

Vivências e percepções de puérperas em relação ao parto

Experiences and perceptions of puerperal women in relation to childbirth

Experiencias y percepciones de puérperas en relación al parto

Recebido: 22/09/2022 | Revisado: 22/10/2022 | Aceitado: 20/06/2023 | Publicado: 25/06/2023

Tainá Monique Schneider

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8044-504X>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: taimschneider@hotmail.com

Lilian Zielke Hesler

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9363-2709>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: lilianhesler@san.uri.br

Alessandra Frizzo da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5348-8877>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: afrizzo@san.uri.br

Carine Amabile Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2889-0933>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: carine@san.uri.br

Mônica da Silva Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0686-9447>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: monika_cem@hotmail.com

Resumo

Analisar a vivência de puérperas em relação ao parto vaginal. Pesquisa descritiva de caráter qualitativo. A coleta de dados sucedeu-se através de uma entrevista semiestruturada com puérperas atendidas nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) de um município de médio porte do interior do Rio Grande do Sul/RS. A análise de dados foi realizada através da análise de conteúdo. Com relação à experiência de parto, a maioria das gestantes mencionou como sendo um processo rápido, porém desconfortável e acompanhado de dores. Os principais sentimentos giraram em torno da alegria e ansiedade, sendo que a maioria destas sentiu falta de algum acompanhante durante o processo de parturição. No que diz respeito às orientações recebidas pelas puérperas acerca do momento do parto, observou-se que a equipe de enfermagem forneceu informações insuficientes e incompletas. Entretanto, todas se mostraram satisfeitas e amparadas com a assistência de enfermagem, demonstrando todo carinho, atenção e respeito que tiveram com elas. Foi possível compreender as principais vivências e sentimentos experienciados pelas puérperas acerca do parto, bem como identificar quais as fragilidades e pontos negativos a serem melhorados durante a assistência, não somente de enfermagem, mas conjuntamente de toda a equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica; Gravidez; Parto; Período pós-parto; Serviços de saúde da mulher.

Abstract

To analyze the experience of puerperal women in relation to vaginal delivery. Descriptive qualitative research. Data collection took place through a semi-structured interview with puerperal women assisted in the Family Health Strategies (ESF) of a medium-sized municipality in the interior of Rio Grande do Sul/RS. Data analysis was performed through content analysis. With regard to the delivery experience, most pregnant women mentioned it as a quick process, but uncomfortable and accompanied by pain. The main feelings revolved around joy and anxiety, and most of these felt the lack of a companion during the parturition process. With regard to the guidance received by the mothers about the time of delivery, it was observed that the nursing team provided insufficient and incomplete information. However, all of them were satisfied and supported by the nursing care, demonstrating all the affection, attention and respect they had with them. It was possible to understand the main experiences and feelings experienced by the puerperal women about childbirth, as well as to identify the weaknesses and negative points to be improved during care, not only by nursing, but jointly by the entire multidisciplinary team.

Keywords: Obstetric nursing; Pregnancy; Childbirth; Postpartum period; Women's health services.

Resumen

Analizar la experiencia de las puérperas en relación al parto vaginal. Investigación cualitativa descriptiva. La recolección de datos ocurrió a través de una entrevista semiestruturada con puérperas atendidas en las Estrategias de

Salud de la Familia (ESF) de un municipio de mediano porte del interior de Rio Grande do Sul/RS. El análisis de los datos se realizó a través del análisis de contenido. Con respecto a la experiencia del parto, la mayoría de las gestantes lo mencionaron como un proceso rápido, pero incómodo y acompañado de dolor. Los principales sentimientos giraron en torno a la alegría y la ansiedad, y la mayoría de estas sintieron la falta de un acompañante durante el proceso del parto. Con relación a la orientación recibida por las madres sobre el momento del parto, se observó que el equipo de enfermería proporcionó informaciones insuficientes e incompletas. Sin embargo, todos quedaron satisfechos y apoyados por los cuidados de enfermería, demostrando todo el cariño, atención y respeto que tenían con ellos. Fue posible comprender las principales vivencias y sentimientos vividos por las puérperas sobre el parto, así como identificar las debilidades y puntos negativos a ser mejorados durante el cuidado, no solo por enfermería, sino en conjunto por todo el equipo multidisciplinario.

Palabras clave: Enfermería obstétrica; El embarazo; Parto; Período posparto; Servicios de salud de la mujer.

1. Introdução

O parto é um momento muito importante e marcante na vida das mulheres, pois inicialmente estão cercadas de expectativas e medos que se intercalam com o medo da dor e do trabalho de parto, mas que, acabam sendo minimizados após a experiência vivida e alcançar o êxito, satisfação e compensação de se tornar mãe (Firmino *et al.*, 2020).

