

## **A PRÁTICA DO GRUPO DE GESTANTES NA EFETIVAÇÃO DA HUMANIZAÇÃO DO PARTO**

### ***A GROUP OF PREGNANT WOMEN'S PRACTICE TOWARDS THE HUMANIZATION OF CHILDBIRTH***

### ***LA PRÁCTICA POR PARTE DEL GRUPO DE EMBARAZADAS EN EL ASPECTO DE HUMANIZACIÓN DEL PARTO***

MARIA ADELANE ALVES MONTEIRO<sup>1</sup>  
TEREZINHA DE JESUS LIMA TAVARES<sup>2</sup>

*O parto hoje, ainda é vivenciado por muitas mulheres de forma passiva e aterrorizante. A humanização dessa assistência vem conquistando espaço e sensibilizando os profissionais da área. Este estudo tem como objetivo analisar como a prática do grupo de gestantes durante o pré-natal pode ajudar na preparação para o parto. Pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, realizada com 10 mulheres, participantes do Curso de Preparação para o Parto, de outubro a novembro de 2003, em uma instituição filantrópica de Sobral-CE. As informações obtidas através de entrevistas, apontam que o medo é um sentimento muito presente entre as participantes, atrapalhando esse momento, mas que diante da troca de experiências, apoio e esclarecimentos sobre o processo de gestação e parto, pode ser vencido. Concluiu-se que a preparação da gestante para o parto é necessária e que a prática de grupos com gestantes pode contribuir para a experiência de um parto mais humanizado.*

**UNITERMOS:** Grupo de Gestantes, Humanização do Parto, Pré-natal.

*Childbirth today still is experienced by many women in a passive and terrifying way. The idea of humanizing it has been quickly spreading, involving the professionals of the area. This study aims at analyzing a group of pregnant women's practice during pre-natal appointments. Exploratory and descriptive research with a qualitative approach, carried out with 10 women who participated in the Preparation Course for Childbirth, from October to November 2003, in a philanthropic institution in the city of Sobral-CE. Information obtained through interviews showed that fear is a very present feeling among the participants, which negatively affects the preparation for childbirth. Nevertheless, in the face of the exchange of experiences, support and explanation about the process of gestation and childbirth, fear can be overcome. It was possible to conclude that the pregnant woman's preparation for childbirth is necessary and that practice with groups of pregnant women can contribute to the experience of a more humanized childbirth.*

**KEY WORDS:** Group of Pregnant Women; Humanization of the Childbirth; Prenatal.

*Aún hoy, muchas mujeres vivencian el parto de una manera pasiva y asustadora. La humanización de este tipo de asistencia está sensibilizando a los profesionales del área así como también ocupa mayor espacio entre ellos. Este estudio tiene como objetivo el de analizar de qué manera la práctica durante el prenatal, por parte del grupo de mujeres embarazadas, puede servir de ayuda en la preparación del parto. Pesquisa exploratoria y descriptiva de orden cualitativo, hecha con 10 mujeres que participaron del Curso de Preparación para el Parto, desde octubre hasta noviembre de 2003, en una institución filantrópica de Sobral-CE. Los datos recogidos a través de las entrevistas muestran que el miedo es uno de los sentimientos que está muy presente entre las participantes, llegando a incomodar, pero que puede vencerse a través del intercambio de experiencias, del apoyo y del esclarecimiento con relación a los procesos de parto y de gestación como un todo. Se llegó a la conclusión de que es necesaria la preparación de la gestante para el momento del parto, siendo que la práctica con grupos de gestantes puede contribuir para la experiencia de un parto más humanizado.*

**PALABRAS CLAVES:** Grupo de gestantes; Humanización del parto; Prenatal.

<sup>1</sup> Enfermeira, Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica e Obstetrícia – UECE. E-mail: vernascer@stacasa.com.br.

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UFRJ e Professora da UECE. E-mail: ashe@fortalnet.com.br.

