

**SENTIMENTOS E OPINIÕES DE MULHERES QUE VIVENCIARAM A EXPERIÊNCIA DO PARTO HUMANIZADO NO HOSPITAL SANTA LUCINDA**  
*FEELINGS AND OPINIONS OF WOMEN WHO UNDERWENT HUMANIZED LABOR AT SANTA LUCINDA HOSPITAL*

Alessandra Dias de Oliveira<sup>1</sup>, Gabrielly Sanches dos Santos<sup>1</sup>, Mayra Danielle Miranda Teixeira<sup>1</sup>, Ruth Bernarda Riveros Jeneral<sup>2</sup>

**RESUMO**

Objetivos: este estudo teve como objetivo identificar os sentimentos e opiniões das mulheres sobre a experiência vivenciada no pré-parto e parto humanizado no Hospital Santa Lucinda, tomando por base a humanização da assistência preconizada pelo Ministério da Saúde. Métodos: trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa. Quinze puérperas que participaram do parto humanizado no Hospital Santa Lucinda, referidas da Unidade Básica de Saúde Sorocaba I, do município de Sorocaba, participaram do estudo. Foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo e o referencial teórico de Minayo, onde o instrumento de trabalho foi a entrevista gravada com duas questões norteadoras. Resultados e Discussão: na análise, as falas foram agrupadas em onze ideias centrais. A importância da assistência humanizada foi enfatizada e relacionada a sentimentos de tranquilidade e força, assim como a dor foi diretamente associada a sentimentos e expressões negativas como medo, preocupação e ódio, mas seguida pelo sentimento de compensação onde o primeiro contato com o bebê faz-se emocionante e resume-se em alívio e alegria. Quanto aos métodos não farmacológicos de alívio da dor e o direito ao acompanhante, que são pontos importantes para a humanização do parto, prevaleceram as opiniões positivas. Conclusão: pode-se concluir que é necessário refletir quanto à vivência do parto humanizado, considerando a individualidade de cada mulher para que a aplicabilidade do mesmo pela equipe seja efetiva, proporcionando uma assistência integral à mulher, respeitando o meio no qual está inserida.

Descritores: parto humanizado; humanização da assistência; saúde da mulher.

**ABSTRACT**

Objectives: the aim of this study was to identify the feelings and opinions of the women about the experience lived in the pre-partum and humanized childbirth at Santa Lucinda's Hospital, based on the humanization of preconized assistance by the Ministry of Health. Methods: it treats of a descriptive and qualitative research. Fifteen puerperas who participated of the humanized childbirth at Santa Lucinda's Hospital, reported of the Basic Health Unit Sorocaba I of Sorocaba county, had participated in the study. It was used the Coletive Subject Discourse technique and the theory referential of Minayo, where the instrument of work was a recorded interview with two orientation questions. Results and Discussion: in the analysis, the talks were combined in eleven central ideas. The importance of the humanized assistance was emphasized and related to feelings of calmness and strength, as well as the pain was directly related to negative feelings and expressions such as fear, preoccupation and hate but followed by the feeling of compensation where the first contact with the baby becomes exciting and can be summarized in relief and joy. About the no pharmacological methods of pain relief and the accompanying's right, which

are importance points to the childbirth humanization, it predominates the positive opinions. Conclusion: it can be concluded that it is necessary to reflect about the experience of humanized childbirth considering the individuality of each woman, for the applicability of it by the team be effective, providing an integral assistance to the women, respecting the middle which she is inserted.

Key-words: humanizing delivery; humanization of assistance; women's health.

**INTRODUÇÃO**

O parto é um processo natural que envolve fatores biopsicossociais e culturais. Consiste em um evento de impacto emocional significativo, onde a “mulher” torna-se “mãe”.<sup>1,2</sup>

Até o início do século 20, as parteiras eram mulheres em quem as gestantes confiavam para realizar seus partos, que na maioria dos casos eram realizados em domicílio.<sup>3</sup> Na década de 40, após a transição entre o parto domiciliar e hospitalar implantou-se o modelo biomédico de assistência obstétrica institucionalizada. A partir daí, a gestante começou a ser tratada como paciente e o parto era realizado pelos médicos, tendo como consequência o uso de intervenções obstétricas invasivas.

O cenário de nascimento tornou-se desconhecido e amedrontador para as mulheres, acarretando prejuízo na qualidade do atendimento ao parto normal de baixo risco, desrespeitando-se os mecanismos fisiológicos do parto e direitos básicos de cidadania, sendo mais conveniente para os profissionais de saúde.<sup>3,4</sup>

Visando reverter esta situação, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Humanização do Pré-Natal e do Nascimento (PHPN), com o objetivo de assegurar a melhoria do acesso e a qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, às gestantes e ao recém-nascido.

