

**Universidade de São Paulo
Escola de Enfermagem**

JÉSSICA GALLANTE REIS

**ENTRE O PLANEJADO E O IMPREVISÍVEL:
PROCESSO DECISÓRIO SOBRE O MOMENTO DE IR
PARA O HOSPITAL EM BUSCA DE ASSISTÊNCIA AO
PARTO**

**SÃO PAULO
2013**

JÉSSICA GALLANTE REIS

**ENTRE O PLANEJADO E O IMPREVISÍVEL:
PROCESSO DECISÓRIO SOBRE O MOMENTO DE IR
PARA O HOSPITAL EM BUSCA DE ASSISTÊNCIA AO
PARTO**

Edição Revisada

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestra em Ciências.

Área de concentração: Cuidado em Saúde

Orientadora: Prof^a Dra. Luiza Akiko Komura Hoga

**SÃO PAULO
2013**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____

Data: 17/12/2013

Catálogo na Publicação (CIP)

Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Reis, Jéssica Gallante

Entre o planejado e o imprevisível: processo decisório sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto / Jéssica Gallante Reis. -- São Paulo, 2013.

156 p.

Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Orientadora: Profa. Dra. Luiza Akiko Komura Hoga

Área de concentração: Cuidado em Saúde

1. Enfermagem obstétrica 2. Parto - assistência
3. Relações familiares 4. Pesquisa qualitativa I. Título.

Nome: Jéssica Gallante Reis

Título: Entre o planejado e o imprevisível: processo decisório sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestra em Ciências.

Aprovado em: 17/12/2013.

Banca Examinadora

Prof^a Dra. Luiza Akiko Komura Hoga Instituição: EEUSP

Julgamento: Aprovada Assinatura:

Prof^a Dra. Maria Luiza Gonzalez Riesco Instituição: EEUSP

Julgamento: Aprovada Assinatura:

Prof^a Dra. Lucia C. F. Pereira da Silva Instituição: EACH-USP

Julgamento: Aprovada Assinatura:

DEDICATÓRIA

À Deus, autor da minha vida e meu maior amor. Que me amou primeiro e deu Seu filho para morrer por meus pecados. E que tem me dado graça, sabedoria e me guiado em cada momento da minha vida.

Aos meus pais Roberto e Mércia, que me ensinaram a buscar a Deus e fazer tudo com dedicação, por amor a Ele. E que cuidaram de mim e me incentivaram durante todo o percurso deste estudo.

Aos meus irmãos Jefferson e Daniel, que suportaram em amor meus momentos de estresse.

Ao meu noivo Marcel, que trilhou esse caminho comigo, trabalhando também em sua própria dissertação, compartilhando das conquistas e clamando em oração nos momentos de aflição.

Amo muito vocês!

AGRADECIMENTOS

À prof^a Dra. Luiza Akiko Komura Hoga, minha orientadora, que me ensinou muito nesta jornada do mestrado, contribuindo para meu crescimento pessoal e profissional e sendo exemplo de ética e profissionalismo. Obrigada por ter acreditado e investido seu tempo em mim e por ser essa pessoa admirável, com quem tenho muito a aprender.

À prof^a Dra. Lucia Cristina Florentino Pereira da Silva, pelo apoio e instrução fornecidos durante o período de minha graduação em obstetrícia, pelo carinho e amizade investidos em mim e pelas importantes contribuições a esta pesquisa, por ocasião do meu exame de qualificação.

À Prof^a Dra. Maria Luiza Gonzalez Riesco, por suas valiosas contribuições a esta pesquisa em meu exame de qualificação, pelas sugestões de literatura para enriquecer meu projeto, e pela gentileza ao colocar-se à disposição para ajudar quando necessário.

Às enfermeiras Flávia C. P. Maciel e Wanderlea Tavares Leal, respectivamente, supervisora e coordenadora de enfermagem, do Hospital Estadual de Sapopemba, que ofereceram todo suporte necessário para a realização de entrevistas durante o período de coleta de dados.

Aos meus amigos e irmãos de coração Fernanda de Castro Teixeira e Bruno Bartolomasi, pelo apoio emocional durante todo o processo de construção deste estudo, pela revisão ortográfica e gramatical do produto final e pelo suporte para a elaboração do abstract.

Às mulheres que me concederam entrevistas, contando suas experiências sobre a tomada de decisão do momento de ir ao hospital, tornando possível o desenvolvimento deste trabalho.

Reis JG. Entre o planejado e o imprevisível: processo decisório sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2013.

RESUMO

Introdução: A assistência ao parto passou por diversas e intensas modificações ao longo do tempo. A mais evidente foi a mudança de seu local de realização, que passou do ambiente domiciliar para o hospitalar. Esta mudança implicou na necessidade da parturiente reconhecer o momento ideal de sair de casa e dirigir-se ao hospital em busca de assistência. **Objetivos:** Explorar quais fatores influenciam o processo decisório da gestante sobre o momento de sair de casa em busca de assistência ao parto e entender como são exercidas tais influências. Identificar quais pessoas interferem nesta decisão. Reconhecer quais são as demandas por suporte social e por assistência profissional das gestantes em relação ao referido processo decisório. **Metodologia:** Neste estudo foi utilizada abordagem qualitativa de pesquisa. Optou-se pela utilização de análise de narrativa como método de estudo. Os dados foram coletados junto a 30 puérperas internadas no setor de alojamento conjunto de um hospital público localizado na Cidade de São Paulo. Foi realizada análise temática das narrativas produzidas, agrupamento das unidades de significado de cada uma delas, identificação dos elementos temáticos comuns às mesmas, elaboração de categorias temáticas e validação das categorias com as participantes do estudo. **Resultados:** Foram elaboradas duas categorias descritivas para expressar a experiência coletiva: “Recebendo orientações, suporte social e fazendo escolhas: o planejamento da ida para o hospital no momento do parto” e “Entre o planejado e o imprevisível: o processo decisório sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto”. **Considerações finais:** O processo decisório das mulheres é fundamentado, sobretudo, na rede de suporte social e nas orientações recebidas de profissionais de saúde. Os profissionais atuantes no pré-natal devem desenvolver ações mediante consideração do contexto social das gestantes e integração da família no atendimento. Isto é fundamental para a qualidade da assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência ao Parto; Relações Familiares; Pesquisa Qualitativa; Enfermagem Obstétrica.

Reis JG. Between the planned and the unpredictable: decision process about the time to go to the hospital to search for childbirth care [dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2013.

ABSTRACT

Introduction: The childbirth care has passed through several different and intense modifications over time, of which the most evident was the change of the place where it is performed, which has passed from the home context to the hospital. This change resulted in the need of the pregnant woman recognize the ideal moment to leave home and go to the hospital searching for childbirth care.

Objectives: To explore what are the factors that influence decision process related to the moment to go to the hospital searching for the childbirth care and how these influences are exerted, identify people who interfere this decision and identify the demands for social support and professional support for pregnant women in relation to the decision process regarding to leave home to search for the childbirth care.

Method: The theme was approached through qualitative research. The narrative analysis was the research method. Data were collected from 30 women in the rooming-in setting of a public hospital located in the City of São Paulo. The thematic analysis of the narratives was performed, meaning units of each narrative was grouped, thematic elements common to narratives were identified, and the elaborated categories were validated by the study participants.

Findings: Two descriptive categories that express the collective experience were elaborated: "Receiving guidance, social support and making choices: planning the going to the hospital at the moment of childbirth" and "Between the planned and the unpredictable: decision process about the time to go to the hospital searching for childbirth care".

Final Considerations: The decision-making process of women is reasoned especially in the social support network and also in the orientation received from health care providers. The professionals involved in prenatal care should develop actions considering the pregnant women's social context and the family members should be integrated in the provision of prenatal care. The adoption of these measures is essential for the improvement of the quality of care.

Key Words: Midwifery; Family Relations; Qualitative Research; Obstetrical Nursing.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	Pág.11
1.1	Mudanças no modelo de assistência ao parto e suas implicações	Pág.12
1.2	Aspectos dinâmicos do trabalho de parto	Pág.14
1.3	Suporte assistencial à gestante e seus familiares	Pág.16
1.4	Necessidade de informações sobre o momento de buscar assistência ao parto	Pág.19
2	OBJETIVOS	Pág.21
3	METODOLOGIA	Pág.23
3.1	Abordagem qualitativa	Pág.24
3.2	Contexto do estudo e aspectos éticos	Pág.25
3.3	Análise da narrativa como método de pesquisa	Pág.27
4	RESULTADOS	Pág.32
4.1	Características das mulheres	Pág.33
4.2	Perspectivas individuais sobre a experiência	Pág.35
4.3	Categorias descritivas da experiência	Pág.110
4.3.1	Recebendo orientações, suporte social e fazendo escolhas: o planejamento da ida para o hospital no momento do parto	Pág.111
	4.3.1.1 Orientações recebidas sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto	Pág.114
	4.3.1.2 Suporte recebido dos familiares e amigos	Pág.115
	4.3.1.3 Planejamento da ida para o hospital no momento do parto mediante escolhas	Pág.117
	4.3.1.4 Existência de casos contrários	Pág.118
4.3.2	Entre o planejado e o imprevisível: processo decisório sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto	Pág.119
	4.3.2.1 Tendo que decidir entre as opiniões de familiares e amigos e a própria opinião	Pág.122
	4.3.2.2 Considerando as experiências anteriores	Pág.123
	4.3.2.3 Percebendo sinais e sintomas de trabalho de parto	Pág.124
	4.3.2.4 Tendo preocupações com o bem estar do filho	Pág.125
	4.3.2.5 Enfrentando contratempos e imprevistos	Pág.125
5	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	Pág.127
5.1	Implicações do estudo para o ensino, pesquisa e assistência em saúde	Pág.136

5.2	Limitações do estudo	Pág.138
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	Pág.139
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Pág.142
	ANEXO E APÊNCIDES	Pág.147

1 INTRODUÇÃO

1.1 MUDANÇA NO MODELO DE ASSISTÊNCIA AO PARTO E SUAS IMPLICAÇÕES

No início do século XX, as práticas médico-hospitalares de assistência ao parto ainda eram rudimentares, oferecendo grandes riscos às gestantes. Conseqüentemente, os leitos hospitalares permaneciam vazios em sua maioria, pois as mulheres preferiam receber assistência de parteiras, em ambiente domiciliar.¹

A incorporação da tecnologia na assistência ao parto trouxe aprimoramento às técnicas já existentes e aprofundamento ao conhecimento obstétrico. O produto desta mudança foi a redução das taxas de mortalidade materna decorrentes de falta de assistência, sobretudo em situações nas quais intervenções obstétricas seriam necessárias.²

Estes aspectos contribuíram para que o hospital adquirisse atributos positivos enquanto local de assistência ao parto e viesse a ser considerado como ambiente adequado para assistência à saúde da população.³⁻⁵

Antes da institucionalização do parto, o trabalho de parto e o parto eram acontecimentos integrados à vida cotidiana das mulheres, que continuavam desenvolvendo os afazeres domésticos até o momento do parto.³

Atualmente, devido ao costume de receber assistência ao parto em instituições de saúde, tais como hospitais, centros de parto normal ou casas de parto, as gestantes devem deixar de lado suas atividades diárias e sair de casa rumo a um desses lugares em busca de assistência. Este costume resulta na necessidade de identificar qual o momento adequado para sair de casa em busca de assistência em instituições de saúde.⁶

O Ministério da Saúde (MS) não indica um “momento ideal” para que a gestante em trabalho de parto proceda à internação.

Porém, considera desejável que isto ocorra durante a fase ativa do trabalho de parto.⁷

A internação da gestante no momento adequado da evolução do trabalho de parto é extremamente importante para o transcurso do parto. Em contrapartida, a internação em momento precoce pode acarretar muitos problemas, sobretudo exaustão materna e consequentes riscos para os desfechos materno e neonatal.⁸

Esta problemática surge porque a internação precoce acaba gerando intervenções obstétricas que, em geral, são prejudiciais e desnecessárias, como a infusão de ocitocina sintética e a rotura artificial de membranas. Estas intervenções produzem outros problemas, os quais, em grande parte dos casos, culminam em distócia iatrogênica, que contribui para elevar as taxas de morbidade e mortalidade materna e neonatal.⁸

Um dos fatores que podem ocasionar a internação precoce da mulher é o diagnóstico incorreto da fase ativa do trabalho de parto, o qual pode gerar diagnóstico incorreto de trabalho de parto prolongado, produzindo intervenções inadequadas, em forma de cascata.⁹

Um estudo descreveu que gestantes internadas na fase ativa do trabalho de parto permaneceram menos tempo na sala de parto e receberam menos ocitocina e analgesia intraparto, se comparadas às que foram internadas na fase latente.⁸

Deve-se salientar, ainda, que o contexto em que a mulher está inserida também deve ser considerado quando da escolha do momento da internação da gestante em trabalho de parto, pois a internação precoce pode ser positiva quando a mulher enfrenta dificuldades de acesso ao serviço. Entretanto, isto não justifica a internação da parturiente em falso trabalho de parto, o que deve ser sempre evitado.⁸

A internação tardia também deve ser evitada, sobretudo, quando se trata de gestação de risco. Nesse caso, há a premente

necessidade de tempo hábil para tomar providências cabíveis a cada situação, considerando as circunstâncias envolvidas.⁷

A internação da mulher em momento adequado pode evitar muitas intercorrências obstétricas, como demonstra a literatura científica. Pode-se considerar, portanto, que a adequação do momento de internação da parturiente contribui para a maternidade segura, considerada como aspecto essencial da saúde da mulher.¹⁰

1.2 ASPECTOS DINÂMICOS DO TRABALHO DE PARTO

Existem diversos pontos influentes na dinâmica do trabalho de parto. Dentre eles, estão as características anatômicas e fisiológicas do corpo gravídico, os fatores ósseos e teciduais do canal de parto, e os fatores sociais e culturais.¹¹

No início do trabalho de parto, a gestante pode procurar o serviço com queixa de cólicas ou perda do tampão mucoso, além de apresentar contrações que vão aumentando progressivamente. A princípio, as contrações se iniciam a cada três a cinco minutos e duram entre 20 e 60 segundos, em tríplice gradiente descendente (TGD), ou seja, do fundo uterino em direção ao colo; sendo mais intensa no fundo e menos intensa próxima ao colo do útero, auxiliando no esvaecimento do colo e na progressão da dilatação.^{7,12}

A evolução clínica do trabalho de parto é dividida em quatro fases: dilatação cervical, expulsivo, dequitação e Período de Greenberg. A fase de dilatação, por sua vez, é subdividida em outras duas: a latente e a ativa.¹² A fase latente não possui limites precisos. Nela, a atividade uterina torna-se progressivamente efetiva, sem provocar alterações significativas na dilatação cervical. Estima-se que a dilatação cervical tenha uma progressão de cerca de 0,35 centímetros por hora durante esta fase.¹²

Considera-se que a fase ativa se inicia com quatro centímetros de dilatação e possui três estágios: o de aceleração, quando a dilatação passa a ser mais significativa; o de inclinação máxima,

quando há um aumento mais rápido da dilatação; e, então, o estágio de desaceleração, que coincide com o final da dilatação.¹²

Estima-se que para primíparas a duração deste estágio seja de seis horas, mediante evolução da dilatação de cerca de 1,2 centímetros por hora e para multíparas de duas horas e meia a três horas, com uma média de 1,5 centímetros por hora.¹²

O período expulsivo do parto inicia-se quando a dilatação cervical está completa, ou seja, com 10 centímetros, e se encerra com a expulsão fetal. Esta fase apresenta duração variável, dependendo de fatores como, por exemplo, paridade materna, volume da apresentação fetal, intensidade da contração uterina e posição materna. Após a expulsão fetal, inicia-se o desprendimento da placenta do leito uterino, que desce pelo canal de parto e se exterioriza no orifício vaginal. Esta é a fase denominada dequitação.¹²

O quarto período do parto, também denominado Período de Greenberg, ocorre entre uma a uma hora e meia após o parto e corresponde à fase na qual ocorrem modificações no organismo materno, fundamentais para evitar a hemorragia no período pós-parto. Durante esta fase, é imprescindível que haja contratilidade uterina intensa e coagulação sanguínea adequada.¹²

A ocitocina, hormônio de poderosa estimulação da atividade uterina no trabalho de parto, possui importante papel durante este período. No útero existem muitos receptores para este hormônio e o número destes receptores aumenta à medida que a mulher se aproxima do momento do parto; sendo um dos principais fatores hormonais que influenciam tal momento.¹²

Por muito tempo, os aspectos anátomo-fisiológicos foram considerados os únicos relevantes para o processo de nascimento. Entretanto, evidências atuais indicam que fatores fisiológicos, como produção e liberação de ocitocina, podem ser influenciados pelo ambiente em que a mulher se encontra; demandando da instituição

e dos profissionais de saúde uma atenção especial ao processo de parturição, levando em consideração a individualidade da mulher.⁹

Além das alterações fisiológicas, a mulher enfrenta um período de alterações emocionais e psicológicas, passando por um processo mental de construção da experiência da maternidade. Muitas vezes, neste momento, a relação consigo mesma e com outras pessoas é alterada.¹³

Trata-se de uma fase da vida em que as mulheres experimentam sentimentos de inadequação e estranhamento com relação às alterações que estão vivenciando e ao mundo em seu redor. As gestantes estão sujeitas a mudanças em seu papel social, o que contribui para aumentar a complexidade das modificações psíquicas próprias da gravidez.¹³

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta a assistência pré-natal como uma grande contribuição para o desenvolvimento da maternidade segura. A comunicação estabelecida entre gestante e profissionais que a atendem gera oportunidades para planejar o parto e auxilia na elaboração do papel materno.¹⁴

Considerando a dinamicidade do processo gravídico, é importante que os profissionais de saúde proporcionem um ambiente acolhedor às gestantes e uma assistência que leve em conta a dimensão social envolvida.¹⁵

1.3 SUPORTE ASSISTENCIAL À GESTANTE E SEUS FAMILIARES

O Ministério da Saúde¹⁶, em seu manual para a assistência pré-natal humanizada, enfatiza a importância do sistema de saúde estar atento às mudanças sociais da comunidade, cumprindo de maneira abrangente seu papel de educador e de promotor da saúde.

A melhor forma de promover a compreensão do processo gravídico é permitir intercâmbio de experiências entre a mulher e o

profissional. Isto requer a adoção de estratégias que permitam que os próprios usuários discutam suas necessidades.¹⁶

O Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério, elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde da Cidade de São Paulo¹⁵, preconiza o planejamento da atenção à saúde, de forma a garantir acesso e acolhimento a todas as mulheres que se encontram no ciclo gravídico e puerperal. Prioriza também a integração entre os serviços, para garantir a retaguarda ambulatorial, quando necessária.

Esta retaguarda ambulatorial é representada pela rede de referência e contra-referência do sistema de saúde. É imprescindível que a gestante saiba os serviços de saúde que atendem à sua região, para que possa buscar o atendimento necessário. Isso evita a peregrinação a diferentes locais em busca de assistência, especialmente durante o trabalho de parto. Principalmente, porque a peregrinação tem sido apontada como forte fator de risco para o surgimento de complicações no trabalho de parto e no parto.¹⁷

Por estas razões, o planejamento da assistência deve levar em conta a rede de serviços de saúde disponível às gestantes e as condições de saúde e socioculturais da região onde ela vive. Com isso, é possível desenvolver protocolos de assistência que compreendam as características locais e cuidar para que sejam constantemente aprimorados para suprir as necessidades identificadas.¹⁵

A vivência da gravidez é compartilhada entre as pessoas com as quais a gestante se relaciona, especialmente os membros de sua família. Por isso, os valores, as visões de mundo e as crenças relacionadas à gravidez articulam-se entre estes indivíduos, tornando as vivências da mulher em relação à gestação dependentes dos significados e das representações oriundos destas relações.¹⁸

Além do apoio do companheiro, o suporte social fornecido por membros da família que já vivenciaram gestação facilita o processo

de transição para tornar-se mãe. Pesquisas têm demonstrado que este fator tem importante papel no suporte emocional.¹⁹

O suporte social fornecido à gestante é fundamental no enfrentamento de situações estressantes e na preservação de sua saúde mental.¹⁹ A ausência deste suporte, nesta fase, de grandes transformações na vida da mulher, pode acarretar um enfrentamento solitário, com efeitos como tristeza e nervosismo.²⁰

Assim, a inclusão da família da gestante neste período pode resultar em uma adesão mais efetiva à assistência pré-natal, concorrendo para que a mulher se sinta mais segura quanto às modificações que ocorrem em seu corpo, seu psiquismo e papéis sociais e familiares.¹⁰

Uma pesquisa que teve como alvo as percepções das mulheres a respeito da assistência pré-natal descreveu que elas desejavam ter um tempo exclusivo para o esclarecimento de suas dúvidas a respeito da gestação e da saúde em geral. Também foi atribuída importância ao acolhimento, respeito e compromisso por parte dos profissionais.²¹ Vale ressaltar que, neste estudo, as mulheres consideravam a participação no pré-natal muito importante e a maioria possuía apoio de seus familiares.

As gestantes desejam receber suporte de profissionais de saúde para lidar melhor com as mudanças físicas psicológicas e sociais pelas quais estão passando. Essas mulheres esperam que os profissionais busquem, ativamente, saber como elas estão enfrentando estas mudanças, as ajudem na preparação para o parto e, por consequência, as auxiliem no desempenho do papel materno.²²

O preparo para o parto em si tem sido apontado como fonte de preocupação e estresse para as mulheres, demonstrando a importância das orientações a respeito de sinais e sintomas do trabalho de parto.²²

1.4 NECESSIDADE DE INFORMAÇÕES SOBRE MOMENTO DE BUSCAR ASSISTÊNCIA AO PARTO

Bonadio²³ descreveu que 60,4% das mulheres possuíam conhecimento nulo ou insatisfatório sobre sinais e sintomas do trabalho de parto; 43,7% avaliavam que foi difícil o reconhecimento de sinais e sintomas do trabalho de parto; e apenas 29,2% consideraram fácil reconhecer estes sinais. Cavacho Vidotti²⁴ destaca que as mulheres referiram identificar sinais e sintomas de trabalho de parto, mas terem dificuldade e insegurança em reconhecer o momento de buscar atendimento ao parto.

Diante destas informações, pode-se inferir que as informações sobre sinais e sintomas de trabalho de parto, ministradas na assistência pré-natal, contribuíram para que as mulheres os identificassem com maior facilidade. No entanto, ainda existiam dúvidas quanto ao momento propício de buscar assistência ao parto.

Há também indícios de que aspectos sociais e familiares das parturientes, sobretudo as crenças, valores e práticas das famílias em relação a este período, influem sobre a decisão a respeito do momento de sair de casa em busca de assistência ao parto.⁶

Outro aspecto relevante é apontado por Bourgeois-Gironde²⁵, ele argumenta que, no comportamento decisório humano, as experiências individuais relacionadas a eventos passados são utilizados para prever quais podem ser as alternativas para as futuras decisões.

Ao prestar assistência como estagiária no Curso de Obstetrícia, percebi que, dificilmente, as gestantes eram internadas na fase ativa do trabalho de parto. Durante o período de acompanhamento pré-parto, muitas mulheres relatavam dificuldades sobre o momento de irem para o hospital. Estas dificuldades relacionavam-se ao reconhecimento dos sinais e sintomas do trabalho de parto, a fatores econômicos relacionados ao transporte, às suas crenças e valores e à sua estrutura familiar e social.

Refletindo a respeito destes aspectos, fui impelida a buscar literatura científica que versasse a respeito do processo decisório relacionado ao momento de ir para a maternidade em busca de assistência ao parto. Ao constatar a lacuna no conhecimento sobre quais aspectos influenciam a decisão da mulher sobre o momento de sair de casa em busca de assistência ao parto e, sobretudo, considerando a perspectiva da própria mulher sobre esta experiência, propus-me a desenvolver esta pesquisa qualitativa, a fim de buscar respostas aos seguintes questionamentos:

- ❖ Que fatores motivam a decisão pela busca de assistência ao parto?
- ❖ Quais pessoas se envolvem no processo decisório a respeito do momento da gestante sair de casa em busca de assistência ao parto?
- ❖ Como a influência destes aspectos é exercida?
- ❖ Quais demandas por suporte social e assistência profissional emergem deste processo?

2 OBJETIVOS

2 OBJETIVOS DO ESTUDO

- ❖ Explorar quais fatores influenciam o processo decisório a respeito do momento da gestante sair de casa em busca de assistência ao parto e como estas influências são exercidas;
- ❖ Identificar as pessoas que interferem nesta decisão;
- ❖ Identificar as demandas por suporte social e assistência profissional das gestantes em, relação ao processo decisório de sair de casa em busca de assistência ao parto.

3 METODOLOGIA

Neste capítulo são apresentadas, sumariamente, as características da abordagem qualitativa de pesquisa e a pertinência de sua aplicação neste estudo. A seguir, são apresentados o contexto de realização do estudo, a análise da narrativa como método de pesquisa e a descrição dos métodos desenvolvidos neste estudo.

3 METODOLOGIA

3.1 Abordagem qualitativa

A exploração da perspectiva coletiva das mulheres na experiência do processo decisório a respeito do momento adequado para sair de casa em busca de assistência ao parto requereu a abordagem qualitativa de pesquisa. Esta abordagem é considerada apropriada para explorar fenômenos em uma perspectiva abrangente, que considere a complexidade e a diversidade dos elementos envolvidos na questão da pesquisa.²⁶

Os métodos qualitativos são utilizados quando se quer descrever, de forma abrangente, a complexidade do conjunto de fenômenos investigados. Busca-se, assim, gerar hipóteses sobre um fenômeno, os fatores que o geram e as consequências possíveis derivadas dele.²⁷

A investigação qualitativa como método de pesquisa tornou possível a compreensão da dinâmica da situação, bem como sua estruturação, segundo o olhar das pessoas que vivenciaram a experiência; pois os resultados deste tipo de pesquisa apresentam conhecimentos gerados a partir da experiência humana.²⁸

Esta abordagem metodológica é considerada adequada quando a pesquisa pretende investigar elementos de determinado fenômeno que são difíceis de medir quantitativamente. Nesta abordagem, importa uma compreensão mais abrangente de um problema ou de uma situação específica.²⁷

Assim, diante dos objetivos deste estudo, considerou-se a metodologia qualitativa como a mais coerente para encontrar respostas às perguntas motivadoras da realização desta investigação.