## INTRODUÇÃO

O parto, por ser a mola propulsora da vida, continua sendo fonte de interesse para estudos. Trata-se de um fenômeno complexo, envolvendo diversos fatores e segmentos, tais como: família, estado emocional da gestante, profissionais de saúde, instituições, cultura, entre outros. Portanto, a obstetrícia não deve ser vista apenas como sinônimo de “fazer partos”, pois o processo gravídico inicia-se muito antes, com a fecundação, ou mesmo antes dela<sup>1</sup>.

O momento do parto é importante e decisivo na vida de toda mulher, conhecido somente por aquelas que já passaram por essa experiência. Talvez por isso a gestação, cercada de medo e incertezas, torna-se um período marcado por muita ansiedade. A aceitação da gravidez e o estado emocional equilibrado da gestante contribuem para uma gestação tranquila. Assim, qualquer profissional que tenha contato com a grávida nesse período deve apoiá-la e aconselhá-la, principalmente no que diz respeito à preparação psicofísica para o parto, pois através desta é possível minimizar o medo, mantendo a mãe em equilíbrio emocional<sup>2</sup>.

O papel social da mulher vem se modificando nas últimas décadas. Além da conciliação entre o trabalho e família, as mulheres da sociedade moderna começam a assumir hábitos, muitas vezes modificados por causa das conquistas profissionais e sociais que podem afetar a sua gestação e seu papel reprodutivo. Não se sabe a partir de que data foi se perdendo a concepção de que o parto constitui uma passagem natural na vida da mulher, e foram assumidos conceitos falsos, aprendidos culturalmente.

Atualmente é incrível como o parto ainda é vivido. A mulher perde sua identidade, não tem mais domínio algum sobre seu corpo e se entrega passivamente aos cuidados de alguém que muitas vezes age como se lhe prestasse um favor. É tratado como um procedimento técnico o qual exige do profissional apenas conhecimentos científicos para realizá-lo. Em um ambiente hostil e nada familiar, assistido por pessoas desconhecidas, o momento do parto e as horas que o antecedem tornam-se causadores de muito terror, fazendo com que a hora tão esperada e talvez, mais importante da vida de uma mulher seja carregada de tensão e medo.

No entanto, o modelo de assistência humanizada ao parto vem fazendo o resgate da história deste, antes da interferência “lógica e racional” do homem. Visa o reconhecimento do parto como função natural do organismo, que acontece de uma maneira espontânea e involuntária no final da gravidez. Permite entender que o mesmo faz parte de um processo contínuo que se inicia com o ato de amor e concepção e termina com a crescente independência da criança em relação à mãe, durante os primeiros anos de vida<sup>3</sup>.

A parturiente precisa participar desse acontecimento, pois não pode existir parto humanizado sem permitir a completa liberdade à mulher de usar seu corpo como bem entender. Ela não pode ser apenas uma mera receptora passiva dos cuidados dos profissionais. Deve interagir com a equipe e poder tomar decisões que impliquem no seu bem-estar.

Para isso, as gestantes necessitam ser bem preparadas muito antes do parto. Ações como conhecer e reeducar seu corpo com hábitos e movimentos, aprender a comportar-se seguindo seus instintos e a sintetizar seus próprios hormônios são importantes, pois o conhecimento sobre a maternidade não é mais transmitido de geração para geração, na sociedade moderna, e quando isto acontece, se faz de maneira distorcida. A mulher precisa de fato querer de volta o controle e a responsabilidade do parto, aí então depois da formação dessa consciência física e psíquica é que ela estaria pronta para atuar no processo de humanização de seu parto<sup>3</sup>.

Mas o que se vê são parturientes totalmente despreparadas para lidar com um acontecimento que é seu, e embora os hospitais e maternidades desejem utilizar alguma técnica que implique na redução do desconforto destas, pode não haver a sua simples aceitação.

Diante disto, a assistência pré-natal é de suma importância. Não se trata da simples consulta tradicional, onde são avaliados apenas as condições da vitalidade do feto e o estado físico da mãe, onde seus medos, angústias e preocupações não são levados em conta.