O parto humanizado refere-se a um conjunto de ações dos profissionais de saúde, que tem como objetivo respeitar e criar condições para que a mulher seja atendida em seus aspectos fisiológicos, sociais e culturais durante o parto, não intervindo de forma desnecessária.<sup>5-7</sup>

A humanização do parto promove situações que inibem o mal-estar da mulher e reduzem os riscos para ela e para o bebê, possibilitando conforto e segurança para a mulher e seu acompanhante.<sup>8</sup>

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 16, n. 1, p. 26 - 29, 2014

1. Acadêmica do curso de Enfermagem - FCMS/PUC-SP

2. Professora do Depto. Enfermagem - FCMS/PUC-SP

Recebido em 9/12/2013. Aceito para publicação em 10/2/2014.

Contato: alessandradoliv@yahoo.com.br

Estudos realizados com puérperas a respeito do parto humanizado revelaram que a assistência à mulher neste momento assume um significado especial, sendo percebida de maneira positiva quando as mesmas são assistidas no modelo humanista, ocasião em que se favorece o vínculo entre o binômio, além do cuidado e conforto recebidos. Ainda assim, segundo Carraro, há poucos estudos que avaliam a opinião das mulheres sobre a vivência do parto, tendo em vista que, possuindo esse conhecimento, seria possível adequar os métodos de cuidado e conforto nos hospitais, proporcionando, assim, um trabalho de parto mais humanizado.<sup>6,9,10</sup>

Portanto, por meio deste trabalho ressaltaremos o ponto de vista das mulheres que vivenciaram o parto humanizado através de seus relatos, visando descrever seus sentimentos e suas opiniões a respeito dessa experiência.

O incentivo para a realização deste trabalho se deu pela observação da prática do parto humanizado no Hospital Santa Lucinda e pelos relatos encontrados em trabalhos que tiveram o mesmo objetivo.

## OBJETIVOS

Identificar os sentimentos e opiniões das mulheres sobre

a experiência vivenciada no pré-parto e parto humanizado no Hospital Santa Lucinda, tomando por base a humanização da assistência preconizada pelo Ministério da Saúde.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa, em que quinze puérperas que participaram do parto humanizado no Hospital Santa Lucinda, referidas da Unidade Básica de Saúde Sorocaba I, do município de Sorocaba, participaram do estudo.

Foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo e o referencial teórico de Minayo,<sup>11</sup> onde o instrumento de trabalho foi a entrevista gravada com duas questões norteadoras.

Na análise, as falas foram agrupadas em onze ideias centrais. Este projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da PUC-SP.

## RESULTADOS

Das quinze puérperas entrevistadas, dez eram primíparas e cinco eram múltiparas, doze eram casadas e três eram solteiras e a faixa etária era entre 16 e 31 anos. Na formação do Discurso do Sujeito Coletivo encontramos:

