



Significado do trabalho de parto: a perspectiva dos acadêmicos de enfermagem*

Meaning of the labor process: perspectives of nursing students

Significado del trabajo de parto: perspectiva de los estudiantes de enfermería

Francisca Ana Martins Carvalho¹, Mônica Oliveira Batista Oriá²,
Ana Karina Bezerra Pinheiro¹, Lorena Barbosa Ximenes¹

RESUMO

Objetivo: Compreender o significado do Trabalho de Parto para o aluno de Enfermagem que experienciou a disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar III - Saúde da Mulher. **Métodos:** Estudo de abordagem qualitativa, tendo como referencial teórico o Interacionismo Simbólico. Para a coleta de dados, foram usadas a observação participante e a entrevista aberta com 20 estudantes. **Resultados:** Os símbolos do TP mais presentes foram dor, angústia, medo e ansiedade, e o significado elaborado pelos alunos foi o de que assistir a mulher no TP é presenciar o sofrimento físico e emocional vivenciado pela parturiente. **Conclusão:** A experiência dos alunos na assistência ao TP fez com que o processo ensino-aprendizagem fosse mais abrangente para o aluno, revelando significados que implicam o estabelecimento de uma nova perspectiva para o atendimento às necessidades da parturiente.

Descritores: Enfermagem obstétrica; Trabalho de parto; Estudantes de enfermagem; Ensino.

ABSTRACT

Introduction: Education and training of nurses on all aspects of the labor process promote quality care to women in labor. **Objective:** To understand the meaning of the labor process by nursing students attending enrolled in the nursing course "Nursing Care Process III - Woman." **Method:** Symbolic Interactionism served as the theoretical framework for this qualitative study. Data collection consisted of participant observation and unstructured interviews. **Results:** Labor was perceived as a symbol of pain, anguish, fear, and anxiety. The meaning of the labor process was to witness the physical and emotional suffering of women in labor. **Conclusion:** Nursing student experience in providing care during the labor process made the teaching-learning plan broader and suggested new perspectives to attend women in labor needs.

Keywords: Obstetrical nursing; Labor, Obstetric; Students, nursing; Teaching.

RESUMEN

Introducción: Los fenómenos que envuelven el trabajo de parto (TP) deben ser asistidos por los enfermeros; por lo tanto, su formación es importante para proporcionar una asistencia de calidad a la parturienta. **Objetivo:** Comprender el significado del TP para el alumno de Enfermería que cursa la disciplina Enfermería en el Proceso de Cuidar III-Mujer. **Métodos:** Estudio de abordaje cualitativo, teniendo como marco teórico el Interaccionismo Simbólico. Para la recolección de datos, fueron usadas la observación participante y la entrevista abierta. **Resultados:** Los símbolos del TP que más aparecieron fueron dolor, angustia, miedo y ansiedad, y el significado elaborado por los alumnos fue que asistir a la mujer, en el TP, es presenciar el sufrimiento físico y emocional experimentado por la parturienta. **Conclusión:** La experiencia de los alumnos en la asistencia al TP hace que el proceso enseñanza-aprendizaje sea más amplio para el alumno, revelando significados que implican el establecimiento de una nueva perspectiva para la atención a las necesidades de la parturienta.

Descritores: Enfermería obstétrica; Trabajo de parto; Estudiantes de enfermería; Enseñanza.

* Estudo desenvolvido a partir da Tese de Doutorado defendida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC - Fortaleza (CE), Brasil.

¹ Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC - Fortaleza (CE), Brasil.

² Doutora em Enfermagem, Post-Doc na University of Virginia-USA; Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC - Fortaleza (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

A prática milenar de assistir a mulher no período gravídico-puerperal e ao recém-nascido foi exercida, até o final do século XVIII, basicamente por mulheres, salvo em algumas comunidades indígenas, onde os maridos as ajudavam⁽¹⁾. Essa prática foi passando de mãe para filha, mulheres mais novas, e deu origem às parteiras. Com o surgimento da Obstetrícia em âmbito acadêmico e formal, na metade do século XIX, a assistência empírica prestada por mulheres perdeu seu espaço⁽²⁾. No século XX, após a Segunda Guerra Mundial, o parto foi institucionalizado em nome da redução da mortalidade materno-infantil.

