Através desta comunicação terapêutica, geralmente é possível gerar auto-estima, apoio, conforto, confiança, resultando em segurança e satisfação no processo de parturição.<sup>1</sup>**Objetivo:** Conhecer o sentimento da mulher puérpera acerca da experiência do parto e nascimento de seu filho. **Metodologia:** Foi utilizado um recorte dos dados de uma pesquisa de caráter multicêntrica, numa abordagem qualitativa do tipo exploratória e descritiva, a partir de uma entrevista semi-estruturada. O estudo foi realizado no alojamento conjun-

---

<sup>1</sup>Resumo oriundo do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Sentimentos da mulher puérpera em relação ao parto e o nascimento de seu filho” que originou-se dos dados da pesquisa “Opinião das mulheres puérperas sobre os métodos utilizados para seu cuidado e conforto no trabalho de parto e parto” financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), coordenada pela Professora Doutora Telma Elisa Carraro.

<sup>2</sup> Relatora e Autora. Enfermeira. Pós-Graduada na Especialização Multiprofissional em Saúde da Família pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Professora Substituta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: carolinevaslopes@gmail.com.

<sup>3</sup> Autora. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E-mail:meicke@terra.com.br

<sup>4</sup> Autora. Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento e da Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Líder do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando (C&C) no PEN/UFSC. Santa Catarina, Brasil. E-mail:telua@hotmail.com.br.

<sup>5</sup> Autora. Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E-mail:enfmar@uol.com.br.

<sup>6</sup> Autora. Enfermeira. Graduada na Faculdade de enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Enfermeira assistencial do Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail:reis.enfermagem@hotmail.com.br.

to da maternidade de um Hospital Escola no sul do Rio Grande do Sul. A população da pesquisa constituiu-se de 31 mulheres no mês de agosto de 2006. A partir desta foi realizado um sorteio aleatório, de um terço das participantes, perfazendo dez puérperas, que foram identificadas com nomes de flores, escolhidos pelas autoras do estudo, para manter o sigilo e anonimato das participantes. Os dados foram coletados e, posteriormente descritos e analisados com base em Bardin, através da ordenação dos dados, classificação em temas e análise final e utilização do suporte teórico e reflexões das autoras<sup>2</sup>. **Resultados:** Dentre as participantes do estudo a idade variou de 18 à 36 anos, escolaridade ficou entre o ensino fundamental incompleto até o ensino médio completo, oito puérperas viviam maritalmente com parceiro e eram do lar. Em relação às características obstétricas das mulheres observou-se que a maioria: realizou o pré-natal pelo Sistema Único de Saúde, com número de consultas de pré-natal variando de 6 a 12; seis delas eram primíparas e oito tiveram parto vaginal. Os resultados da análise dos dados foram organizados em dois temas: Sentimentos da mulher puérpera acerca do parto e experiência vivenciada pela mulher durante o nascimento. Os sentimentos vivenciados no parto foram relatados como positivos pela maioria das participantes. Sendo que o estado de bem-estar foi justificado pela ausência e/ou alívio da dor ou de outros desconfortos durante o processo de parturição, o reconhecimento deste processo, demons-

trando preparo para esse momento, deixando a dor em segundo plano. Como podemos observar nos relatos das puérperas: [...] bem, porque eu não senti dor nem nada naquela hora. (Rosa), [...]eu estava me sentindo bem, porque ganhei ele e ai sim terminaram as dores. (Violeta), [...]bem, por que ali na hora do parto eu sabia que ela ia nascer, ai eu nem sentia mais as dores[...] (Margarida),[...] eu me senti muito bem, porque ai ela nasceu e passaram as minhas dores[...] (Jasmim) [...] me senti mais ou menos por causa da dor, mas sabia que ia aliviar em seguida, era o que me consolava[...] (Girassol), [...] senti-me muito bem porque o pior já tinha passado, senti muita emoção[...] (Azaléia). A aplicação de medidas efetivas de alívio da mesma, que poderão proporcionar o nascimento nas melhores condições possíveis. Outro ponto que destacamos são as relações terapêuticas entre as parturientes e os profissionais de saúde e a disponibilidade desses em estabelecerem relações de apoio e de acolhimento, colaborando para uma boa experiência durante o parto, como podemos verificar nos relatos de Orquídea e Lírio. [...] me senti bem por que fui bem tratada, estava calma, sem medo durante o parto[...] (Orquídea), [...] bem, porque eles (profissionais de saúde) estavam me tratando bem, conversando sempre comigo[...] (Lírio). “O tipo de atendimento prestado à mulher nos momentos que cercam o parto é fundamental para sua confiança na própria capacidade de ser mãe e de cuidar de outro ser humano”<sup>24-248</sup>. Além da dor e da assistência recebida no momen-

