



Representação de parturientes acerca da dor de parto

Representation of parturient about the labor pain

Representación de parturientas acerca del dolor de parto

Rejane Marie Barbosa Davim^I, Gilson de Vasconcelos Torres^{II}, Janmilli da Costa Dantas^{III}

RESUMO

Este estudo teve como foco conhecer as representações de parturientes acerca da dor de parto. Representa também o conceito de representação, discutindo-se a relação da dor de parto historicamente relacionado a algo intolerável e doloroso fisicamente. A pesquisa foi realizada na Unidade de Parto Humanizado de uma Maternidade Pública de Natal/RN, no período de 01 mês no ano de 2007. Os sujeitos foram 19 parturientes a partir de sua segunda gestação e estar na fase ativa do trabalho de parto. Os dados foram coletados por meio de entrevistas gravadas e analisados com a técnica de análise de conteúdo, especificamente, a análise temática por categorias. Os resultados confirmaram que as representações acerca da dor de parto são similares entre as parturientes com significações ou conotações associadas à sua intensidade e qualidade da dor, sua localização e ao antagonismo da dor. Concluimos que a representação dessa dor é tanto forma de saber como forma de constituição de um contexto sócio-cultural, referentes ao comportamento de vivência e de difícil compreensão por quem nunca a sentiu.

Palavras chave: Dor; Trabalho de parto; Saúde da mulher; Enfermagem obstétrica.

ABSTRACT

This study focused to know the representations of parturient about the labor pain. It also represents the concept of representation, discussing the pain on childbirth as historically linked to something intolerable and physically painful. The research was conducted in Humanised Childbirth Unit of a Public Maternity of Natal / RN, during a month on 2007. The subjects were 19 parturient from their second pregnancy that were in the active phase of labor. The data were collected through interviews, which were recorded and analyzed with content analysis technique, specifically, the thematic analysis by categories. The results confirmed that the representations about the labor pain are similar among the parturient,

with meanings or connotations associated with the intensity and quality of their pain, their location and the pain antagonism. We conclude that the representation of that pain is both a learning way and a way of establishment of a socio-cultural context, referring to the experience behavior and the difficulty to understand for whom never felt it.

Key words: Pain; Childbirth labor; Women's health; Obstetric nursing.

RESUMEN

Este estudio tuvo como enfoque conocer las representaciones de parturientas acerca del dolor de parto. Representa también el concepto de representación discutiéndose la relación del dolor de parto históricamente relacionado a algo intolerable y doloroso físicamente. La investigación fue realizada en la Unidad de Parto Humanizado de una Maternidad Pública de Natal/RN, en el período de un mes en el año 2007. Las investigadas fueron 19 parturientas a partir de su segunda gestación y estar en la fase activa del trabajo de parto. Los datos fueron colectados por medio de entrevistas grabadas y analizadas con la técnica de análisis de contenido, específicamente, el análisis temático por categorías. Los resultados confirmaron que las representaciones acerca del dolor de parto son similares entre las parturientas con significaciones o connotaciones asociadas a su intensidad y

^I Enfermeira Obstétrica. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Vice-Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem/UFRN, Mestre em Enfermagem de Saúde Pública/UFPB, Doutora em Ciências da Saúde/UFRN. E-mail: rejanemb@uol.com.br.

^{II} Enfermeiro. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem/UFRN. Doutor em Enfermagem/EERP/USP, Professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde/UFRN e Coordenador do Programa de Pós-Graduação do Mestrado em Enfermagem do Departamento de Enfermagem/UFRN. E-mail: gvt@ufrnet.br.

^{III} Enfermeira do Programa Saúde da Família do município de Japi/RN, Mestranda em Enfermagem/UFRN. E-mail: janmillidantas@hotmail.com.

calidad de dolor, su localización y al antagonismo del dolor. Concluimos que la representación de ese dolor es tanto la forma de saber como la forma de constitución de un contexto sociocultural, referentes al

comportamiento de vivencia y de difícil comprensión por quien nunca lo sintió.