3.2 Contexto do estudo e aspectos éticos

O local de desenvolvimento deste estudo foi o Hospital Estadual de Sapopemba (HESAP), integrante da rede pública de assistência à saúde. Este hospital, localizado no Bairro Sapopemba, na Zona Leste da Cidade de São Paulo, ocupa uma área de 13.700m². Em sua estrutura, possui 12 pavimentos e conta com 254 leitos para internação, dos quais 33 são para o puerpério. Possui 6 suítes de parto.

A região de Sapopemba possui 13,50km² de extensão, com população de 284.524 e densidade demográfica de 21,076 habitantes por km².²⁹

Esta região possui 13 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), dentre as quais, três fazem parte da Estratégia de Saúde da Família (ESF), modelos assistenciais da atenção básica para a população, incluindo mulheres grávidas. A ESF é formada por equipes multiprofissionais que desenvolvem ações relacionadas ao contexto da população.³⁰

Critérios de inclusão

Foram convidadas a colaborar com este estudo mulheres que estavam internadas no hospital, no mínimo, 24 horas após o momento do parto. Este interstício foi respeitado considerando a necessidade de repouso e alimentação da puérpera após o período de trabalho de parto e de parto.

A opção por este momento deve-se ao fato que, durante este período, as lembranças do início do trabalho de parto estavam recentes para as mulheres. Foram incluídas mulheres internadas em

trabalho de parto, independentemente do tipo de parto e dos resultados obstétricos e neonatais.

Critérios de exclusão

Não foram convidadas a participar do estudo mulheres com sinais claros de déficit mental, cognitivo, ou com dificuldades de expressão oral. Também foram excluídas as que estavam prontas para sair, em alta hospitalar, pois sua participação, neste momento, poderia prejudicar a expressão fidedigna da experiência vivida, devido à possibilidade de estarem ansiosas para retornar ao lar e haver pessoas esperando por ela.

Foram excluídas, também, as parturientes de cesariana com hora marcada, por fugirem dos objetivos do estudo, quais sejam, explorar os fatores que influem sobre a tomada de decisão acerca do momento de ir para a maternidade.

Aspectos éticos da pesquisa

O presente estudo seguiu as diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as normas aplicadas a pesquisas que envolvam, direta ou indiretamente, seres humanos.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e ao CEP do HESAP, via Plataforma Brasil sob o CAAE 00874412.0.0000.5392.

Foi aprovado pelo CEP da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo de acordo com o parecer de número 127.190 de 16/10/2012 (Anexo 1), e aprovado pelo CEP do HESAP de acordo com o parecer de número 139.728 de 22/11/2012 (Anexo 2); após os quais deu-se início a operacionalização do estudo.

Entrevistamos as mulheres abrangidas pelos critérios de inclusão, selecionadas a partir de informações da equipe de enfermagem do hospital quanto ao tempo decorrido desde o parto e à disposição da paciente em participar do estudo e mediante leitura

e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1).

Antes da assinatura do TCLE, foi explicada a necessidade das entrevistas serem gravadas e que cada mulher teria sua identidade preservada. Elas também foram devidamente informadas de que os resultados da pesquisa seriam divulgados em periódicos e eventos científicos.

O TCLE contou com duas vias: uma que ficou com as mulheres, contendo a assinatura da pesquisadora, e outra que ficou em poder desta última, com a assinatura das entrevistadas. A participação foi voluntária, respeitando sempre a vontade daquelas que se recusaram a participar do estudo.

3.3 Análise da narrativa como método de pesquisa

Riessman³¹ argumenta que diversos materiais podem ser analisados de maneira narrativa, como áudios, textos e imagens. Este método permite investigar como o colaborador organiza e sequencia um evento em particular, usando a linguagem e/ou imagem para comunicar o sentido da experiência em questão.³¹

A análise de casos, sob esta perspectiva, permite uma "generalização de proposições teóricas". Ou seja, torna possível fazer inferências sobre determinado processo social, conforme ele é relatado pelos colaboradores da pesquisa.³¹

Segundo a autora, no processo de pesquisa não é possível acessar diretamente a experiência de outros sendo plenamente objetivo e neutro. Há interpretação do que se lê, vê e ouve, enquanto a representação da experiência é construída.³² Os níveis de representação que compõem este processo são: acessar, contar, transcrever, analisar e ler, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 - Níveis de representação no processo de pesquisa



Fonte: Riessman, 1993 (tradução livre).

Neste estudo, as mulheres foram acessadas no alojamento conjunto do HESAP, de acordo com critérios de inclusão previamente estabelecidos. Dentre as mulheres que estavam dentro desses critérios, foi feito sorteio das que seriam entrevistadas, garantindo a aleatoriedade na obtenção das narrativas individuais.

Após leitura e assinatura do TCLE pelas mulheres participantes do estudo, iniciou-se a coleta de dados, para que elas pudessem contar suas experiências. A coleta de dados foi feita em duas partes (Apêndice 2).

A primeira foi um questionário com informações gerais como: estado civil, ocupação, religião, escolaridade, propriedade de carro próprio pela família, meio de transporte utilizado para chegar ao hospital, número de consultas de pré-natal realizadas (e com qual profissional), se a UBS possuía ESF e se houve orientações sobre sinais e sintomas de trabalho de parto.

A segunda parte foi composta por um roteiro de entrevista, iniciado mediante a seguinte questão: "Fale-me a respeito da sua experiência em relação ao momento de sair de casa (ou de outro lugar) em busca de assistência para o parto". Perguntas adicionais foram agregadas ao roteiro, para serem utilizadas em caso de necessidade.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de Janeiro e Fevereiro de 2013 e a duração das entrevistas foi de,

aproximadamente, 30 minutos. Até a terceira entrevista, estiveram presentes a pesquisadora e a sua orientadora. A partir da quarta entrevista, com autorização da orientadora, a pesquisadora deu seguimento sozinha à coleta de dados. Durante o período de coleta de dados a pesquisadora registrou sua percepção sobre o ambiente e as entrevistas em diário de campo.

Durante este período, 14 mulheres se recusaram a participar do estudo e 30 mulheres concederam entrevista. As mulheres que se recusaram a participar do estudo referiram o cansaço como motivo de recusa. As entrevistas foram realizadas em uma sala do hospital reservada para este propósito e gravadas integralmente, conforme pressuposto do método.³²

Durante a coleta de dados, uma pré-análise dos mesmos foi realizada, a fim de identificar pontos em que as informações se consolidassem como pré-categoria, indicando a saturação teórica.^{32,33} A saturação teórica da experiência foi observada na entrevista 16, entretanto, optou-se por continuar a coleta e pré-análise de dados até que não fosse possível identificar a inclusão de novas pré-categorias pelo montante e qualidade de dados.³³

Após o encerramento do período de coleta de dados, procedeu-se à transcrição das entrevistas. Estas foram numeradas, para preservar a identidade das mulheres entrevistadas, e as gravações em áudio foram integralmente transcritas, obedecendo à ordem narrada pelas mulheres.^{31,32}

Este processo foi seguido de retranscrição, sendo mantidas a ordem dos fatos narrados e a forma de expressão individual, mas retirados os erros gramaticais. A retranscrição consiste na construção de um texto mais fluido e compreensível para o leitor, sem alterar o sentido apresentado nas próprias narrativas. Ao finalizar a retranscrição, esta era comparada com a transcrição para garantir sua confiabilidade, como recomenda Riessman.³¹

Riessman³¹ descreveu quatro formas de se efetuar a análise dos dados de uma narrativa: análise temática, análise estrutural,

análise dialógica (ou performática) e análise visual. Optou-se pela utilização da análise temática, que focaliza o conteúdo da narrativa, evidenciando a experiência do colaborador, portanto, contendo maior consonância com os objetivos deste estudo.³¹

A análise temática da narrativa foi feita de modo interpretativo e indutivo, procedendo a leitura exaustiva dos depoimentos. A partir daí foram identificadas as palavras-chave, as ênfases dadas a algumas situações ou temas e a percepção dos temas emergentes, importantes para a descrição do fenômeno.^{31,34}

Riessman³², define tais temas emergentes como unidades representativas da experiência, conforme apresentado mais adiante, nos resultados deste estudo. A partir da identificação das unidades representativas da experiência individual de cada mulher e da verificação de concordância entre estas unidades e a narrativa, as unidades representativas semelhantes foram agrupadas, formando temas iniciais e auxiliando na identificação dos componentes de cada categoria temática.^{31,34}

Procedeu-se, então, à conexão entre as unidades representativas da experiência individual e os temas identificados, para formar categorias descritivas (CDs) representativas da experiência coletiva, que respondessem aos objetivos do estudo.^{31,34}

A leitura do processo de pesquisa consistiu em levar as CDs da experiência coletiva e seus componentes ao conhecimento das mulheres participantes do estudo, via telefone, para que fosse confirmada sua validade, segundo a perspectiva delas sobre a experiência vivida.^{31,32,34}

Foi possível obter *feedback* de 11 mulheres participantes, as quais confirmaram que as CDs e seus componentes corresponderam à sua perspectiva da experiência vivenciada. Não foi possível contato com todas as mulheres que participaram do estudo, pois algumas recusaram-se a fornecer seu número telefônico e, em outros casos, o número de contato estava incorreto.

Segundo Riessman³¹, não existem regras específicas para validação de resultados relacionados à análise de uma narrativa. No entanto, a autora recomenda que alguns princípios sejam seguidos, conferindo maior confiabilidade aos resultados apresentados.

Estes princípios são: coerência entre narrativas dos participantes e trabalho de interpretação do pesquisador, mediante descrição de como o método foi utilizado e adaptado para responder adequadamente às questões da pesquisa; inclusão completa das narrativas; e apresentação de casos contrários, possibilitando aos leitores interpretações alternativas dos mesmos resultados. No presente relato, esses princípios foram todos contemplados.

4 RESULTADOS

Neste capítulo são apresentadas as características das mulheres, suas narrativas, os correspondentes elementos representativos das experiências individuais e as categorias descritivas da experiência coletiva.

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS DAS MULHERES

As características das 30 mulheres que participaram deste estudo estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1- Características das mulheres. São Paulo, 2013.

Puérpera	Id	EC	Esc	Religião	Ocupação	Paridade
1	43	C	EMC	Ev	Babá	1 - 0 - 1
2	29	C	EMI	Ev	Costureira	2 - 0 - 2
3	34	S	EFI	Ca	Desempregada	1 - 0 - 1
4	30	C	EFI	Ca	Diarista	3 - 1 - 2
5	29	C	EMC	Ca	Vendedora	1 - 0 - 1
6	31	C	EMI	Ev	Costureira	4 - 1 - 3
7	29	C	EMC	Es	Digitadora	2 - 0 - 2
8	19	S	EMI	Ev	Estudante	1 - 0 - 1
9	29	C	EMC	Ev	Camareira	3 - 1 - 2
10	32	C	SP	Ev	Monitora sócio educativa	4 - 1 - 3
11	27	C	EMC	Ev	Babá	1 - 0 - 1
12	18	C	EMC	ND	Do lar	1 - 0 - 1
13	19	C	EMC	Ev	Do lar	1 - 0 - 1
14	19	S	EMC	ND	Auxiliar de Cobrança	5 - 1 - 4
15	20	C	EMI	Ev	Do lar	3 - 0 - 3
16	25	C	EMC	Es	Auxiliar Odontológica	2 - 0 - 2
17	29	C	EMC	Ev	Do lar	3 - 0 - 3
18	39	C	EMC	Ev	Auxiliar de Limpeza	3 - 0 - 3
19	22	C	EMC	ND	Do lar	1 - 0 - 1
20	28	C	EFC	ND	Auxiliar de Limpeza	3 - 1 - 2
21	20	S	EMI	Ev	Manicure	1 - 0 - 1
22	35	C	EFC	Ca	Doméstica	5 - 0 - 5
23	15	C	EFI	ND	Estudante	1 - 0 - 1
24	26	S	TP	Ca	Técnica de Laboratório	1 - 0 - 1
25	23	C	EMI	Ev	Recepcionista	1 - 0 - 1
26	21	S	EMI	Ca	Auxiliar de Laboratório	1 - 0 - 1
27	43	C	EMC	Ca	Escriturária	3 - 1 - 2
28	35	C	EMC	Ca	Auxiliar de Expedição	2 - 1 - 1
29	38	C	EFI	Ev	Auxiliar de Produção	3 - 1 - 2
30	26	S	EMC	Ev	Recepcionista	2 - 0 - 2

Id=Idade em anos completos; EC=Estado Civil; Esc=Escolaridade

C=Casada, S=Solteira

EFC=Ensino fundamental completo, EFI=Ensino fundamental incompleto, EMC=Ensino médio completo, EMI= Ensino médio incompleto, TP= Técnico profissionalizante completo, SP= Ensino superior completo

Ev=Evangélica, Ca=Católica, Es=Espírita, ND= Não Declarada

Paridade: Gestações - abortos - filhos vivos

Em síntese, as mulheres tinham idade entre 15 e 43 anos, 22 eram casadas e oito eram solteiras. Quanto à escolaridade, uma possuía curso superior completo, uma possuía o curso técnico profissionalizante, 15 possuíam ensino médio completo, sete possuíam ensino médio incompleto – uma cursando o ensino médio –, duas possuíam ensino fundamental completo e quatro possuíam ensino fundamental incompleto – uma cursando o ensino fundamental.

Quanto à ocupação, apenas oito puérperas declararam não exercer nenhuma atividade remunerada. Quanto à religião, 14 declararam ser evangélicas, oito declararam ser católicas, seis declararam não ter religião e duas declararam ser espíritas. Quanto à paridade, a maioria das mulheres têm no mínimo dois filhos vivos, nove sofreram um aborto e 13 eram primíparas.

Nesta seção, são apresentadas as perspectivas individuais de cada mulher. Primeiramente, são descritas suas características pessoais, de forma mais detalhada, os aspectos essenciais constantes nas suas narrativas e os elementos representativos das experiências.

4.2 PERSPECTIVAS INDIVIDUAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

Puérpera 1 (P1)

Casada, 43 anos, evangélica, babá, ensino médio completo, um filho. Realizou oito consultas pré-natal em UBS com ESF, as quais foram realizadas tanto por profissional médico quanto por profissional de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: cesariana.

Aspectos essenciais da narrativa

“No posto disseram para eu vir para o hospital se sentisse dor. Combinei com meu marido que viríamos para este hospital. A decisão de vir para o hospital foi dos dois.”

Narrativa

“Eu ia ao posto, fazia as consultas e no final eles falaram que se eu sentisse dor era para vir aqui diretamente. Ai eu vim, só que me induziram bastante, não estou falando mal do hospital, é um excelente hospital, mas só que as enfermeiras me judiaram demais. Porque elas tentaram o normal, ai depois que viram que não ia ser normal, porque minha placenta rompeu; ai levaram diretamente para a sala de cirurgia e fizeram a cesárea. Sofri bastante. Mas só que assim, não tenho o que falar mal, é um excelente hospital, o atendimento o cuidado que as pessoas tem. Só essa parte do parto que eles tentaram demais. Combinei com o meu marido que viríamos para este hospital, assim porque minhas primas minhas colegas vieram tudo ter bebê aqui, que é um excelente hospital.

Falaram 'quando der a dor, você pega e leva ela diretamente para o hospital Sapopemba'. Então, tinha combinado com meu marido. Ele não trabalha longe então a gente falou que se desse a dor a noite dava para ele chamar meu primo, ou alguém que fosse emprestar o carro. E se fosse de dia chamaríamos o vizinho que trabalha perto de casa. Não tinha combinado com o vizinho, mas ia combinar na hora, ele é mecânico e sempre ajuda quando precisa. Então eu estava tranquila, estava tudo combinado para vir para este hospital, então estava tudo certo. Não tinha ninguém para se meter, porque moro só com meu marido, não tinha ninguém para ficar dando opinião. Eu vim quatro vezes para a maternidade antes de ficar internada, na primeira eles me deram um soro com buscopam para parar as dores. Ai eu vim no domingo, na segunda e na quarta, ai no domingo dessa semana deu mais dor, ai eu falei 'vamos para o hospital' era 3:00 da manhã do domingo para segunda. Ai eu cheguei aqui para ter meu primeiro filho. Ganhei o bebê com 39 semanas, a primeira vez que vim, tinha 37 semanas, eu vim porque estava com dor, mas não sabia se era de parto ou não. Falei para meu marido para gente vir para o médico para ver. E também porque meu pé inchou muito ai o médico examinou e falou para eu comer tudo sem sal. Na segunda e na terceira vez eu vim porque senti contração, mas não era para parto. Neste tempo eu não fiquei nem ansiosa nem chateada, foi tudo normal. Tudo faz parte, ter que vir para o hospital faz parte. Só agora para nascer que me judiaram bastante tentando o parto normal. Só isso. Não fiquei com medo, só estava com bastante dor. Não senti falta de nada, tudo que eles me ensinaram no pré-natal foi suficiente. Minha única queixa foi terem judiado de mim, de resto acho tudo normal, faz parte de ter filho. Acho que a decisão final de vir para o hospital foi dos dois."

Elementos representativos da experiência

- ❖ Recebeu orientações dos profissionais do pré-natal sobre o momento de ir ao hospital

- ❖ Sofreu com a indução do parto
- ❖ O atendimento no hospital foi avaliado como cuidadoso, mas a paciente considerou desnecessária a indução do parto por um tempo tão longo
- ❖ A ida para o hospital foi planejada
- ❖ Recebeu orientações de amigos e familiares sobre a escolha do hospital
- ❖ Recebeu orientações de amigos e familiares sobre o momento de ir para o hospital
- ❖ Referiu tranquilidade quanto ao planejamento e à escolha do hospital
- ❖ Referiu a busca pelo hospital antes da internação como parte da experiência da gravidez
- ❖ Sentiu-se tranquila ao final da gestação
- ❖ A decisão de ir para o hospital foi compartilhada com o marido

Puérpera 2 (P2)

Casada, 29 anos, evangélica, costureira, ensino médio incompleto, dois filhos. Realizou 10 consultas de pré-natal em UBS com ESF, as quais foram realizadas tanto por profissional médico quanto por profissional de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu fiquei ansiosa porque meu bebê passou um pouco do tempo, mas minha família tentava me acalmar. A enfermeira do posto falou para eu vir para o hospital quando sentisse dor.”

Narrativa

“Eu fiquei muito nervosa, muito ansiosa. Meu bebê passou um pouco do tempo. Eu vinha um dia sim, um dia não para o hospital. Fiquei muito ansiosa. O meu primeiro filho nasceu com oito meses então eu fiquei com medo por esse demorar. Minha mãe ficava falando, ‘vamos, a gente tem que ir, para saber quando vai ser a hora’ e ela vinha comigo para o hospital. Ela estava acompanhando a gravidez comigo e estava toda ansiosa junto comigo. Então não discutimos muito na hora de vir, porque já estávamos aqui a cada dois dias. Quando foi na sexta-feira a médica falou para mim “olha, você vem no domingo que provavelmente vai nascer no domingo.” Ai aumentou mais ainda minha ansiedade... Ai domingo eu já vim preparada, minha mãe e meu irmão vieram comigo. Meu irmão me trouxe e ficou esperando para ver se eu ia ficar mesmo, e depois meu marido chegou. O parto foi bem rápido, porque eu não sentia dor, ai ela colocou um remédio no soro me colocou para fazer uns exercícios ai quando começou a dor já nasceu. Eu comecei a sentir dor 10:00 ai quando era 10:20 já nasceu. Quando veio a dor foi para nascer. Quando eu conversava com o pessoal da família eles tentavam me acalmar, falavam que ia dar tudo certo. O primeiro parto foi rápido, e esse também, só passou do tempo mesmo. Foi

uma boa experiência, mas tá bom os dois, agora chega! Minha experiência da gestação toda foi boa, trabalhei até os 8 meses como costureira, e agora estou de licença. Estava tudo tranquilo, lá no serviço todo mundo estava ligando todos os dias para saber como que eu estava; até mesmo meu chefe. No posto que eu fiz pré-natal as agentes passavam direto em casa para saber como eu estava e eu fiz todas as consultas, assim que eu fiquei sabendo que estava grávida; então não senti falta de nada. Tive toda a atenção que eu precisei. A enfermeira falou que quando eu sentisse as dores ou perdesse o líquido para eu ir para o hospital, falou de tudo e que eu sentisse alguma coisa era para vir. Deixamos tudo planejado e meu esposo estava mais ansioso que eu. Mas foi uma experiência boa, eu gostei, eu queria mesmo uma menininha, foi tudo muito tranquilo.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Sentiu-se ansiosa com o nascimento da filha
- ❖ Precisou ir ao hospital em dias alternados
- ❖ Comparou a gravidez atual com a anterior
- ❖ Recebeu orientação da mãe sobre o momento de ir para o hospital
- ❖ Recebeu apoio da mãe durante a gravidez
- ❖ Teve orientação médica sobre o momento de ir para o hospital
- ❖ Relatou apoio da família no momento de ir para o hospital
- ❖ Descreveu o processo de parto como rápido
- ❖ Afirmou ser suficiente ter dois filhos
- ❖ Recebeu apoio dos colegas de trabalho
- ❖ Percebeu o suporte assistencial como suficiente
- ❖ Houve planejamento para a ida para o hospital
- ❖ Descreveu a experiência da gravidez como boa e tranquila
- ❖ Realizou o desejo de ter uma filha

Puérpera 3 (P3)

Solteira, 34 anos, católica, desempregada, primeiro grau incompleto, um filho. Realizou 13 consultas de pré-natal em UBS com ESF, as quais foram realizadas tanto por profissional médico quanto por profissional de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: cesariana.

Aspectos essenciais da narrativa

“Minha enfermeira também me ajudou bastante, me falou tudo sobre o parto. Foi muito importante o apoio da tia da bebê, que me levou para a casa dela e disse que vai cuidar de mim e da minha filha.”

Narrativa

“Foi bem tranquilo sair de casa para vir. Eu não estava com medo nem nada, eu estava com um pouco de ansiedade, porque no dia anterior eu fiquei o dia e a noite inteira com dor, no sábado. Ai no domingo de manhã eu já não estava mais com dor, mas vim para o hospital mesmo assim. Ai cheguei aqui e o médico me examinou e disse que como já tinha passado do tempo e eu não tinha entrado em trabalho de parto ainda eu tinha que ser internada. Mas para mim foi tranquilo, só foi mais difícil quando comecei a tomar a medicação, ai eu comecei a sentir as dores, mas foi tranquilo. Eu tive muita dor no sábado e a data prevista para o nascimento era dia semana passada, tanto que eu achei que já ia ganhar a criança, ai domingo eu já não sentia mais dor, mas eu já estava vindo dia sim dia não. Então eu já tinha que vir aqui domingo. Assim, é meu primeiro filho, mas essa foi uma gravidez complicada... Eu vim em 2003 aqui para São Paulo, fazem 10 anos, e eu sempre trabalhei e me sustentei. Quando eu estava com 3 meses de gravidez eu fui mandada embora, ai eu entrei na justiça e talvez o processo saia em maio...vamos ver... A tia da minha filha que tem me ajudado bastante, eu estava morando sozinha ai ela foi na minha casa para me chamar para morar com ela, disse que vai cuidar de mim e da

bebê, não só ela como as irmãs dela. Elas são família do pai da bebê. Porque não tenho ajuda da minha família, porque para começar nos somos poucos aqui e os poucos que tem não se entendem. Antes da minha gravidez estava tudo bem, ai depois... Não deu mais. Eu fiquei sem apoio na minha gravidez toda. Ninguém me ajudou, meu único apoio foi de Deus mesmo. Ai agora perto de ganhar que minha cunhada ficou sabendo da gravidez, foi atrás de mim e falou "você não vai ficar sozinha, você vai lá pra casa para eu cuidar de vocês". Então eu estou feliz por isso. Na hora de vir para o hospital eu que decidi vir. Eu fui para a casa dela e deixei tudo preparado, o posto é aqui perto, então o hospital da minha bebê é aqui mesmo, a minha enfermeira também me ajudou bastante, sabe? A gente conversava bastante, ela me explicou tudo da hora de eu ter, da hora da dor, das cólicas que eu ia sentir, do que fazer para ajudar a ter a criança. Só recebi essas informações da enfermeira, do médico não. E é importante para a gente que vai ser mãe pela primeira vez e ela disse que as vezes só sente dor na hora de ter, ela disse 'como você terminou o pré-natal, agora você vai um dia sim dia não no hospital para eles estarem avaliando se você está entrando em trabalho de parto, se não, se você sentir alguma coisa estranha você vai para o hospital' Então eu não estava com medo. Estava segura. Só um pouco de ansiedade porque queria ver a carinha dela. Mas no domingo eu não tive dilatação nem entrei em trabalho de parto, ai eles colocaram aquele comprimido no útero para dilatar, eles usaram quatro comprimidos, mas dilatou só 1 cm. Ai o médico decidiu me subir para a cesárea. Para mim foi uma experiência que assim, a gente tem que cada dia buscar ser mais forte e acreditar em Deus, porque eu passei por uma experiência difícil na gravidez dessa criança. Mas sei que o difícil eu já passei e daqui pra frente vai ser melhor. Eu fiquei desempregada, eu perdi minha família , tipo assim, minha irmã e meu irmão que moravam comigo me deixou, sem nada mais nada menos. Saíram de casa sem a menor explicação, eu fiquei abandonada, e sabe, não morava

de casa própria, morava de aluguel e sozinha tive que procurar outra casa, porque não tinha condição de pagar sozinha pelo aluguel daquela casa que a gente estava, aí minhas colega, me ajudou a procurar, mas deu tudo certo. Até hoje eles não me ligaram nem para saber se eu estou viva. Então também não liguei, entreguei nas mãos de Deus. Por um lado meus irmãos, por outro lado o pai dela, por outro procurar casa, e por outro lado pensando como que eu ia comprar as coisas da criança, eu estava desempregada e sozinha, era muita coisa para minha cabeça. Tomei até calmante. Mas a gente aprende, a experiência faz a gente aprender mais. O pai da criança nem ligou para saber notícia também, falou para a irmã dele que ia vir hoje para registrar a criança, mas até agora nada. Se ele não vir também... o que importa é que ela é minha, e a tia dela esta me apoiando também. O principal é o apoio delas, aí foi tudo normal, a filha dela passou a noite toda comigo como acompanhante, viu meu parto cesárea e depois que a filha dela foi embora ela voltou também, só precisou sair agora. Então eu estou bem. Todo o cuidado que eu tive foi muito bom. É que eu queria ter a criança normal, né? Aí eles ficaram tentando, tentando com a medicação, mas acho que seria isso em qualquer hospital, eles sempre tentam fazer a criança nascer de normal e caso não conseguir faz a cesárea. Que foi meu caso. Não foi a primeira vez que alguém passou por isso e nem vai ser a última, então é normal. Para mim essa vai ser a última, não quero ter mais filhos não.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Sentiu-se ansiosa sobre o parto
- ❖ Passou o dia com dor
- ❖ Internação para indução do parto devido à ausência de trabalho de parto
- ❖ Sentiu-se tranquila, apesar da dor
- ❖ Foi ao hospital em dias alternados
- ❖ Compartilhou sua história de vida

- ❖ Sentiu-se injustiçada por ter sido despedida do emprego
- ❖ Referiu sofrimento durante a gravidez, por falta de apoio de sua família
- ❖ Recebeu amparo da família do pai da criança, mas ele mesmo não a amparou
- ❖ Afirmou que o suporte assistencial foi suficiente
- ❖ Recebeu orientações da enfermeira do pré-natal sobre o momento de ir para a maternidade
- ❖ Reconheceu a importância de receber informações sobre o trabalho de parto, principalmente para as primigestas
- ❖ Sentiu-se ansiosa para ver a filha
- ❖ Passou pela indução do parto e precisou ser encaminhada para cesárea
- ❖ Referiu ser importante buscar ser mais forte e acreditar em Deus
- ❖ Confiança em que um futuro melhor
- ❖ Referiu ter sido importante o apoio recebido da família do pai da criança
- ❖ Afirmou não desejar ter mais filhos

Puérpera 4 (P4)

Casada, 30 anos, católica, diarista, ensino fundamental incompleto, dois filhos. Realizou oito consultas de pré-natal em UBS com ESF, as quais foram realizadas em sua maior parte por profissional de enfermagem, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“O que me influenciou mesmo foi a dor, quando apertou eu quis ir; eu já sabia como ia ser por causa do outro parto. E você vai aprendendo com a vida, mas não recebi informações sobre trabalho de parto no posto.”