No Brasil, na década de 1960, houve a unificação dos institutos de aposentadoria e pensão e a criação do Fundo de Assistência Social pelo governo federal, que propiciou a construção e a expansão da rede hospitalar pública e privada⁽³⁾.

A política nacional de saúde passou então a preconizar, cada vez mais, o parto institucionalizado. Em 1983 foi criado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher que contemplava a saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal, prevenção da gestação de alto risco e ainda oferecia maior segurança no parto hospitalar. Essa proposta visava à integralidade da assistência dos serviços de saúde, estabelecendo níveis de referência e de contrarreferência⁽⁴⁾.

Nas décadas de 1970 e 1980 as gestantes portadoras do registro do sistema previdenciário vigente (INPS/INAMPS) recebiam uma guia de internação para serem assistidas em uma maternidade conveniada, enquanto as mulheres não associadas recorriam a instituições de ensino e/ou hospitais públicos filantrópicos⁽⁴⁾.

Ocorreram, porém, expressivos avanços na saúde, particularmente em 1980, com o movimento da Reforma Sanitária, e em 1988, com a elaboração da Carta Constitucional. A Constituição preconiza a saúde como “Direito de Todos e Dever do Estado”, e, para alcançar esse direito, foi criado o Sistema Único de Saúde – SUS⁽⁵⁾. Um dos principais avanços foi a instituição da assistência ao pré-natal com cuidados obstétricos essenciais assegurados, no intuito de reduzir o índice de morbi-mortalidade materna e perinatal⁽⁶⁾.

Segundo as recomendações da Organização Mundial de Saúde⁽⁷⁾, no parto normal deve existir uma razão válida para se interferir no processo natural, e o objetivo da assistência é ter uma mãe e uma criança saudáveis, com o menor nível possível de intervenção compatível com a segurança⁽⁷⁾.

Por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 2.815/98, foi incluída na Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde o procedimento “parto sem distocia” ou parto normal, realizado pela (o) enfermeira (o) obstétrica (o), assegurando sua autonomia no cuidado intraparto⁽⁵⁾.

A parturição pode ser percebida pela mulher como angustiante, uma vez que, a partir do momento em que é internada na maternidade, ela passa a não ter controle da

situação, tudo se torna imprevisível e não familiar. A mulher solicita aproximação e compreensão dos profissionais de saúde em geral, e do enfermeiro em particular⁽⁸⁾.

Com base nesse aspecto, há preocupação das autoras com a formação de novos enfermeiros que possam assistir à mulher durante o trabalho de parto e parto. O ensino-aprendizagem passa pela compreensão do que venha a ser, como funciona e o que fazer para melhor cuidar de uma mulher em trabalho de parto. Logo, teve-se o objetivo de compreender o significado do trabalho de parto e parto para o aluno de enfermagem que experienciou a disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar III – Saúde da Mulher.

MÉTODOS

Com o intuito de compreender o significado do trabalho de parto e parto para o aluno de enfermagem, optou-se pela pesquisa qualitativa, fundamentada na perspectiva do Interacionismo Simbólico, por acreditar-se que esse enfoque seja um eixo norteador para a compreensão do significado do objeto de estudo.

A origem do Interacionismo Simbólico está baseada no Pragmatismo, havendo surgido nos Estados Unidos e na Inglaterra no final do século XIX. Vários pensadores contribuíram para a sua fundamentação, dentre eles: Charles S. Peirce (1839-1914), William James (1842-1910), William Thomas (1863-1947), Jonh Dewey (1859-1952), Florian Znaniecki, Charles H. Cooley, George Herbert Mead (1863-1931) e Herbert Blumer (1900-1987).

Na elaboração teórico-metodológica, Herbert Blumer foi quem cunhou a expressão Interacionismo Simbólico e descreveu sua perspectiva e método com suporte nas seis imagens radicais e três premissas básicas⁽⁹⁾.

Para este estudo, foram adaptadas as premissas do Interacionismo Simbólico de acordo com o objeto de estudo. Assim, considerou-se que: o aluno age em relação ao trabalho de parto e parto baseado no significado que estes processos têm para ele; os significados do trabalho de parto e parto derivam da interação social que o aluno estabelece com outras pessoas; estes significados são manipulados e modificados mediante um processo interpretativo usado pelo aluno, quando se encontra diante do trabalho de parto e parto.