Palabras clave: Dolor; Trabajo de parto; Salud de la mujer; Enfermería obstétrica.

INTRODUÇÃO

Desde 1986 o Comitê da Taxonomia da International of the Study of Pain (IASP) deu um conceito⁽¹⁾ a palavra dor como sendo uma experiência sensorial, emocional de forma degradável, associada às lesões teciduais reais ou potenciais. É envolvida por sensações desprazerosas, subjetiva, partindo de um pressuposto que cada indivíduo utiliza a palavra dor de acordo com suas experiências prévias, constituindo uma vivência emocional.

A dor pode ser descrita ainda pela sua apreciação de pessoa a pessoa. Sua mensuração e avaliação é fundamentalmente inferencial e o entendimento da experiência subjetiva ocorre pela interpretação do comportamento verbal e não-verbal do indivíduo, podendo ser essa dor aguda ou crônica. Enquanto que a dor aguda exerce um importante papel de alerta indicando, frequentemente, a presença de algum sintoma subjacente, a dor crônica não desempenha essa função e é causa de intenso sofrimento, ansiedade, stress e incapacidade⁽²⁾.

Sabemos que a dor é uma experiência vivenciada em um determinado contexto, influenciada por fatores psicológicos, biológicos, socioeconômicos e culturais, onde uma abordagem clínica multidisciplinar composta por psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, médicos, entre outros, pode funcionar melhor na avaliação das pessoas acometidas de dor⁽²⁾.

De certa forma, para as parturientes, a dor durante o trabalho de parto é tida como a pior experiência de suas vidas, a qual é intermitente, variando de intensidade, de mulher para mulher, constituindo o amálgama que é revestido pela hora da expulsão fetal.

Historicamente, o parto está relacionado ao mito de algo intolerável e muito doloroso fisicamente. Suportá-lo é quase que o sinônimo de "dar à luz". Para as mulheres isto já é entendido desde muito jovens, às quais esperam que o parto seja permeado pela dor

para que, posteriormente, o alívio venha junto ao prazer da chegada do filho⁽³⁾.

A dor de parto pode ter ainda um aspecto importante e diferenciado de acordo com cada sociedade, já que a mesma é influenciada por fatores biológicos, culturais, socioeconômicos e emocionais. De certa forma, essa dor é vista pelas mulheres como o marco inicial da maternidade e que o "preço a ser pago", por esta, poderia ficar "quase esquecida", após o prêmio que seria a chegada do filho. No imaginário de muitas mulheres, ser uma boa mãe é aquela que sofre às dores do parto, com a finalidade de cumprir o seu papel. Isto pode ser uma hipótese de que este seria um fator motivador ao parto, de que a dor não seja causa impeditiva à procriação, permitindo, assim, a postergação da espécie⁽³⁾.

Clinicamente o trabalho de parto tem três estágios: dilatação, expulsão e dequitação. No primeiro estágio, a dor é do tipo visceral, com um componente referido aos dermatômeros T11-T12. No final desse estágio, os estímulos dolorosos tornam-se intensos e se propagam aos segmentos adjacentes, ou seja, T10-L1. A dor neste período é determinada pela distensão e dilatação do colo uterino e do respectivo peritônio e por isquemia das fibras do miométrio, quando contraídas⁽⁴⁾.

No segundo, o estágio expulsivo, a dor é predominantemente do tipo somática, transmitida por fibras A - delta, mielinizada e de condução rápida, ocasionada pela progressão da descida da apresentação fetal e pela conseqüente distensão do assoalho pélvico. E por último, o estágio de dequitação, começa após a completa expulsão do feto e vai até a eliminação da placenta, por meio de metrossístoles de alta intensidade e de frequência progressivamente diminuída. Em resumo, em contraste com a dor do primeiro estágio, difusa e mal localizada, a dor do segundo, a dor somática é mais intensa e bem localizada, a qual é transmitida ao nervo

podendo na altura das vértebras sacrais S2, S3 e S4⁽⁴⁾.