Narrativa

“O processo foi o seguinte, porque eu já ia completar 41 semanas na sexta feira. Ai eu vim na quarta feira e o médico fez as contas de novo e falou, não, você não vai vir na sexta, você vai vir amanhã. Eu perguntei se eu ia vim pra internar e ele falou que ia induzir o parto. E ele pediu pra eu vir de manhã, mas quando foi de quarta para quinta eu comecei a sentir contração, eu nem ia vim eu ia esperar até de manhã, mas meu marido falou “melhor a gente ir” e a gente chegou aqui eu já estava com cinco dedos de dilatação. Ai eu internei. Foi assim. Simples assim, graças a Deus. Quem tomou a decisão final mesmo fui eu, ele falou da gente ir, mas quem estava sentindo as dores era eu. Já estava passando da data prevista, era para dia 8, eu ganhei dia 14. Ganhei ontem, atrasou um pouco só. O que me influenciou mesmo foi a dor, quando apertou eu quis ir. Eu já tenho uma menina de 12 anos, então eu conhecia como deveria ser. E também tinha experiência de quem já tinha passado por isso né, as pessoas vão falando “ah eu senti isso... ah eu senti aquilo” e você vai aprendendo com a vida, né? Vai tendo informação com a vida, não tive nenhuma informação disso no posto não. Foi uma experiência bem dolorosa, muito dolorosa. A minha primeira filha eu

tive no particular, então recebi anestesia e tudo, então foi uma experiência bem diferente. Foi tudo novidade. Eu tinha ficado com medo de sofrer muito tempo com a dor, porque tem mulher que fica sofrendo no hospital porque não dilata, né? Mas graças a Deus foi bem rápido, eu senti muita dor, uma dor horrível, mas foi rápido. Eu internei 2:30 e ganhei ele 4:16, então até que foi rápido. Eu não tinha plano de vir para o hospital, já estava preocupada por passar do tempo. Eles falaram que eu tinha que esperar até 41 semanas que se eu não sentisse nada eles iam induzir o parto. Minha filha eu ganhei antes de 40 semanas, por isso que eu fiquei preocupada eu não sabia o que me esperava. Só sabia que se eu sentisse dor deveria vir para a maternidade, mas que se eu não sentisse dor eu teria que vir de qualquer jeito para não passar de 41 semanas eu ia vir quando ele falou. Mas eu não estava muito tranquila não, eu estava muito preocupada e ansiosa, porque eu sabia que não ia ganhar anestesia, estava com medo da dor. Nesta gravidez não foi muito tranquila, minhas varizes estourou, eu me senti mal, não conseguia fazer as tarefas dentro de casa, as coisas simples eram difíceis de fazer, então digo que foi difícil. Agora estou muito bem. Meu filho está em paz, com saúde. Foi difícil por causa do que acontece na gestação mesmo, em casa estava tudo bem.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Recebeu orientações sobre o momento de ir para o hospital
- ❖ Sentiu contrações antes do momento orientado para seu retorno ao hospital
- ❖ Foi internada no hospital tendo cinco centímetros de dilatação
- ❖ A dor influenciou a decisão sobre o momento de sair de casa
- ❖ Contou sobre a experiência anterior e sobre o que ouviu de familiares e amigos
- ❖ Comparou a experiência anterior com a atual
- ❖ Relatou a experiência como dolorosa
- ❖ Sentiu-se aliviada pelo parto ter sido rápido

- ❖ Ficou preocupada por seu filho ter passado de 40 semanas
- ❖ Referiu ter recebido orientações dos profissionais de ir para o hospital quando sentisse dor
- ❖ Teve ansiedade por medo da dor
- ❖ Percebeu sua gravidez como difícil

Puérpera 5 (P5)

Casada, 29 anos, católica, vendedora, ensino médio completo, um filho. Realizou sete consultas de pré-natal em UBS com ESF, realizadas por profissional de enfermagem e sete com profissional médico da rede de saúde suplementar, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto em ambos os serviços. Tipo de parto: cesariana.

Aspectos essenciais da narrativa

“Meu esposo estava comigo o tempo todo foi muito bom. Nós não tínhamos nada planejado sobre o momento de vir, foi tudo de última hora”

Narrativa

“Eu estava sentindo bastante dor, estava com um pouco de sangramento e estava com dor. Começava, parava, e cada vez que voltava, voltava mais forte. Ai meu marido perguntou se eu queria vim e eu disse que queria. Esse é meu primeiro filho e eu estava com bastante dor então a gente veio. A dor e meu esposo foi o que mais influenciou minha decisão. Ele falou para gente vim para não ficar esperando. Para mim a decisão final foi dele. A gestação foi tranquila, mas o parto em si foi muito dolorido, eu cheguei às 10 da manhã e ficaram tentando o parto; quando foi quase 10 da noite fizeram a cesariana, tanto que ele nasceu com 4140g não tinha como ser normal, né? Ele era muito grande. Por isso foi uma experiência difícil. Meu esposo estava comigo o tempo todo foi muito bom, porque ele me deu muita força, foi super carinhoso, me acalmou bastante, foi um companheiro mesmo. Agora ele foi para casa dormir um pouco. Não tínhamos nada planejado sobre o momento de vir, foi tudo de última hora, senti a dor, ligamos para o meu irmão, que mora perto e ele rapidinho trouxe a gente pra cá. Minha família toda foi muito importante. Meus pais, meus irmãos estavam todos ansiosos, então foi muito bom. Algumas vizinhas

ficavam querendo me meter medo falando que eu ia sentir muita dor, que eu não ia aguentar. Mas eu não ligava não. Sabia que sentir dor era normal e minha mãe também me acalmava, então não me preocupei, sabia que ter filho é responsabilidade e que a dor é insuportável, mas faz parte da vida, então eu nem dava bola. Fiz todo pré-natal direitinho, então estava tudo bem.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Sentiu dores e notou um sangramento
- ❖ Percebeu aumento das contrações
- ❖ Teve influência do marido e da dor no processo de decisão
- ❖ Interpretou sua gestação como tranquila e seu parto como doloroso
- ❖ Passou horas em trabalho de parto antes que fizessem a cesárea
- ❖ Percebeu a experiência como difícil
- ❖ Interpretou a presença do marido como muito importante
- ❖ Não teve planejamento sobre o momento de ir para o hospital
- ❖ Sentiu o apoio da família como importante
- ❖ Relatou que amigas e vizinhas falavam da dor do parto para deixá-la com medo
- ❖ Percebeu a dor como parte do processo de parto
- ❖ Relatou que a ajuda da mãe a tranquilizou
- ❖ Entendeu a responsabilidade de ter um filho e a dor como partes da vida

Puérpera 6 (P6)

Casada, 31 anos, evangélica, costureira, ensino médio incompleto, três filhos. Realizou nove consultas de pré-natal em UBS com ESF, realizadas majoritariamente por profissional médico, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Meu marido e minha amiga foram as pessoas que mais influenciaram para eu vir; foi muito importante para mim ter o apoio da família. Faria muita falta não tê-los por perto.”

Narrativa

“Eu nunca quero sair, eu sempre quero esperar até o último momento. Mas como já tinha passado da data pelo ultrassom, então ficou meu marido, minha vizinha, todo mundo preocupado para eu ir, mas eu não viria se não fosse tanta pressão deles em casa para eu vir. Todo mundo ficou falando, mesmo tendo dois filhos e sabendo como é, eu acabei vindo; porque na minha outra gravidez eu acabei perdendo, então eu estava com medo de acontecer alguma coisa também. Então resolvi vir por isso também. Mas a decisão mesmo foi do meu esposo, eu estava sem sentir nada, mas ter passado do tempo fez ele querer me trazer. Quando eu cheguei aqui estava com uma cólica bem de leve, e já estava com três centímetros de dilatação, e eu nem estava sentindo. Ai o médico falou que podia demorar mais uns três dias, mas depois do cardiotoco e do exame de toque eles decidiram me internar. Foi induzido, mas acho que o soro não chegou nem na metade, foi muita dor, mas foi tranquilo. Meu marido e minha amiga foram as pessoas que mais influenciaram para eu vir. Foi mais tranquilo que os outros partos, foi rápido e foi tudo bem, foi uma gestação tranquila. Meu esposo esteve comigo no parto, me irritou um pouco por causa da dor, mas acho que qualquer pessoa que estivesse comigo iria irritar. Mas foi

bom, foi a primeira vez que ele participou de verdade porque no primeiro ele estava viajando a trabalho, no segundo também estava trabalhando e não conseguiu chegar. O terceiro foi aborto espontâneo aos 3 meses e agora ele viu. Ficou todo emocionado, foi uma choradeira, ele ficou muito feliz. Isso tudo foi muito importante pra mim, ter o apoio da família. Faria muita falta não tê-los por perto.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Desejou esperar até o último momento para ir ao hospital
- ❖ Sentiu-se pressionada pelo marido e pela vizinha para ir logo ao hospital
- ❖ Sentiu medo de algo acontecer ao lembrar ter passado por um aborto na última gestação
- ❖ Percebeu o início das contrações
- ❖ Relatou o parto como doloroso, mas tranquilo
- ❖ Referiu que o marido e a amiga foram suas principais influências na decisão de ir para o hospital
- ❖ Comparou esta experiência de parto com as anteriores
- ❖ Irritou-se com a presença do marido no parto, mas sentiu que foi muito importante
- ❖ Considerou o apoio da família muito importante

Puérpera 7 (P7)

Casada, 29 anos, espírita, digitadora, ensino médio completo, dois filhos. Realizou nove consultas de pré-natal em UBS com ESF, todas realizadas por profissional médico, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu decidi vir para o hospital porque estava sentindo o aumento das contrações e tive sangramento, fiquei preocupada.”

Narrativa

“A gente tinha ido para o hospital de referência da minha residência. Mas quando a gente chegou lá o atendimento foi péssimo e não tinha vaga. Como esse era o outro hospital próximo da minha residência e eu já estava com sangramento e com as dores do parto eu vim. E aqui o atendimento foi ótimo. Eu estava com as dores de parto já e sangramento, então eu decidi vir porque fiquei preocupada, né? Comecei a sentir dor às 9 horas da noite, esperei mais uma hora, mais ou menos, e como vi que não passava eu decidi vir. O sangramento me preocupou mais que as dores e eu já tinha chegado nas 41 semanas, então o médico já tinha feito uma carta para me internar e fazer o parto induzido. Mas vim antes. Tirando as dores o meu parto foi tranquilo. Estava com tudo planejado para vir para o hospital. A gente está morando junto e foi o primeiro filho dele... foi muito importante ter ele junto no parto. Me senti protegida, se acontecesse alguma coisa ele estava lá, para me proteger. Minha outra filha ficou com minha mãe, ela tem sete anos, ficou com um pouco de ciúmes no começo e agora já está toda carinhosa com o irmãozinho. A gravidez foi um susto, não foi planejado, então a gente foi se virando do jeito que dava, a gente foi aceitando mais, mas foi tranquilo, agora está tudo bem, a família dos dois apoiou bastante.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Buscou o hospital de referência para assistência ao parto
- ❖ Sentiu-se mal atendida no hospital de referência
- ❖ Buscou outro hospital para assistência ao parto
- ❖ Percebeu as contrações de parto
- ❖ Preocupou-se com o sangramento
- ❖ Achou ótimo o atendimento do hospital
- ❖ Relatou que a orientação médica foi para a internação para indução do parto
- ❖ Descreveu o parto como tranquilo, apesar da dor
- ❖ Percebeu o quão importante foi a presença do marido no momento do parto
- ❖ Sentiu-se protegida pela presença do marido na sala de parto
- ❖ Relatou o suporte da mãe, por cuidar de sua filha de sete anos
- ❖ Narrou que a outra filha teve ciúmes deste filho antes do nascimento e que agora demonstra carinho
- ❖ Referiu a gravidez como um susto, por não ter sido planejada
- ❖ Relatou as adaptações necessárias para receber o filho
- ❖ Percebeu a importância do apoio da família para realizar as adaptações necessárias

Puérpera 8 (P8)

Solteira, 19 anos, evangélica, estudante, ensino médio grau, um filho. Realizou três consultas de pré-natal em UBS com ESF, realizadas por profissional de enfermagem, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu estava com uma dor muito grande e decidi vir para o hospital. Planejamos tudo para a ida para o hospital. O apoio e colaboração da família foram muito importantes.”

Narrativa

“Eu senti muita dor, então eu chamei meus pais e eles chamaram um taxi para mim. Eu fiquei com muito medo por causa da dor, porque é uma dor muito grande, porque é o primeiro filho. Eu já estava sentindo dor faziam cinco dias, e a dor só ia aumentando; ontem as 4 da manhã a dor estava muito forte, então eu resolvi vim para o hospital. Nas outras vezes que quando eu tive dor fui para outro hospital, eu estava sentindo contração, mas não doía tanto. Eles me examinavam e me mandavam de volta para casa, acho que porque não tinha vaga no hospital. E dessa vez eu fiquei preocupada de não ter vaga, então eu vim direto para este hospital. Fui eu que tomei a decisão, estava todo mundo dormindo, então quando eu acordei falando que era a hora eles já chamaram o taxi para a gente. E eu fiquei muito ansiosa, eu queria ver logo o rostinho dele. Mas toda a gestação foi muito tranquila, fiquei com medo de contar da gravidez porque não sou casada, mas nossa família aceitou muito bem e ficou todo mundo ansioso para ver o bebê. O pai dele veio ver ontem e estava todo bobo. Ficamos muito felizes. Todo mundo nos apoiou. No começo foi um susto, mas deu tudo certo, estou com muita felicidade, porque ser mãe é a coisa mais maravilhosa do mundo, me sinto mais completa. Foi maravilhoso. A gente tinha tudo

planejado porque o pai dele tem carro, então tinha planejado dele me trazer, mas ele não estava em casa na hora, então a gente chamou um taxi mesmo, tem um moço que trabalha de taxista no meu prédio, então ele me trouxe rapidinho. Tinha um plano A, um plano B e um plano C que era chamar a ambulância. Foi muito importante a colaboração e o apoio da família, me senti muito mais segura, né? Sem a família a gente não é nada. Minha mãe que assistiu meu parto e ela ficou muito feliz, ela abraçou todas as enfermeiras que estavam na sala. Foi muito legal.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Sentiu dor e chamou os pais para obter ajuda
- ❖ Sentiu medo, por causa da dor e por ser o seu primeiro filho
- ❖ Percebeu aumento das contrações ao longo de cinco dias
- ❖ Decidiu ir para o hospital quando a dor ficou mais intensa
- ❖ Relatou ter buscado assistência em outro hospital quando as dores começaram, mas foi examinada e liberada para voltar para casa
- ❖ Acreditou que o hospital a teria mandado para casa por não ter vaga
- ❖ Com medo de não haver vaga no hospital de referência, decidiu buscar outro hospital para assistência ao parto
- ❖ Relatou ter tomado a decisão sozinha, pois a família estava dormindo
- ❖ Sentiu-se ansiosa para ver o rosto do filho
- ❖ Descreveu a gestação como tranquila
- ❖ Relatou que teve medo de contar da gravidez para a família
- ❖ Referiu ter recebido apoio da família
- ❖ Percebeu alegria por parte do companheiro e sentiu-se feliz
- ❖ Relatou como foi o planejamento de sua vinda para o hospital
- ❖ Percebeu a importância do apoio da família
- ❖ Sentiu-se segura com o apoio da família
- ❖ Considerou importante a presença da mãe no momento do parto

Puérpera 9 (P9)

Casada, 29 anos, evangélica, camareira, ensino médio completo, dois filhos. Realizou nove consultas de pré-natal em UBS com ESF, tanto com profissional médico quanto de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Fui para o hospital porque meu esposo insistiu. Foi muito importante ter meu marido comigo no momento do parto.”

Narrativa

“Eu estava sentindo muita dor e não tive opção, todo mundo correu pra arrumar carro, todo mundo me ajudou, mas a decisão final foi do meu esposo ele falou assim “se você está sentindo dor tem que ir agora”, ai eu falei “ah, mas a bolsa não estourou” eu achei que mesmo com dor não era preciso vir logo, eu estava esperando a bolsa estourar como da minha filha, ne? Então por mim eu esperava um pouco para a dor ficar mais forte, mas ele insistiu, ele estava ansioso. A polícia civil tem posto na esquina de casa, então foi rapidinho. Todo mundo, minha irmã, meu marido, todo mundo queria que eu fosse logo porque eu já estava sentindo dor, então querendo ou não querendo eu tinha que ir. Não podia nem dizer que não. Se fosse por mim eu esperava mais, podia até ter em casa sozinha. A gente tem uma menina e eu queria ter outro, mas a gente está construindo nossa casa e ia esperar terminar para ter, mas acabou vindo antes então a gente aceitou normal, né. O meu marido assistiu o parto e ele ficou super feliz! Na minha primeira ele queria ver mas não deu tempo de ele chegar para ver. Eu esqueci um documento e ele foi buscar e quando voltou ela já tinha nascido. Agora, eu não esperava que ele quisesse assistir o parto desse filho, foi ele que escolheu o nome. Eu achava que ele não ia ter coragem, mas pra mim foi muito importante ele estar me acompanhando, desde que a

gente soube da gestação até agora, tinha dia que ele faltava no trabalho pra ir na consulta comigo. Foi muito importante. Hoje ele precisou ir trabalhar, porque ele faz bico, então não pode ficar perdendo trabalho. Por isso que ele saiu. Mas achei que foi bom eles terem insistido para eu vir, foi tudo muito rápido e tranquilo.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Relatou ter sentido dor
- ❖ Sentiu-se pressionada para ir para o hospital
- ❖ Referiu que foi o marido quem decidiu o momento de ir para o hospital
- ❖ Desejou aguardar o rompimento da bolsa, como aconteceu no parto anterior
- ❖ Desejou esperar que a dor ficasse mais intensa antes de ir para o hospital
- ❖ Avaliou que a insistência do marido foi causada pela ansiedade dele
- ❖ Relatou ter sido levada ao hospital pela polícia civil, que tinha posto próximo à sua residência
- ❖ Diante das pressões recebidas pelos familiares, não teve outra escolha, senão ir para o hospital
- ❖ Relatou que preferiria ter o filho em casa sozinha, se lhe fosse permitido
- ❖ Contou que desejava de ter um menino, por já ter uma filha
- ❖ Gostaria de ter aguardado a casa que estão construindo ter ficado pronta antes de engravidar
- ❖ Surpreendeu-se com o marido, por ele ter desejado assistir ao parto
- ❖ Percebeu o quão importante foi a participação do marido em toda a gravidez e no parto
- ❖ Explicou que o marido estava ausente naquele momento por ter precisado sair para trabalhar

- ❖ Entendeu como foi importante ter ido ao hospital devido à insistência dos familiares
- ❖ Relatou o parto como tranquilo e rápido

Puérpera 10 (P10)

Casada, 32 anos, evangélica, monitora socioeducativa, ensino superior completo, três filhos. Realizou cinco consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente com profissional de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“A bolsa estourou e eu decidir vir. Foi muito importante ter meu esposo comigo, porque ele me protegeu.”

Narrativa

“Eu ainda não tinha decidido para qual hospital que eu iria, existem dois hospitais que são próximos de casa. Na verdade, na hora que eu entrei no carro eu falei qualquer um. A bolsa estourou e eu decidir vir. Eu estava com meu esposo, minha irmã e meu irmão. A gente decidiu vir para este hospital por causa das referências que o pessoal fala daqui. Eu estava com contração há mais de 24 horas, mas quando a bolsa estourou eu decidi vir. O outro parto foi cesárea, então foi bem diferente. Por causa da bolsa ter rompido eu decidi vir logo. Na gestação eu não tive nenhum problema, nenhuma intercorrência. Quando eu cheguei não tinha vaga no hospital, então tive que ficar esperando ambulância, me deixaram meio largada e achei que isso não foi legal. Quando eu não aguentava mais a médica me examinou de novo e viu que estava nascendo. Meu esposo estava comigo e estava bem irritado por ter demorado para eles me examinarem e me feito subir logo, mas depois foi tudo bem. Foi muito importante ter ele comigo, ele me protegeu e o bom daqui é que ele ficou comigo o tempo todo. Então não fiquei sozinha nem sem meu bebê o tempo todo, isso foi muito importante.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Relatou existirem dois hospitais próximos à sua residência e que não houve decisão sobre para qual deles ir
- ❖ Deixou a escolha do hospital para os familiares
- ❖ Decidiu ir para o hospital por causa da perda de líquido amniótico
- ❖ Relatou que a escolha do hospital teve como base a experiência de conhecidos quanto à assistência prestada
- ❖ Comparou a experiência de parto anterior com a atual
- ❖ Considerou as experiências diferentes, pois um parto foi normal e o outro cesáreo
- ❖ Relatou não ter passado por intercorrências durante a gestação
- ❖ Referiu não haver vaga no hospital quando foi buscar assistência ao parto
- ❖ Sentiu-se desconfortável com a espera
- ❖ Relatou que enquanto aguardava a ambulância para ser transferida para outro hospital o trabalho de parto evoluiu
- ❖ Foi examinada novamente e encaminhada para o centro de parto
- ❖ Considerou importante a presença do marido durante o processo
- ❖ Avaliou positivamente a conduta do hospital em permitir que seu marido ficasse com ela o tempo todo
- ❖ Achou importante não ter ficado sozinha e nem sem o seu bebê em nenhum momento

Puérpera 11(P11)

Casada, 27 anos, evangélica, babá, ensino médio completo, um filho. Realizou nove consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente com profissional de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: cesariana.

Aspectos essenciais da narrativa

“Vim para o hospital para fazer o exame do coração do bebê. Ter meu esposo comigo foi muito importante, ter ele por perto foi essencial. Para mim foi ótimo ter ele por perto.”

Narrativa

“Na verdade eu vim para fazer o exame do coração do bebê, porque já tinha passado das 40 semanas. Tinha sentido uma cólica, mas achava que não era nada importante, mas acabei ficando. Mas o processo do parto foi difícil eu não gostei não. Eu decidi vim por causa do retorno médico mesmo, mas fiquei feliz do meu filho nascer hoje. Mas eu não quero falar como foi o parto. A gestação foi sofrida, mas valeu a pena. Ter meu esposo comigo foi muito importante, ter ele por perto foi essencial. Para mim foi ótimo ter ele por perto. Mas não quero falar mais nada.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Relatou ter procurado o hospital para fazer exame de cardiotocografia, por ter passado das 40 semanas
- ❖ Sentiu dor, mas não acreditava ser algo importante
- ❖ Descreveu o processo de parto como difícil e que não a agradou
- ❖ Sentiu-se feliz com o nascimento do filho
- ❖ Concluiu que, apesar da gravidez ter sido sofrida, valeu a pena
- ❖ Considerou a presença do esposo como essencial
- ❖ Não quis continuar a entrevista

Puérpera 12 (P12)

Casada, 18 anos, sem religião, do lar, ensino médio completo, um filho. Realizou oito consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente com profissional médico, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Foi a dor que me fez decidir vir para o hospital. Minha sogra ajudou bastante no momento do parto.”