No passado, os partos eram realizados de maneira privada, ou seja, de forma íntima, na própria casa da parturiente, e realizado por parteiras. Essas, também eram responsáveis pelo pré e pós-parto, bem como da saúde da mulher e cuidados com o recém-nascido. Entretanto, com os conhecimentos técnicos, de segurança e assepsia sendo cada vez mais aprimorados, as mulheres começaram a ceder mais confiança e parir fora do ambiente domiciliar, dando espaço e créditos aos profissionais médicos (Palharini & Figueirôa, 2018).

No Brasil, de forma mais acelerada no século XX, o processo de aumento de intervenções, acabou diminuindo drasticamente o ato de parir, bem como a autonomia e desejo da mulher em decidir seu trabalho de parto (Pimentel & Oliveira-Filho, 2016). No entanto, o Ministério da Saúde, dentro do âmbito do SUS, criou o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), tendo em vista a melhoria da qualidade do acesso, assistência, orientação e apoio no pré-natal, trabalho de parto e parto, bem como à garantia dos seus direitos e cidadania (Brasil, 2002).

Em 2011 o governo federal lançou a Rede Cegonha, onde, dentre as normas, leis e garantias em relação à gestação, parto e nascimento, ela prevê a garantia dos padrões corretos das práticas e segurança no atendimento ao parto e nascimento, bem como a realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) (Brasil, 2011).

Estudo realizado por Silva *et al.* (2018), demonstra que as mulheres que tiveram parto normal, sentiram-se potentes, incríveis como mulheres, e satisfeitas. No entanto, também foi relatado o medo da cesariana e os riscos que ela oferece quando feita desnecessariamente, bem como o desejo e a pretensão de sentir a dor do parto normal. Outro estudo menciona que os principais fatores limitantes e sentimentos negativos da mulher em relação ao trabalho de parto normal, giram em torno da dor e o medo de sofrer violência obstétrica (Rocha & Ferreira, 2020a).

Alguns aspectos auxiliam para que essas questões sejam mais problematizadas, como por exemplo, aspectos sociais, financeiros, instrutivos e pessoais. A limitação de recursos oferecidos também pode ser destacada como uma problemática nesse cenário de parto (Rocha & Ferreira, 2020b). Nesse contexto, julga-se essencial permitir e incentivar a mulher ao exercício de sua autonomia (Oliveira & Simioni, 2018a). É muito importante que a mulher participe na escolha da via de seu parto, e incumbe ao profissional expor sobre as duas vias de parto, para que a gestante, em conjunto com seus familiares, escolha a via preferível para si mesma, fundamentada em ciência e não em obrigação (Oliveira & Simioni, 2018b).

Dentre os profissionais da área da saúde, a enfermagem exerce um papel muito importante no que tange a valorização e respeito da autonomia feminina, bem como à humanização do parto, pois sua assistência está fortemente atrelada à disponibilização de medidas de conforto e bem-estar, promovendo medidas de alívio das dores, e transpassando confiança e tranquilidade para a mulher no momento do parto (Bomfim *et al.*, 2021).

No estudo de Carvalho e Cerqueira (2020), reafirma-se a importância que a enfermeira tem na consulta de pré-natal, visto que as mulheres se tornam vulneráveis frente a sua falta de conhecimento e desvalorização da autonomia. Para isso, torna-se imprescindível que a enfermeira repasse as informações e orientações em relação à escolha de via de parto, fazendo com que a consulta se torne humanizada e possibilite uma relação de confiança com essa gestante, a fim de favorecer a criação de vínculo e disponibilidade frente a fragilidades.

Esse estudo se justifica, uma vez que, pretende-se analisar a vivência de mulheres puérperas em relação ao parto vaginal, a fim de, contribuir para a qualidade do cuidado e assistência prestada às mulheres no momento do parto e para que possam usufruir de seus direitos, em um momento tão delicado, único e marcante de suas vidas. Tendo em vista a importância de estudos direcionados a essa temática, o projeto partiu do seguinte questionamento: Quais foram as vivências das puérperas em relação ao parto vaginal?

A pesquisa tem como objetivo geral analisar a vivência de puérperas em relação ao parto vaginal. Os objetivos específicos estão relacionados a identificar se as mulheres receberam no serviço de saúde orientações sobre as vias de parto; compreender as dificuldades encontradas pelas mulheres no momento do parto; identificar quais profissionais da área da saúde foram importantes para a mulher no momento do parto.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de caráter qualitativo. Conforme Gil (2018) a pesquisa descritiva tem a finalidade de apresentar as particularidades de determinados indivíduos ou acontecimentos. Já a pesquisa qualitativa se aplica ao estudo de costumes, percepções, críticas, relações e esclarecimentos, com segmentos determinados e focalizados. Esta abordagem se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado (Minayo, 2014).

As sete participantes do estudo foram mulheres puérperas atendidas nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) de um município de médio porte do interior do estado do Rio Grande do Sul/RS. Foram incluídas na pesquisa mulheres acima de 18 anos; que tiveram parto vaginal; estar em período puerperal remoto, que, conforme o Ministério da Saúde (2021) compreende a partir do 45º dia após o parto, com término imprevisto; ser primípara ou múltípara, e, se caso for múltípara, foi levada em consideração apenas a experiência correspondente à última vivência de parto.