Talvez por ser a dor um acontecimento natural e esperado no processo do trabalho de parto, o profissional ao assistir à parturiente, solicita controle e tranqüilidade à mesma, esquecendo-se que cada indivíduo tem seu limiar de tolerância para a dor, o que, por sua vez, pode ser potencializado por questões emocionais, psicológicas, culturais, entre outras. Tendo em vista a complexidade desse processo fisiológico e a maneira de como cada mulher se expressa nesse momento quanto à dor que sente, consideramos que essa mulher estará estruturada nas relações do aqui - agora, emergida no contexto da internação durante o processo da parturição.

Nestes termos, ao observarmos semelhança em determinadas ocasiões do comportamento e das emoções apresentadas por essas mulheres quanto à dor de parto, à Teoria das Representações Sociais (TRE) e pela carência dessa temática na literatura, motivou a realização desta pesquisa. Buscamos, portanto, nesta investigação, compreender o significado da dor de parto em um grupo de parturientes, internadas em uma maternidade pública.

A TRS é uma forma de conhecimentos específicos, orientados para a comunicação e compreensão do mundo em que vivemos. Esse conhecimento também constitui condição indispensável para qualquer entendimento profissional, distinto, diferenciado, não passando despercebido nem ao mais grave dos pacientes, já que os familiares observam a qualidade e a forma de como esses cuidados são prestados⁽⁵⁾.

Observamos também que o trabalho comunicativo da representação produz símbolos cuja força reside em sua capacidade de dar sentido ao significado. O trabalho da representação pode ser considerado como um deslocamento simbólico de objetos e pessoas que dá a cada um e a todos uma nova configuração da ordem simbólica. Este simbolismo também demonstra a concepção entre construção do simbólico, a arte e a cultura, já que esta última é um acúmulo de significados e símbolos solidificados ao longo do tempo⁽⁶⁾.

A representação é uma construção ontológica, epistemológica, psicológica, social, cultural e histórica. Ela é todas essas dimensões, já que do ponto de vista fenomênico são dimensões simultâneas do sistema representacional. Quando as pessoas se engajam em processos de comunicação, elas ao mesmo tempo produzem os meios simbólicos que constroem uma representação particular de um objeto – seja ele concreto, físico ou abstrato – que entra na estrutura de outras representações de um quadro social, cultural e histórico. É um processo ontológico porque possui uma identidade; é epistemológico na medida em que permite o reconhecimento: o saber sobre o objeto. É psicológico pela estrutura que se manifesta como processo psíquico suscetível aos estados da paixão, da ilusão e do desejo, e é um processo social porque o intersubjetivo é sua condição de possibilitar sua matéria advinda da inteligibilidade da história e da cultura⁽⁶⁾.

Constitui ainda um saber prático que é atualizado na ação do sujeito; é o saber do senso comum. O senso comum é uma condição importante para a compreensão da realidade social, quando os sujeitos dessas relações são agentes ativos no processo de criação e recriação da mesma. A compreensão do senso comum designa uma forma de pensamento elaborado e compartilhado socialmente, manifestando-se através de imagens, conceitos e categorias, contribuindo para a construção de uma realidade comum a um conjunto social, possibilitando, de certa forma, a comunicação⁽⁷⁻⁸⁾.

As representações sociais são modalidades de conhecimento entre os indivíduos, criando informações e nos familiarizando com o estranho, de acordo as categorias de nossa cultura envolvendo dois processos centrais: a ancoragem e a objetivação. O primeiro se refere às categorias e imagens diárias e o segundo, ou seja, a objetivação das representações refere-se à transformação de uma abstração em algo quase físico. É processo que visa tornar conhecido o desconhecido, possibilitando a comparação e interpretação dos fatos⁽⁹⁾.