Narrativa

“Eu comecei a sentir dor, no dia que acabou a luz. Foi um dia que era para ter vindo fazer o exame de toque, mas eu estava só com um dedo e o médico me mandou para casa. Ai no mesmo dia à noite eu comecei a sentir muita dor, e voltei por mim mesmo. Eu estava com meu marido em casa, mas ele ficou tranquilo, quando eu falei que queria vir ele falou “então ta bom” e a gente veio. Foi só a dor mesmo que me fez decidir voltar. As dores ficaram mais intensas às 2 da manhã e eu aguentei até às 4h, ai eu falei que queria ir para o médico. Meu marido veio comigo, mas quem assistiu o parto foi minha sogra e ela me ajudou bastante, foi muito bom pra mim. É bem difícil descrever a experiência, eu estou muito feliz e me sinto uma nova pessoa. Só isso.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Relatou que foi para o hospital quando começou a sentir dor, mas, após ser examinada, foi liberada para ir para casa
- ❖ Percebeu aumento da dor durante a noite
- ❖ Relatou tranquilidade por parte do marido
- ❖ Comunicou ao marido que desejava ir ao hospital
- ❖ Referiu que o aumento da dor que a fez decidir voltar ao hospital
- ❖ Constatou que a presença da sogra no parto foi de grande auxílio

❖ Ficou feliz e sentiu-se como uma nova pessoa

Puérpera 13 (P13)

Casada, 19 anos, sem religião, do lar, ensino médio completo, um filho. Realizou nove consultas de pré-natal em UBS com ESF, com profissional de enfermagem, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu queria esperar as contrações aumentarem para ir para o hospital, mas chamaram a ambulância para mim. Minha mãe assistiu meu parto e foi a melhor coisa para mim.”

Narrativa

“Começou a doer umas 11 horas da noite, mas começou a se agravar às 3h que foi quando eu chamei a ambulância para vim. E foi dolorido. Não tinha ninguém em casa comigo, porque o pai do neném trabalha em obra, ele trabalha de noite. Quando a dor começou minha mãe e meu pai vieram para minha casa, e todo mundo ficou falando para eu ir porque já estava com contração, até minha sogra por telefone também falava para eu ir logo. Eu queria esperar um pouco mais porque eu não queria sentir dor no parto. Eles que acabaram chamando a ambulância para mim. Foi tranquilo para chegar, mas eu fiquei ansiosa, então quando estava na ambulância minha pressão subiu um pouco, mas baixou quando eu cheguei aqui. Minha mãe assistiu o parto comigo e foi a melhor coisa pra mim, as pessoas que assistem o parto ajudam muito! Minha gestação foi muito tranquila, estava tudo bem. A experiência foi muito boa, valeu a pena.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Percebeu o aumento das contrações e sentiu dor
- ❖ Relatou que estava sozinha em casa, pois o marido estava trabalhando

- ❖ Seus pais foram para sua casa quando a dor começou a aumentar
- ❖ Sentiu-se pressionada pelos pais e pela sogra para ir ao hospital
- ❖ Desejou aguardar mais um tempo, por medo da dor do parto
- ❖ Teve de ir para o hospital, pois os pais chamaram a ambulância
- ❖ Ficou ansiosa e teve aumento na pressão arterial
- ❖ Avaliou positivamente a presença da mãe durante o parto
- ❖ Relatou a gravidez como tranquila
- ❖ Avaliou a experiência como boa

Puérpera 14 (P14)

Solteira, 19 anos, sem religião, auxiliar de cobrança, ensino médio completo, quatro filhos. Realizou nove consultas de pré-natal em UBS com ESF, tanto com profissional médico quanto de enfermagem, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu decidi vir para o hospital porque conhecia como eram os sinais de trabalho de parto por causa dos outros filhos. Foi muito importante ter meu marido e minha mãe por perto.”

Narrativa

“Então, de manhã, vazou o líquido e eu comecei a sentir um pouco de contração, mas não muito forte. Ai eu vim até o hospital e a médica falou que eu estava com três dedos e meio e que o vazamento de líquido era normal porque o colo do útero estava abrindo e me mandou para casa porque não estava tão na hora assim. Ai eu voltei pra casa, isso era umas 7:40, quando foi umas 17:30 eu retornei no hospital e antes de passar na triagem minha bolsa estourou, no hall do hospital mesmo. E quando ela me atendeu eu estava com sete dedos de dilatação. Ela me encaminhou lá para o andar de parto e foi coisa de dez minutos e ela nasceu, foi bem rápido. Minha mãe ficou comigo, mas ela acabou nem vendo porque enquanto ela fazia a internação a neném nasceu, foi muito rápido. Eu estava com meu marido em casa, mas ele foi para o curso e depois que eu liguei e falei que a bolsa tinha estourado ele saiu do curso mas também não chegou a tempo de ver. Eu estava sozinha em casa, então fui eu que decidi vir. Já conhecia como eram os sinais de trabalho de parto por causa da minha experiência mesmo, com meus outros partos. Ninguém viu o parto, mas minha mãe subiu depois e ficou comigo até meu marido chegar. Foi muito bom ter eles comigo. Duas pessoas que eu gosto...que eu amo...”

minha mãe, ele...eu queria que tivessem visto, mas foi tranquilo, foi muito rápido. Eu estava bem tranquila também porque tenho outros filhos, até fica com um pouco de medo, mas é normal. Ela vai ser a única menina da família, os outros são todos meninos. Estão todos ansiosos para conhecer a princesinha. O que fez diferença para mim foi ficar calma, não ficar desesperada e saber o que era a contração, a dilatação... a gente tenta ao máximo não ficar gritando também, para os médicos não ficarem nervosos, e para o bebê nascer tranquilo também. Foi uma experiência maravilhosa, é uma experiência única, a dor é muito grande, mas a experiência é maravilhosa.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Percebeu a perda de líquido amniótico e o início das contrações
- ❖ Buscou assistência no hospital, mas foi avaliada e liberada para voltar para casa
- ❖ Retornou ao hospital mais tarde, no mesmo dia, em busca de assistência
- ❖ Relatou que o rompimento da bolsa ocorreu no próprio hospital, antes da triagem
- ❖ Foi encaminhada para o centro de parto ao ser avaliada com sete centímetros de dilatação
- ❖ Relatou que o parto aconteceu em dez minutos
- ❖ Não houve tempo de ninguém assistir seu parto
- ❖ Referiu que o parto ocorreu enquanto sua mãe fazia sua internação
- ❖ Descreveu que seu marido havia estado em casa, mas que saiu para seu curso noturno antes que ela decidisse ir ao hospital
- ❖ Ligou para o marido quando a bolsa rompeu, mas ele não chegou a tempo de ver o parto
- ❖ Afirmou ter conhecimento do momento de ir ao hospital por causa da experiência dos partos anteriores
- ❖ Reconheceu a importância de ter a mãe e o marido por perto

- ❖ Sentiu-se tranquila por conhecer o processo de parto
- ❖ Reconheceu que ter um pouco de medo é normal, mesmo conhecendo o processo
- ❖ Contou que esta é a primeira menina da família e que todos estavam ansiosos para conhecê-la
- ❖ Relatou que o que fez diferença foi ficar calma e conhecer o processo
- ❖ Afirmou ser importante não gritar para não deixar os médicos nervosos e para o bebê nascer tranquilo
- ❖ Avaliou a experiência como única e maravilhosa, mesmo com a dor sendo grande

Puérpera 15 (P15)

Casada, 20 anos, evangélica, do lar, ensino médio incompleto, três filhos. Realizou sete consultas de pré-natal em UBS com ESF, tanto com profissional médico quanto de enfermagem, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu estava segura e decidi vir para o hospital quando as contrações aumentaram. O apoio da família foi essencial e não faltou.”

Narrativa

“Foi engraçado até, porque eu estava dormindo normal de noite. Acordei várias vezes de madrugada e na última a bolsa estourou aí eu falei para o meu esposo ‘a bolsa estourou’, ele falou assim ‘você vai querer ir para o médico?’, e eu disse ‘vou esperar um pouquinho’. Eu esperei uma hora e a dor apertou, então eu falei ‘vamos para o médico logo’. Foi corrido, porque eu tinha que levar minhas filhas para a creche, fui leva-las para a creche, vim para o hospital e aqui que aconteceu tudo. Mas fui eu que decidi vir, ele ficou me perguntando para saber quando chegaria o meu momento. Eu estava super ansiosa, queria que fosse o mais rápido possível, mas até que eu estava tranquila, estava querendo esperar a hora do meu filho. Então a gente estava bem tranquilo. A minha filha mais velha tem 13 anos, ela estava com um pouco de ciúmes, a mais nova tem 1 ano, então ela não entende muito ainda. A mais velha ficava ‘e meu irmãozinho, não vai sair logo? ... Tira ele mamãe, eu quero ver ele’ e até irrita, é muito engraçado. Com certeza elas vão me ajudar muito. Vão ficar encima dele. Meus pais estão bem felizes por ser o primeiro neto homem, está um xodó todo. Pela família do meu esposo é o primeiro neto homem também, então ele já está super mimado. Essa gestação foi bem tranquila, principalmente em comparação com as outras que foram super conturbadas. Eu me

sentia bem, conseguia fazer minhas coisas de rotina normalmente. Então foi uma gestação que eu curti, eu sabia a hora certa que a dor ia vim, por causa dos outros filhos; sei dar banho, sei amamentar, então eu sabia que daria tudo certo. Estava bem segura. Foi muito legal quando soubemos que ia vir um menino, porque já temos duas meninas, e ele queria operar, ai ele falou 'ah... antes de operar podia vir um menino, ne?' e acabou que veio, então ele estava todo feliz também. Todo mundo muito contente, era o que a gente mais queria para deixar completo. Foi uma experiência incrível, ficou todo mundo do meu lado, eu tive muito apoio com todo mundo, foi uma coisa que me renovou. Estávamos passando uma crise no casamento e quando eu fiquei grávida a gente se uniu de novo, foi outra coisa! Posso dizer que eu cresci mais, aprendi a amar mais, me fez querer viver mais, curtir mais minhas filhas, minha família. O apoio da família foi essencial e não faltou.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Acordou diversas vezes durante a noite, até que a bolsa rompeu
- ❖ Decidiu esperar algum tempo para avaliar se a dor aumentaria
- ❖ Percebeu aumento da dor e decidiu ir para o hospital
- ❖ Precisou levar as filhas para a creche antes de ir para o hospital
- ❖ Decidiu ir para o hospital por vontade própria e o marido esperou o momento dela
- ❖ Afirmou que estava se sentindo ansiosa, mas que desejava esperar o momento que o filho desejasse nascer
- ❖ Descreveu como as filhas estavam se comportando diante da gestação
- ❖ Contou que os avós do bebê estavam muito felizes por ser o primeiro neto homem
- ❖ Percebeu a gestação atual como tranquila em comparação às anteriores, pois sabia o que iria acontecer
- ❖ Sentiu-se segura para cuidar do filho por já saber dar banho e amamentar

- ❖ Contou que desejava ter um menino antes que o marido fizesse a vasectomia
- ❖ Percebeu a experiência como incrível, por causa do apoio dos familiares
- ❖ Considerou a gravidez como algo que a renovou
- ❖ Sentiu que a gravidez trouxe mais união ao casamento e a ensinou a amar mais
- ❖ Interpretou o apoio da família como essencial

Puérpera 16 (P16)

Casada, 25 anos, espírita, auxiliar odontológica, ensino médio completo, dois filhos. Realizou nove consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente com profissional de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Decidi ir para o hospital com o aumento das contrações e pela insistência do meu marido. Ele ficou do meu lado o tempo todo.”

Narrativa

“Eu fui dormir e já estava me sentindo desconfortável, porque ela estava mexendo muito. Ai eu falei ‘ai meu Deus...’ Mas eu peguei no sono e quando eram umas 5 horas eu acordei com uma vontade muito grande de fazer xixi, e quando eu fiz xixi, geralmente você vê aquela borra, não sei te explicar, é diferente, vi que era o sinal de trabalho de parto. Eu levantei e falei para meu marido ‘eu acho que vou ganhar neném’; ele disse ‘ah! Todo dia você fala que vai ganhar neném!’, e eu falei ‘não, fica tranquilo’, e ele ‘quer ir para o hospital? Se você quiser a gente vai’ e eu ‘não, fica tranquilo’. Esperei até umas seis e pouco, levantei, dei banho no bebê, que a gente tem um filho de 3 anos, e falei ‘vamos levar ele pra escola?’, ai ele levou e eu aproveitei fiquei andando de um lado para o outro. Depois ele chegou todo ansioso e falou ‘e aí? Vamos para o hospital?’ e eu falei ‘não... espera um pouquinho’ ai ele falou ‘nossa, então você não esta com dor, quem está com dor quer ir para o hospital’. Ele deitou de novo e pegou no sono, e eu fiquei desfilando no corredor de casa de um lado e para o outro. Quando foi 10 horas eu senti sono e deitei. Quando chegou 11 horas minha sogra chegou, foi buscar uma escada que estava em casa, ai eu falei ‘ah, eu estou com dor’, e ela ‘menina! Então vai para o hospital! E se tiver passando da hora’, eu falei ‘não, vou esperar mais um pouquinho’. Meu marido começou a

ficar super ansioso, não acreditava que aquela ia ser a hora, porque eu já tinha sentido dores tantas outras vezes. Na última vez que ele falou 'vamos para o hospital', eu disse 'vamos'. Quando a gente chega no portão, o pneu do carro está furado... e eu já estava com uma dor bem chata. Ai passamos na borracharia, demorou um pouco, e aquele sol escaldando, que chegava até a arder. Mas chegamos no hospital e deu tudo certo, graças a Deus. Quando chegamos aqui a médica falou 'você já está com oito dedos!'. Eu falei 'mentira!', e ela 'é serio!'. Foi super rápido fazer a internação, eu subi, eles colocaram um sorinho para ajudar; eu subi acho que era 13:30, quando foi 15:30 ela nasceu. Então foi muito rápido, sabe? E ele o tempo todo do meu lado. Ele é muito atencioso, ele segura na mão, se tiver que chorar ele chora, sabe? Se tiver que dar risada ele da. Ele é super interessado. Agora temos um casal de filhos, agora completou. Agora também acabou. É um casal e só. Não quero mais sentir aquela dor nunca mais. No meu primeiro filho eu sofri muito, tive dois dias de dor antes dele nascer, praticamente insuportável. Tanto que eu não queria ter outro, foi insistência dele 'vamos tentar uma menina... vamos tentar', já pensou se viesse outro menino? Ele agora falou 'vamos ter só mais um' e eu falei 'ah tá, você não vai ter outro filho comigo não'. O apoio dele foi muito importante para mim. Porque meu outro filho, não é desse casamento. Eu tive um namorado e ele me abandonou quando eu estava de sete meses e eu sofri muito. Inclusive naquela época foi um choque para minha família eu ter ficado grávida. Eu sempre fui muito cabeça, sempre trabalhei... desde os 15 anos eu tenho registro e eu estudava direitinho. E ele assim... ele nunca viu o filho dele, tanto que ele nem registrou. Quando eu conheci o meu marido, meu filho tinha um ano... é um ano. E meu marido assumiu tudo, a paternidade dele, meu filho é registrado com o nome dele, ele é pai em tudo; ele que leva para escola, ele que busca, ele vai no médico, ele dorme com ele, dá banho, seca, troca, da comida. Ele faz tudo, você não diz que não é filho dele. Porque tudo que você imaginar ele faz. E isso tudo

é muito importante para mim, isso tudo eu não tive antes. Eu fui sozinha na minha primeira gestação e o meu marido, para você ter ideia, ele ia em todas as consultas de pré-natal, ele ficou em casa esse tempo, ele pegava atestado médico de conjuntivite para poder ficar comigo... Então ele é um paizão e um super marido, sabe? Ele é um maridão mesmo, não tenho o que falar dele. Dorme junto. Se eu ficar a noite inteira acordada ele fica, tudo. Eu não tenho o que falar dele. As vezes eu falo que ele é um presente enviado. E casamento nunca é fácil, você assim... a convivência de duas pessoas é muito difícil. Porque são duas pessoas que tem jeitos diferentes, tem tudo diferente, e ele foi super homem. Porque a gente casou de papel passado com tudo que tinha direito, nós temos a nossa casa, a gente criou uma família de verdade. A gente não ficou... ele na aba da mãe dele e eu na aba da minha mãe. A gente quis ter a nossa família, já criamos essa separação logo no começo. A nossa família é nossa. Então tudo que eu passei foi totalmente diferente, eu vejo muita gente que não deu a sorte que eu tenho de achar um cara que aceitasse meu filho, tenho amigas que tem filho e o cara não gosta, às vezes tem outro filho com o cara e o filho dela não é nada para o cara. Então é muito difícil. Tudo que eu tenho e tudo que o meu filho precisa ele compra. Mochila, sapato. Tudo. Então para mim isso é muito importante. Foi muito importante para mim ter ele. Para mim essa segunda gestação foi ótima, ele sempre ficou comigo, me apoiou. Se essa fosse minha primeira gestação eu ia querer tentar outra, mas como essa é a segunda eu não quero tentar a terceira. Foi uma experiência totalmente ótima. Na primeira eu ia para o pré-natal sozinha, meus pais trabalhavam e eles não aceitavam eu estar grávida. Eu sofri muito, eu chorava porque eu tinha 22 anos e queria ter alguém por perto, e eu não tinha ninguém. E essa foi totalmente diferente. Então eu tenho uma vida que eu nunca tive. Eu sempre trabalhei para ter tudo, meus pais sempre foram aqueles que você teria que trabalhar para ter o que queria, e ele me proporcionou de ficar em casa, eu trabalho registrada, mas

fui afastada porque no começo da gestação dela eu passei muito mal, ai eles deixaram eu ficar afastada. E ele cuidou de tudo, ele arcou com todas as despesas da casa, não há nada que falte. Ele é meu porto seguro hoje. Eu sempre falo 'não sei o que eu faria sem você' ele brinca 'ah, sabe sim' eu falo 'não. Você virou meu porto seguro'. Mesmo as lembrancinhas da bebê que eu fiz, ele pintou todas as caixinhas, então acho que ter um marido, um parceiro, um amigo é muito importante, sabe? Quando eu falo com alguém eu sempre falo para tomar cuidado, porque não é todo mundo que presta não. A família dele aceitou meu filho como neto, eles cuidam dele como neto, meu filho chama eles de vó e vô, quando meu marido decidiu registrar meu filho, foi tranquilo para eles. Os tios dele gostam...E minha família é apaixonada pelo meu marido, por tudo que ele fez, por tudo que ele é. E eu consegui até me afastar da família do pai do meu filho, no começo eles ficavam muito encima e isso até prejudicava meu casamento e conseguir me afastar deles, foi muito bom. Porque para o meu filho não faz falta, ele tem tudo. Ele precisava do pai, não da família do pai. Do que adiantava uma vó que via uma vez por mês, tios que quase nunca viam... ele não precisa disso. Quando vejo meu filho pulando e brincando com o meu marido e falando 'pai!', 'vem pai me ensinar a lutar' e eles ficam brincando sabe. Criar um filho sozinho é muito difícil, quando eu tive meu filho, achei que ia perder tudo. Mas eu acho que eu ganhei, porque tive que lutar bastante. E veio meu marido e me ajudou. Quando meu filho fica doente ele leva para o hospital, se precisa segurar para tomar injeção ele segura; ele é muito apegado ao meu filho. Eles dormem de mãos dadas todo o santo dia, ele conta história para ele dormir, e são histórias assim que ele inventa na hora. Então, sabe, é muito bom ver ele brincando com o pai. Eu fico pensando 'meu Deus, como tem gente que tem coragem de abandonar uma criança e não querer nem saber', só viu o filho uma vez quando tinha três meses. Agora também o meu marido não admite. Diz 'ele é meu agora, de papel passado, é meu filho, eu que

dou tudo, eu que cuido'. Então acho que não tem nem porque ele vir atrás agora. Mas eu não consigo entender como um ser humano consegue abandonar e deitar a cabeça no travesseiro e pensar 'eu tenho um filho'. Eu teria vergonha disso, porque quando eu soube que ia ser mãe, eu falei 'não, eu vou cuidar do meu filho', larguei tudo, larguei amigas, larguei balada, tudo mudou na minha vida. Me dediquei totalmente a ele. Fazia tudo para meu filho ter tudo, a gente tira de nós para dar pra eles. Quando meu marido chegou meus pais ficaram muito bem comigo. Meus pais são apaixonados pela minha família. Foi tudo maravilhoso."

Elementos representativos da experiência

- ❖ Percebeu o início do trabalho de parto
- ❖ Decidiu esperar mais algum tempo antes de ir para o hospital
- ❖ Preparou o filho de três anos para ser levado para a escola
- ❖ Ficou caminhando em sua casa
- ❖ A sogra a aconselhou a ir para o hospital, para não passar do tempo
- ❖ Decidiu ir para o hospital diante do aumento da dor
- ❖ Enfrentou o imprevisto de um pneu furado, enquanto a dor aumentava
- ❖ Chegou ao hospital com oito centímetros de dilatação
- ❖ Descreveu o parto como rápido
- ❖ Percebeu a importância da presença do marido durante o parto
- ❖ Afirmou que um casal de filhos seria o suficiente
- ❖ Referiu não desejar passar pela dor do parto novamente
- ❖ Relatou a experiência da gravidez anterior
- ❖ Contou sua história de vida
- ❖ Afirmou que valoriza o marido por ter assumido o filho de outro relacionamento
- ❖ Disse sentir-se feliz por ver o filho em um bom relacionamento com o marido

- ❖ Afirmou não desejar ter contato com a família do pai do primeiro filho
- ❖ Referiu sentir-se feliz por ter reparado o relacionamento com seus pais
- ❖ Considerou a experiência maravilhosa

Puérpera 17 (P17)

Casada, 29 anos, evangélica, do lar, ensino médio completo, três filhos. Realizou 10 consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente por profissional médico, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“As contrações aumentaram e eu decidi ir para o hospital. Minha sogra ficou com meus outros filhos, e isso foi muito importante para mim. Ter minha família por perto foi muito bom.”

Narrativa

“Eu estava em casa por volta de meia noite e meia, e eu comecei a sentir contração e falei ‘ah eu vou esperar até uma e meia pelo menos.’ Para ver o tempo de uma contração para outra. Ai estava intercalando de 10 minutos, 11 minutos, 13 minutos. Ai esperei um pouco para ver se parava, mas não parava só ia aumentando. Quando deu 2:30 da manhã foi a hora que eu resolvi vir para o hospital. Eu vim com meu marido, ele só ficava perguntando ‘e ai?...Como está?...Quer ir agora?’. Mas fui eu que decidi mesmo, porque ele é meio desligado, mas eu estava tranquila. Meus filhos estavam animados, o de cinco anos mais, porque a de um ano não entende direito ainda. O mais velho vai me ajudar bastante porque ele já ajuda com a outra. Minha família toda estava na expectativa. A mãe dele esta na minha casa ajudando a gente. É bem importante ter ela por perto, sair de casa e deixar os filhos é complicado. Então é bom ter com quem deixar para cuidar deles. Ele assistiu o parto e para mim foi muito bom ter alguém do lado. Ele acompanhou os outros partos também e eu acho isso primordial. Não curti muito essa gestação por causa da correria com os dois filhos pequenos, foi uma boa gestação, mas passou bem rápido. Passou tudo bem rápido. Passou tudo tão rápido que nem tive tempo de pensar na

experiência como um todo. Mas foi bom porque uniu a família ainda mais. Ter todo mundo por perto foi muito bom.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Percebeu o início das contrações
- ❖ Com o aumento das contrações, decidiu ir para o hospital
- ❖ Sentiu-se tranquila enquanto se encaminhava para o hospital
- ❖ Relatou animação dos filhos pela gravidez
- ❖ Reconheceu apoio da família
- ❖ Entendeu o auxílio da sogra como muito importante
- ❖ Considerou primordial ter o marido por perto no momento do parto
- ❖ Referiu não ter aproveitado a gestação, porque as tarefas diárias fizeram com que parecesse passar rápido
- ❖ Relatou que a gravidez uniu mais a família
- ❖ Sentiu que o apoio da família foi muito bom

Puérpera 18 (P18)

Casada, 39 anos, evangélica, auxiliar de limpeza, ensino médio completo, três filhos. Realizou seis consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente por profissional de enfermagem, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Fui para o hospital por causa da perda de líquido e fiquei internada. O parto foi difícil, mas foi ótimo ter meu marido por perto.”

Narrativa

“Eu liguei para o meu esposo para falar que eu ia vir para o hospital, porque estava saindo muita água e parecia uma água com sujeira então eu achei estranho. Ai ele falou para levar nosso filho mais velho junto, que ele não ia conseguir vir para me levar porque ele estava pintando a casa que a gente vai morar. E meu filho falou ‘vamos mãe, eu te levo’ e eu falei ‘não, às vezes não é nada e já tenho que voltar’, porque eu já tinha vindo aqui e a médica falou que eu só ia ganhar na outra semana. Quando cheguei aqui começou a dar contração e quando a doutora examinou disse que a bolsa tinha estourado. Ela disse ‘você não percebeu que estourou a bolsa?’ e eu disse ‘não doutora, nem imaginava, porque eu já estava mesmo perdendo líquido.’ Nem percebi mesmo. Ai ela mandou eu internar, liguei para o meu esposo ele veio ficar aqui comigo. Foi assim. Ele ficou meio bravo porque não tinha vaga. Eu falei para a médica que eu acho errado e ela também concordou comigo, que tem um monte de pessoas de tudo que é lugar que vem ganhar aqui, sabendo que aqui é nossa região e cada hospital tem seu pré-natal e hospital próximo da sua residência. É isso que diz o Mãe Paulistana. Ela concordou, mas disse que infelizmente não tinha vaga para mim. Eu fiquei sem chão, e ela já tinha pedido ambulância para me levar para outro lugar. Meu esposo ficou bravo e o outro médico falou ‘a gente

não pode fazer nada se não tiver vaga, a única coisa que a gente pode fazer é chamar a ambulância para levar para outro hospital. A gente não tem culpa.’ Meu marido falou ‘não, a gente mora nessa região e está escrito que meu filho tem que nascer aqui, minha esposa fez todo pré-natal nessa região’. Mas deu tudo certo porque liberou uma vaga e eu fui atendida aqui mesmo. Todo mundo foi muito bom, e foi muito bom ter ele comigo, esse parto foi diferente, me doeu muito, mas foi ótimo ter meu marido por perto. Eu gostei, porque as enfermeiras brincaram comigo para me ajudar a ficar mais tranquila no parto, todos foram muito gentis. Ganhei meu filho e estou muito feliz e ansiosa para ir para casa. A maioria falou que eu não ia conseguir ganhar aqui, porque aqui nunca tem vaga, mas consegui, e foi muito bom. Nunca pensei que ia ter esse atendimento tão bom. Eu estava em depressão quando engravidei, porque eu já tenho dois filhos moços. Foi uma bomba, mas depois trouxe felicidade e uniu mais a família. Só tenho o que agradecer, Deus foi muito bom pra mim. Todo mundo foi muito atencioso comigo. Foi muito bom.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Percebeu perda de líquido amniótico
- ❖ Decidiu ir para o hospital para ser examinada
- ❖ Chegando ao hospital, percebeu o início das contrações
- ❖ Foi informada de que sua bolsa estava rompida
- ❖ Ficou aflita por precisar ser transferida para outro hospital, devido à falta de vaga
- ❖ Questionou o gerenciamento do hospital sobre a situação
- ❖ Relatou que o marido se irritou com a situação, pois não queria que ela fosse transferida
- ❖ Antes que fosse transferida, uma vaga foi liberada e ela conseguiu ser internada
- ❖ Percebeu a importância da presença do marido durante este processo e durante o parto

- ❖ Avaliou positivamente o cuidado prestado no hospital
- ❖ Sentiu-se feliz e também ansiosa para retornar à sua residência
- ❖ Impressionou-se com a qualidade do atendimento
- ❖ Relatou que a notícia da gravidez impactou a família, por ela ter filhos que não são mais crianças
- ❖ Após o impacto inicial da notícia, a família alegrou-se e terminou por unir-se ainda mais
- ❖ Declarou que só tem o que agradecer
- ❖ Avaliou a experiência como muito boa

Puérpera 19 (P19)

Solteira, 22 anos, sem religião, do lar, ensino médio completo, um filho. Realizou seis consultas de pré-natal em UBS sem ESF, com profissional médico, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Fui para o posto que a bolsa tinha rompido, meu marido estava comigo o tempo todo e foi bom porque ele me tranquilizou, sem ele eu não teria conseguido.”