A pesquisa realizou-se nas ESFs de um município de médio porte do interior do estado do Rio Grande do Sul/RS. A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2021, após a autorização da secretaria Municipal de Saúde do município, através da assinatura da Declaração de Instituição Coparticipante e aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Campus Santo Ângelo/RS com o parecer de número 4.895.108.

Os dados da pesquisa foram coletados através de uma entrevista semiestruturada. De acordo com Minayo (2010), a entrevista semiestruturada é a combinação de perguntas abertas e fechadas, permitindo que o entrevistado se posicione favorável ou não a questão elaborada, utilizando de um roteiro previamente elaborado pelo pesquisador.

As puérperas foram convidadas a participar do estudo após a consulta de puerpério nas ESFs, mediante a disponibilidade de cada uma, sendo esclarecido os objetivos da pesquisa. Após concordância das participantes, a entrevista foi realizada em uma sala reservada, para manter privacidade e sigilo das informações. As entrevistas foram gravadas em áudio, conforme consentimento prévio, e posteriormente transcritas na íntegra. A gravação das entrevistas ficará de posse da pesquisadora por um período de cinco anos e após serão descartadas.

As entrevistas foram realizadas até o momento em que houve repetições nas respostas das participantes, ou seja, decorreu-se utilizado o critério de saturação de dados, que, segundo Ribeiro et. al., (2018), caracteriza-se pela cessação na inclusão de participantes, no momento em que os dados passam a ser repetitivos e redundantes, segundo a avaliação do

pesquisador.

Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo que possibilita a interpretação dos dados obtidos. Conforme Minayo, (2014), a Análise de Conteúdo é dividida em três fases, a primeira fase denomina-se como pré-análise, a segunda fase é a exploração do material e a terceira fase refere-se ao tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Para a realização deste estudo foram respeitados os aspectos éticos para a pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidas pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (Brasil, 2012). Foi apresentado às participantes do estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ressaltando-se que, uma via assinada do termo fica com a participante, e outra com a aluna pesquisadora. Para identificação das participantes foram utilizados pseudônimos, usando-se neste caso, nomes de flores escolhidas previamente pela pesquisadora, como: margarida, orquídea, rosa, tulipa, hortênsia, jasmim, entre outras.

3. Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa sete puérperas em período puerperal remoto, na faixa-etária dos 18 aos 33 anos. Destas, em relação à escolaridade, uma possui o ensino superior incompleto, uma o ensino médio completo, uma o ensino médio incompleto, duas o ensino fundamental completo e as outras duas, ensino fundamental incompleto. Quanto ao estado civil, duas estão em união estável, e as demais cinco, solteiras. Quando perguntado em relação a quantidade de filhos de cada uma, cinco puérperas relataram ser primíparas, e as outras duas relataram ser multíparas. No que se refere ao número de gestações, quatro puérperas referiram uma gestação apenas, duas puérperas tiveram duas gestações, e uma referiu três gestações. O que diz respeito ao número de partos vaginais, quatro referiram ter passado por um parto vaginal, duas referiram dois partos vaginais, e uma delas referiu três partos vaginais. Foi observado que nenhuma destas puérperas havia realizado nenhuma cesariana até então.

Mediante a análise dos dados, e com o intuito de responder os objetivos deste estudo, foram construídas duas categorias temáticas denominadas: “Vivência de puérperas em relação ao parto vaginal”, e “Papel dos profissionais de saúde nas orientações e assistência ao parto”.

3.1 Vivência de puérperas em relação ao parto vaginal

Esta categoria aborda a vivência das puérperas acerca do parto vaginal, se a via de parto foi de escolha das puérperas, seus sentimentos em relação ao parto, se, na opinião das participantes algo de diferente poderia ter acontecido, e se encontraram alguma dificuldade no momento do parto. Observou-se nos relatos das participantes que esse momento envolveu sentimentos de alegria, angústias, sensibilidades, além das suas vivências acerca do pré-parto, trabalho de parto e pós-parto.

Em relação à experiência de parto, a maioria mencionou como sendo um processo rápido, e com início das contrações uterinas, sendo classificadas como desconfortáveis. Também foram relatados alguns métodos utilizados que reduzem significativamente o desconforto no pré parto, como pode ser observado nas falas das participantes a seguir:

“Eu comecei com dores em casa [...] daí assim que eu cheguei no hospital eu já ganhei, foi bem fácil, bem ligeirinho” (Hortênsia).

“Eu fiz agachamento, caminhada, tomei banho na água quente na bola pra dilatar mais rápido [...] foi super tranquilo [...] não tinha ninguém me pressionando” (Jasmim).

“Assim, foi bem tranquilo [...] me entreguei e pensei assim não vou me desesperar, e o segredo é esse. Também respirava bem controlada” (Orquídea).

“[...] me deixaram no chuveiro, em cima da bola [...] foi bem tranquilo, apesar da dor” (Azaleia).