A implementação de grupos de apoio, com a participação de uma equipe de saúde multiprofissional é fundamental para garantir uma abordagem integral, e ao mesmo tempo atender às necessidades das mulheres e seus familiares. Nos grupos de gestantes, pode haver tro-

ca de informações e experiências, exercícios, terapias de relaxamento e meditação, visando o auto-controle, segurança e a compreensão do processo de gestação. O profissional de saúde deve atuar como educador e promotor de saúde, interagindo com as mulheres que constituem o foco principal do trabalho de aprendizagem, e também com os companheiros e familiares<sup>4</sup>.

Talvez desta forma, a hora do parto seria aguardada com menos temor e as gestantes saberiam enfrentar melhor o trabalho de parto. Chegariam às maternidades mais seguras, conhecendo passo a passo o que estaria acontecendo com seu corpo e com seu bebê e como auto-ajudar-se.

Nesta perspectiva, questiona-se o porque da falta de humanização do parto, presumindo-se que inexista a preparação para esta experiência durante o pré-natal.

Através deste estudo, objetivou-se analisar como a prática do grupo de gestantes durante o pré-natal pode ajudar na preparação para o parto.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, a qual é bastante flexível, permitindo considerações variadas sobre o assunto estudado<sup>5</sup>.

Realizada em uma instituição filantrópica de Sobral-CE, considerada entidade de referência com função secundária e terciária para os municípios da Região Norte, possuindo como um de seus anexos a Casa da Mamãe que abriga puérperas residentes em outras localidades cujos filhos recém-nascidos precisam ficar internados.

Esse ambiente familiar permite o encontro semanal de gestantes que estão realizando pré-natal de alto risco no hospital. Conduzido por uma equipe multiprofissional, aborda além da discussão de temas relacionados à gravidez, a preparação física e emocional da gestante para o parto, técnicas de respiração, relaxamento e exercícios físicos e ainda uma visita à maternidade no sentido de conhecer as instalações e a equipe a qual irá realizar o parto.

Os sujeitos do estudo correspondem a 10 (dez) puérperas que participaram do Curso de Preparação para o Parto, no período de novembro a dezembro de 2003. Este foi constituído de 4 (quatro) encontros semanais com duração média de duas horas.

As informações foram obtidas através de entrevista aberta realizada durante visita no domicílio das participantes após seu parto, onde se indagou sobre **como os encontros do grupo de gestantes contribuíram para a realização de seu parto**. Com a autorização das entrevistadas, as falas foram gravadas e a seguir ouvidas e transcritas na íntegra.

Os discursos foram analisados de acordo com a metodologia da Análise de Discurso de Gill, o qual refere a importância de atentar-se também para aquilo que não é dito<sup>6</sup>.

A investigação respeitou os aspectos éticos postulados na Resolução 196/196 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, no que diz respeito a pesquisas com seres humanos<sup>7</sup>.

## INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

As informações estão apresentadas em dois momentos. O primeiro se constitui de uma análise descritiva, caracterizando os sujeitos em estudo e o segundo trata-se de uma análise compreensiva, onde se identificou as seguintes categorias: Sentimentos em relação ao parto adquiridos no grupo de gestantes; O esclarecimento sobre o processo da gestação e parto adquirido no grupo; Outros métodos de preparação da gestante para o parto utilizados no grupo e; A prática do grupo de gestantes e a dinâmica do trabalho de parto.

### Análise Descritiva

A faixa etária das 10 (dez) puérperas varia entre 15 a 31 anos e todas residiam no município de Sobral-CE, em bairros relativamente próximos a Casa da Mamãe, permitindo fácil acesso ao serviço.

Apenas duas participantes trabalhavam fora de casa e quanto ao grau instrucional, somente uma tinha o ensino fundamental completo. Todas as outras puérperas não haviam concluído o ensino fundamental I, o que pode interferir na capacidade de percepção de elementos mais sutis em relação ao período da gestação, parto e puerpério.

A grande maioria (oito) das entrevistadas era primípara, sendo que apenas duas encontravam-se na segunda gestação. Entre os principais fatores considerados de risco pelos quais

as gestantes foram encaminhadas ao hospital, pode-se citar a pré-eclâmpsia, DST, desnutrição e em número considerável (seis), o risco biopsicossocial da adolescência.