Narrativa

“Foi difícil, primeiro eu fui para o posto, mas ninguém me atendia. A médica não queria me atender porque tinham três meninas que passaram na frente falando que estavam com dor, mas não estavam. Ai meu marido fez um escândalo e ela me atendeu. Me mandou direto para este hospital e eu fui internada. Fui para o posto que a bolsa tinha rompido. A médica que disse que era a hora e a gente veio para o hospital. Eu fiquei bem nervosa e com medo. Mas meu marido estava comigo o tempo todo e foi bom porque ele me tranquilizou, sem ele eu não teria conseguido. O suporte dele foi 100%. Na gestação também foi tranquilo, em casa só moramos eu, ele e minha sogra, então sempre tive apoio deles, isso faz ser mais tranquilo. Passei mal no início só. Tanto que eu fiquei surpresa dele ter nascido antes do tempo, eu nem tive dor. Sinceramente fiquei chateada com a médica do pré-natal que tudo que eu falava pra ela e ela falava que era normal. O peso do neném ela disse que estava ótimo e não estava, acho que ela poderia ter passado alguma vitamina, alguma coisa, como ela é médica, podia ter feito alguma coisa porque ela sabia como o nenê estava e ela não me falava nada. Dizia que estava tudo normal e não estava. Ele nasceu com peso baixo, eu acho que ela poderia ter feito alguma coisa a mais, só isso. A experiência do parto é única, mas eu não quero passar

mais. É boa mas não quero mais passar por isso por causa do que eu senti. O parto induzido e doeu muito sabe? É complicado. De resto, ele nasceu rapidinho. O pior mesmo é só as dores. Essa foi experiência complicada. Agora só quero ver o meu filho, disseram que ele já vai vir.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Procurou assistência na UBS e demorou a ser atendida
- ❖ Explicou que procurou assistência por notar perda de líquido amniótico
- ❖ A médica da UBS a encaminhou ao hospital
- ❖ Sentiu-se nervosa e com medo
- ❖ Foi tranquilizada pelo marido
- ❖ Avaliou o suporte do marido como muito importante
- ❖ Percebeu a gestação como tranquila
- ❖ Relatou a importância do apoio do marido e da sogra
- ❖ Surpreendeu-se com o nascimento prematuro do filho
- ❖ Ficou aborrecida com a médica do pré-natal, por considerar seu atendimento inadequado
- ❖ Afirmou que a médica poderia ter avaliado e cuidado melhor do desenvolvimento do seu filho
- ❖ Referiu não desejar sentir outra vez a dor do parto
- ❖ Avaliou a experiência como complicada
- ❖ Afirmou que desejaria ter o filho por perto

Puérpera 20 (P20)

União consensual, 28 anos, sem religião, auxiliar de limpeza, ensino fundamental completo, dois filhos. Realizou oito consultas de pré-natal em UBS sem ESF, majoritariamente com profissional médico, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Quando foi meia noite e meia a bolsa estourou e eu vim para o hospital. A gente já estava com o carro em mãos, para a hora que precisasse.”

Narrativa

“Então, eu vim no sábado com um pouco de dor, me mandaram de volta pra casa porque estava com três dedos de dilatação. Quando foi meia noite e meia a bolsa estourou eu voltei aqui e fiquei. Duas da manhã eu internei e cinco horas a neném nasceu. Eu estava muito ansiosa porque queria ver e também por causa da dor. Eu já vim sabendo que estava com três dedos só, mas imaginava que se eu fosse embora ia estourar a bolsa e eu ia ter que vim de novo. Meu marido estava comigo, mas fui eu que falei pra gente vir para o hospital por causa da bolsa, assim que eu falei ele já levantou correndo. Ai minha outra filha ficou dormindo na casa da minha irmã. Ela não vê a hora de eu ir embora logo, está muito ansiosa, ela quer que eu vou embora para poder ficar com a neném no colo, né? A gente já estava com o carro em mãos, para a hora que precisasse. Como estávamos indo e voltando, já ficamos preparados. Eu tive uma gestação bem tranquila, todo mundo ficou muito animado, e tive apoio de todo mundo. Já vieram aqui, tiraram foto, já deve estar até no Facebook®. Meu marido estava comigo no parto e para mim foi muito importante, né? Para eles dar valor no que a gente passa. Na minha primeira filha me deixaram sozinha, ninguém pôde entrar comigo e agora foi totalmente diferente. É muito ruim ficar sozinha,

porque é uma hora que o que você mais precisa é de alguém do lado. Agora, graças a Deus, ele pode ficar comigo o tempo todo, eu aconselho assim, se puder estar do lado para dar aquela força, é sempre bom e foi muito importante ter o apoio da família, sempre é. A experiência que a gente leva é que você sai com bem mais força que você entrou. Você ter tido um parto normal, correu tudo bem com você, com a nenê... Da uma força de vida até maior. Só isso.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Percebeu os sinais e sintomas de início de trabalho de parto
- ❖ Procurou assistência no hospital e foi dispensada após ser examinada
- ❖ Ao perceber perda de líquido amniótico, decidiu voltar ao hospital
- ❖ Sentiu-se ansiosa, por causa da dor do parto e por vontade de ver o filho
- ❖ Referiu ter acreditado que a bolsa iria romper a qualquer momento, por já estar sentindo dor
- ❖ Relatou que o marido estava por perto, mas que a decisão de ir para o hospital foi dela
- ❖ Sua filha estava ansiosa pelo retorno da mãe e do irmão para sua residência
- ❖ Estava com um carro emprestado para quando precisasse ir para o hospital
- ❖ Percebeu a gravidez como tranquila e com o apoio de todos
- ❖ Avaliou como importante a presença do marido no momento do parto
- ❖ Ao comparar a experiência atual com a anterior, avaliou a anterior como negativa, por ter ficado sozinha no parto
- ❖ Avaliou como muito importante contar com o apoio da família
- ❖ Entendeu que a experiência permitiu que ela adquirisse mais força para viver

Puérpera 21(P21)

Solteira, 20 anos, evangélica, manicure, ensino médio incompleto, um filho. Realizou três consultas de pré-natal em UBS sem ESF, majoritariamente com profissional médico, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu estava sentindo dor e minha mãe falou que era hora de ir para o hospital, então eu vim. O apoio do meu namorado, acima de tudo, foi importante.”

Narrativa

“Eu estava morrendo de medo. Eu estava sentindo dor e estava nervosa como sempre, mas cheguei aqui e fiquei bem, e também os funcionários daqui deixa a gente bem tranquila. Eu comecei a sentir contração muito forte, vim para o hospital e fiquei internada já. Ai foi só esperar ele nascer. Minha mãe me ajudou bastante, e meu namorado também ficou o tempo todo comigo. Minha mãe que falou ‘vai logo porque tá na hora’ e a mãe da gente sempre sabe mais. Minha gestação foi bem tranquila, não tive nenhum problema. Eu fiz só três consultas porque só tinha um médico no posto, ai teve um problema com ele e ele pediu demissão, e eu fiquei esperando poder marcar com outro médico. Quando conseguiu, a médica entrou de férias, e eu fiquei esperando. E quando consegui marcar de novo eu já tinha que vim fazer acompanhamento semanal aqui no hospital. Meu namorado assistiu o parto, ele estava bem tranquilo e eu estava com um pouco de medo, mas foi tudo bem. A gravidez no começo foi um susto, depois ficou todo mundo ansioso para ver o nenê. Esse apoio foi muito importante para gestação porque a gente fica mais confiante. Eu comecei a sentir dor uns dois dias antes e como a dor estava ficando muito forte, meu namorado falou ‘liga pro seu pai e pede pra ele vim te buscar’ ai meu pai trouxe o carro e deu tudo

certo. Olha, foi tudo bem, mas o que a gente fica mais assustada foi no final, porque fica preocupada com o neném, qualquer dorzinha você fala 'ai, será que vai nascer agora, será que está tudo bem? Será que não está?' ai você fica ansiosa para fazer o exame do coraçõzinho para ouvir o coraçõzinho para saber se está tudo bem. Mas acho que era mais ansiedade mesmo. No começo muita expectativa para nascer logo e no final a gente fica mais ansiosa. O apoio do pai dele acima de tudo foi muito importante. Vamos morar juntos ainda esse ano."

Elementos representativos da experiência

- ❖ Sentiu-se ansiosa e com medo da dor do parto
- ❖ Foi tranquilizada pelos profissionais do hospital
- ❖ Sentiu-se ajudada pela mãe e pelo namorado
- ❖ Seguiu o conselho da mãe sobre o momento de ir para o hospital
- ❖ Avaliou a gravidez como tranquila
- ❖ Teve problemas para agendar consultas de pré-natal, pela falta de médicos na UBS
- ❖ No momento do parto, sentiu medo
- ❖ Teve suporte da família, mesmo sem a gravidez ter sido planejada
- ❖ Sentiu-se confiante devido ao suporte recebido
- ❖ Avaliou que tudo deu certo
- ❖ Relatou ter se sentido ansiosa, ao final da gestação, sobre o bem estar do filho
- ❖ Considerou o apoio do companheiro como o mais importante

Puérpera 22 (P22)

Casada, 35 anos, católica, doméstica, ensino fundamental completo, cinco filhos. Realizou cinco consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente por profissional médico, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu senti dor e já estava com 39 semanas, então eu quis vir para o hospital. Meu marido me trouxe para o hospital com o carro do vizinho.”

Narrativa

“Eu senti dor e já estava com 39 semanas, então eu quis vim logo. Como do outro eu cheguei já estava quase ganhando não quis demorar nesse. Eu falei ‘não vou esperar! Vai que aperte mais as dores, então é melhor ir’. Eu preferi vir logo mesmo, porque consegui vir bem sossegada, já sabia que tinha que vir mesmo. Meu marido estava comigo em casa e quando eu falei ‘estou com dor’ ele já foi se apressando ‘então vamos logo’ e ele sempre me acompanha, mas nunca assistiu porque ele não tem coragem, oportunidade ele teve, mas nunca quis ver. Mas acho que ele que ficou me acelerando ele ficou ‘se está com dor então vamos’ ai eu falei ‘então eu vou ir’ porque às vezes ele fica mais apressado que eu. Não quis discutir. A gente fica com medo, minha menina mesmo foi cesárea, então as dores você sente e às vezes você fica ai esperando... esperando... Às vezes não tem muita dilatação, mas eles põe remedinho no soro para ajudar. E da minha menina a bolsa rompeu, eu não senti dor porque ela era grande... então a gente fica assim né? Com medo de acontecer alguma coisa. Então programamos que quando sentisse dor a gente ia pegar o carro emprestado do vizinho e vir. Foi minha vizinha que assistiu o parto. Achei que eu ia ficar constrangida, porque eu nunca tive ninguém comigo, mas foi

tranquilo. Foi normal, ela que quis ficar... tem gente que não gosta. Não fez muita diferença para mim, mas ela quis ficar, então tudo bem. Tive uma gestação bem tranquila, depois que a gente acostuma com a ideia, né? Foi um susto, minha menina tem seis anos... a gente tem que acostumar. Não queria mais, mas foi... depois de 5 filhos... Diz que quanto mais tem mais pega experiência.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ A ocorrência de contrações e a idade gestacional a levaram a decidir ir para o hospital
- ❖ A experiência anterior foi considerada ao tomar a decisão de ir para o hospital
- ❖ Sentiu-se tranquila ao ir para o hospital
- ❖ Sentiu-se pressionada pelo marido para irem para o hospital
- ❖ Relatou a experiência da cesárea anterior e sobre o medo da dor do parto
- ❖ Buscou o carro do vizinho para ir para o hospital, como planejado
- ❖ Sua vizinha a acompanhou no parto
- ❖ Avaliou que a presença da vizinha não fez diferença para ela
- ❖ Contou que a gestação atual foi um susto, mas que teve que se acostumar com a ideia

Puérpera 23 (P23)

Casada, 15 anos, sem religião, estudante, cursando ensino fundamental, um filho. Realizou 13 consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente com profissional médico, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Percebi que minha filha não estava mexendo, então decidi vir para o hospital. Meu marido ficou comigo no parto e eu gostei de tê-lo por perto.”

Narrativa

“Na verdade a gente não veio assim, vamos dizer, para eu ganhar, foi tudo corrido. Ela não estava mexendo direito, ai eles pediram um cardiotoco no outro hospital e deu uma alteraçãozinha ai eu tomei uma medicação, deu outra alteração e eu tomei outra medicação, ai melhorou e eu voltei para casa, isso foi na sexta feira. No sábado eu vim para esse hospital, expliquei tudo para o médico, falei que ela não estava mexendo direito ainda, e ele pediu o cardiotoco e deu alteração de novo ai eu tomei medicação e deu alteração. Ai ele falou que ia fazer um parto induzido, e eu não queria ficar, né? Porque parto induzido, é um pouquinho mais de dor e mais demorado. Mas eu fiquei, ai iam fazer a medicação com comprimido na vagina, mas não fizeram porque eu cheguei com um dedo de dilatação e agora estava com dois então ela resolveu colocar o soro porque eu estava entrando em trabalho de parto. Ai eu fiquei no soro da meia noite até as 6 horas da manhã, quando deu sete horas ela nasceu. Eu decidi vir para o hospital porque ela não estava mexendo e eu não quis esperar mais para não arriscar. Eu decidi por causa dos cardiotocos também. Foi decisão minha querer vir para não acontecer nada com ela. A gestação foi bem tranquila, não passei nervoso nenhum, na hora do parto que a gente fica mais nervoso, foi

bastante dolorido; e depois você pensa que só um está bom. Mas quando você vê o rostinho você vê que tudo valeu a pena. Toda a minha família me apoiou bastante, mesmo eu sendo nova. Meu marido ficou comigo no parto e ele foi bem atencioso comigo, se mostrou bem responsável, preocupado, porque toda hora estava em cima perguntava o que estava acontecendo, foi bom. Gostei dele ficar junto.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Percebeu diminuição da movimentação da filha
- ❖ Após realizar cardiotocografia, foi medicada e liberada para ir para casa
- ❖ Retornou ao hospital por perceber que a movimentação da filha permanecia diminuída
- ❖ Foi internada para indução do parto
- ❖ A decisão de ir para o hospital foi feita por preocupação com o bem-estar do filho
- ❖ Considerou a gravidez tranquila e o parto doloroso
- ❖ Afirmou que apenas um filho é suficiente
- ❖ Avaliou que tudo valeu a pena
- ❖ Sentiu-se amparada pela família
- ❖ Considerou importante a presença do marido no momento do parto

Puérpera 24 (P24)

Solteira, 26 anos, católica, técnica de laboratório, possui curso técnico profissionalizante, um filho. Realizou sete consultas de pré-natal em UBS com ESF, tanto com profissional médico quanto de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Foi a dor mesmo que me fez querer vir para o hospital. Toda a família apoiou e isso nos deu segurança. Foi essencial o apoio da família.”

Narrativa

“Eu estava desde quinta feira com contração, mas não tinha dilatação, então eu estava indo para outro hospital, ai quando foi no domingo à tarde, meu pai falou ‘vai ao Hospital Sapopemba, e qualquer coisa a gente vai à clínica particular, e paga para fazer uma cesárea’, mas quando eu cheguei aqui já estava nascendo. Meu namorado também falou que era melhor ir ao Sapopemba. Mas fui eu que falei que não aguentava mais de dor e decidi vir. Foi a dor mesmo que me fez querer vir, estava doendo muito, meu namorado assistiu o parto. Minha mãe estava aqui, mas ele falou que queria ver e eu falei ‘mãe, então deixa ele’, foi bastante importante ter ele por perto. Todo mundo estava super animado, toda família apoiou e isso deu segurança para a gente. A gente não tinha nenhum planejamento, só sabia que quando tivesse dor tinha que ir para o hospital. Quando eu trabalhei aqui eu sabia que essa maternidade era boa, então eu falei ‘na próxima vez a gente vai para o Sapopemba’, ele ajudou na escolha do hospital, mas na hora de falar ‘vamos’, fui eu que falei. A experiência de estar grávida é boa, mas a hora do parto é uma dor insuportável, mas depois você vê essa coisinha linda... foi emocionante. Bastante. Foi essencial o apoio da família. Acho que foi isso.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Percebeu o início das contrações e buscou assistência no hospital de referência
- ❖ O pai a aconselhou buscar assistência no Hospital Sapopemba ou pagar por uma cesárea em hospital particular
- ❖ Percebeu aumento das contrações e decidiu ir para o hospital em busca de assistência ao parto
- ❖ O namorado a acompanhou no momento do parto e ela considerou a presença dele importante
- ❖ Recebeu apoio dos familiares e sentiu segurança
- ❖ A experiência profissional foi levada em conta quando da escolha do hospital
- ❖ Avaliou a experiência da gravidez como boa e a dor do parto como insuportável
- ❖ Relatou que a experiência foi emocionante
- ❖ Percebeu o apoio da família como essencial

Puérpera 25 (P25)

Casada, 23 anos, evangélica, recepcionista, ensino médio incompleto, um filho. Realizou 10 consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente com profissional de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Já tínhamos todo o planejamento, tinha o carro da minha sogra e do meu cunhado. Quando a contração aumentou decidi vir para o hospital e minha cunhada me ajudou bastante na hora do parto.”

Narrativa

“Bom, dá medo, né? Porque todo mundo tem sua situação diferente de dor, e ninguém quer sentir dor. Eu comecei a sentir contração eram umas três da manhã, quando deu umas quatro horas, veio aquela dor insuportável que eu não aguentava mais, eu falei ‘não, tem que ir agora, tem que ir agora, pelo amor de Deus’. Ai meu esposo foi pegar o carro e eu toda desesperada, morrendo de dor, e já pensando na dor do parto. Ai eu cheguei no hospital, até que foi tudo muito rápido, mas quando chega pertinho da hora do parto que as enfermeiras fica ‘vai coloca força, coloca força’ dá aquela ansiedade e dor insuportável, e eu falava ‘eu vou morrer... eu vou morrer’; ‘eu não aguento mais’. Mas deu tudo certo graças a Deus. A minha filha nasceu com 3420, e esta ai essa coisa maravilhosa. Mas fui eu que decidi vir para o hospital, eu falei essa é a hora. ‘Chegou a hora, se vira que eu estou com muita dor.’ Já tínhamos todo o planejamento de se acontecesse algum imprevisto, tinha o carro da minha sogra e do meu cunhado, ainda bem que tinha duas opções porque meu cunhado estava trabalhando. Meu marido também ficou falando de ir para o hospital e eu falei para esperar mais um pouquinho, e ele falou ‘vamos agora que quanto você sentir mais dor você já vai estar no hospital’ eu falei ‘Não, espera’. Ai quando eu

falei 'não aguento mais, vamos agora' a gente veio. Eu queria vir quando estivesse insuportável para quando chegar já ter de uma vez. Mas graças a Deus foi tranquilo. Mas ele estava bem nervoso, estava nervoso demais. Foi um mundo desconhecido, assim, a gente imagina várias coisas quando é criança, ai vem a adolescência, ai tem essa fase de ser mãe, que eu estou passando agora, que é uma coisa muito linda, é uma coisa perfeita. Ai eu descobri outras coisas também, agora esse amor que eu tenho pela minha filha. É uma coisa muito linda mesmo a gravidez. Minha família foi muito importante, minha mãe me ajudou, meu pai também. 'não se preocupa não que a gente está com você, na hora da dor Deus vai te ajudar'. Foi tudo bem. Minha cunhada me ajudou bastante na hora do parto, eu ficava na bola e no chuveiro, e aquela dor vinha que parecia que ia rasgar tudo e eu falava 'eu vou morrer, eu vou morrer' e ela falava 'você não vai morrer, você vai criar sua filha'. Foi muito importante ter ela comigo. Teve uma hora que eu queria desligar tudo e tirar o soro, e ela me ajudou, foi muito importante. Alegria e perseverança, essa foi a experiência. Eu estava ansiosa por causa da dor, depois que a gente passa não quer nunca mais. Mas tudo na vida tem um preço. E eu perguntava tudo para ela, porque ela tem três filhos. Mas foi diferente, eu fiquei ansiosa e tiveram que estourar minha bolsa, foi difícil. Meu marido também foi muito importante, ficou o tempo todo comigo. Ele ficava falando com a neném mexia, aquela fase toda. Ele queria assistir o parto, e eu falei 'deixa sua irmã ir, ela é enfermeira, se você for vai desmaiar'. Então eu que falei para ela ir e ele é muito nervoso. Homem desmaia, não aguenta e ele ia me deixar mais nervosa."

Elementos representativos da experiência

- ❖ Teve medo da dor
- ❖ Percebeu o início das contrações e decidiu aguardar o aumento destas
- ❖ Com o aumento das contrações, decidiu ir para o hospital

- ❖ Sentiu-se desesperada, por medo da dor do parto
- ❖ Relatou que o parto foi rápido após ter chegado ao hospital
- ❖ Percebeu a dor do parto como insuportável
- ❖ Considerou que o apoio familiar foi muito importante
- ❖ Relatou o planejamento feito sobre o momento de ir para o hospital
- ❖ Planejou esperar até que a dor estivesse insuportável para ir para o hospital em busca de assistência ao parto
- ❖ Avaliou a presença da cunhada durante o parto como muito importante
- ❖ Definiu a experiência como sinônimo de alegria e perseverança
- ❖ Descobriu um grande amor pela filha
- ❖ Considerou muito importante o suporte do marido

Puérpera 26 (P26)

Solteira, 21 anos, católica, preparadora de amostras em laboratório, ensino médio incompleto, um filho. Realizou 11 consultas de pré-natal em UBS com ESF, majoritariamente com profissional médico, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu sai de casa porque minha bolsa rompeu e senti dor no quadril. Minha mãe assistiu o parto e isso me deu mais segurança.”

Narrativa

“Olha primeiramente foi uma surpresa, que eu não estava esperando que fosse naquele momento. Foi tranquilo, foi só aqui no hospital que comecei a sentir as dores. Eu sai de casa porque a bolsa rompeu, ai eu tive que vim. Eu senti uma dor e percebi que a bolsa rompeu ai veio eu e o meu marido. Eu que decidi, ele falou “então é melhor ir”. A dor que eu senti no quadril me deixou preocupada, eu estava ansiosa e ela estava mexendo e ficou bem quieta também, não sei se já estava tentando me avisar que queria vim, ai depois dessa dor foi a bolsa. A gestação foi tranquila, enjoiei até os 3 meses e depois passou. Trabalhar também foi bem tranquilo, agora estou de licença. Minha mãe assistiu o parto comigo e ai... foi bem mais tranquilo, viu? Se eu tivesse ficado sozinha... teria sido mais nervoso, mais angústia. Me deu mais segurança. Acho que foi tudo muito novo, foi cheio de emoções. Fui apoiada pela minha família, não foi planejado, mas me senti apoiada. Foi tudo novo, tudo experiências novas... e acho que é isso. Quando fiquei grávida, fui morar com ele, foi surpresa, mas a gente acabou se acostumando com a ideia, não tinha outro jeito. E com o apoio das duas famílias ficou mais fácil. Ele me ajudou bastante também. E foi só isso mesmo..”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Considerou a chegada do momento do parto como uma surpresa
- ❖ Decidiu ir para o hospital ao notar o rompimento da bolsa
- ❖ Preocupou-se com o bem-estar da filha
- ❖ Percebeu a gravidez como tranquila
- ❖ Avaliou a presença da mãe como causa do parto tranquilo
- ❖ Também avaliou que a presença da mãe durante o parto lhe deu maior segurança
- ❖ Sentiu que a experiência foi cheia de emoções
- ❖ Recebeu apoio familiar e sentindo-se amparada
- ❖ Avaliou que, apesar da gravidez não ter sido planejada, o apoio das famílias tornou a experiência melhor

Puérpera 27 (P27)

Casada, 43 anos, católica, escriturária, ensino médio completo, dois filhos, realizou 10 consultas de pré-natal em UBS com ESF, tanto com profissional médico quanto de enfermagem, e não recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Fui para o hospital porque minha bolsa estourou. O apoio da família é essencial, sem eles não dá, eu não consigo.”