Corroborando com as falas acima, um estudo realizado por França, et. al., (2021), mostra que as práticas como a utilização de bola suíça, bem como o banho de chuveiro, sendo entre uma das práticas integrativas mais utilizadas para o alívio

da dor durante o trabalho de parto e parto. No que tange ao sentimento de dor, Freire, et. al., (2017), em seu estudo realizado maternidade do Ceará, com puérperas que tiveram parto normal, traz que a maioria destas lembra o trabalho de parto e parto como sendo bastante doloroso, diminuindo sua intensidade logo no pós-parto. Ainda neste mesmo estudo, as puérperas afirmam que estiveram satisfeitas com o tempo de duração e a forma como se deu o trabalho de parto, parto e pós parto.

Quanto a escolha da via do parto, e por qual motivo essa escolha havia ocorrido, a maioria das participantes relataram que queriam parto vaginal desde o início da gestação, entretanto, algumas mostravam-se incertas desta escolha por fatores relacionados ao medo da dor de parto, e o fato de tornar-se algo arriscado a mãe e ao feto, quando o parto vaginal fosse insistido durante mais tempo, causando uma série de riscos aos dois:

“[...] tinha medo de cesariana[...]” (Hortência).

“Eu queria que fosse parto normal [...], porque desde a minha bisavó todas as mulheres da família tiveram parto normal, então na minha cabeça eu também ia ter. Mas se tivesse que fazer uma cesariana eu também faria né” (Jasmim).

“Uma vez queria parto outra vez queria cesárea, por causa dos relatos, só que daí depois pensei, só na hora que eu vou saber” (Azaleia).

“[...] eu que quis parto normal, eu achei mais fácil pelo fato de se recuperar mais rápido [...]” (Rosa).

No estudo realizado por Kottwitz, et. al., (2018), em uma Unidade de Internação Obstétrica de um hospital universitário do Sul do Brasil, das 361 puérperas entrevistadas nesta pesquisa, 280 tiveram parto vaginal, e destas, 229 relataram como um dos principais motivos desta escolha, a melhor recuperação no pós-parto, e as demais mencionaram ser mais seguro e benéfico para mãe e filho, participação ativa da mulher no parto, entre outros.

Estudo realizado por Domingues et. al., (2014), com puérperas que tiveram parto vaginal, parto cesáreo, ou ambos, evidencia que as participantes do estudo também tiveram uma maior preferência pelo parto vaginal, pois ele possui melhor recuperação, tiveram histórico positivo de familiares e amigas, medo da cesariana, informações sobre o parto, e desejo do parto vaginal. Acerca da preferência pelo parto cesáreo, o principal motivo desta escolha, foi o medo da dor do parto vaginal, medo de não conseguir ter o parto, entre outros.

No que diz respeito aos principais sentimentos que afloram nas puérperas no momento do parto, ficou evidenciado que a dor, a alegria e a ansiedade se fizeram presente nesse momento tão importante da vida na história da mulher. As falas a seguir evidenciam estes sentimentos:

“ Medo da dor [...]” (Tulipa).

“ Ansiedade e alegria [...] dói bastante, mas depois vale a pena” (Hortência).

“ Medo de não conseguir e acontecer alguma coisa com ele [...] tinha que pensar nele né pra conseguir [...] alívio por causa da dor” (Jasmim).

“ Lá no momento eu tinha muita dor [...] só chorava de felicidade” (Orquídea).

Santana et. al. (2020), em seu estudo com puérperas atendidas no Centro Obstétrico de um Hospital Universitário localizado em um município no extremo sul do Brasil, também trouxe resultados semelhantes a estes, pois, os principais sentimentos vivenciados estavam voltados ao medo, ansiedade, e a angústia acerca do momento do parto.

Há sobretudo a importância de um acompanhamento pré-natal de qualidade, onde as puérperas devem ser informadas e orientadas acerca dos eventos fisiológicos sentidos e que irão apresentar-se durante o processo de parturição. Isso, exerce grande influência no enfrentamento do parto, pois, a falta de informações sobre os eventos fisiológicos do parto, acaba causando maior tensão, e conseqüentemente uma maior percepção da dor. Portanto, as informações recebidas no momento da internação pré-parto devem ser apenas um reforço de todas as informações recebidos até ali, pois, esse déficit de conhecimento acaba prejudicando o enfrentamento do trabalho de parto pela mulher, bem pelo fato de ser algo desconhecido (Riegert, et. al., 2018).

Quando as participantes foram questionadas, se algo de diferente poderia ter acontecido durante o momento do parto, e se encontrou alguma dificuldade nesse momento, as puérperas mencionaram que sentiram a falta de algum familiar nesse momento, como consta nos relatos nos trechos abaixo:

“Senti falta da minha mãe” (Tulipa).

“Eu queria que minha mãe tivesse comigo, parece que se ela tivesse comigo eu ia me sentir mais tranquila” (Jasmim).

“No momento eu queria meu marido comigo, mas como não podia por causa da pandemia [...], me faltou um amparo assim, sabe” (Orquídea).