Local do estudo

O estudo foi realizado no Centro de Parto Normal da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará (UFC), setor onde é desenvolvida a prática obstétrica de enfermagem da disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar III - Saúde da Mulher, ministrada no 6º semestre curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em dois momentos: o primeiro consistiu na observação participante dos alunos de enfermagem da UFC, durante a prática de Enfermagem

Obstétrica, no período da manhã, das terças às sextas-feiras. A observação participante se realizou mediante a participação direta de uma das pesquisadoras com o fenômeno observado, para obter informações sobre a realidade dos alunos envolvidos nos contextos do pré-parto e parto⁽¹⁰⁾. A importância dessa técnica reside no fato de se poder captar uma variedade de situações ou fenômenos não obtidos com perguntas e respostas. O aluno observado, diretamente na própria realidade, transmitiu o que há de mais imponderável e evasivo na vida real⁽¹⁰⁾.

O segundo momento compreendeu uma entrevista aberta com 20 alunos participantes do estudo com base na seguinte pergunta norteadora: qual o significado do trabalho de parto e parto para você, após tê-lo vivenciado na qualidade de futuro profissional de enfermagem?

Ademais, as entrevistas foram utilizadas de maneira a complementar a compreensão dos dados obtidos por meio da observação. A entrevista não é uma mera técnica de coleta de dados, mas sim uma interação social de duas pessoas, o entrevistador e o entrevistado, com o objetivo de obter informações⁽¹¹⁾, daí a importância de um contato harmônico com os informantes⁽¹⁰⁾.

Análise dos Dados

Os dados foram examinados de acordo com a análise de conteúdo⁽¹¹⁾, mais especificamente, a técnica de análise temática. Esta foi operacionalizada em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, conforme descrito em outros textos científicos.

Aspectos ético-legais

Neste estudo, foram observados os princípios legais e éticos vigentes na Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹²⁾, segundo o qual toda pesquisa envolvendo seres humanos deve possuir o consentimento livre e esclarecido dos seus participantes⁽¹³⁾. Para tanto, o estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, onde foi apreciado e deferido. Para garantir o anonimato dos informantes foram utilizados nomes fictícios.

RESULTADOS

Neste estudo, foram envolvidos 20 estudantes de enfermagem com idades entre 21 e 26 anos, dos quais 18 eram do sexo feminino. Dentre as mulheres, duas eram mães, sendo que uma havia vivenciado o parto normal e outra foi submetida a uma cesariana. Antes de cursarem a disciplina, a maioria dos alunos (18) já tinha ouvido falar sobre o trabalho de parto e parto, principalmente pela televisão (documentários e filmes), pelos relatos das experiências de suas mães e de amigas que haviam vivenciado o parto, sendo estas as fontes mais importantes para conhecer um pouco sobre o assunto.

Logo, as experiências prévias dos alunos foram decisivas para considerar ou não o trabalho de parto significativo para

o seu processo de ensino-aprendizagem. Deste modo, em seus depoimentos, os alunos expressaram a perplexidade diante da condição fisiológica da parturiente, pois não sabiam como se desenrolava o trabalho de parto.

Ao se encontrar ao lado da mulher em trabalho de parto, o aluno de enfermagem age de acordo com o significado que o trabalho de parto tem para ele, e este significado é elaborado a partir das interações de cada aluno com seu mundo de objetos durante toda a sua vida, ou seja, o que ouviu das mães, dos parentes, dos meios de comunicação, entre outros. Assim, ao se deparar com a mulher em trabalho de parto, o aluno se refere sempre como um processo doloroso que proporciona sofrimento à mulher, como se pode evidenciar pelos depoimentos.

O trabalho de parto para algumas é demorado e a mulher sofre mais ainda. E até pela questão dela querer ver logo o rosto da criança e com quem se parece. É todo sofrimento, as dores e as contrações.(DUDA).

É muito doloroso muito sofrido para as pacientes, elas choram muito, suam, elas ficam inquietas e não conseguem relaxar (SUZY).

Os significados são constituídos por sentimentos, comportamentos e atitudes, de modo que, para os sujeitos do estudo, os significados do trabalho de parto estão diretamente relacionados ao processo doloroso, quando as parturientes expressam sentimentos de angústia, medo, dor, ansiedade, incapacidade e, até mesmo, felicidade. Assistir a mulher no trabalho de parto, na visão do aluno de Enfermagem, significa dor física, caracterizada pela atividade uterina, visando à dilatação do colo uterino.