Sua narrativa

“Eu sai de casa com meu sobrinho, né? E como no domingo eu senti a bolsa estourar, assim... depois de cinco anos eu engravidei de novo; como está tudo mudado, eu liguei para minha irmã porque minha sobrinha teve bebê recentemente. Eu falei ‘ah... está acontecendo isso e isso, minha bolsa acho que estourou’, e ela falou ‘ah, então pega sua mala e vem aqui para casa.’ Porque ela mora aqui mais perto. Eu vim e já estava toda encharcada, então eu pensei ‘deixa eu tirar a dúvida, que se não for eu volto logo para casa’. Eu vim aqui e estava com 4 dedos de dilatação, então já fiquei internada. Assim, não vou dizer que não foi sofrido porque foi, porque meu primeiro nasceu rapidinho, nasceu prematuro, e este aqui também, nasceu de 8 meses, mas graças a Deus deu tudo certo e ele veio comigo para o quarto. Meu marido estava comigo em casa, mas como ele ia trabalhar, e eu falei ‘acho que eu vou voltar para casa, não vou ficar no hospital’, então meu sobrinho veio comigo para eu não vir sozinha, e quando eu soube que ia ser internada eu liguei para meu marido e falei ‘corre para cá que o bebê já vai nascer’ e ele ‘nossa, mas já?’, falei ‘já, já está nascendo’. Eu vim para casa da minha irmã, mas resolvi tirar a dúvida porque pensei ‘se foi a bolsa que estourou mesmo não vai ter jeito, eu vou ter que ficar’ e realmente era. Mas foi a coisa mais gostosa sabe? É

o segundo filho, nasceu fortinho, ele veio comigo para o quarto não foi que nem o outro que foi para a UTI e eu sofri muito, sabe, eu não gosto nem de lembrar. Mas os dois são minha vida, foi maravilhoso. Minha decisão de vir foi compartilhada com minha irmã e minha sobrinha porque a gente sempre fica com dúvida, como já passou 5 anos, agora é tudo modificado, até o modo de dar banho no bebê é completamente diferente do jeito que eu aprendi. Ai as enfermeiras falaram para mim 'ah, porque você está se achando velha?' e eu falei 'não, é que o modo que vocês dão hoje é um pouco diferente do que eu aprendi'. Eles enrolam o bebê na toalha e lavam a cabecinha, e não sei o que, eu falei 'ah, a gente já pega, já põe na banheira e já lava' então é tudo novidade. Foi muito bom porque a gente vai aprendendo as coisas novas, mas agora chega, só quero esses dois. Eu contei mesmo com a ajuda delas porque o meu primeiro filho estourou a bolsa e eu senti as contrações, deste agora eu não senti nada, só fui sentir aqui. Meu marido assistiu o parto comigo. Meu sobrinho estava comigo e enquanto a gente esperava meu marido, eu falei pra ele 'filho, você vai assistir o parto com a tia?' e ele falou 'ai tia... eu não sei', ai ele ligou para a irmã dele e falou 'não dá pra você vim aqui? Se não eu vou desmaiar', então se meu marido não chegasse tinha eles para me acompanhar. Mas meu marido conseguiu chegar na hora do parto. Foi super legal, só faltou meu outro filhote. Foi bom ter ele por perto porque passa segurança, porque a gente fica com tanto medo. Mas me senti bastante segura com eles por perto sabe, minha irmã, minha sobrinha, sabe? Ai depois que ele nasceu eu já me senti mais segura, brinquei 'agora se vocês precisarem podem sair que agora eu me viro'. Foi legal. O apoio da família é essencial, sem eles não dá, eu não consigo. Porque eu perdi minha mãe muito cedo, e tenho meu pai, mas ele não mora aqui. Então eu tenho minha irmã e a gente está sempre trocando ideia, falando novidade, para nenhuma ficar com dúvida. Tudo bem que os filhos dela são todos grandes, só a filha mais velha dela que tem 4 pequenininhos, então a gente está

sempre trocando ideia, porque as vezes a minha dúvida pode ajudar ela e vice versa, então eu fico mais segura com a família por perto. Minhas cunhadas também me ajudam para caramba, são minha segunda família mesmo. Eu fiquei tranquila. Essa gestação também foi tranquila. Ele vai suprir todas as minhas necessidades e do meu filho também, porque ele é especial. Tem deficiência intelectual leve, ele lê e tudo, mas perde a atenção muito rápido. Então esse, é que nem eu estava conversando com a outra mãe no meu quarto, eu e meu marido a gente sentia que era uma menina e eu queria uma menina, mas Deus resolveu fazer uma transformação assim repentina na minha vida para que o outro não ficasse sozinho e um vai ser a ancora do outro, esse vai ser o suporte para que o outro evolua. Foi difícil de eu aceitar no começo, tive que fazer tratamento psicológico e tudo, mas depois assim, parece que Deus põe a gente para sentar, para pensar, e você vê que nada é por acaso na vida da gente, tudo tem um propósito, e esse propósito deste filho na minha vida, foi realmente para ajudar o outro a crescer intelectualmente, e é o que ele precisa, então eu estou feliz. Minha família ficou mais completa agora. Foi uma realização muito grande na minha vida, muito boa mesmo, porque assim, só o fato de eu aceitar a situação e o propósito que Deus tem na minha vida foi maravilhoso. Ele preencheu um vazio que estava aqui dentro. Eu me sentia culpada por causa do meu primeiro filho, e como eu tive uma gestação muito turbulenta eu achei que Deus não me daria a oportunidade de ter outro filho. Graças a Ele, Ele me deu essa oportunidade, foi um presente. Um presentão. A participação do meu marido foi muito importante para mim, ele me ajuda muito, do jeito dele... ele fica 10 ou 15 minutos com meu outro filho, e para ele é o suficiente, mas para mim não, eu espero que ele mude agora com a chegada deste consiga preencher esse espaço que ainda existe. Mas eu já estou sentindo que está tendo uma aproximação, só de ele estar com o menino em casa enquanto estou aqui, já esta sendo muito gratificante para mim.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Sua última gravidez ocorreu há cinco anos
- ❖ Buscou orientação com a irmã e a sobrinha para escolher o momento de ir para a maternidade
- ❖ Seguiu a orientação da irmã de ficar na casa desta, por ser mais perto do hospital
- ❖ Decidiu ir para o hospital quando percebeu perda de líquido amniótico
- ❖ Foi internada em trabalho de parto
- ❖ Relatou que o parto foi rápido e que o mesmo aconteceu no parto anterior
- ❖ Avaliou que ser acompanhada pelo marido na hora do parto lhe deu mais segurança
- ❖ Sentiu segurança por poder contar com os familiares
- ❖ Percebeu a gravidez como tranquila
- ❖ Referiu que acredita que este filho irá suprir suas necessidades, devido à deficiência intelectual do outro filho
- ❖ Inicialmente, desejava ter uma menina
- ❖ Contou que se sentia culpada pela deficiência intelectual do primeiro filho e que este veio preencher o vazio que ela sentia
- ❖ Considerou que agora a família está completa
- ❖ Avaliou a participação do marido como muito importante

Puérpera 28 (P28)

Casada, 35 anos, católica, auxiliar de expedição, ensino médio completo, um filho. Realizou sete consultas de pré-natal em UBS sem ESF, tanto com profissional médico quanto de enfermagem, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Então, a bolsa estourou no serviço; eu liguei para meu marido e eu vim para o hospital. Meu esposo estava comigo, e foi muito importante ter ele comigo, dá uma super força.”

Narrativa

“Então, a bolsa estourou no serviço; eu liguei para meu marido e eu vim para o hospital. Meu esposo me trouxe e tudo, mas chegando aqui teve um probleminha. Demoraram a me atender e meu nenê nasceu na espera. Foi bem rápido. Mas o que importa é que agora está tudo bem. A bolsa estourou e eu decidi vim. Já estava encaminhada para vir para este hospital, o posto de saúde já encaminhou para acompanhar o final da gravidez aqui mesmo. A decisão foi totalmente mim, como é o segundo você já tem uma noção, já sabe como é. É muito bom porque quando você vê que está tudo bem e passa o susto é ótimo. A gestação foi muito boa, muito tranquila. Não tive nenhum problema com a gestação. Ficou todo mundo feliz, com um caszinho agora. O irmão dela queria um irmão, mas agora tem que se conformar com a irmãzinha. Assim que a bolsa estourou eu já estava com contração, então eu já falei ‘é hoje que a minha filha vai nascer’. Foi uma correria. Meu esposo estava comigo, e foi muito importante ter ele comigo, dá uma super força.”

Elementos representativos da experiência

❖ Decidiu ir para o hospital devido à perda de líquido amniótico

- ❖ Relatou que seu filho nasceu enquanto aguardava atendimento
- ❖ Fez acompanhamento da gravidez no hospital
- ❖ Referiu que a experiência anterior fez com que ela soubesse o que esperar desta gravidez
- ❖ Avaliou que ficou tudo bem após o susto do nascimento durante a espera por atendimento
- ❖ Percebeu a gravidez como tranquila
- ❖ Afirmou que sente-se feliz por ter um casal de filhos
- ❖ Avaliou como importante a presença do marido durante o parto

Puérpera 29 (P29)

Casada, 38 anos, evangélica, auxiliar de produção, ensino fundamental incompleto, dois filhos. Realizou oito consultas de pré-natal em UBS sem ESF, majoritariamente com profissional médico, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu mesmo que soube que era a hora de ir para o hospital. Estava tudo combinado com minha vizinha para ela me acompanhar. A família é muito importante, e ela é parte da minha família.”

Narrativa

“Ah, foi um pouco agitado. Porque eu tive que esperar a minha amiga chegar do trabalho para ela vir comigo; como ela estava demorando muito, eu tive que pedir para minha criança de oito anos chamar meu vizinho, mas ela chegou e a gente veio juntas. Eu comecei a sentir dor quatro horas da tarde, ela costumava chegar próximo das 6:30 ou sete horas, e ela estava demorando muito para chegar; ela chegou era mais de 8 horas, e eu já não aguentava mais com as contrações a cada 5 minutos. Quando cheguei aqui falei para ela ‘vai chamar ali na porta e fala que eu vou ter nenê aqui na cadeira’. Ela foi e chamou a médica e a médica falou ‘então manda ela entrar’. Foi tudo rápido, foi o tempo mesmo de eu subir, ela fez um exame de toque e já nasceu. Eu mesmo que soube que era a hora de ir para o hospital. Meu marido não ia poder acompanhar, então já estava tudo combinado com minha vizinha, que eu ia esperar ela chegar e ela ia me acompanhar. Ocorreu tudo bem, graças a Deus. Foi uma gestação muito difícil, passei muito nervoso, porque eu tenho uma filha de 15 anos, então não é fácil. Foi complicado com relação a ela. Mas de resto estava tranquilo, eu tinha o apoio de todo mundo. O trabalho também é uma distração, eu fui trabalhar ontem até 9:30 e a escola me ligou, porque eu

também tenho uma filha de 8 e ela estava com febre. Então eu fui embora, só que eu já estava sentindo as contrações, sabe? Quando deu 4 horas e vi que já estava entrando em trabalho de parto ai eu esperei minha amiga para a gente vir. Eu já sabia que era o dia, mas que dava para esperar ela chegar, estava com tudo no controle. Para mim foi uma experiência muito boa, porque tem mulher que vem na primeira dor, e eu aguentei até o final; eu disse 'só vou quando eu não tiver aguentando pisar no chão'. Foi o que aconteceu, quando eu sentei na cadeira eu falei 'pode chamar a médica que eu não estou aguentando de dor'. E já fui atendida e a nenê nasceu. Se tivesse demorado mais cinco minutinhos tinha nascido na cadeira. Eu já sabia que ia nascer. Foi tudo muito rápido, foi tudo bem, graças a Deus, não tive nenhum problema. Quando a gente está para ganhar o bebê, principalmente para quem é o segundo, você já tem aquela experiência, e você tem que aguentar firme ali sem vir para o hospital porque você acaba sofrendo mais, fica deitada, tendo que tomar aquele soro, tem mais contração. Então se você resistir e aguentar firme você vai ter um parto tranquilo. Eu só sofri bastante no parto da mais velha. Que tive que por o soro para sentir contração, então as experiências dos outros me ajudou nesse aqui. Minha segunda foi bem rápida e essa foi bem mais rápida. Só isso que eu tenho a falar. A gente tem que aguentar firme e sem fazer escândalo, porque é uma dor que dá pra suportar. Essa minha amiga eu escolhi para vir comigo porque eu ela é como uma irmã para mim. Eu não tenho parente por parte da minha família, porque eu sou do estado da Paraíba. Então ela é como uma irmã. Eu disse 'você vai' ela disse 'ai acho que eu vou morrer se eu ver', eu disse 'vai nada', já até falei para ela 'Viu? Você não morreu', agora já passou por essa experiência. Foi muito importante ter ela comigo, é uma pessoa que eu tenho muita consideração, a gente está sempre se ajudando, ela me ajuda e eu ajudo ela. É bom ter alguém assim. Amigo de verdade esta com a gente quando a gente precisa de verdade e eu vi que ela é uma verdadeira amiga; na hora

que eu precisei ela que estava comigo. A família é muito importante, e ela é parte da minha família. Só isso que eu tenho a falar.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Aguardou a chegada da vizinha para ir ao hospital
- ❖ Percebeu aumento das contrações e pediu que seu outro filho chamasse o vizinho para a levar ao hospital
- ❖ Chegou ao hospital e precisou ser atendida de imediato
- ❖ Avaliou o parto como rápido
- ❖ Relatou que o marido não pôde acompanhá-la devido ao trabalho dele, mas que havia planejado ir para o hospital com a vizinha
- ❖ Considerou o período da gravidez complicado por causa do comportamento da filha de 15 anos
- ❖ Afirmou ter recebido apoio de todos
- ❖ Inferiu que estava com tudo sob controle
- ❖ Avaliou a experiência como boa, por ter suportado o aumento das contrações até seu limite
- ❖ Concluiu que a experiência de parto anterior auxiliou na percepção dos sinais e sintomas deste trabalho de parto
- ❖ Avaliou a dor do parto como suportável
- ❖ Referiu que considera a vizinha que a acompanhou como uma irmã
- ❖ Percebeu como muito importante a presença da vizinha durante o parto
- ❖ Afirmou que considera a família importante e a vizinha como parte de sua família

Puérpera 30 (P30)

Solteira, 26 anos, evangélica, recepcionista, ensino médio completo, dois filhos. Realizou nove consultas de pré-natal em UBS sem ESF, uma com profissional de enfermagem e seis com médico da rede de saúde suplementar, e recebeu orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto. Tipo de parto: normal.

Aspectos essenciais da narrativa

“Eu já sabia como ia ser por causa do meu outro filho e quando as contrações aumentaram decidi ir para o hospital. É fundamental ter a família por perto.”

Narrativa

“Foi bem rápido, da hora que eu comecei a sentir as contrações e tudo. O pai do neném e minha mãe estavam comigo. Mas foi normal. Eu esperei um pouquinho, fui tomar banho e quando as dores apertaram eu decidi vir. Eu já sabia como ia ser por causa do meu outro filho. Já conhecia como era. Estava bem parecido como foi com o outro. Estava bem tranquila, sabia que ia ser parto normal e tudo. Ficou todo mundo esperando meu tempo. Eu cheguei com sete dedos de dilatação, então foi bem rápido, foi o tempo do meu namorado assinar tudo para eu subir. Cheguei por volta das 10h quando deu 11:10 eu já ganhei. Foi tudo bem tranquilo. Minha gestação foi tranquila também, tive apoio de todo mundo, e foi muito importante ter meu namorado comigo. É fundamental ter a família por perto. No meu outro filho eu não tive ninguém para assistir, mas nesse eu já fiquei bem mais calma, porque eu já sabia como ia ser e com ele me acalmando foi ainda melhor. Não fiquei ansiosa, foi tudo muito controlado. Foi muito importante ter o apoio de todo mundo e ter o pai do lado foi fundamental, minha gestação inteira foi tranquila por isso, por ter ele do meu lado. Foi tudo bem.”

Elementos representativos da experiência

- ❖ Relatou que tudo aconteceu rápido
- ❖ Decidiu ir para o hospital ao perceber aumento das contrações
- ❖ Refletiu sobre a experiência anterior e sentiu-se tranquila devido à semelhança com a experiência atual
- ❖ Sabia que o parto seria normal
- ❖ Sua escolha do momento de ir para a maternidade foi respeitada
- ❖ Foi internada no hospital com sete centímetros de dilatação
- ❖ Percebeu a gravidez como tranquila
- ❖ Considerou importante ter o companheiro com ela
- ❖ Avaliou o suporte familiar como importante
- ❖ Entendeu que a experiência anterior a ajudou a manter a calma durante este parto
- ❖ Referiu que a presença do namorado no momento do parto também a ajudou a manter a calma
- ❖ Sentiu-se segura por perceber o momento como controlado
- ❖ Avaliou que a tranquilidade durante a gravidez foi fundamentada no apoio dos familiares e do namorado

Nesta seção, estão apresentadas as categorias descritivas (CDs) das experiências das mulheres em seu processo de decidir sobre o momento de sair de casa em busca de assistência ao parto na instituição de saúde e os elementos representativos desta experiência coletiva.

4.3 CATEGORIAS DESCRITIVAS DA EXPERIÊNCIA

Para descrever a experiência na perspectiva coletiva, optou-se pelo uso de quadros contendo os tópicos das experiências, seus elementos representativos e sua síntese, esta corresponde à denominação atribuída às CDs da experiência. Na sequência, são apresentadas figuras, sintetizando as experiências individuais e permitindo uma visualização das inter-relações existentes entre os diversos elementos representativos da experiência coletiva.

A seguir, há uma descrição detalhada desta experiência. Cada elemento representativo desta vem exemplificado por meio de trechos extraídos das narrativas individuais. As mulheres que relataram vivências similares estão identificadas por seu respectivo número.

Foram elaboradas duas CDs para expressar a experiência coletiva: “Recebendo orientações e suporte social e fazendo escolhas: o planejamento da ida para o hospital no momento do parto” e “Entre o planejado e o imprevisível: decidindo sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto”.

4.3.1 Recebendo orientações, suporte social e fazendo escolhas: o planejamento da ida para o hospital no momento do parto

As mulheres valorizaram muito o suporte social recebido. Este incluiu os apoios emocional, material e social fornecidos pelos familiares e amigos e também as orientações sobre sinais e sintomas do início do trabalho de parto. Estas orientações foram fornecidas por profissionais de saúde e por familiares e amigos.

Contando com este suporte, as mulheres planejaram a ida para o hospital em busca de assistência ao parto. Este planejamento foi permeado por um processo de escolhas, no qual foram considerados: pessoas envolvidas, recursos de transporte disponíveis e hospital a ser procurado. Tratando-se de um processo que conferiu maior sensação de segurança a essas mulheres.

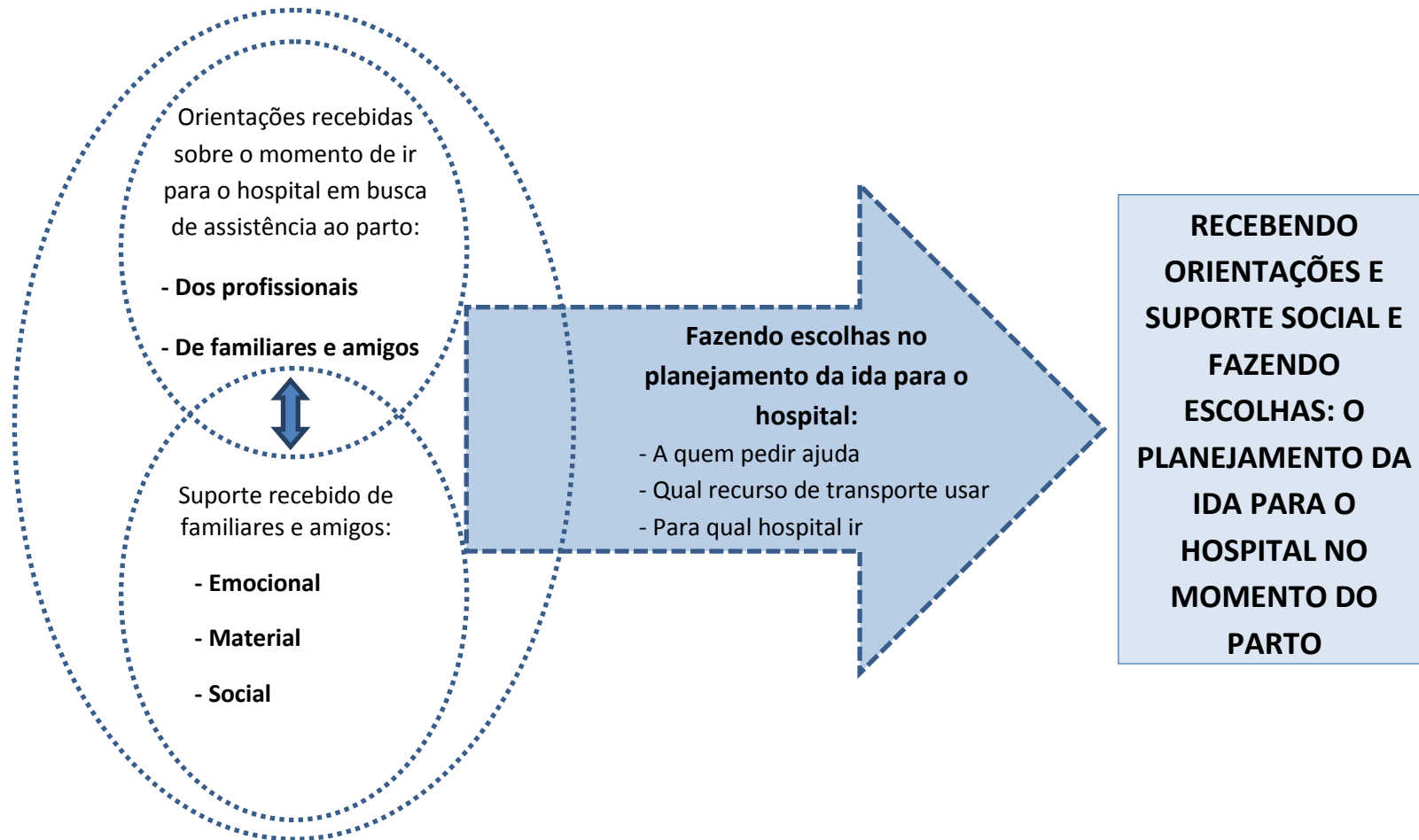
No Quadro 1, estão apresentados o título da CD 1, seus elementos representativos e a respectiva síntese.

Quadro 1- Recebendo orientações e suporte social e fazendo escolhas: o planejamento da ida para o hospital no momento do parto, e seus elementos representativos.

<p>Orientações recebidas sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dos profissionais - Se apresentar dor em baixo ventre - Se perder líquido amniótico - Se passar da data provável do parto - Dos familiares e amigos - Ir para o hospital quando sentir dor - Ir para o hospital ao perder líquido 	<p>Recebendo orientações</p>	<p>Recebendo orientações e suporte social e fazendo escolhas: o planejamento da ida para o hospital no momento do parto</p>
<p>Suporte recebido dos familiares e amigos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emocional: - Ligar para saber notícias - Estímulo positivo dizendo que vai dar tudo certo - Permanecer por perto para acalmar - Material: - Cuidar para que a mulher tenha moradia - Social - Cuidar dos outros filhos durante a internação hospitalar 	<p>Recebendo suporte</p>	
<p>Planejamento da ida para o hospital no momento do parto mediante escolhas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Das pessoas: - Marido - Mãe - Sogro(a) - Vizinho(a) - Sobrinho(a) - Primo(a) - Do recurso de transporte: - Carro próprio - Carro emprestado - Taxi - Ambulância - Do hospital: - Referência da UBS - Conselhos de parentes e amigos - Experiência anterior 	<p>Fazendo escolhas</p>	

Na Figura 2, está ilustrada a dinâmica dos elementos representativos da CD1.

Figura 2 – Dinâmica dos elementos representativos da CD1.



4.3.1.1 Orientações recebidas sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto

As mulheres receberam orientações sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto de profissionais e de familiares e amigos. As orientações recebidas foram, sobretudo, em relação a sinais e sintomas do trabalho de parto, como: perda de líquido amniótico; início e aumento das contrações; e dor no baixo ventre. Algumas gestantes foram orientadas a observar a data provável do parto e uma possível necessidade de indução, caso se passassem mais de 41 semanas.

As informações foram recebidas, principalmente, dos profissionais que acompanharam as mulheres em consultas de pré-natal. Em alguns casos, tais informações foram reafirmadas durante o acompanhamento no hospital, nas últimas semanas de gravidez.

“A enfermeira do posto falou que se eu sentisse dor no pé barriga, perdesse líquido ou sentisse alguma outra coisa, era para eu ir para o hospital” (P1, P2, P3, P19, P28)

“Me orientaram no hospital que se eu sentisse dor, deveria vir para a maternidade, mas se eu não sentisse dor, teria que vir de qualquer jeito para não passar de 41 semanas. E eles iriam induzir o parto.” (P4, P7, P11)

Dentre as entrevistadas, algumas declararam que a informação recebida no pré-natal foi suficiente. Outras, por sua vez, referiram que, durante a assistência pré-natal, não teriam recebido nenhum tipo de informação a respeito do momento de buscar assistência ao parto.

“Não senti falta de nada, tudo que eles me ensinaram no pré-natal foi suficiente.” (P1, P2)

“No pré-natal não falaram nada sobre o trabalho de parto ou a hora de ir para o hospital.” (P4, P21)

As orientações recebidas dos familiares relacionavam a dor e a perda de líquido como principais sinais e sintomas de início do trabalho de parto e como indicativo do momento buscar de assistência. Nestes casos, a orientação estava fundamentada na experiência da pessoa que a orientou e foi fornecida próximo ao início de trabalho de parto.