“Eu acho que meu parto foi do jeito que eu queria sabe, porque eu me imaginava uma dor terrível [...] estar sozinha naquele lugar é difícil” (Azaleia).

O que diz respeito à presença de acompanhante, as puérperas estão amparadas pela lei Nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que, garante às parturientes o direito a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (Presidência da República, 2005). Isso garante maior suporte, conforto, segurança e cuidado durante o processo de parturição.

No estudo de Nogueira et. al., (2020) com vinte puérperas que tiveram presença de acompanhante no trabalho de parto, nos mostra a importância deste, nesse processo, pois os apoios emocionais e físicos prestados, promovem maior segurança, conforto e incentivo às parturientes, auxiliando na desconstrução dos sentimentos de desamparo e solidão nesse momento do parto. Portanto, todas essas formas de atenção e carinho contribuem positivamente neste processo, contribuindo de maneira positiva para a humanização do parto e nascimento.

3.2 Papel dos profissionais de saúde nas orientações e assistência ao parto

Nesta categoria, buscou-se identificar e constatar se as puérperas receberam no serviço de saúde alguma informação e/ou explicação sobre os tipos de parto, se as puérperas buscaram fora do serviço de saúde alguma informação adicional, sobre o papel da enfermeira e dos demais profissionais de saúde na assistência ao pré-parto e parto.

Sabe-se que uma das dúvidas que mais preocupa a gestante durante a gravidez é a forma de parto ideal para ela. Por isso é essencial que os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) orientem as puérperas quanto às duas vias de parto, e desta forma, deixá-la mais confortável e confiante para esse momento.

No que diz respeito às informações recebidas no serviço de saúde durante o pré-natal ou na maternidade já no pré-parto, as informações variaram a ponto de não receber informações, até a orientação recebida já nas consultas de pré-natal na UBS, conforme podemos visualizar nas respostas a seguir:

“É, me explicaram aqui (no posto) quando eu fazia o pré-natal” (Hortência).

“Não, na verdade eu perguntei se eu iria ter que fazer o parto normal ou cesárea[...] dos benefícios (do parto vaginal) eu só fui saber porque li num cartaz na sala de espera da maternidade [...]” (Jasmim).

“[...] eu sempre tive um acompanhamento do pessoal daqui do posto de saúde, eles sempre iam me informando de como seria meu parto [...]” (Orquídea).

“Sim, ele falou sim [...] era da vontade do bebê” (Rosa).

No estudo de Silvestre et. al., (2014), realizado com enfermeiros acerca das orientações dadas às puérperas nas consultas de pré-natal, percebeu-se que as enfermeiras atuam com neutralidade sobre as vias de parto, informando os riscos e benefícios, sem incentivar e nem induzir a um determinado tipo de parto. Constatou-se que os enfermeiros reconhecem a importância e os benefícios do parto vaginal, alegando poucos pontos negativos para escolha de tal via. Com relação ao parto cesariana, reconhecem que é antecedido por alguma indicação clínica, bem como suas facilidades práticas e de programação local, hora e dia de parto.

Da mesma forma, Pinheiro e Bittar (2013) em seu estudo realizado, ressalta que as informações recebidas pelas gestantes no pré-natal, incluem as explicações sobre todos os fatores que envolvem o início do trabalho de parto, momento certo de ir ao hospital, técnicas de relaxamento, respiração, posições adotadas no trabalho de parto, modificações psicológicas que ocorrem durante a gestação, entre outras informações relevantes. É importante ressaltar que, toda atenção, cuidado e acolhimento durante o pré-natal, tornam-se fundamentais para uma assistência humanizada e digna às puérperas.

Atualmente, sabe-se que o acesso às informações está cada vez mais facilitado, seja por meio da internet, relatos de conhecidos, revistas, livros, entre outros. Por conseguinte, foi questionado se as puérperas procuraram fora do serviço de saúde alguma informação adicional sobre as vias de parto, e quais foram esses locais. Desta forma, pode-se perceber que a maioria das puérperas tirou suas dúvidas na internet, por meio de vídeos e demais postagens e publicações relacionadas.

“Não procurei, já para não ficar com medo” (Hortência).

“[...] só falei mais com meus parentes e familiares que tiveram parto normal” (Jasmim).

“Apesar de eu estar com dois filhos já, eu tinha dúvidas sabe [...] então eu sempre procurava saber como que ia ser no dia sabe, eu sempre tentava buscar outra informação na internet” (Orquídea).

“[...] Cheguei a ver uns vídeos de parto normal na internet” (Azaleia).

“[...] assim como iam passando os dias eu ia tirando as minhas dúvidas na internet” (Rosa).

Relacionadas com as falas acima, no estudo realizado por Figueiredo, et. al. (2010), evidencia que as maiores fontes de informação das mulheres sobre a gestação e o parto, estavam voltadas aos conhecimentos de familiares e informações dos profissionais médicos, nas consultas de pré-natal, bem como conhecimentos adquiridos em grupos de gestantes, televisão, revistas e internet.