O aluno, ao conviver com a mulher em fase de trabalho de parto, reporta-se à dor como um fenômeno complexo e subjetivo, repleto de sensações e emoções advindas de suas interações com a realidade, de forma que o significado atribuído pelo aluno ao trabalho de parto é visto como um fenômeno dinâmico e progressivo de aprendizagem e das relações com o contexto vivenciado.

Aquela dor, todo mundo fala dessa dor. Eu acredito que a mulher não deva passar por toda esta dor, por todo este sofrimento... Porque na televisão passa aquele sofrimento, aquela coisa, aquelas caretas, aqueles gritos, mas eu achei que não é aquele bicho-papão que as pessoas falam (MÔNICA).

Eu acho que muitas mulheres, e até nós mesmas, chegamos com muitas fantasias, com muito receio, sobre o trabalho de parto. Um momento difícil e doloroso que a mulher vai chorar, sentir dor, e a gente pode ter reações diferentes (NICE).

O desencadeamento do trabalho de parto não diz respeito a apenas um fator, mas constitui evento multicausal. Sobre ele, o aluno neste contexto, apesar de reconhecer o sofrimento físico, em virtude da dilatação, o considera um processo

natural, mas expressa o temor do desencadeamento de complicações possíveis de surgir durante o trabalho de parto.

Eu entendi que é um processo normal, que é fisiológico e que vai acontecer ali tendo mil pessoas presentes ou não. É essencial que ele aconteça, ele vai se desenrolar, se tiver algum problema, ele vai tentar um pouco, mesmo resolver. Claro que o parto acontece, que é um momento de crise para a mulher (REGINA).

Para mim, é um momento muito especial, porque ficam dúvidas e questionamentos para a mãe. Se seu filho vai nascer normal, se realmente vai ser um parto normal ou cesárea (NICE).

O fenômeno da parturição envolve uma gama de preocupações relativas ao nascimento da criança. Caracterizados pela imprevisibilidade, trabalho de parto e parto podem ser experienciados com dores e com possibilidades de riscos e agravos ao estado físico do binômio mãe-filho.

Tal fato é corroborado nos depoimentos dos alunos do estudo, pois acreditam que, tanto as parturientes quanto eles próprios, sofrem emocionalmente em face de uma ameaça à integridade biológica, caracterizada pelo estado irreversível da mulher diante de um processo vulnerável resultante do nascimento de uma criança. Ao se encontrar em um momento desconhecido e ameaçador, apesar de possuir certo conhecimento teórico sobre o assunto, o aluno demonstra medo e ansiedade ante a incerteza do que poderá vir a acontecer (parto normal, fórceps ou cesárea). E a própria parturiente, seja ela primípara ou múltipara, ao vivenciar o trabalho de parto, teme o acontecimento, como mostram as falas a seguir.

O trabalho de parto causa muita ansiedade nas mulheres, principalmente quando é o primeiro filho, pois não sabem como é... Até como mulher aquela curiosidade mesmo, de saber como é que é ter um filho, mas não sabe exatamente, como é (MÔNICA).

A mulher encontra-se muito frágil, precisando de muita atenção, está sentindo muita ansiedade, sentindo dor, é um momento único para ela (REGINA).

O trabalho de parto é um processo natural, mas ao mesmo tempo não é encarado assim. Quase todas ficam com medo, foi uma experiência muito bonita, eu estava muito ansiosa (ANE).

Com base nos depoimentos dos informantes, compreendeu-se o significado do trabalho de parto e parto para o aluno, percebendo que a preocupação dele está diretamente voltada para a questão do parto, embora seja necessário presenciar o trabalho de parto.

Durante a realização dos cuidados com a mulher em trabalho de parto, conforme se pôde observar, apesar de considerarem importante a assistência a ser dispensada à parturiente, por vezes encontravam-se perplexos e até amedrontados, por não se sentirem seguros em realizar qualquer procedimento. Demonstravam um comportamento

esquivo, apreensivo e calado.