### **Análise Compreensiva**

Os discursos obtidos nas entrevistas foram organizados nas categorias descritas a seguir:

#### **Sentimentos em relação ao parto adquiridos no grupo de gestantes**

No grupo de apoio devem ser compartilhadas todas as angústias e experiências trocadas entre os participantes. Os coordenadores orientam e esclarecem idéias equivocadas sobre esse processo, como por exemplo, o momento do parto, com seu significado emocional e com toda dinâmica da dor<sup>1</sup>.

[...]Aí lá a gente ficou mais assim aliviada... a gente vê que as coisas não era tanto[...]E3

[...] todas falavam, ficamos assim amigas né...algumas chorava, as outras dava conselho[...] era muito bom[...]E2

[...] Com certeza me ajudou muito, porque eu me senti segura[...] eu sabia que tinha profissionais ali[...] mesmo sabendo o que estava passando, mas mesmo assim, eu me senti segura[...]E5

[...]No primeiro foi cesáreo eu lembro que fiquei muito nervosa, e no normal não, fiquei calma[...]lá a gente conversa com as outras, é bom[...] elas foram até me visitar na maternidade[...] E10

Os sentimentos de alívio, confiança, segurança, calma são enfocados pelos sujeitos do estudo. Demonstram que o clima de confiança criado entre os profissionais e participantes no ambiente onde acontecem os encontros, assim como a troca de experiências são pontos que fortalecem o grupo e que contribuem para a formação de um vínculo cercado por apoio e afeto, necessários na humanização do parto.

Os serviços de pré-natal e os profissionais envolvidos devem adotar medidas educativas de prevenção e con-

trole da ansiedade<sup>4</sup>. É importante o profissional estar sempre atento, pois trata-se de um momento onde a grávida pode está fragilizada, necessitando de suporte afetivo para ultrapassar seus medos. Esse suporte pode ser um olhar, uma palavra, um contato corporal, e também pode ser recebido, uma das outras, criando um elo de segurança, confiança e cumplicidade<sup>1</sup>.

#### **O esclarecimento sobre o processo da gestação e parto adquirido no grupo**

O pouco conhecimento que a maioria da nossa população possui é adquirido culturalmente, deste modo são absorvidos mitos, tabus e concepções errôneas acerca de diversas coisas, entre elas o parto.

Pela falta de acesso às informações ou mesmo ignorância, a mulher desconhece os acontecimentos sobre o processo gestatório, trabalho de parto e parto e não consegue formar o verdadeiro significado do parto em sua vida. Isso vai gerar dúvidas, ansiedade e medo, logo, fica difícil viver o momento do parto como único e feliz. A seguir, pode-se detectar nas falas das participantes do estudo o quanto o esclarecimento torna possível a realização de um parto mais humano para aquelas que o vivenciam:

[...] Em relação às pessoas que não têm nenhum tipo de experiência isso aí ajuda bastante, porque vai esclarecer[...] ela já vai sabendo o que vai acontecer... E5

[...] Da minha menina eu não fui preparada, não assisti reunião nenhuma[...] Eu gostei porque aprendi várias coisas[...] do meu menino eu assisti todas as reunião, já sabia como era, eu acho que sofri menos[...] E6

[...] É importante pra gente que é jovem como nós, é adolescente não sabe nada da hora do parto[...] E7

[...] O período da contração, o período da dilatação, saber quando vai começar a acontecer o parto... tudo isso é muito importante[...] E8

Observa-se por estes discursos o quanto o fato de não ter experienciado o acontecimento do parto pode deixá-las angustiadas. Pode-se dizer que seria o medo do desconheci-

do, de não saber o que vai acontecer, da dor que talvez não consiga suportar. A troca de idéias com quem já viveu esse momento tão fantasiado, e as orientações fornecidas por um profissional motivado e capaz de considerar nesse processo, os desejos e valores da mulher, adotando uma postura sensível e ética, e respeitando-a como cidadã, parece ter permitido às participantes falarem de suas experiências de forma menos frustrada, como se realmente fosse possível vivenciar o momento do parto de forma agradável.