Sobre a importância das equipes da área da saúde no atendimento às gestantes, foi questionado se o profissional da enfermagem foi importante no processo de pré-parto e parto, e por qual motivos. As respostas estão fortemente ligadas ao carinho e presença do profissional enfermeiro nestes momentos, mostrando ainda mais a importância desse profissional na assistência às gestantes nessa fase tão importante da vida delas, como podemos identificar nas respostas a seguir:

“[...] lá no hospital foi bem importante [...] Me senti num ambiente onde tinham pessoas amigas, pessoas confiáveis, que estavam ali realmente para me ajudar e querer o meu melhor e o melhor para o meu bebê [...]” (Jasmim).

“As enfermeiras eram sempre muito queridas, pacientes, atenciosas, daí elas conversavam [...] peguei uma equipe bem boa, tinham muita paciência comigo sabe, o jeito de falar me passava bastante tranquilidade, muito boas [...], e todas as vezes que eu precisei, elas me tratavam super bem” (Margarida).

“[...] lá no momento que eu estava na sala de pré parto eu fui bem acolhida lá, a enfermeira tava o tempo todo ali do meu lado, me dando apoio” (Orquídea).

“[...] uma enfermeira que chegava e conversava comigo me dizendo “calma mãezinha, já vai passar mãezinha” [...] na hora que eu ganhei ela, ela tava do meu lado segurando a minha mão” (Azaleia).

“[...] ele me orientou bastante sobre os riscos, sobre os remédios que eu tinha que tomar, as vitaminas, achei ele bem importante [...] ali na hora do parto eu tava bem nervosa, e aí as enfermeiras que estavam junto comigo, elas foram me acalmando, foram me ajudando [...]” (Rosa).

As enfermeiras que atuam na área da obstetrícia devem demonstrar disponibilidade, envolvimento, disposição, diálogo, criatividade, além de ter um olhar empático sobre essas parturientes, por ser um momento único, particular e exclusivo. Também é importante que se respeite todas as variações de culturas dessas gestantes, pois dessa forma, pode-se entender os diferentes modos de comportamento, costume e pensamento (Coutinho et al., 2019).

O papel do enfermeiro é fundamental no que tange à humanização do parto, baseando se nos conhecimentos técnico-científicos e no desenvolvimento de habilidades práticas, podem contribuir com explicações e esclarecimento de dúvidas às gestantes quanto ao desenvolvimento do seu parto, portanto, podemos evitar possíveis complicações nesse momento (Nascimento et. al., 2020).

Corroborando com os artigos citados acima e as falas das puérperas, Alencar & Passos (2021), trazem em seu estudo a importância do enfermeiro em todas as fases do processo de parturição, pois ele deve estar atento a qualquer queixa ou manifestação que possa estar indicando algum risco ou alteração na evolução do trabalho de parto. Além disso, é imprescindível que se respeite as vontades, condições e desejos dessa gestante, oferecendo proteção e tranquilidade, dando a ela autonomia, oferecendo palavras de carinho e acolhimento, para que o processo de parturição seja o mais natural possível e consequentemente obtenha um atendimento humanizado.

Ainda, quando questionadas dentre os profissionais que estiveram com ela no momento do parto, quem ela menciona como sendo o mais importante neste processo, e porque. As respostas variaram entre a equipe médica e de enfermagem, como identificado nas falas que seguem:

“A enfermeira, porque ela foi a que mais me ajudou” (Tulipa).

“O médico [...] e a enfermeira também eram bem importantes” (Hortênciã).

“O médico do parto e o pediatra que pegou ele no momento né” (Jasmim).

“Foi a enfermeira, por que ela me deu um aconchego assim [...]” (Orquídea).

“Eu acho que a doutora e a enfermeira [...]” (Azaleia).

“A médica e a enfermeira [...] foram as duas que vieram me acalmar quando eu estava bem ansiosa [...] vieram conversar comigo” (Rosa).

O enfermeiro, especialmente da área da obstetrícia, tem mostrado redução nas intervenções médicas desnecessárias, permitindo maior autonomia da mulher na decisão da escolha da via de parto. No modelo biomédico tradicional, ignoram-se os aspectos fisiológicos e culturais do parto, aumentando os números de intervenções cirúrgicas desnecessárias, e consequentemente taxas mais elevadas de morbimortalidade materna. O enfermeiro, portanto, deve atuar devolvendo a autonomia e o protagonismo da mulher, auxiliando para uma assistência menos intervencionista (Batista Filho & Rissin, 2018).