Diante da convergência dos símbolos do trabalho de parto e parto para o aluno de enfermagem, ficou claro que os sentimentos, comportamentos e atitudes relacionados ao trabalho de parto e parto dizem respeito à dor, angústia, medo e ansiedade de modo que o significado construído pelos alunos é que assistir à mulher no trabalho de parto e parto é presenciar o sofrimento físico e emocional vivenciado pela parturiente.

DISCUSSÃO

Os dados aqui apresentados revelaram que os informantes eram de maioria feminina, inseridas em um público jovem, o que em geral caracteriza a clientela dos cursos de graduação em enfermagem, cujo conhecimento em relação ao trabalho de parto e parto, antes de cursarem a disciplina Saúde da Mulher, estava limitado à mídia televisiva (documentários e filmes), e aos relatos das experiências de pessoas próximas, como suas mães e amigas que haviam vivenciado o parto.

Como pesquisadoras, teve-se a oportunidade de conviver com os alunos no Centro de Parto Normal, procurando interagir com eles durante a prática obstétrica, com vistas a possibilitar maior envolvimento com os estudantes em relação aos significados por eles atribuídos ao trabalho de parto e parto.

Para o nascimento de uma criança acontecer, a mulher terá que vivenciar o momento que antecede ao parto, o qual é denominado trabalho de parto, e caracterizado por três fases (latente, ativa e de transição), que se inicia com a atividade uterina e continua progressivamente com a dilatação e apagamento do colo uterino, permitindo assim a boa condução para o parto.

O trabalho de parto é a etapa mais dramática e significativa para a mulher e para a família. Representa um conjunto de fenômenos fisiológicos ocorridos em um período determinado, cujo objetivo é a dilatação do colo uterino na preparação do canal de parto para a passagem do produto final da concepção, o feto. Esses fenômenos fisiológicos caracterizam-se pela presença das contrações com intensidade e frequência crescentes, produzindo o apagamento do colo uterino, a dilatação progressiva da cérvix, a descida, apresentação fetal e expulsão fetal⁽¹⁴⁾.

O aluno de enfermagem, então, precisa compreender o estudo clínico do trabalho de parto para se aproximar deste momento tão importante quanto o parto em si. O estudante, contudo, vivencia um paradoxo quanto ao seu interesse em conhecer. Ao mesmo tempo em que o aluno quer ver o parto, o milagre da vida, ele não tem interesse em observar os fenômenos que ocorrem com a mulher durante o trabalho de parto, um momento ímpar, tão marcante quanto o parto.

Com amparo nessas premissas⁽⁹⁾, fica claro que o aluno de enfermagem age de acordo com o significado que o trabalho de parto tem para ele⁽⁹⁾, e que o significado do trabalho de parto foi constituído tendo como base as interações de cada aluno com seu mundo de objetos, ao longo

de sua vida. Assim, tudo o que ouviu das mães, dos parentes, dos meios de comunicação, entre outros, foi importante para formar esse significado. Desse modo, o significado do trabalho de parto se refere a um processo doloroso que proporciona sofrimento à mulher. Sendo os significados constituídos por sentimentos, comportamentos e atitudes, os alunos assimilam os sentimentos expressos pelas parturientes, que vão desde angústia, medo, dor, ansiedade, incapacidade e até mesmo felicidade.

A complexidade do fenômeno doloroso do trabalho de parto obriga a evitar a simplificação na sua interpretação. A dor na parturição resultou de uma série de interações de caráter excitatório e inibitório que, embora sejam semelhantes ao mecanismo da dor aguda, existem outros fatores específicos do trabalho de parto de natureza obstétrica, neurofisiológica, psicológica e sociológica⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Todo ser humano possui uma ideia subjetiva do que é a dor do trabalho de parto e parto. Este, muitas vezes, está diretamente relacionado a dor, sofrimento e angústia. A dor do trabalho de parto é esperada pela mulher desde a infância; o parto é considerado como algo doloroso e cheio de perigo, criando, assim, uma espécie de reflexo condicionado entre o aparecimento do trabalho de parto e o início da dor⁽¹⁷⁾.

O trabalho de parto constitui um processo natural e fisiológico, apesar de ser frequentemente relacionado como momento de profunda preocupação para quem o está vivenciando e para quem está ao lado, pois é caracterizado como um momento difícil e doloroso. Independentemente do processo fisiológico, o modo como a mulher e os familiares encaram o trabalho de parto está relacionado com a maneira como foram socializados em relação ao processo de parto⁽¹⁸⁾.