to do parto, as participantes também referenciaram que a durabilidade do processo de parturição marcou este momento com sentimentos positivos. Como podemos detectar na leitura a seguir, [...] senti bem porque foi bem rápido, deu duas ou três contrações e ela (filha) nasceu[...] (Tulipa). A parturiente que vivencia o momento consciente e participa ativamente do processo de parturição, poderá ter um resultado mais rápido e satisfatório, pois sua colaboração contribui para que essa etapa transcorra no tempo adequado. A experiência vivenciada pela mulher durante o nascimento de seu filho foi considerada positiva mesmo com o relato de fortes dores como observamos nas falas de Rosa, Margarida e Lírio. A superação da dor aconteceu quando as participantes enxergaram o resultado de todo um período de parturição doloroso, ou seja, o nascimento de seu /sua filho(a). [...] por que eu vi que aquelas dores recompensavam tudo depois que ela nasceu[...] (Rosa), [...] por que antes eu sentia uma dor horrível e agora compensa porque vê ela assim, coisa mais linda[...] (Margarida) e [...] me senti bem, fiquei contente; são umas dores impossíveis, mas depois vem à felicidade[...] (Lírio). A dor do parto é considerada um aspecto importante, muitas mulheres acreditam que ela marca o início da maternidade, por aflorar o sentimento de ser mãe, pela proximidade do encontro com seu filho esperado e imaginado por nove meses. <sup>4</sup> Por isso muitas mulheres afirmam que a felicidade sentida com o nascimento de seu filho compensa todo o processo doloroso do parto.

<sup>5</sup>. Nas colocações de Orquídea e Girassol percebemos uma diferença de postura entre elas, em relação à experiência de parto, enquanto Orquídea refere ter permanecido tranqüila, Girassol referiu ter medo de não conseguir parir seu filho. [...] por que eu estava tranqüila, meu filho nasceu bem[...] (Orquídea) e [...] estava com medo de não conseguir ganhar; era muita dor[...] (Girassol). Quando nos reportamos às características obstétricas delas observamos que eram primíparas, tiveram parto vaginal e fizeram o pré-natal pela rede pública de saúde, a diferença foi no número de consultas realizadas, enquanto Orquídea fez 9 consultas, Girassol realizou 6. Evidenciamos que a diferença na postura das parturientes talvez tenha relação com o recebimento ou não de informações em relação à fisiologia do parto, durante as consultas de pré-natal. O medo sentido por muitas mulheres, em relação ao parto vaginal e suas consequências, muitas vezes ocorre devido à falta de informação e de diálogo franco e esclarecedor entre o profissional de saúde e a mulher sobre seus anseios, dúvidas e dificuldades<sup>6</sup>. O nascimento é considerado o momento de transição em que a mulher se depara com um produto seu, do seu corpo, o qual mostrará para o mundo sua capacidade ou incapacidade feminina de gerar uma vida<sup>4, 7</sup>. Esta transição pode ser observada nas seguintes falas: [...] por que foi bom ter minha filha, estava louca que ela nascesse, aí quando ela nasceu foi bom. (Tulipa), [...] por que estava todo mundo esperando por ela, então ela nasceu linda e com saúde.

(Jasmim), [...] eu acho que, não tem explicação, tudo que a gente passa compensa, sabe [...] (Azaléia), [...] satisfeita por trazer uma vida ao mundo. (Flor do campo). Conclusão: Podemos verificar nesse estudo que, durante o parto prevaleceram os sentimentos positivos, muitas participantes relataram como um dos motivos o alívio da dor neste período. Constatamos que a segurança, a calma e a tranquilidade da parturiente no parto estavam relacionados também com o atendimento e o relacionamento interpessoal com os membros da equipe de saúde durante a internação, permitindo desse modo liberdade para a expressão de seu instinto de parturição e com isso facilitando o parto. Assim, acreditamos que a busca do conhecimento dos sentimentos vivenciados pela puérpera no parto e no nascimento de seu filho é importante para refletirmos sobre o cuidado de enfermagem prestado. Dessa maneira evidenciamos importância de uma atenção integral e individualizada contemplando os aspectos emocional, cultural, social e psicológico da parturiente e de sua família.

#### Referências:

- 1 Caron, OAF, Silva IA. Parturiente e equipe obstétrica: a difícil arte da comunicação. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2002; 10(4): 485-492.
- 2 Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT):Ed.70;1977.
- 3 Lopes, RCS, et al . O antes e o depois: expectativas e experiências de mães sobre o parto. Psicol. Reflex. Crit. 2005; 18(2): 247-254.
- 4 Ruano R, Prohaska C, TAL, Zugaib M. Dor do parto: sofrimento ou necessidade?. Rev. Assoc. Med. Bras. 2007 ; 53(5): 384-384.
- 5 Carraro TE, Knobel R, Radünz V, Meincke SMK, Fiewski MFC, Frello AT et al . Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: na busca pela opinião das mulheres. Texto contexto - enferm. 2006 ; 15(spe): 97-104.
- 6 Tedesco RP, Maia Filho NL, Mathias L, Benez AL, Castro VCL, Bourroul GM et al . Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2004; 26(10):791-798.
- 7 Largura M. A assistência ao parto no Brasil. São Paulo,1998.

Unitermos: Parto. Emoções. Enfermagem.