Coimbra et. al., (2021) em seu estudo, nos traz que um dos princípios da humanização do parto se consiste principalmente no respeito ao processo fisiológico do nascimento, porém, no caso de necessitar de alguma intervenção, que as informações sejam concedidas com clareza e fundamentação, dando maior segurança às parturientes. Também refere a importância da humanização na formação dos profissionais da saúde bem como uma educação continuada, oportunizando debates e técnicas mais evoluídas para serem utilizadas, evitando assim consequências na vida da mulher e do bebê, bem como, reduzindo os índices de violência obstétrica. Da mesma forma, às equipes multiprofissionais são essenciais pois interrompem a cultura da violência obstétrica, destacando o corpo da mulher como integral, sendo excelentes colaboradores para um atendimento digno à parturiente.

Levando em consideração esses fatores, é essencial e imprescindível que as duas profissões atuem de forma harmoniosa, cuidando da saúde da mulher de forma integral, acompanhando e intervindo sempre que for necessário, atentando exclusivamente a saúde e o bem-estar da mãe e do bebê.

4. Considerações Finais

A análise dos depoimentos permitiu identificar quais foram os principais sentimentos e vivências que as puérperas experienciaram no trabalho de parto vaginal. Com isso foi possível identificar que, as principais emoções sentidas pelas puérperas foram de alegria por ser um momento extremamente especial e único, embora fosse acompanhado também da angústia por apresentarem-se em um momento frágil, sensível e doloroso.

Além disso, foram evidenciados partos rápidos e sem demais complicações, que, foram aliviados por alguns métodos não farmacológicos, e dessa forma, reduziu-se a dor durante o trabalho de parto, fazendo com que fosse uma experiência menos difícil e desconfortável. Da mesma forma, as puérperas demonstraram medo do parto cesariana, pois, com o parto vaginal,

tiveram recuperações rápidas, entretanto, todas afirmaram que, se fosse necessário, realizar alguma intervenção cirúrgica, pensando sempre na saúde e bem-estar do seu filho.

A enfermagem por sua vez, teve um papel imprescindível no que tange a utilização de práticas que se aproximavam da humanização, utilizando métodos não farmacológicos para a diminuição da dor e do desconforto, bem como, a presença o carinho, a atenção, o acalento e o amparo durante o processo de parturição, os quais são fundamentais para que a parturiente se sinta acolhida e protegida frente a uma equipe de pessoas desconhecidas, que, por sua vez vivenciam trabalhos de parto diariamente. Entretanto, para essa mãe, não deixa de ser um momento extremamente singular, sensível e exclusivo na vida dela.

Os resultados deste estudo contribuem para melhorar ainda mais as práticas dos profissionais, principalmente aqueles que atuam na área da enfermagem e da obstetrícia, permitindo que as experiências das pacientes possam servir como suporte e fundamentação para os profissionais moldarem suas práticas, construindo assistências cada vez mais fundamentadas na humanização e respaldados nos conhecimentos técnico-científicos.

A partir dos conhecimentos adquiridos e com base neste estudo, sugere-se a realização de mais pesquisas e projetos nessa área, com o intuito de colaborar e difundir a cultura do retorno ao parto vaginal sempre que possível, e principalmente contribuir para a formação e atuação de profissionais críticos, empáticos e alicerçados na humanização.

Referências

- Alencar, T. L. O. O. & Passos, S. G. (2021). O cuidado e a importância do enfermeiro no parto humanizado. *Revista Coleta Científica*, 5(9), 01-06. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5021966>.
- Batista Filho, M. & Rissin, A. 2018. A OMS e a epidemia de cesarianas. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 18(1). <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000100001>.
- Bomfim, A. N. A., Couto, T. M., Lima, K. T. R. dos S., Almeida, L. T. da S., Santo, G. de O., & Santana, A. T. de. (2021). Percepção de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. *Revista Baiana De Enfermagem*. 35. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.39087>.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2002. Assistência em Planejamento Familiar. 4 ed. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>.
- Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (2012). Recuperado de: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020). Nota técnica nº 9/2020-Cosmu/cgcivi/dapes/saps/ms. Recomendações para o trabalho de parto, parto e puerpério durante a pandemia da covid-19. Recuperado de: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_MS-0014382931-Nota-Tecnica_9.4.2020_parto.pdf.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2001). Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Recuperado de: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2021). Principais questões sobre a consulta de puerpério na Atenção Primária à Saúde. Recuperado de: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-a-consulta-de-puerperio-na-atencao-primaria-a-saude/>.
- Carvalho, S. S., & Cerqueira, C. S. (2020). Atuação do enfermeiro obstetra em urgências e emergências obstétricas: revisão de literatura. *Saúde em Revista*, 20(52), 87-95.
- Coimbra, H., Santos, L. F. & Santos, M. V. F. 2021. A humanização do parto e da equipe multiprofissional como instrumento de rompimento com a violência obstétrica. *Research, Society and Development*. 10(12). <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20496/18147>.
- Coutinho, E., Amaral, S., Parreira, M. V. B. C., Chaves, C. B., Amaral, O. & Nelas, P. 2019. Interação enfermeiros e puérperas: na procura de um cuidado cultural. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 72(4). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0216>.
- Domingues, R. M. S. M., Dias, M. A. B., Pereira, M. N., Torres, J. A., d'Orci, E. Pereira, A. P. E., Schilithz, A. O. C. & Leal, M. C. 2014. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: Da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cadernos de saúde pública*. 30(1). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00105113>.
- Figueiredo, N. S. V., Barbosa, M. C. A., Silva, T. A. S., Passarini, T. M., Lana, B. N. & Barreto, J. 2010. Fatores culturais determinantes na escolha de via de parto por gestantes. *HU Revista*. 36(4), 296-306. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/1146>.
- Firmino, K. C., Lima, E. P., Correia, T. R. L., Silva, J. C. B. & Albuquerque, N. L. A. 2020. A percepção da mulher frente a dor de parto. *Revista Ciência Plural*. 6(1), 87-101. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2020v6n1ID18387>.