O pré-natal deve oferecer a possibilidade do preparo da mulher para o parto durante a gestação. Também prestar esclarecimentos e conhecimentos que irão beneficiá-la como: noções de anatomia e fisiologia, desenvolvimento do feto, cuidados com o recém-nascido, entre outros<sup>8</sup>.

Todos os temas são importantes, já que o medo e incerteza não se dá apenas pelo parto, mas também pelo fato de não estarem preparadas para maternidade<sup>1</sup>. Principalmente no caso de adolescentes e primíparas se vê a ansiedade de não conseguir desempenhar o papel de mãe. Portanto, todos os assuntos relacionados à gestação e ao recém-nascido precisam ser abordados.

O método psicofilático de Dick-Read baseia-se no fato de que o conhecimento combate o medo, evita a tensão, controlando a dor. Segundo esse método, são três fatores que causam medo: sugestão – as mulheres são condicionadas negativamente em relação ao parto, ignorância – por ignorar as modificações que ocorrem em seu organismo, a gestante é muito ansiosa e desamparo psicológico – caracterizado pelo despreparo e também pela indiferença demonstrada na falta de apoio e de informação do profissional de saúde<sup>9</sup>.

### **Outros métodos de preparação da gestante para o parto utilizados no grupo**

Apesar de não ser uma prática que faz parte da cultura da clientela assistida pela maioria dos profissionais de saúde, os métodos psicofiláticos e de preparação psicofísica da gestante são bem aceitos por estas.

A abordagem não farmacológica de alívio da dor pode ser iniciada desde o pré-natal, através de cursos para gestantes ou casal<sup>10</sup>. Deve ser trabalhada também a recuperação das funções corporais através de exercícios, da respiração e relaxamento<sup>1</sup>.

O Curso de Preparação para o Parto o qual as entrevistadas participaram envolve técnicas de relaxamento e meditação, exercícios físicos e de respiração que preparam a musculatura e podem ser realizados em casa. Ainda são convidadas a visitar a maternidade do hospital no intuito de se familiarizar com o ambiente e a equipe.

[...] No dia eu tava tranqüila, me lembrei principalmente da respiração [...] E3

[...] Eu fazia os exercício em casa e me sentia melhor...a gente aprendeu muita coisa [...] E10

[...] no começo eu num conseguia não, ficava só pensando coisa [...] depois já relaxava bem [...] saía leve. Eu tentei na hora do parto [...] consegui me controlar [...] acho que me ajudou. E8

Sabe-se que a dor é inevitável, mas é preciso conhecer medidas capazes de aliviá-las, é a chamada “analgesia exógena”. São técnicas não invasivas capazes de liberar substâncias encontradas no Sistema Nervoso Central, onde acredita-se possuírem um efeito de alívio da dor, por meio da inibição dos impulsos dolorosos<sup>11</sup>.

A literatura cita vários métodos psicofiláticos e de relaxamento que podem ser iniciados no pré-natal: Método de Dick-Read, Bradley e Lamaze. Há poucas evidências científicas disponíveis sobre este assunto, porém os mesmo têm demonstrado uma diminuição na necessidade de drogas analgésicas, uma maior satisfação com o processo do nascimento e nenhum efeito adverso<sup>9</sup>.

### **A prática do grupo de gestantes e a dinâmica do trabalho de parto**

O medo como sentimento negativo em relação ao processo do parto pode interferir na dinâmica de trabalho de parto. A tensão nas primeiras contrações dá a impressão de dor que por sua vez, aumenta o medo, este intensifica a tensão e a dor, gerando um ciclo vicioso. Essa tríade medo-tensão-dor leva ao desconforto e angústia<sup>12</sup>. No entanto, pelos discursos a seguir nota-se que as entrevistadas falam do medo como algo o qual tivesse superado, que conseguiram lidar:

[...] mas na hora não demorou muito não. Graças a Deus foi rapidinho! Eu tava confiante [...] E2