“Você aprende muito sobre sinais de parto com a vida, com as colegas que já passaram por isso e te explicam muitas coisas sobre a dor e a hora de ir para o hospital” (P4, P13); “Eu falei para minha irmã e minha sobrinha que eu estava sentindo dor e que estava vazando líquido e elas falaram para eu pegar minha mala e ir para a casa delas, porque a minha sobrinha teve filho há pouco tempo e sabe como é; e porque ela mora mais perto do hospital” (P6, P9, P16, P21, P27)

4.3.1.2 Suporte recebido dos familiares e amigos

As mulheres receberam suporte de familiares, amigos ou vizinhos em relação ao momento de ir para o hospital. O cuidado recebido promoveu os respaldos emocional, material e social, necessários durante o processo de gravidez e de parto.

O apoio recebido de familiares e amigos e, principalmente, do companheiro, foi percebido pelas mulheres como algo essencial. Este fator contribuiu para que elas se sentissem mais seguras.

As mulheres relataram que o respaldo emocional de familiares e amigos foi dado através de: telefonemas para saber notícias sobre o andamento da gravidez; estímulo com palavras de encorajamento; e presença física durante o período de gravidez e de parto.

“Quando eu conversava com o pessoal da família eles me acalmavam, falavam que ia dar tudo certo.(...)Lá no serviço todo mundo estava ligando todos os dias para saber como eu

estava; até mesmo meu chefe”(P2, P13, P29); “Foi uma experiência incrível, ficou todo mundo do meu lado, eu tive muito apoio de todo mundo a gravidez toda; foi uma coisa que me renovou. O apoio da família foi essencial e não faltou” (P5, P15, P16, P17, P24, P26, P30); “Foi muito importante a colaboração e o apoio da família; me senti muito mais segura. Sem a família a gente não é nada” (P7, P8, P9, P10, P14, P21, P23, P27)

O suporte de natureza material foi caracterizado, principalmente, pelo fornecimento de moradia, sendo que algumas mulheres foram morar com o companheiro ou com outros familiares. Ainda que este suporte não esteja diretamente relacionado com a decisão sobre o momento de ir para a maternidade em busca de assistência ao parto, ele proporcionou às mulheres a segurança necessária para tomar esta decisão com tranquilidade.

“A tia da bebê que tem me ajudado bastante, eu estava morando sozinha ai ela foi na minha casa para me chamar para morar com ela, disse que vai cuidar de nós duas, de mim e da bebê.” (P3); “Eu e meu esposo moramos com minha sogra, e eu sempre tive o apoio dos dois, então isso faz toda a experiência ser mais tranquila” (P5, P6, P8, P10, P11, P18, P19);

A preocupação com o cuidado dos outros filhos durante o período de internação para o parto, fez com que as mulheres valorizassem o suporte social fornecido por familiares e amigos, que asseguraram que os outros filhos delas recebessem este cuidado.

“Minha outra filha ficou com minha mãe, ela tem sete anos. Foi importante porque é ruim sair e ter que deixar os filhos” (P7, P17, P20)

4.3.1.3 Planejamento da ida para o hospital no momento do parto mediante escolhas

Ao fazer o planejamento da ida para o hospital, as mulheres precisaram escolher as pessoas e os recursos de transporte que seriam necessários, bem como determinar o hospital para o qual iriam no momento do parto. Para tanto, as mulheres consideraram as pessoas e os recursos disponíveis e também identificaram o hospital que melhor atenderia às suas necessidades.

Os familiares mais próximos, como maridos, pais e irmãos, foram as pessoas com mais envolvimento no planejamento e as que ofereceram maior suporte em relação ao momento da ida para o hospital no momento de trabalho de parto. Dentre os recursos de transporte, o carro da própria família, de parentes ou de amigos foi o recurso mais presente no planejamento.

“Eu combinei com meu marido que viríamos para este hospital e como faríamos para vir. Se tivesse dor à noite pegaríamos o carro do meu primo emprestado e se fosse de manhã chamaríamos o vizinho que trabalha perto de casa. Eu estava tranquila, estava tudo certo.” (P1, P7, P20, P25)

Para evitar imprevistos, as mulheres também fizeram seu planejamento contando com eventuais necessidades de alteração no plano principal, principalmente quando não contavam com carro próprio.

“A gente tinha tudo planejado. Tinha um plano A, que era pegar o carro do meu sogro emprestado, um plano B que era chamar um taxi e um plano C, que era chamar a ambulância. Meu sogro não estava em casa na hora que começaram as dores, então a gente chamou meu vizinho que trabalha de taxista e ele me trouxe rapidinho” (P2, P8, P22)

A escolha do hospital para receber assistência ao parto não limitou-se à área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBSs), onde elas haviam realizado suas consultas de pré-natal. A

escolha de um hospital que atendesse às suas necessidades foi também motivada pelos comentários de pessoas conhecidas a respeito da qualidade da assistência prestada no referido hospital ou pela própria experiência de atendimento hospitalar.

“Na hora de vir para o hospital eu que decidi vir. Eu fui para casa da minha irmã e deixei tudo preparado e o hospital de referência é este mesmo” (P18, P19, P27) “Minhas primas e colegas disseram que é um excelente hospital e falaram para vir para este hospital quando tivesse dor de parto” (P1, P10, P24)

“Teve outras vezes que quando eu tive dor fui para outro hospital, eu estava sentindo contração, mas eles me mandavam de volta para casa, acho que porque não tinha vaga no hospital. Então eu vim para este hospital.” (P8); “Eu tinha ido outras vezes para o hospital de referência da minha residência, mas o atendimento foi péssimo e nunca tinha vaga” (P7)

4.3.1.4 Existência de casos contrários

Embora a maioria das mulheres tenha planejado cuidadosamente os detalhes a respeito do momento de ir em busca de assistência ao parto, algumas declararam não terem feito nenhum planejamento desta natureza.

“A gente não tinha nenhum planejamento, só sabia que quando tivesse dor tinha que vir para o hospital.” (P24, P5, P9, P10)

4.3.2 Entre o planejado e o imprevisível: o processo decisório sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto

Mesmo quando houve planejamento sobre o momento de ir para a maternidade em busca de assistência ao parto, existiram alguns aspectos imprevistos. Com isso, as mulheres foram confrontadas com situações em que precisaram tomar decisões de imediato, o que demandou adaptações e/ou mudanças no planejamento.

A decisão sobre o momento de buscar assistência ao parto foi influenciada por diversos fatores. Estes fatores figuraram como elementos representativos da experiência coletiva contidos na CD 2. Dentre estes elementos, destacaram-se: opiniões de familiares e amigos; experiências dos partos anteriores; percepção de sinais e sintomas de trabalho de parto; e preocupações relativas ao bem estar do filho.

No Quadro 2, são apresentados, o título da CD 2, seus elementos representativos e a respectiva síntese.

Quadro 2 – Entre o planejado e o imprevisível: o processo decisório sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto, e seus elementos representativos.

<p>Tendo que decidir entre as opiniões de familiares e amigos e a própria opinião:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pressão dos familiares e amigos para ir ao hospital - Desejo de permanecer por mais tempo em casa antes da ida ao hospital - Medo do surgimento de algum problema de saúde consigo e/ou com o filho 	Opiniões de familiares e amigos	<p>Entre o planejado e o imprevisível: o processo decisório sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto</p>
<p>Considerando as experiências anteriores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aguardar o aumento das contrações uterinas - Familiaridade com as contrações uterinas e a progressão da dilatação cervical - Tranquilidade por conhecer o processo de parto 	Experiências anteriores	
<p>Percebendo sinais e sintomas de trabalho de parto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perda de líquido amniótico - Início e aumento das contrações uterinas - Dores no corpo 	Sinais e sintomas de trabalho de parto	
<p>Tendo preocupações com o bem estar do filho:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminuição da movimentação fetal - Ansiedade por causa da dor - Idade gestacional acima de 40 semanas - Ansiedade por desejar para fazer exames que comprovassem o bem estar do filho 	Preocupações com o filho	
<p>Enfrentando contratempos e imprevistos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O pneu do carro furou - A amiga se atrasou 	Contratemplos e imprevistos	

A complexidade da dinâmica entre os elementos representativos da CD 2, estão ilustrados na Figura 3.

Figura 3 – Dinâmica dos elementos representativos da CD2



4.3.2.1 Tendo que decidir entre as opiniões de familiares e amigos e a própria opinião

Com a proximidade do parto e/ou com o surgimento dos sinais e sintomas do trabalho de parto, as mulheres precisaram avaliar o planejamento realizado e tomar a decisão sobre qual seria o momento ideal para sair de casa em busca de assistência ao parto. Para participar desta decisão, familiares e amigos emitiram suas opiniões a respeito do que consideravam ser o momento adequado.

Aos primeiros sinais de trabalho de parto, familiares e amigos insistiam que as mulheres deveriam ir ao hospital. Isso fez com que elas se sentissem inseguras e pressionadas a tomar rapidamente a decisão sobre o momento de sair de casa.

“A decisão final foi do meu esposo; ele falou assim ‘se você está sentindo dor tem que ir agora’. Eu queria esperar a bolsa estourar como no outro filho, mas acabei vindo.” (P4, P5)

Ainda que houvesse o desejo de esperar pelo momento que as próprias gestantes considerassem adequado, havia grande pressão para que elas se dirigissem de imediato ao hospital em busca de assistência ao parto.

“Se fosse por mim eu esperava mais, podia até ter em casa sozinha; queria esperar um pouco para a dor ficar mais forte, mas meu marido, minha irmã, todo mundo queria que eu fosse logo porque eu já estava sentindo dor.” (P9, P13)

Após passar por esta experiência, as mulheres avaliaram que a insistência foi gerada por sentimento de ansiedade dos próprios familiares e amigos.

“Meu marido estava ansioso e toda hora me perguntava se eu queria ir para o hospital. Eu queria esperar mais um pouco

mais, mas ele começou a ficar mais ansioso, então eu concordei em vir para o hospital” (P16, P22)

Em alguns casos, a referida insistência também gerou nas mulheres medo de que algo acontecesse com elas ou com o filho.

“Como tinha passado da data pelo ultrassom, então ficou meu marido, minha vizinha, todo mundo preocupado para eu ir assim que comecei a sentir as contrações. Todo mundo ficou falando e eu fiquei com medo de acontecer alguma coisa” (P6, P11)

4.3.2.2 Considerando as experiências anteriores

As experiências vivenciadas anteriormente conferiram às gestantes, maior sensação de segurança no momento de decidir ir para a maternidade em busca de assistência ao parto. O conhecimento prévio sobre como o próprio corpo responde às contrações e às demais sensações que permeiam o trabalho de parto direcionou a decisão relativa ao melhor momento para buscar assistência ao parto.

Houve a clara percepção de que a experiência anterior com o processo de parto lhes proporcionou maior tranquilidade em tal processo de decisão e na própria vivência do parto atual.

“Quando não é o primeiro bebê, já tem aquela experiência, e você sabe que tem que aguentar firme ali sem vir para o hospital e chegar quando a dor estiver insuportável. A experiência dos outros partos me ajudou nesse aqui.” (P29, P28, P15, P4);

As mulheres avaliaram que a tranquilidade que sentiram fez diferença para a experiência e estava fundamentada no conhecimento sobre o processo de parto e nascimento.

“O que fez diferença para mim foi ficar calma, não ficar desesperada, porque sabia como que era a contração, a dilatação e tudo do parto.” (P14, P30);

Outro aspecto que contribuiu com a tranquilidade no processo foi a presença de acompanhante no momento do parto.

“Eu já sabia como ia ser por causa do meu outro filho, já estava bem parecido com o outro. Nesse parto eu já fiquei bem mais calma, porque eu já sabia como ia ser e porque meu marido estava comigo, me acalmando” (P14, P22, P30)

4.3.2.3 Percebendo sinais e sintomas de trabalho de parto

Para muitas mulheres, a percepção dos sinais de trabalho de parto – como as contrações uterinas, o aumento das mesmas e a perda de líquido amniótico – foi o que motivou a decisão de sair de casa em busca de assistência ao parto.

Parte destas gestantes decidiu ir para o hospital em busca de assistência ao parto no primeiro sinal ou sintoma indicativo de trabalho de parto, avaliando ser necessário estar no hospital antes que a dor aumentasse. Esta motivação ocorria independente da mulher ser primigesta, podendo, também, ser influenciada pela experiência anterior.

“Quando foi meia noite e meia a bolsa estourou, eu vim para o hospital e fiquei internada.” (P2, P10, P14, P18, P19, P20, P26, P30); “Eu senti dor e já estava com 39 semanas, então quis vir logo. Assim consegui vir com calma andando porque dava tempo de chegar antes da dor apertar.” (P22)

Outras mulheres decidiram refletir a respeito do que estavam sentindo e aplicar as orientações recebidas sobre o início do trabalho de parto. Estas puderam escolher o momento de ir para o hospital, com o apoio de seus familiares.

“Eu comecei a sentir contrações, mas quis esperar um pouco para ver o tempo entre uma contração e outra. Como só ia aumentando eu resolvi vir para o hospital. Meu marido estava comigo, mas ele só perguntava se eu estava bem e falava para avisá-lo quando eu quisesse ir”. (P1, P2, P7, P8, P12, P17, P21, P24, P25, P29, P30)

4.3.2.4 Tendo preocupações com o bem estar do filho

A dor foi um dos aspectos que mais gerou preocupação nas mulheres em relação ao bem estar do filho. Tal preocupação aumentava sua ansiedade, impulsionando-as a ir para o hospital verificar a vitalidade fetal.

A percepção da diminuição dos movimentos fetais, principalmente quando havia contrações, e as dores, de qualquer natureza, quando a gravidez havia passado das 40 semanas, foram os motivos de maior preocupação para as mulheres.

“A dor que eu senti no quadril me deixou preocupada e ela estava mexendo e ficou bem quieta também, fiquei preocupada.” (P26, P23); “Eu já estava preocupada por passar do tempo, estava muito preocupada e ansiosa” (P2, P4, P7, P22)

Ao final da gravidez, as mulheres sentiram aumento no nível de ansiedade, tanto pela preocupação com o bem estar fetal quanto por ter que aguardar o início do trabalho de parto.

“A gente fica mais ansiosa no final, porque fica preocupada com o bebê, qualquer dorzinha você se pergunta se está tudo bem ou se já é hora de nascer. Sempre fica ansiosa para fazer o exame do coraçãozinho para ouvir se está tudo bem.” (P2, P4, P11, P15, P21)

4.3.2.5 Enfrentando contratemplos e imprevistos

Em alguns casos, as mulheres enfrentaram contratempos que geraram alterações no planejamento, mas que não provocaram problemas relativos à ida para o hospital em busca de assistência ao parto ou desfechos obstétricos e/ou neonatais.

Estes contratempos e imprevistos aumentaram seu nível de ansiedade, mas o desfecho positivo gerou sensação de alívio por mãe e filho estarem bem.

“Quando chegamos ao portão vimos que o pneu do carro estava furado e eu já estava com uma dor bem chata. Passamos na borracharia perto de casa rapidinho, chegamos ao hospital e deu tudo certo graças a Deus” P16

“Eu tinha combinado de minha vizinha vir comigo, mas quando foi no final da tarde eu comecei a sentir dor; e ela demorou mais que normalmente para chegar. Quando ela chegou não estava mais aguentando, estava com contrações a cada 5 minutos. Quando chegamos no hospital pedi para chamarem um médico ou o bebê ia nascer ali. Mas me atenderam logo e deu tudo certo.” P29

Neste capítulo, são discutidos os principais resultados deste estudo, suas implicações para o ensino, pesquisa e assistência em saúde e apresentadas as limitações deste estudo.

5 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que o processo decisório a respeito do momento de sair de casa em busca de assistência ao parto é complexo e influenciado por diversos fatores. Analisando tais fatores, foi possível identificar a existência de duas fases distintas no processo decisório de sair de casa em busca de assistência ao parto.

A primeira fase consistiu no planejamento prévio a respeito do momento da ida para o hospital em busca de assistência ao parto. Este planejamento foi feito mediante as escolhas diante das alternativas de suporte social disponíveis e a associação dessas opções com as orientações a respeito de sinais e sintomas de trabalho de parto recebidas dos profissionais de saúde, dos familiares e dos amigos.

As orientações recebidas dos profissionais de saúde estavam relacionadas, sobretudo, à perda de líquido amniótico, à dor no baixo ventre e à necessidade de permanecer atenta à data provável do parto, para que este não ultrapassasse as 41 semanas de gravidez. Percebeu-se, no entanto, que algumas mulheres não referiram ter recebido orientações a respeito de sinais e sintomas de trabalho de parto ou sobre o momento que deveriam se dirigir ao hospital em busca de assistência ao parto.

Este dado indica que, apesar das recomendações do MS sobre as orientações que devem ser fornecidas às gestantes no decorrer da assistência pré-natal^{7,15,16}, muitos profissionais de saúde não as têm fornecido.

As mulheres que declararam ter recebido orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto estavam satisfeitas

com as informações, pois as auxiliaram na decisão sobre o momento de ir para o hospital em busca de assistência ao parto. Este dado confirma a importância do fornecimento detalhado de informações para as gestantes durante a assistência pré-natal.²²

Os resultados deste estudo indicaram que as recomendações constantes no Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN)¹⁶ quanto à captação precoce das gestantes para a assistência pré-natal e à realização de, no mínimo, seis consultas de pré-natal, têm sido observadas pelas instituições e profissionais de saúde. O Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério, elaborado pela Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo¹⁵, recomenda que o preparo da mulher para o parto seja composto por diversos itens, além das orientações sobre os sinais e os sintomas do trabalho de parto.

Este preparo, feito conjuntamente com os familiares, deve consistir de planejamento da ida para o hospital – considerando local do parto, transporte e recursos necessários – e fornecimento de diversas orientações. Estas devem abordar os tipos de parto e as informações sobre o processo fisiológico do trabalho de parto, indicações a respeito do direito do acompanhante em sala de parto e a respeito da amamentação e estímulo de retorno ao serviço de saúde após o parto.¹⁵

Uma pesquisa focalizando conhecimentos das gestantes nulíparas, sobre sinais e sintomas do trabalho de parto, concluiu que 93,6% delas referiu pessoas leigas experientes como fonte de informações.²³ Resultado semelhante foi encontrado em outra pesquisa, na qual apenas uma pequena proporção de mulheres tinha referido o profissional de saúde como fonte de informações sobre sinais e sintomas do trabalho de parto.²⁴

Diante do fato de familiares e amigos se constituírem em fonte de informação para as mulheres, fica evidente a necessidade de incluí-los na assistência pré-natal, tornando possível o recebimento das informações necessárias para que a

experiência de parto e nascimento possa estar permeada por sentimentos de segurança e satisfação. Isto indica a importância da existência nos serviços de saúde de um canal de comunicação ativo entre profissionais e usuários, para que estes tenham oportunidade de manifestar as suas próprias demandas por atenção e orientação.¹⁵

As informações recebidas dos familiares e amigos se relacionavam à busca pelo atendimento no hospital quando se iniciavam as contrações uterinas ou quando havia perda de líquido. A falta de informações precisas sobre o trabalho de parto contribuiu para que gestantes procurem os serviços de saúde em falso trabalho de parto ou muito antes da fase ativa do trabalho de parto.

O suporte recebido de familiares e amigos demonstrou ser fundamental no planejamento da ida para o hospital em busca de assistência ao parto. As mulheres entrevistadas referiram ter recebido suporte emocional, material e social neste momento.

Quanto ao suporte emocional, familiares e amigos demonstraram grande interesse pelo bem estar delas e forneceram estímulos positivos durante todo o período de gravidez. Além disso, as mulheres receberam suporte na forma de companhia, o que, de acordo com elas, contribuiu para uma vivência tranquila da experiência de sair de casa em busca de assistência ao parto.

O suporte material recebido se relacionou à provisão dos recursos necessários para a ida ao hospital e à garantia de moradia para a mulher e seu filho. Também foi relatado suporte relacionado à provisão de cuidados a outros membros da família durante a internação hospitalar para o parto.

Um estudo focalizando os períodos de transição no curso da vida descreveu que no momento do nascimento dos filhos ocorre aumento no suporte social fornecido pelos familiares e amigos.¹⁹ Este fato foi confirmado na presente pesquisa, tendo em vista que

as mulheres receberam suporte social no momento do parto e o consideraram fundamental para uma vivência positiva dessa experiência.

Para planejar sua ida para o hospital no momento do parto, as mulheres precisaram fazer escolhas fundamentadas nas orientações e no suporte social recebido. Na perspectiva delas, foi importante que durante o período de planejamento tenha sido feita a escolha: das pessoas que as acompanhariam até o hospital e/ou no momento do parto; dos recursos de transporte mais apropriados; e do hospital a ser procurado para assistência ao parto.

A escolha das pessoas envolvidas foi efetuada pela mulher com a participação de outros membros da família, em especial do companheiro. Para tanto, as mulheres levaram em conta a própria vontade em relação ao acompanhante durante o parto. Quando não possuíam carro próprio, contaram com o apoio de familiares e amigos para o transporte. Para escolher o hospital, as gestantes levaram em conta as experiências anteriores de assistência, bem como as referências de familiares e amigos sobre a qualidade da assistência prestada nos hospitais próximos às suas residências, ainda que não fosse o hospital de referência de sua região.

Ao fazer estas escolhas, tendo como fundamento o suporte e as orientações recebidas, as mulheres fizeram planejamentos a respeito do momento de sair de casa para ir para o hospital, com o objetivo de evitar que imprevistos provocassem algum dano à sua saúde ou à do filho. A participação do profissional de saúde neste planejamento é de grande importância para que as gestantes possam sentir-se seguras no processo de preparo para o parto.¹⁵ No entanto, no presente estudo não foi observada a atuação dos profissionais de saúde neste âmbito de participação.

Outro aspecto de assistência à saúde no período de gravidez e parto foi o funcionamento adequado do sistema de referência e contra-referência, pois observou-se a existência da

devida vinculação entre as UBSs e os hospitais de referência para a região. O funcionamento adequado deste sistema evita exposição a riscos desnecessários, derivados do processo de peregrinação da mulher em trabalho de parto em busca de assistência.¹⁷ Neste estudo, foi possível observar parte do funcionamento deste sistema e da rede de assistência na região do Bairro de Sapopemba, Zona Leste da Cidade de São Paulo.

Quando a mulher acessa o serviço no hospital e não há vagas para internação, tal instituição deve se responsabilizar pela transferência da mulher a outro hospital onde ela possa ser atendida. Da mesma forma, em atendimento na UBS, uma vez constatado o trabalho de parto, uma ambulância é solicitada para levar a mulher ao hospital. Contudo, em dois casos foram encontradas falhas relacionadas a longo período de espera pela chegada da ambulância. No primeiro caso, uma vaga foi liberada durante o período de espera e a mulher pôde ser atendida no próprio hospital. No segundo caso, a família da gestante teve que providenciar um meio de transporte para levá-la ao hospital.

As mulheres deste estudo fizeram muitas referências ao HESAP como sendo um excelente hospital, em especial por permitir a presença de acompanhante de escolha da mulher durante todo o período de internação. Observa-se, portanto, que a Lei nº 11.108 de 07 de Abril de 2005³⁵, que versa sobre este direito, está sendo cumprida nesta Instituição. A presença de acompanhante confere maior segurança e confiança à mulher durante o parto, contribuindo para reduzir a duração do trabalho de parto e o uso de medicação para aliviar a dor.¹⁵

Muitas mulheres buscaram assistência ao parto no HESAP mesmo não sendo seu hospital de referência. Disto pode-se inferir que a qualidade da assistência oferecida no referido hospital tem chamado a atenção dos moradores da região. Entretanto, houve referências a respeito de dificuldades para encontrar vagas para receber assistência ao parto naquela instituição em razão da

procura por parte de pessoas provenientes de outras regiões da cidade. Isso denota necessidade de investimento em melhoria da qualidade de assistência em outros hospitais da região.

A segunda fase do processo decisório foi a decisão propriamente dita a respeito do momento de sair de casa em busca de assistência ao parto. As decisões neste âmbito foram tomadas a partir das interações entre o planejamento realizado na fase anterior, a opinião de familiares e amigos, a percepção de sinais e sintomas de início do trabalho de parto, a reflexão sobre as experiências de parto anteriores, a preocupação com o bem estar do filho e os contratemplos e imprevistos surgidos no momento da tomada da decisão.

Mesmo quando a mulher conhecia o processo de parto em razão da experiência anterior ou das orientações recebidas durante a gravidez, houve, em diversos casos, uma grande pressão exercida por amigos e familiares para que ela saísse de casa em busca de assistência ao parto desde o momento em que os primeiros sinais de trabalho de parto surgiram. Em alguns casos, as mulheres concordaram em ir ao hospital em razão da insistência das pessoas envolvidas ou por medo de serem culpadas caso viesse a ocorrer alguma intercorrência consigo ou com o filho.

Nos casos em que as mulheres não sofreram este tipo de pressão, elas sentiram-se mais seguras para tomar a decisão e baseando-se somente na própria percepção de sinais e sintomas de início e progressão de trabalho de parto.

A preocupação com o bem estar do filho esteve presente nos relatos, sobretudo em relação à diminuição da movimentação fetal e à idade gestacional superior a 40 semanas. Tal preocupação fez com que as mulheres buscassem atendimento no hospital para realizar exames que atestassem a hígidez do filho.

A ansiedade foi um sentimento vivenciado por muitas mulheres no momento de decidir sair de casa em busca de assistência ao parto. Este sentimento foi vivenciado independente do número de filhos ou da experiência anterior, o que indica a influência exercida pelas alterações psíquicas próprias do período gravídico.¹³ Muitas mulheres com experiência anterior afirmaram que conhecer o processo de parto contribuiu para uma vivência mais tranquila do momento decisório de busca de assistência, sobretudo quando foi respeitada a decisão de aguardar o aumento das contrações.

O surgimento de contratempos e imprevistos no momento de sair de casa em busca de assistência gerou grande ansiedade para as mulheres. Estas ficaram preocupadas, sobretudo, com o possível surgimento de intercorrências prejudiciais à própria saúde e à saúde do filho. Diante do surgimento de tais contratempos e imprevistos, as gestantes procuraram preservar a própria tranquilidade e, para tanto, fizeram alterações no planejamento inicial e se sentiram aliviadas com os desfechos favoráveis.