A dor vivenciada no trabalho de parto pode agravar o desconforto e aumentar as adversidades da percepção da mulher dos fenômenos que estão ocorrendo para que seu filho nasça. A dor é uma experiência complexa com comportamentos sensitivos, emocionais e cognitivos que interagem entre si, e no ambiente sociocultural⁽¹⁹⁾.

Fisiologicamente, o trabalho de parto acontece com a liberação da ocitocina pela neuro-hipófise, mediante estimulação do estrogênio, em decorrência dos seguintes fatores: supressão da secreção da progesterona; aumento dos níveis das prostaglandinas; liberação do cálcio pelo retículo sacroplasmático; e compressão da cérvix e do segmento uterino inferior e pela parte fetal que se apresenta, com a finalidade de manter as condições ideais para o bem-estar materno e fetal⁽²⁰⁾.

A contração durante o processo da parturição é uma síndrome onde se aglutinam imutáveis fatores que desencadeiam a tríade temor, medo e dor, produzindo a ansiedade, acompanhada por desconforto físico e emocional da mulher⁽²⁾.

A dor surge em virtude da ativação do sistema nervoso, provocada pelo medo que produz no útero uma tensão excessiva de sensações dolorosas. O medo provoca a diminuição da circulação sanguínea no útero, aumenta o desconforto e leva ao sofrimento físico e emocional. A dor

durante o trabalho de parto interfere não somente na contratilidade uterina, mas, também, no contexto sociocultural e psicoafetivo da parturiente⁽²¹⁾.

Este sofrimento emocional pode ser desencadeado pelo nível de ansiedade, tanto da mulher que está vivenciando o trabalho do parto, quanto do aluno de enfermagem que está presenciando o evento. Portanto, enseja ansiedade em ambos, a qual pode ser construtiva ou destrutiva para a condução satisfatória ou não do processo de parturição⁽²²⁾. Este é considerado imprevisível e, portanto, pode ocasionar na parturiente sentimentos de ansiedade, insegurança e medo⁽¹⁸⁾.

A ansiedade é própria da existência humana e está diretamente ligada à ideia de futuro, de porvir. Ela é temida e desejada, é contraditória, assim como a natureza humana, que pode se manifestar emocionalmente por angústias, causando desordem na espera de um perigo iminente.

Por meio da abordagem educacional, entretanto, seria possível descondicionar o medo e produzir novos reflexos associados às contrações uterinas que permitissem uma participação mais ativa da mulher no trabalho de parto e parto. Embora a dor seja um fenômeno sensorial, o medo e a ansiedade podem aumentar a percepção da intensidade da dor, por constituir uma forma de expressão altamente individual e emocional, variável conforme a experiência e a história da parturiente.

Durante o trabalho de parto e parto, a ansiedade e o medo associados dimensionam a dor. A ansiedade excessiva e o medo aumentam a secreção de catecolamina, que faz aumentar os estímulos da pelve para o cérebro, em virtude da diminuição do fluxo sanguíneo e do aumento da tensão muscular. Estes, por sua vez, magnificam a dor. À medida que o medo e a ansiedade se ampliam, eleva-se a tensão muscular, reduz-se a efetividade das contrações uterinas, multiplica-se o desconforto e inicia-se um ciclo de medo e ansiedade crescentes⁽¹⁶⁾.

Entende-se que os símbolos do trabalho de parto e parto para o aluno de enfermagem convergem para sentimentos, comportamentos e atitudes, relacionados a dor, angústia, medo e ansiedade, cujo significado é expresso no fato de presenciar o sofrimento físico e emocional vivenciado pela parturiente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, apoiado pelas premissas do Interacionismo Simbólico, pode-se vislumbrar uma visão diferenciada do aluno em sua prática obstétrica, pois, ao se deparar com várias situações do seu cotidiano, significados e sentidos foram modificados. Ao interpretá-los, foi possível compreender as experiências na sua vivência do significado atribuído ao trabalho de parto e parto, desde a interação deste com a parturiente.

O aluno em interação com a parturiente em trabalho de parto, o qual significa, para ele, sofrimento físico e emocional da parturiente, reflete e conclui que, apesar de toda a dor que a mulher sente no período de dilatação, e da sensação de

incapacidade de agir diante da condição física e emocional da parturiente, é possível assistir à parturiente em todo o seu processo de parturição. Nesse momento, ele compreende que esta fase (trabalho de parto) é relevante para a boa condução do parto.