1 - IC: Sentimento Negativo com Relação ao Parto	"Horrrível, por causa da dor. A gente não entende que tem que fazer aquela força, acha que vai doer só um pouquinho. Eu me senti péssima, senti muita dor, estava muito nervosa, chorando, preocupada, passei muito sofrimento. Foi uma experiência meio estranha, foi quase o fim do mundo para mim. Odiei! Parto normal nunca mais!"
2 - IC: Sentimento Positivo com Relação ao Parto (P3, P4, P12, P13, P15)	"Foi muito bom, um excelente parto. Até que gostei de tudo e, se eu tiver mais filhos, prefiro parto normal de novo."
3 - IC: Indução do Parto (P1, P2, P4, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13)	"Foi parto induzido. Eu tinha dilatado oito centímetros e minha bolsa não rompia. Então, romperam minha bolsa e me colocaram no soro. Colocaram comprimido vaginal por três vezes para eu poder entrar em trabalho de parto, e só no terceiro começou a fazer efeito e dar contração. Doía demais. As contrações ficaram mais fortes, senti dores horríveis."
4 - IC: Autorreflexão diante do parto (P1, P2, P8, P12, P15)	"Quando começaram as contrações fortes, chorei bastante e chegou uma hora que eu não aguentava mais de tanta dor, minha energia foi toda embora, não tinha mais forças, meu Deus! Achei que não conseguiria ter meu filho, pensei que iria morrer. Eu fui a mais escandalosa, acordei o hospital inteiro."
5 - IC: Opinião positiva quanto aos métodos não farmacológicos para alívio da dor (P1, P2, P3, P5, P6, P7, P10, P11, P13, P14, P15)	"Foi um progresso maravilhoso. Ajudou muito. Fiquei na bola, embaixo do chuveiro, no banquinho, caminhei um pouco... ajudou, porque diminuiu muito a dor, não vinha tão forte, deu uma relaxada nas contrações. Aliviou, porque a água faz passar aquela dor e melhorou bastante. De verdade, ajuda a dilatar e ajudou o bebê a descer."
6 - IC: Opiniões negativas quanto aos métodos não farmacológicos de alívio da dor (P4, P8, P9, P12)	"Fiquei sentada embaixo do chuveiro, mas não entendia porque precisava ficar lá. Acho que esse negócio do chuveiro não funciona, eu não senti menos dor, porque para mim a água causa mais dor para ser mais rápido. Aumentou a dor, não dilatou, não adiantou nada."
7 - IC: Significado Positivo do direito ao acompanhante (P7, P10, P11, P12, P14, P15)	"O bom é que meu marido ou minha mãe ficaram o tempo todo comigo e é muito importante ter ao lado, nesse momento, alguém da família para poder motivar. Se não tivesse ninguém comigo, acho que eu quebraria tudo lá. Foi muito emocionante, ele me deu segurança, me acalmou, achei muito bom. Não sei o que eu faria se ele não pudesse ficar."
8 - IC: Significado Negativo do direito ao acompanhante (P8, P9, P13)	"Eu prefiro ficar só. Meu marido foi comigo, mas ele não me ajudava, ficava rindo da minha cara de dor, então, falei para ele ir para casa, porque eu não queria ficar com ninguém. Quando as dores vêm fortes é melhor ficar sozinha, porque de repente você fica mais tranquila e com alguém do lado você fica nervosa."
9 - IC: Atuação da Equipe (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P12, P13, P14, P15)	"A equipe é ótima. Todos educados, muito atenciosos, me atenderam bem desde a hora que cheguei ao hospital. Todos os funcionários tentavam me acalmar, mesmo você agarrando-os pelos braços, estavam sempre ao lado, me incentivavam bastante, me motivavam o tempo todo, me explicavam muitas coisas, me deram muita força mesmo. Fui muito bem tratada, tive um excelente atendimento, me deram toda atenção. Não tive do que reclamar, graças a Deus!"
10 - IC: Compensação Pós-Parto (P1, P2, P3, P5, P7, P8, P13, P14, P15)	"Quando escutei o chorinho do bebê, comeci a chorar. Tudo compensa depois que a gente vê o rostinho e vê que ele está bem, não tem nada que pague. Na hora foi um alívio, foi um momento de alegria. Depois que nasce a gente supera tudo, a gente se sente vencedora, valeu a pena demais. Graças a Deus foi tudo bem, estou super feliz!"
11 - IC: Queixa de Dor (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P10, P12, P13, P14)	"É a pior coisa que a gente sente, uma dor horrível! Meu Deus, eu pensei que iria morrer. Não conseguia relaxar, porque dói o tempo todo, só aliviou quando nasceu. Pensei que não aguentaria, que não conseguiria quando pediam pra fazer força. Dei até uns murros e mordidas no meu braço. É insuportável, não tem explicação."
12 - IC: Não oferta dos métodos não farmacológicos de alívio da dor pela equipe (P6, P7, P8)	"Não ofereceram a bola pra mim, ninguém falou nada, só o chuveiro mesmo."

## DISCUSSÃO

De acordo com os resultados apresentados, a queixa de dor obteve destaque. Percebe-se que a experiência dolorosa durante o parto causa grande impacto na vida da mulher, pois muitas consideram como a pior dor já sentida.

Uma experiência negativa durante o parto, principalmente em relação à dor, pode causar maior índice de depressão pós-parto. Neste estudo, as mulheres visualizam essa etapa como algo traumatizante, principalmente aquelas que se prepararam para um parto com menos dor.<sup>12</sup>

Treze das quinze puérperas entrevistadas referiram terem sido submetidas a métodos de indução de parto. Existem duas indicações para indução: a eletiva, quando ocorre por influência médica ou da própria paciente; e a terapêutica, quando há um risco fetal, intercorrência com a gestante ou até mesmo prolongamento da gestação.<sup>13</sup>

A ocitocina e a prostaglandina sintéticas são os compostos mais utilizados para o adiamento (indução) do parto, pois em conjunto causam o amolecimento do colo e o aumento das contrações.<sup>4</sup>