Tanto a ancoragem quanto a objetivação são processos pelos quais agimos, com base na memória que armazena e identificam coisas,

pessoas, eventos, classificando e atribuindo denominações. A ancoragem consiste na integração cognitiva dos objetos apresentados no sistema do pensamento social preexistente, como por exemplo, as idéias, os acontecimentos, pessoas, relações entre outros, e a objetivação que condensam os significados diferentes, materializam a imagem e reproduzem um conceito e uma imagem⁽⁹⁾.

Portanto, a TRS é um importante instrumento de aproximação e compreensão da realidade vivenciada por parturientes. São elementos técnico-metodológicos capazes de favorecer uma compreensão da realidade de cada sujeito no espaço de um centro obstétrico, bem como provocar a redefinição de posturas e comportamentos compatíveis com os valores, expectativas e necessidades dessas mulheres. Neste entendimento, partimos do pressuposto de que as representações expressadas pela parturiente sobre sua dor, trazem a marca individual do senso comum e indissociável de uma totalidade histórico-social.

Neste contexto, essas representações como dados de pesquisa, refletirão, provavelmente, o simbolismo dessa dor, mesmo sendo referências de um determinado grupo que tem suas experiências, histórias de vida, vivências passadas e atuais. É importante ainda salientar sua relevância no campo da enfermagem, na medida em que representa uma possibilidade de contribuição na assistência à mulher em trabalho de parto, visto que os profissionais dessa área assistem continuamente as parturientes, tornando-se um elo fundamental na equipe multiprofissional.

Por fim, as representações de parturientes acerca da dor de parto demonstram a necessidade de criação de espaços institucionais que proporcionem mais interação entre os membros da equipe profissional, onde os sujeitos possam verbalizar os sentimentos de ansiedade, insatisfações, dor, medo, insegurança e conflitos vivenciados nas relações com eles próprios, com familiares, com a equipe de trabalho e com a instituição⁽¹⁰⁾.

MÉTODOS

Esta pesquisa se configurou num estudo descritivo com abordagem qualitativa tendo como eixo condutor os fundamentos teóricos

das Representações Sociais⁽⁹⁾. O estudo buscou conhecer as representações de parturientes quanto à dor de parto, no contexto de uma unidade de parto, no período de 01 mês no ano de 2007, levando-se em consideração os relatos dessas mulheres, por entendermos que os seres humanos pensam de forma autônoma, produzem e comunicam suas idéias no seu meio social.

A temática com a qual nos propusemos trabalhar nesta pesquisa teve, a princípio, caráter de desafio, por considerarmos que estudar a questão da dor de parto é um assunto que conduz a uma dimensão bastante antiga passada de geração a geração, construída e compartilhada culturalmente. É uma experiência pessoal relacionada ao sofrimento e a única pessoa que a pode descrever é aquela que a vivencia.

Buscamos, portanto, neste estudo, compreender as falas das participantes investigadas enquanto uma estrutura de representação que conduz à subjetividade e que informa sobre as características e os processos de enfrentamento sentidos por essas parturientes quanto à dor de parto. Possibilita ainda, compreendermos como as representações sobre a dor no processo parturitivo possa ajudar essas mulheres a enfrentar o desvelar da parturição.

O campo escolhido para o desenvolvimento do estudo foi a Unidade de Parto Humanizado (UPH) da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em Natal/RN, na Região Nordeste do Brasil. A escolha do local deveu-se por ser um centro de referência do Estado, considerado de nível terciário e classificado como Hospital Amigo da Criança e que tem como missão o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, oferecendo campo de estágio para alunos de cursos da área da saúde, tanto do nível médio e da graduação, quanto da pós-graduação.

O campo das interações na UPH onde essas mulheres falam, deambulam, deita, sofrem e choram, foi o "lócus" sobre o qual este estudo dirigiu seu olhar, procurando conhecer as representações dessas mulheres no contexto situacional em relação à dor de parto. Isto posto, o motivo na escolha do local para cenário

da pesquisa se deveu, além de suas atividades na assistência obstétrica e ginecológica à saúde da mulher, em consonância com o Sistema Único de Saúde (SUS), sugere, por si só, palco por excelência para o trabalho, pela grande demanda no atendimento à parturiente, por sua prática e desenvolvimento de Novas Tecnologias Apropriadas ao Parto e Nascimento.