Depois dessas vivências, a situação de ensino-aprendizagem torna-se bem mais abrangente para o aluno, por desvelar significados que implicam a constituição de outra perspectiva para o atendimento das necessidades da parturiente, não só no parto, mas também no período de dilatação – o trabalho de parto.

Ao ver e assistir o parto, este passa a ter um significado diferente para o aluno, pois, ao refletir, checar e reagrupar à luz da situação, este direciona sua tomada de decisão quanto

ao agir diante da mulher em trabalho de parto e parto.

Com base em uma interação favorável, os alunos se sentiram abertos para partilhar suas alegrias, tristezas, angústias, sensações, prazeres da sua experiência no Centro de Parto Normal, que, segundo, eles, é singular e ímpar para a sua aprendizagem. Tudo muda e se transforma, quando o aluno vislumbra não só o parto, como também o trabalho de parto.

A assistência e o cuidado fazem parte do cotidiano do aluno de enfermagem. Ante esta realidade, devem ser estabelecidas estratégias de aprendizagem para que o cuidado humanizado e holístico atenda às necessidades da clientela envolvida. Para poder ser capaz de agir, assumir a mulher/parturiente, ou seja, em trabalho de parto, o aluno de enfermagem precisa conhecer, ver e assistir.

REFERÊNCIAS

1. Fustinoni SM, Sumita SLN, Schirmer J. Incentivando o parto normal. In: Barros SMO, Marin HF, Abrão ACFV. *Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial*. São Paulo: Roca; 2002. p. 203-11.
2. Rezende J, editor. *Obstetrícia*. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
3. Brenes AS. A história da parturição no Brasil, século XIX. *Cad Saúde Pública*. 1991;7(2):135-49.
4. Ministério da Saúde (BR). Programa de humanização no pré-natal e nascimento: informações para gestores e técnicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
5. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. São Paulo: Atlas; 1988.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
7. Organização Mundial de Saúde. *Assistência ao parto normal: um guia prático; relatório de um grupo técnico*. Genebra; OMS; 1996.
8. Falcon GCS. A mulher na condição de parturiente: percepção de uma situação de crise. 1993 [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro - Escola de Enfermagem Ana Nery; 1993.
1. Blumer H. *Symbolic interactionism: perspective and method*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1969.
9. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
10. Haguette TMF. *Metodologias qualitativas na sociologia*. 8ª ed. Petrópolis: Vozes; 2001.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2000.
12. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. *Normas de pesquisa envolvendo seres humanos - Res. CNS 196/96*. Bioética. 1996;4(2 Supl):15-25.
13. Freitas FF, Martins Costa SH, Ramos JGL, Magalhães JÁ, editores. *Rotinas em obstetrícia*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
14. Chaves LD, Leão ER, editoras. *Dor: 5º sinal vital: reflexões e intervenções de enfermagem*. Curitiba: Editora Maio; 2004.
15. Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM, editores. *O cuidado em enfermagem materna*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.
16. Collaço VS. *Parto vertical: vivência do casal na dimensão cultural no processo de parir*. Florianópolis: Cidade Futura; 2002.
17. Silva RM, Gurgel AH, Moura ERF. Ética no processo ensino-aprendizagem em enfermagem obstétrica. *Rev Esc Enferm USP*. 2004;38(1):28-36.
18. Ferreira PJO. Cuidando profissionalmente do ser humano em vigência de dor: uma abordagem compreensiva. In: Chaves LD, Leão ER, editoras. *Dor: 5º sinal vital: reflexões e intervenções de enfermagem*. Curitiba: Editora Maio; 2004. p.11-9.
19. Melson KA, Jaffe MS, Amlung S. *Enfermagem materno-infantil: planos de cuidados*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2002.
20. Lowe KN. The nature of labor pain. *Am J Obstet Gynecol*. 2002;186(5 Suppl Nature):S16-24.
21. Nogueira AT. O parto: encontro com o sagrado. *Texto & Contexto Enferm*. 2006;15(1):122-30.
22. Cordioli AV, Manfro GG. Transtornos de ansiedade. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, organizadores. *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. p. 863-73.