Os métodos não farmacológicos para alívio da dor mais utilizados no Hospital Santa Lucinda foram o banho de chuveiro, a deambulação, a bola suíça e o banquinho. Para a utilização destes métodos, não há um protocolo a ser seguido, já que a mulher tem liberdade de escolha. O banho de chuveiro traz benefícios como o alívio da dor, o aumento da dilatação do colo e a diminuição da pressão arterial, devido ao relaxamento muscular proporcionado pela estimulação do calor na pele, sendo esse efeito local, regional e geral.<sup>15</sup>

A bola suíça e o banquinho são alternativas para as mudanças de posição da mulher durante o trabalho de parto. Entre seus benefícios estão: a correção da postura, o relaxamento e o alongamento e o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico. O relaxamento da musculatura associada com a ampliação da pelve ajuda na descida da apresentação fetal no canal de parto.<sup>17</sup> No banquinho, a parturiente pode sentar-se, apoiar os pés no chão e os braços na cama, excelente posição para as massagens lombares realizadas pela enfermeira ou acompanhante, como também para apoio durante os esforços na expulsão.<sup>16</sup>

Todas referiram receber orientações dos profissionais para utilização dos métodos. Entretanto, algumas dessas mulheres relataram não terem sido informadas sobre o objetivo do método e não consideram como o método ajudaria no alívio da sua dor.<sup>14</sup> Houve opiniões negativas quanto aos métodos utilizados, indiferença quanto ao uso e até desconhecimento sobre a aplicação dos mesmos.

Com as mudanças ocorridas no cenário da parturição relacionadas à humanização, o interesse do direito ao acompanhante passa a ser uma estratégia para melhorar a assistência ao parto. A presença do acompanhante, na maioria das vezes, auxilia a mulher na superação de medos, ansiedades e tensões.<sup>19</sup>

Além do apoio psicológico, a presença de alguém escolhido pela parturiente durante todo trabalho de parto, traz outros benefícios, inclusive uma melhor evolução do trabalho de parto, a redução do número de cesarianas, diminuição da duração do tempo de parto e incentiva o aleitamento materno, uma vez que a mulher passa a desenvolver uma percepção positiva desses eventos.<sup>20,21</sup>

Três das entrevistadas relataram que não aprovaram ou se sentiram desconfortáveis com a presença do

acompanhante. Segundo Nakano *et al.*,<sup>21</sup> essa situação pode ser explicada pelo fato de que, muitas vezes, o acompanhante não oferece suporte emocional efetivo por não estar preparado para esse momento, necessitando condições apropriadas e orientações.<sup>18</sup>

Segundo Hotimsky *et al.*,<sup>22</sup> muitas das mulheres que estão desacompanhadas não contam com algum familiar que possa participar do processo. Enquanto outras mulheres optam por vivenciarem sozinhas o momento do parto, não necessitando da presença de um acompanhante. Geralmente, as mulheres que já passaram pela experiência do parto normal têm um conhecimento maior sobre seu próprio corpo e o significado do trabalho de parto, contam com um saber já adquirido e têm mais confiança na sua capacidade de reproduzir e de como enfrentar as dores do parto.<sup>22</sup>

A atuação dos profissionais durante o processo de parto foi mencionada de forma positiva por catorze das quinze mulheres entrevistadas. Quando a atenção obstétrica é voltada para as necessidades da mulher, a assistência fica mais próxima da humanização. Os profissionais devem realizar um conjunto de ações que envolvam conhecimentos, habilidades e práticas que visem o melhor para o binômio mãe e filho, dando mais autonomia e incentivo à mulher.<sup>19</sup>

Outro aspecto importante relatado pelas mulheres entrevistadas foi o sentimento, positivo ou negativo, durante o processo do parto. Treze das quinze entrevistadas expressaram algum tipo de sentimento negativo.

Para Ronconi *et al.*,<sup>23</sup> o parto é visto pela maioria das mulheres como um momento traumático ligado a sensações dolorosas, onde as mesmas passam por momentos de ansiedade, medo e tristeza. As próprias alterações hormonais e fisiológicas da gestação interferem nas mudanças emocionais e comportamentais da parturiente, o que leva a mulher a pensar nas possibilidades de o bebê nascer prematuro ou após o prazo, ou até mesmo se nascerá vivo ou morto.<sup>24</sup>

Muitas parturientes perdem o autocontrole no momento do parto, devido às sensações dolorosas causadas pelas contrações, enxergando a maternidade como um processo difícil e, após o nascimento do filho, o parto torna-se uma lembrança negativa. Todavia, das quinze puérperas entrevistadas, cinco apresentaram opiniões positivas em relação ao parto. O parto é um fator cultural, que pode ser visto de diversas maneiras, sendo dependente do estado emocional e até mesmo da experiência da mulher.<sup>23</sup>