[...] não tive medo na hora, nem fiquei nervosa [...] E5

[...] Eu tava com muito medo [...] Já no dia eu tava com muito medo não. No dia eu tava tranqüila [...] E3

Ora, a medida que se reduz o medo, desmistifica o momento do parto, esclarece como ocorre esse processo e ainda realiza exercícios físicos e técnicas de relaxamento, ou seja desenvolve-se a preparação psicofísica para o parto, isso, conseqüentemente, vai contribuir também para a dinâmica de trabalho de parto, tornando esse tempo mais curto e menos doloroso.

Desta forma, o preparo da gestante para o parto abrange um conjunto de cuidados medidas e atividades que têm como objetivo oferecer à mulher a possibilidade de vivenciar a experiência da gestação, trabalho de parto e parto como processo fisiológico, sentido-se protagonista.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O momento do parto sofre influências do homem principalmente nos dias de hoje, onde se prioriza o que se relaciona ao biológico e à tecnologia, que vai tomando o lugar do que se refere aos aspectos emocionais, espirituais e sociais. Logo, o parto vem sendo vivenciado nestes últimos séculos como uma experiência frustrada e dolorosa para muitas mulheres.

Preparar a grávida para a hora do nascimento é fundamental para que esse acontecimento ocorra de forma saudável. Essa preparação torna-se possível através da formação de grupos, onde as gestantes encontram apoio e fortalecem-se. O estudo demonstra que é possível elas trabalharem suas ansiedades, de forma que a confiança e a compreensão substituam o medo, citado por quase todas as entrevistadas. Esse pode ser vencido pela desmistificação da hora do parto, por meio da troca de experiências e esclarecimento sobre o processo de gestação e parto. A inserção de novas medidas como os exercícios físicos e técnicas de relaxamento e meditação mostraram ser eficazes no que diz respeito ao bem-estar das gestantes.

Pôde-se perceber que as participantes do grupo estavam preparadas para o parto quando relataram a forma como estavam naquele momento: tranqüilas, seguras, confiantes e pela forma como se deu o trabalho de parto destas.

Tudo isso vem reforçar o quanto a humanização do parto é viável na medida que se é dada oportunidade para essas mulheres modificarem seus conceitos em relação ao parto.

O enfermeiro fazendo parte da equipe multidisciplinar e atuando no pré-natal precisa rever sua prática no sentido de dar maior atenção a mulher nesse período de fragilidade, de forma que a experiência do parto possa ser vivenciada sem terror, concretizando-se assim, a humanização da assistência.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tedesco JJA. A Grávida: suas indagações e as dúvidas do obstetra. São Paulo: Atheneu; 1999.
2. Neme B. Obstetrícia básica. 2ª ed. São Paulo: Sarvier; 1995. REZENDE J de. Obstetrícia Fundamental. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995.
3. Balaskas J. Parto ativo: guia prático para o parto natural. 2ª ed. São Paulo: Ground; 1993.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde Assistência pré-natal: Manual técnico. 3ª ed. Brasília: 2000.
5. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 1996.
6. Gill R. Análise de discurso. In: Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Petrópolis: Vozes; 2002.
7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Resolução nº 196/96: sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: 1996.
8. Largura M. Assistência ao parto no Brasil: aspectos espirituais, psicológicos, biológicos e sociais. Uma análise crítica – por um parto mais humano e solidário. 2ª ed. São Paulo: 2000.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Parto aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: 2001.
10. Hotimsky SN. Notas sobre nascimento e parto. Ano II nº 4. Fortaleza: Outubro; 1997.
11. Magalhães SS, Guedes MVC. Assistência de enfermagem ao cliente com dor durante o pós-operatório. In: Forte BP, Fraga MNO, Guedes MVC. Cultura e poder nas políticas de saúde prática clínica e social aplicada. Fortaleza: Pós-Graduação, UFC; 1998.
12. Melo Filho J et al. Psicossomática hoje. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.

RECEBIDO: 19/12/03

ACEITO: 14/04/04