Considerando a subjetividade do objeto de estudo, esta pesquisa utilizou a entrevista semi-estruturada, por entendermos que a mesma possibilita uma investigação mais ampla do tema em pauta, oportunizando às informantes pesquisadas franca liberdade de expressão sobre suas falas na experiência atual. Por meio das entrevistas na percepção de um grupo de parturientes, buscamos conhecer, a partir das perspectivas de cada uma enquanto mulheres dotadas de subjetividade, de horizontes conceituais próprios, de interações distintas, coletivas e de visão de mundo, as representações utilizadas por elas para expressarem suas vivências quanto à dor de parto.

As entrevistas foram gravadas com aquiescência das entrevistadas e posteriormente transcritas. Considerando-se as questões éticas constantes na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que contempla as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos⁽¹¹⁾, tivemos parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição para a realização deste estudo e divulgação do nome da mesma, por meio do protocolo nº 15/2007/MEJC/UFRN.

Quanto aos sujeitos participantes da investigação, receberam explicações claras e completas sobre a justificativa, objetivo e benefícios da pesquisa, como também a segurança do anonimato e do sigilo. Foram assegurados de que não sofreriam nenhum ônus caso não desejassem participar deste estudo. O consentimento pós-informação formulou-se através do termo de consentimento livre e esclarecido, o qual foi assinado pela pessoa sujeita da entrevista.

As entrevistas foram realizadas na UPH, observando-se os critérios de inclusão, parturientes consideradas de baixo risco gestacional quando admitidas para assistência na Unidade de Parto da referida instituição.

Consideramos uma mulher gestante ou parturiente de baixo risco gestacional⁽¹⁰⁾ a partir de uma gestação normal diante de uma avaliação clínica na qual deve incluir medida dos dados vitais (pressão arterial, pulso e temperatura), avaliação das mucosas para inferir a presença ou não de anemia, presença ou não de edema e varizes nos membros inferiores, ausculta cardíaca e pulmonar; a partir de sua segunda gestação, estar na fase ativa do trabalho de parto normal com um máximo de 6 centímetros de dilatação do colo uterino, ter no mínimo 20 anos de idade e que aceitassem participar da pesquisa. Foram excluídas as adolescentes, primíparas, aquelas com indicação de cesárea, cesariadas anteriormente ou que apresentassem qualquer patologia obstétrica e àquelas que tiveram sua primeira gestação evoluída para o aborto.

Foram entrevistadas 19 parturientes no período de um mês no turno matutino por meio de uma amostragem por acessibilidade. As entrevistas foram realizadas pela própria pesquisadora no local destinado à permanência da parturiente durante o trabalho de parto, ou seja, na UPH da instituição.

Para a obtenção dos dados foram feitas entrevistas com as parturientes quando estas atingissem o momento de inclinação máxima na fase ativa do trabalho de parto, ou seja, entre 7 e 8 centímetros de dilatação do colo uterino. Justificamos este momento por considerarmos a fase intermediária do trabalho de parto. A entrevista constou de duas partes: a primeira que englobava a caracterização sociodemográfica dos sujeitos e a segunda, com a seguinte questão norteadora: *o que representa para você a dor de parto?*

Justificamos a exclusão de parturientes primíparas e adolescentes pela não vivência de partos anteriores, as quais vêm às dores de parto como possibilidade angustiante, excruciante, apavorante e que não poderão suportá-la, acreditando que esta poderá levá-las à morte, ao limite existencial, embora sejam essas dores ou contrações uterinas consideradas fisiológicas nos partos normais. Nestes termos, a inclusão dessas jovens prejudicaria o desenvolver da pesquisa ocasionada pela falta de vivência experienciada das mesmas no que se refere à dor de parto.