Mesmo que todas as entrevistadas tenham enfatizado a dor sentida durante o trabalho de parto, nove citaram que todo esforço foi compensado após ver seu filho. Segundo Amestoy *et al.*,<sup>24</sup> o parto é um momento difícil, porém essa dificuldade tem pouca importância diante do primeiro contato que a mãe tem com o filho após o nascimento. Elas demonstraram alívio e satisfação por terem dado à luz a uma criança saudável, o que indica que o parto não é apenas associado à dor física e ao sofrimento, mas também a sentimentos que refletem positivamente na percepção da mulher em vários aspectos, inclusive sobre si mesma.<sup>23</sup>

## CONCLUSÃO

Considerando a individualidade de cada mulher e seus diferentes sentimentos e opiniões sobre a experiência do parto humanizado, compreendemos o significado atribuído a esses

momentos. É importante refletir quanto à vivência do parto humanizado para que a aplicabilidade do mesmo pela equipe seja efetiva, proporcionando uma assistência integral à mulher, respeitando o meio no qual está inserida, sua cultura, medos e crenças.

Esperamos que a consciência e reflexão desses sentimentos e opiniões possam contribuir para a humanização da assistência de enfermagem durante o pré-parto e parto na Maternidade do Hospital Santa Lucinda.

## REFERÊNCIAS

- Domingues RMSM, Santos EM, Leal MC. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(1):552-62.
- Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. *Rev Eletrônica Enferm*. 2010;12(2):386-91.
- Crizóstomo DC, Nery IS, Luz MHB. A vivência de mulheres no parto domiciliar e hospitalar. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007;11(1):98-104.
- Brasil. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
- Dias MA, Domingues RMSM. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(3):669-705.
- Almeida NAM, Martins CA, Vasconcelos KL, Rios CHA, Lucas EA, Machado EA et al. A humanização no cuidado à parturiente. *Rev Eletrônica Enferm*. 2005;7(3):355-9.
- Castro JC, Clapis MJ. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev Lat-Am Enferm*. 2005;13(6):960-7.
- Reis AE, Patrícia ZM. Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado em um hospital de Santa Catarina. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(supl):221-30.
- Wolff LR, Moura MAV. A institucionalização do parto e a humanização da assistência: revisão de literatura. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2004;8(2):279-85.
- 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(1):97-104.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/Abrasco; 1992.
- Santana LS, Gallo RBS, Marcolin AC, Quintana SM. Avaliação da intensidade da dor na fase ativa do trabalho de parto em primigestas. *Rev Dor*. 2010;11(3):214-7.
- Cunha AA. Indução do trabalho de parto com feto vivo. *Femina*. 2010;38(9):470-80.
- Silva EF, Strapasson MR, Fischer ACS. Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. *Rev Enferm UFSM*. 2011;1(2):261-71.
- Mazoni SR, Faria DGS, Manfredo VA. Hidroterapia durante o trabalho de parto: relato de uma prática segura. *Arq Ciênc Saúde*. 2009;16(1):40-4.
- Lobo SF, Oliveira SMJV, Schneck CA, Silva FMB, Bonadio IC, Riesco MLG. Resultados maternos e neonatais em Centro de Parto Normal peri-hospitalar na cidade de São Paulo, Brasil. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(3):812-8.
- Silva LM, Oliveira SMJV, Silva FMB, Alvarenga MB. Uso da bola suíça no trabalho de parto. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(5):656-62.
- Bruggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJD. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(5):1316-27.
- Machado NXS, Praça NS. Centro de parto normal e assistência obstétrica centrada nas necessidades da parturiente. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(2):274-9.
- Tomeleri KR, Pieri FM, Violin MR, Serafim D, Marcon SS. "Eu vi meu filho nascer": vivência dos pais na sala de parto. *Rev Gaúcha Enferm*. 2007;28(4):497-504.
- Nakano AMS, Silva LA, Beleza ACS, Stefanello J, Gomes FA. O suporte durante o processo de parturiente: a visão do acompanhante. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(2):131-7.
- Hotimsky SN, Alvarenga AT. A definição do acompanhante no parto: uma questão ideológica? *Rev Est Fem*. 2002;10:461-77.
- Ronconi APL, Perdichizzi FS, Pires OC, Constantino E, Lopes VR, Posso IP. Dor e satisfação durante o trabalho de parto em primigestas: visão da parturiente e do obstetra. *Rev Dor*. 2010;11(4):277-81.
- Amestoy SC, Milbrath VM, Soares DC, Siqueira HCH. Vivências maternas sobre a assistência recebida durante o processo de parturiente. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010;14(2):462-7.