- França, G. S., Lima, C. M., Sarah, T. L., Santos, G. R. A. C., Oliveira, L. L. & Souza, R. R. 2021. A utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto e parto. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 13(5). <https://doi.org/10.25248/reas.e7215.2021>.
- Freire, H. S. S., Campos, F. C., Castro, R. C. M. B., Costa, C. C., Mesquita, V. J. & Viana, R. A. A. 2017. Parto normal assistido por enfermeira: Experiência e satisfação de puérperas. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 11(6), 2357-67. 10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201714.
- Gil, A. C. 2018. *Como elaborar projetos de pesquisa*. (6a ed.) Atlas
- Kottwitz, F., Gouveia, H. G. & Gonçalves, A. C. 2018. Via de Parto Preferida por puérperas e suas motivações. *Escola Anna Nery*. 22(1). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0013>.
- Minayo, M.C.S. Técnicas de pesquisa: entrevista como técnica privilegiada de comunicação. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. (12a ed.), Hucitec, 2010.
- Minayo, M.C.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14a ed.). Hucitec Editora, 2014.
- Ministério da Saúde. (2002). Assistência em Planejamento Familiar. (4a ed.), <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>.
- Nascimento, E. R., Santos, E. C. S., Sousa, D. S. & Gallotti, F. C. M. (2020). Desafios da Assistência de Enfermagem ao Parto Humanizado. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*. 6(1), 141-146. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/8008/3873>.
- Nogueira, A. G., Araújo, C. L. F. & Correia, L. O. G. S. 2020. A percepção das mulheres sobre a participação do acompanhante no trabalho de parto. *Brazilian Journal of Health Review*. 3(4). 10.34119/bjhrv3n4-377.
- Oliveira, P. C. P & Simioni, R. L. Autonomia, liberdade e dependência da mulher: a política reducionista de cesarianas desnecessárias no Brasil e o biodireito. 2018. *Revista da Faculdade de Direito- JURIS*. 28(1), 67-89, 2018. <https://periodicos.furg.br/juris/article/view/7811/5331>.
- Palharini, L. A. & Figueirôa, S. F. M. 2018. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição "Mulheres e práticas de saúde". *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 25(4), 1039-1061. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000500008>.
- Pimentel, T. A. & Oliveira-Filho, E. C. 2016. Fatores que influenciam na escolha da via de parto cirúrgica: uma revisão bibliográfica. *Universitas: Ciências da Saúde*. 14(2), 187-199. 10.5102/ucs.v14i2.4186.
- Pinheiro, B. C. & Bittar, C. M. L. 2013. Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. *Fractal: revista de psicologia*. 25(3). <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000300011>.
- Presidência da república. Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Do subsistema de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm.
- Ribeiro, J., de Souza, F. N., & Lobão, C. (2018). Saturação da análise na investigação qualitativa: quando parar de recolher dados? *Revista Pesquisa Qualitativa*, 6(10), iii-vii.
- Riegert, I. T., Correia, M. B., Andrade, A. R. L., Rocha, F. N. P. S., Lopes, L. G. F., Viana, A. P. A. L & Nunes, M, G. S. 2018. Avaliação da satisfação de puérperas em relação ao parto. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*. 12(11), 2986-2993. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a236863p2986-2993-2018>.
- Rocha, N. F. F. & Ferreira, J. (2020). A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate*. 44(125). <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012521>.
- Santana, C. S., Oliveira, A. M. N., Medeiros, S. P., Cardoso, V. M., Silva, M. R. S. & Cezar-Vaz, M. R. (2020). Expectativas e sentimentos das puérperas acerca do trabalho de parto e parto. *Research, Society and Development*. 9(9). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7076>.
- Silvestre, D. R., Pereira, A. K. A. M., Nascimento, E. G. C. & Pessoa Júnior, J. M. (2014). Via de parto orientada no pré-natal e a escolha da enfermeira no seu próprio parto. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*. 8(12), 4230-6. 10.5205/reuol.6825-58796-1-SM.0812201406.
- Silva, A. C. B., Souza B. F., Wernet, M., Fabbro, M. R. C., Assalin, A. C. B., Bussadori, J. C. C. (2018). Satisfação no parto normal: encontro consigo. *Revista Gaúcha de enfermagem*. 39, 01-09. doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170218.