Os resultados deste estudo destacam o processo de decisão como complexo e repleto de interações entre diversos fatores. Bourgeois-Gironde²⁵, em seu estudo sobre a racionalidade das decisões no comportamento humano, descreveu que elas estariam relacionadas com experiências anteriores e que agiriam como “moduladores das decisões”. Este dado foi reiterado no presente estudo, pois as mulheres refletiram a respeito das experiências anteriores, as quais influenciaram suas decisões a respeito do momento para ir ao hospital em busca de assistência ao parto.

As pessoas que mais interferiram no processo de decisão do momento da mulher sair de casa em busca de assistência ao parto foram familiares e amigos, sobretudo os companheiros e as pessoas que compartilham a mesma residência. Também foi

possível observar que os fatores que mais influenciaram esta decisão foram: as opiniões de familiares e amigos; a percepção dos sinais e sintomas de início do trabalho de parto; as experiências anteriores; e a preocupação com o bem estar do filho. Esta influência resultou de interações entre o conjunto de fatores.

Além disso, estes resultados evidenciam a necessidade do desenvolvimento de ações educativas durante o pré-natal, a respeito de sinais e sintomas de trabalho de parto e também sobre o planejamento da ida ao hospital de forma a possibilitar a participação da família. Isso contribuirá para uma assistência que leve em conta o contexto social em que a mulher vive, proporcionando uma maior sensação de segurança para tomar as próprias decisões.

5.1 Implicações do estudo para o ensino, pesquisa e assistência em saúde

Os resultados deste estudo evidenciam que houve melhoria na qualidade de informação sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto, recebida durante a assistência pré-natal, em comparação com os estudos de Bonadio²³ e Cavacho Vidotti²⁴. Esta melhoria permitiu que as mulheres se sentissem mais seguras para tomar sua decisão sobre o momento de sair em busca de assistência ao parto.

No entanto, algumas gestantes não receberam orientação desta natureza, o que contribuiu para o aumento da ansiedade e estimulou a busca por informações com familiares e amigos experientes. Isso evidencia o desejo de receber estas informações²² e destaca a importância de orientações sistemáticas e detalhadas sobre os sinais e sintomas de trabalho de parto.

Estas orientações devem abranger informações sobre perdas vaginais, dor no baixo ventre, início e progressão das contrações uterinas e perda de líquido amniótico. Deve haver também indicação das ações necessárias diante de cada um destes sinais e sintomas.¹⁵ A comunicação com a mulher deve ser construída estimulando que seus questionamentos e demandas sejam apresentados, tornando possível a adequação das orientações ao contexto da mulher.

Informações sobre sinais e sintomas de trabalho de parto compreendem apenas parte do suporte assistencial que deve ser fornecido à gestante.¹⁵ Para aprimorar a qualidade deste suporte, o profissional de saúde deve, além de abrir um canal de comunicação, considerar o contexto social da mulher, estimular a participação dos membros da família e auxiliá-los no planejamento da ida para o hospital.

Observou-se neste estudo a intensa participação de amigos e familiares no processo de decisão sobre o momento de ir em busca de assistência ao parto. O que reforça a necessidade do incentivo à participação das pessoas próximas à mulher na assistência pré-natal¹⁹ e de explorar a perspectiva dos familiares e amigos que participam deste processo de decisão.

Neste estudo também foram identificados indícios de melhoria na assistência à mulher em trabalho de parto, pois não foi verificada a ocorrência de peregrinação em busca de assistência ao parto, como ocorria há alguns anos.¹⁷ Isso é um indício de que a inauguração do HESAP, em 2003, trouxe melhorias neste âmbito da assistência ao parto para os usuários da região de Sapopemba.

É necessário considerar também que a redução da taxa de fecundidade pode ter contribuído para diminuir a problemática da falta de distribuição de leitos obstétricos na Cidade de São Paulo. Comparando-se dados do PNAD de 2003 com os de 2009, é verificado que houve um decréscimo na taxa de fecundidade da Cidade de São Paulo, de 2,1 para 1,57, em um intervalo de seis anos.^{36,37}

5.2 Limitações do estudo

O uso da análise da narrativa como método de pesquisa requer atenção aos aspectos subjetivos dos colaboradores do estudo. Esta subjetividade está relacionada às nuances do discurso de acordo com o contexto cultural dos colaboradores e aos discursos sociais que moldam o que pode e o que não pode ser dito. Isto limita o que pode ser identificado pelo pesquisador.

Este estudo foi realizado em um hospital localizado em uma área onde há um sistema de referência e contra-referência bem definido e isto provavelmente contribuiu para evitar que ocorressem peregrinações em busca de assistência ao parto. Portanto, os resultados obtidos se aplicam ao contexto do bairro Sapopemba. Alguns resultados, provavelmente, poderiam ser aplicáveis em contextos similares.

As entrevistas foram realizadas no alojamento conjunto do próprio hospital e, embora algumas mulheres tenham criticado alguns procedimentos realizados no período de internação, muitas delas procuravam não se queixar quanto ao atendimento no serviço. Tal comportamento pode indicar a existência de alguma inibição, possivelmente por medo de sofrer algum tipo de retaliação por parte dos funcionários do serviço.

As entrevistas foram realizadas durante o período de pós-parto imediato. Nesta fase as mulheres estão sujeitas a alterações emocionais, decorrentes de oscilação dos níveis hormonais, o que pode ter feito com que elas exacerbassem alguns aspectos em suas narrativas, dando maior ênfase aos sentimentos percebidos durante a vivência da experiência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo finaliza o trabalho, trazendo as considerações finais referentes aos objetivos do estudo e seus resultados.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo investigou as influências que são exercidas sobre a decisão das mulheres no momento de sair de casa em busca de assistência ao parto, evidenciando as pessoas envolvidas no processo e a interação entre os fatores que influenciam esta decisão.

O planejamento sobre o momento de ir para o hospital é considerado importante pela mulher. Ela leva em conta o suporte social disponível e seus conhecimentos sobre parto e nascimento e, juntamente com sua família, trabalha para que o planejamento evite imprevistos que poderiam resultar em qualquer dano.

O suporte social recebido é essencial e propicia às mulheres uma vivência agradável da experiência de parto e nascimento. A valorização deste suporte evidencia a influência do contexto no qual a mulher está inserida sobre sua percepção acerca das experiências vividas. Além disso, alterações emocionais e psíquicas próprias do período gestacional podem contribuir para esta valorização.

A decisão propriamente dita, sobre o momento de ir para o hospital, é de grande complexidade e depende da interação entre o planejamento realizado e outros fatores. Neste estudo, os fatores evidenciados pela perspectiva coletiva da experiência foram: a opinião de familiares e amigos, a percepção dos sinais e sintomas de início do trabalho de parto, a reflexão sobre as experiências de parto anteriores e a preocupação com o bem estar do filho, além da necessidade de enfrentar eventualmente alguns contratemplos e imprevistos.

A forma como a decisão sobre o momento de sair de casa foi descrita pelas entrevistadas denota a existência de dúvidas quanto à escolha deste momento. Sanar estas dúvidas poderia estimular a

busca pela assistência no momento propício, ou seja, a fase ativa do trabalho de parto, proporcionando, conseqüentemente, maior tranquilidade nesta importante fase de transição para a maternidade.

A tranquilidade referida pelas mulheres que possuíam experiência anterior, estava associada ao sentimento de controle frente ao que estava acontecendo, mesmo que houvesse alguma interferência proveniente de familiares e amigos. Saber como o corpo reagiria às alterações características do trabalho de parto foi fundamental para que elas se sentissem seguras.

Este processo é considerado pelas mulheres como inerente à gestação. Contudo, as que contaram com a participação de um profissional de saúde nas orientações sobre os sinais e os sintomas de trabalho de parto também referiram sentirem-se mais seguras e satisfeitas com relação à assistência prestada.

Considerando estes achados, podemos perceber que há necessidade de tornar mais intencional o envolvimento do profissional de saúde no planejamento da ida para o hospital. Ao compreender o contexto da mulher e integrar sua família no planejamento da assistência e no seu atendimento, é possível aumentar a efetividade das ações de saúde pertinentes à assistência pré-natal, suprimindo as demandas por orientação por parte das mulheres e dos seus familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brenes AC. História da parturição no Brasil, século XIX. *Cad Saude Publica*. 1991;7(2):135–49.
2. Victora CG, Aquino EML, Leal M do C, Monteiro CA, Barros FC, Szwarcwald CL. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. *Lancet*. 2011;377(9780):1863–76.
3. Diniz CSG. Assistência ao parto e relações de gênero: elementos para uma releitura médico-social [Dissertação]. 1997.
4. Hellman CG. *Cultura, Saúde e Doença*. 2nd ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas; 1994:314.
5. Vargens OM da C, Progianti JM, Silveira ACF da. O significado de desmedicalização da assistência ao parto no hospital: análise da concepção de enfermeiras obstétricas. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(2):339–46.
6. Bezerra MGA, Cardoso MVLML. Fatores interferentes no comportamento das parturientes: enfoque na etnoenfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(6):698–702.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Parto, Aborto e Puerpério Assistência Humanizada à mulher*. Brasília; 2001:199.
8. Lobo SF, Oliveira SMJV de, Schneck CA, Silva FMB da, Bonadio IC, Riesco MLG. Maternal and perinatal outcomes of an alongside hospital birth center in the city of São Paulo, Brazil. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(3):812–8.
9. Enkin M, Keirse MJNC, Neilson J, et al. Monitorização do progresso do trabalho de parto. In: *Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto*. 3rd ed. Editora Guanabara-Koogan.; 2005:296.
10. Góngora Rodriguez P de LC. Educação para o parto: uma contribuição para o alcance da maternidade segura[Tese]. 2007.

11. Domingues RMSM, Santos EM dos, Leal M do C. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. *Cad Saude Publica*. 2004;20(Supl.1):S52–S62.
12. Neme B. *Obstetrícia Básica*. 3rd ed. Sarvier; 2006:1406.
13. Piccinini CA, Lopes RS, Gomes AG, De Nardi T. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicol Estud*. 2008;13(1):63–72.
14. Organização Mundial da Saúde. *Informe sobre la salud en el mundo.*; 2010:120. Available at: http://whqlibdoc.who.int/whr/2010/9789243564029_spa.pdf.
15. São Paulo (Estado). Secretaria da Saúde. *Ateç o a gestante e a puérpera no SUSU-SP: Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério*. São Paulo; 2010:234.
16. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção   Saúde. *Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada*. Brasília; 2005:158.
17. Tanaka ACA. *Dossiê mortalidade materna.*; 2000:23.
18. Iserhard ARM, Budo M de LD, Neves ET, Badke MR. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil. *Esc Anna Nery*. 2009;13(1):116–22.
19. Dessen MA, Braz MP. Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psic Teor e Pesq*. 2000;16(3):221–31.
20. Silva FCS da, Araújo TM de, Araújo MFM de, Carvalho CM de L, Caetano Já. Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família. *Acta Pauli Enferm*. 2010;23(3):411–6.
21. Landerdahl MC, Ressel LBLB, Martins FB, Cabral FB, Golç lves M de O, Gonç lves M de O. A percepção de

mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. *Esc Anna Nery*. 2007;11(1):105–11.

22. Seefat-van Teeffelen A, Nieuwenhuijze M, Korstjens I. Women want proactive psychosocial support from midwives during transition to motherhood: a qualitative study. *Midwifery*. 2009;27(1):e122–7.

23. Bonadio IC. Conhecimento da gestante nulípara sobre sinais e sintomas de trabalho de parto [Dissertação]. 1988:80.

24. Cavacho Vidotti I de LE. Conhecimentos e expectativa de gestantes nulíparas sobre sinais e sintomas de trabalho de parto e parto[Dissertação]. *Nurs. (São Paulo)*. 1997;7(69):139.

25. Bourgeois-Gironde S. Regret and the rationality of choices. *Philos Trans R Soc L. B Biol Sci*. 2010;365(1538):249–57.

26. Lacerda MR, Labronici LM. Papel social e paradigmas da pesquisa qualitativa de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(2):359–64.

27. Curry L a, Nembhard IM, Bradley EH. Qualitative and mixed methods provide unique contributions to outcomes research. *Circulation*. 2009;119(10):1442–52.

28. Sandelowski M. Using qualitative research. *Qual Heal. Res*. 2004;14(10):1366–86.

29. Brasil. Prefeitura do Estado de São Paulo. Dados Demográficos dos Distritos pertencentes as Subprefeituras. 2010. Available at: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/subprefeituras/dados_demograficos/index.php?p=12758. Accessed February 2, 2013.

30. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*.; 2006.

31. Riessman CK. *Narrative Methods for the Human Sciences*. Sage Publications; 2008:251.
32. Riessman CK. *Narrative Analysis*. Sage Publications; 1993:79.
33. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saude Publica*. 2008;24(1):17–27.
34. Fereday J, Muir-Cochrane E. Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *Int J Qual Methods*. 2006;5(1):80–92.
35. Brasil. 11.108 de 7 de abril de 2005. *Dispõe sobre o direito da parturiente à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do SUS*. Brasil; 2005. Available at: <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2005/11108.htm>.
36. Brasil. *Sintese de Indicadores Sociais*.; 2003:398.
37. Brasil. *Sintese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira*.; 2009:252.

ANEXOS E APÊNCIDES

ANEXO 1

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - EEUSP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O momento de ir para a maternidade em busca de assistência ao parto: o processo decisório revelado pela história oral

Pesquisador: Jéssica Gallante Reis

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 00874412.0.0000.5392

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 127.190

Data da Relatoria: 16/10/2012

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com a finalidade de Dissertação de Mestrado de Jéssica Gallante Reis, sob orientação da Profa Dra. Luiza Akiko Komura Hoga do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Considerando a complexidade do ciclo gravídico-puerperal, cuja exploração é necessária para conhecer as diferentes perspectivas das pessoas que vivenciam o fenômeno,

propõe-se o Estudo de Caso Coletivo como método de desenvolvimento da pesquisa. A coleta dos dados será realizada mediante a técnica da História Oral (HO), na modalidade de História Oral Temática (HOT), visando a realização de entrevistas, em profundidade, com puérperas e seus acompanhantes no Hospital Estadual de Sapopemba, em São Paulo Capital. Abordar-se-ão as lembranças quanto ao início do trabalho de parto e as perguntas para propiciar o relato da experiência vivida serão: "Fale-me a respeito da sua experiência em relação ao momento de sair de casa (ou de outro lugar) em busca de assistência para o parto"; "Gostaria que você falasse a respeito de todos os fatores e pessoas que influíram nesta decisão"; "Quem tomou a decisão final?"; "Quais foram os fatores que influíram sobre esta decisão?"; "Quais foram as pessoas que influenciaram esta decisão?" e "Como você se sentiu no meio de tudo isso?". O entrevistado, denominado colaborador na HO, será incentivado a compartilhar o mais livremente possível sua experiência pessoal, valorizando a subjetividade expressa no discurso. Com esta técnica busca-se entender a forma de organização mental do sujeito frente a um determinado assunto, partindo-se de um tópico específico previamente estabelecido a fim de compreender a visão frente a esse

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419

Bairro: Cerqueira Cesar

CEP: 05.403-000

UF: SP

Município:

Telefone: (113)061-7548

Fax: (113)061-7548

E-mail: edipesq@usp.br; celiasiv@usp.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - EEUSP



evento. As entrevistas serão integralmente gravadas em áudio. Antes do início do período de coleta de dados será realizado um estudo piloto com o roteiro proposto para verificar a necessidade de adaptações nas perguntas. A continuidade da coleta será definida a partir dos discursos obtidos e finalizada quando houver repetição dos achados nas HO relatadas pelas puérperas e seus acompanhantes. Serão convidadas a colaborar com o estudo mulheres que estejam internadas na maternidade durante o período pós-parto e que tenham passado, no mínimo, 24 horas do momento do parto. Segundo os pesquisadores proponentes durante este período as lembranças quanto ao início do trabalho de parto são recentes para as gestantes. Este interstício será respeitado considerando a necessidade de repouso e alimentação da puérpera, após o longo período de trabalho de parto e parto. Convidar-se-ão também os seus acompanhantes pela crença de que eles possuem experiências que lhes são peculiares e podem possuir visões distintas das reveladas pelas gestantes. Não serão solicitadas a colaborar as mulheres que apresentem sinais claros de déficit mental, cognitivo, dificuldades de expressão oral, bem como aquelas que estiverem prontas para sair de alta hospitalar. Buscar-se-ão mulheres que atendam aos critérios de inclusão e que aceitem participar, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Tais mulheres serão selecionadas a partir de informações da equipe de enfermagem do Hospital, quanto ao tempo ocorrido desde o parto e disposição da parturiente de participar da pesquisa. Os dados serão analisados nos moldes da análise temática, que compreende a busca por temas que emergentes importantes para a descrição do fenômeno.

Objetivo da Pesquisa:

- Identificar as pessoas que interferem sobre o processo de decidir a respeito do momento da gestante sair de casa em busca de assistência ao parto;
- Explorar quais são os fatores que influenciam esta decisão e como estas influências são exercidas;
- Identificar as demandas por suporte social e assistência profissional das gestantes, seus acompanhantes de escolha e familiares em relação ao processo decisório de sair de casa em busca de assistência ao parto e
- Elaborar um folheto educativo direcionado às gestantes e às pessoas que lhe oferecem suporte social.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Pondera-se que a entrevista poderá proporcionar um momento de reflexão sobre os acontecimentos e este pode trazer uma carga emocional importante para o (a) entrevistado(a). Caso isso aconteça, explicita-se que o(a) colaborador(a) será questionado a respeito do desejo de interromper a entrevista ou adiá-la por um tempo e que será respeitado o desejo por ela(e)

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro: Cerqueira Cesar **CEP:** 05.403-000
UF: SP **Município:**
Telefone: (113)061--7548 **Fax:** (113)061--7548 **E-mail:** edipesq@usp.br; celliasiv@usp.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - EEUSP



manifesto.

Como benefícios afirma-se que os colaboradores serão ouvidos em suas observações e percepções quanto ao atendimento neste período, podendo ainda contribuir para a melhoria da assistência. Assim, embora a entrevista possa suscitar expressões emocionais nos participantes, esta pode também auxiliar na reflexão pessoal sobre os acontecimentos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A amostra que anteriormente era de 12 participantes (6 puérperas e 6 acompanhantes) foi ampliada para 30: 25 puérperas, sendo 5 que tiveram vários retornos antes de serem internadas em trabalho de parto; 5 admitidas precocemente (fase latente do trabalho de parto); 5 admitidas no expulsivo; 5 admitidas no momento adequado (fase ativa do trabalho de parto); 5 que possuam alguma patologia e 5 acompanhantes que tenham acompanhado mulheres com uma destas condições.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE apresentado na emenda é claro, objetivo e contém as informações necessárias para que os sujeitos de pesquisa optem ou não, de maneira esclarecida, pela participação no estudo. O título do projeto constante no TCLE continua o anteriormente apresentado: "O momento de ir para a maternidade em busca da assistência ao parto: o processo decisório revelado pela história oral", contudo não considero que seja um motivo para declarar este projeto com pendência.

Recomendações:

Atualizar o título do projeto no TCLE para "O momento de ir para a maternidade em busca de assistência ao parto: estudo de caso do processo decisório".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os proponentes justificam a emenda em virtude da mudança do título do projeto de pesquisa, alterações no método e no tamanho da amostra, bem como inclusão de uma instituição co-participante. Foi acrescentado um novo objetivo primário e reformulado os dois objetivos primários anteriormente estabelecidos.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado, por não apresentar questões que comprometam a ética do estudo

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro: Cerqueira Cesar **CEP:** 05.403-000
UF: SP **Município:**
Telefone: (113)061-7548 **Fax:** (113)061-7548 **E-mail:** edipesq@usp.br; celiasiv@usp.br

22 de Outubro de 2012

Assinador por:
Celia Maria Sivalli Campos
(Coordenador)

ANEXO 2

SERVIÇO SOCIAL DA INDUST.
DA CONST. CIVIL E DO MOB.
DO ESTADO DE SP - SECONCI



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O momento de ir para a maternidade em busca de assistência ao parto: o processo decisório revelado pela história oral

Pesquisador: Jéssica Gallante Reis

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 00874412.0.0000.5392

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 139.728

Data da Relatoria: 22/11/2012

Apresentação do Projeto:

"O momento de ir para a maternidade em busca de assistência ao parto: o processo decisório revelado pela história oral" - Pesquisa de natureza qualitativa, com a finalidade de Dissertação de Mestrado de Jéssica Gallante Reis, sob orientação da Profa Dra. Luiza Akiko Komura Hoga do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP.

Objetivo da Pesquisa:

- Explorar os fatores que interferem no processo decisório relativo ao momento da gestante de sair de casa em busca de assistência ao parto;
- Explorar as demandas por suporte social e assistência profissional relativas ao momento de sair de casa em busca de assistência ao parto;
- Elaborar um folheto educativo direcionado às gestantes e às pessoas que lhe oferecem suporte social.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A entrevista poderá proporcionar um momento de reflexão sobre os acontecimentos, que pode trazer uma carga emocional importante para o entrevistado. Caso isso aconteça, será questionado se há o desejo de interromper a entrevista ou adiar por um tempo. Sempre será respeitado o desejo manifesto pelo colaborador.

Endereço: Avenida Francisco Matarazzo 74

Bairro: Perdizes

CEP: 75.000-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)4081-8678

E-mail: iepac@seconci-sp.org.br

SERVIÇO SOCIAL DA INDUST.
DA CONST. CIVIL E DO MOB.
DO ESTADO DE SP - SECONCI



Benefícios:

Os participantes da entrevista serão ouvidos em suas observações e percepções quanto ao atendimento neste período, podendo ainda contribuir para a melhoria da assistência. Embora a entrevista possa suscitar expressões emocionais nos participantes, esta pode também auxiliar na reflexão pessoal sobre os acontecimentos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Abordagem adequada para pesquisa da área de enfermagem obstétrica / obstetrícia.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE com informações adequadas sobre a pesquisa; fornece opção para participação no estudo de maneira esclarecida e voluntária.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não considero pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

SAO PAULO, 06 de Novembro de 2012

Assinador por:

ERNESTO CARLOS DE OLIVEIRA SARAIVA
(Coordenador)

Endereço: Avenida Francisco Matarazzo 74

Bairro: Perdizes

UF: SP

Município: SAO PAULO

CEP: 75.000-000

Telefone: (11)4081-8678

E-mail: iepac@seconci-sp.org.br

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convido a senhora a participar da pesquisa intitulada “Decisões sobre o momento de ir para a maternidade em busca de assistência ao parto: narrativas de puérperas atendidas em uma maternidade pública”.

O objetivo deste estudo é identificar e entender a percepção da mulher quanto às informações sobre o início do trabalho de parto, de como é o processo de decisão para sair de casa em busca de assistência, explorar as demandas por suporte social e assistência profissional relativa ao momento de sair de casa em busca de assistência ao parto.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, seu nome não será divulgado em qualquer fase do estudo. Os dados serão coletados através de entrevista gravada, que poderá ter duração de 40 a 60 minutos. O resultado deste estudo será divulgado em artigos e congressos, respeitando o seu anonimato.

Sua participação é voluntária e a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora. Não haverá nenhum custo que a senhora tenha que arcar ou quaisquer compensações financeiras.

A entrevista poderá proporcionar um momento de reflexão sobre os acontecimentos, que pode trazer uma carga emocional a tona. Caso isso aconteça, será questionado se há o desejo de interromper a entrevista ou adiar por um tempo. Sempre será respeitado o desejo manifesto pelo senhora.

Todos os participantes da entrevista serão ouvidos em suas observações e percepções quanto a decisão de vir ao hospital e ao atendimento neste, podendo ainda contribuir para a melhoria da assistência. Por isso, será muito importante que o maior número de pessoas possa contribuir com a pesquisa.

A senhora receberá uma cópia do termo de consentimento e para qualquer esclarecimento a senhora poderá procurar a pesquisadora responsável, Jéssica Gallante Reis, pelos telefones: (11)3567-6956 e (11)98256-9639 ou ainda pelo e-mail jessicagreis@usp.br

(Este termo deve ser preenchido em duas vias, sendo uma da participante da pesquisa e outra da pesquisadora.)

Desde já agradecemos.

Nome (Iniciais):

Data de Nascimento:

Endereço:

Telefones:

Local

Data

Assinatura do colaborador ou responsável

Assinatura da pesquisadora: Jéssica Gallante Reis

Obstetriz formada pela Universidade de São Paulo, Aluna do curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da USP (EEUSP).

Telefone do Comitê de Ética da EEUSP: (11) 3061-7548

Endereço: Rua Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419. Cerqueira César.

CEP 05403000 São Paulo-SP

APÊNDICE 2

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Parte 1 – Questionário

1 Estado civil

- A Solteiro(a)
- B Casado(a) / mora com um(a) companheiro(a)
- C Separado(a) / divorciado(a) / desquitado(a)
- D Viúvo(a)

2 Ocupação (vínculo empregatício ou não e tipo)

3 Religião

- A Católica
- B Protestante ou Evangélica
- C Espírita
- D Umbanda ou Candomblé
- E Outra (Qual? _____)
- F Não Declarada

4 Escolaridade

- A 1º grau completo
- B 1º grau incompleto
- C 2º grau completo
- D 2º grau incompleto
- E Técnico profissionalizante
- F Curso superior

5 A família e/ou a puérpera possui carro próprio

() Sim () Não

6 Meio de transporte utilizado para chegar ao hospital

7 Quantas consultas de pré-natal realizou? Onde realizou? Se na UBS, com ESF? Com qual profissional?

8 Recebeu orientações sobre os sinais e sintomas de trabalho de parto?

Parte 2 – Entrevista semi-estruturada

1 Fale-me a respeito da sua experiência em relação ao momento de sair de casa (ou de outro lugar) em busca de assistência para o parto; para facilitar o relato da sua experiência, gostaria que você falasse a respeito de todos os fatores e pessoas que influíram nesta decisão:

- Quem tomou a decisão final?
- Quais foram os fatores que influíram sobre esta decisão?
- Quais foram as pessoas que influenciaram esta decisão?
- Como foi para você esta experiência?
- Você tem algo a mais a dizer que tenha sido relevante para a sua decisão de sair de casa e vir para este hospital, em busca de assistência ao parto?