Quanto às com indicação de casária ou cesariadas anteriormente, também foram excluídas, por consideramos gestantes ou parturientes de alto risco gestacional, necessitando de intervenção médica. Consideramos gestantes de alto risco gestacional⁽¹⁰⁾ aquelas mentalmente incapacitadas, incluindo diabéticas, cardiopatias, pneumopatas, com restrição de crescimento fetal intra-útero, com polidrâmnio, oligoâmnio, descolamento prematuro da placenta, placenta prévia, malformação fetal, entre outras situações clínicas que fosse necessária a intervenção médica.

Depois de transcritas as entrevistas, as falas foram analisadas enquanto uma estrutura de representação que conduz a subjetividade como instrumento de conhecimento. Dos depoimentos registrados, foram assinaladas as expressões que evidenciaram as vivências referentes à dor de parto, nos pressupostos das representações identificadas. Foram codificados os dados mais relevantes apresentados nas falas, objetivando a compreensão do texto. Em seguida, foram feitos recortes desses textos em categorias que constituíram dimensões sobre o tema, definidas a partir do objeto deste estudo.

Para esta análise, optamos por adotar a técnica de análise de conteúdo, especificamente, a técnica de análise temática categorial⁽¹²⁾, por ser uma análise processada de um desmembramento do texto em unidades, em categorias, seguindo reagrupamentos analógicos, utilizando-se as falas dos sujeitos e cujo método é desenvolvido a partir de uma lógica de similaridade, bastante adequada em pesquisas que utilizam as representações sociais.

Diante do exposto e pela convivência com parturientes em unidades de parto, sentimos a necessidade de aprofundar e conhecer as representações dessas mulheres quanto à dor de parto, não esquecendo o contexto sociocultural em que estão inseridas. Portanto, ao compreendermos tal situação, esperamos ajudá-las a enfrentar as dores do parto, colaborando, de certa forma, para que essa experiência possa ser positiva nesse momento da vida de cada uma.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme planejado para este estudo, descreveremos, inicialmente, o perfil sociodemográfico das parturientes, e, em seguida, a análise temática da questão norteadora da pesquisa.

Caracterização dos sujeitos

As características sociodemográficas das participantes revelaram que as 19 parturientes entrevistadas estavam na faixa etária entre 20 a 39 anos de idade. Identificamos 14 (73,7%) casadas, 05 (26,3%) solteiras, 11 (57,9%) católicas, do lar e não tinham completado o primeiro grau. Quanto à renda familiar, a maioria (68,4%) percebia em torno de menos 01 a 01 salário mínimo. A procedência dessas parturientes totalizou um percentual de 68,4% da capital e 31,6% do interior do Estado.

Em busca da compreensão das falas representadas pelas experiências vivenciadas das participantes do estudo por meio da descrição e gravação, foram realizadas repetidas leituras. Em seguida, os dados foram agrupados, de acordo com as similaridades, em três categorias, a saber: **intensidade e qualidade da dor, sua localização e antagonismo da dor**. Essas três categorias foram em seguida, analisadas com o necessário detalhamento.

Nesses termos as falas das parturientes do estudo que expressam a vivência acerca da dor de parto, para elas, se traduz, em princípio, submeter-se novamente às dores do parto, gerando valores no que se refere ao nascimento e, conseqüentemente, a própria vida, que passamos a descrever.

Intensidade e qualidade da dor

Ao ter que vivenciar as dores do parto, emerge nessas mulheres sentimentos permeando a representação que as mesmas construíram ao longo de suas vidas, partilhando a experiência do nascimento anterior, que pode ser comum a um grande número de pessoas ao mesmo tempo. A vivência desse processo pode ser entendida como a representação dessa experiência, instituída pela ansiedade do nascimento, passível de ser captada e interpretada em um só senso comum. A realidade do estar inserida em um processo de dor transitório tem forte influência no

desempenho dessas mulheres, o qual é observado através de fragmentos das entrevistas, voltados diretamente para o sintoma da dor, como o observado nestes depoimentos:

... é uma dor muito forte, é horrorosa, horrível...(E1)

... é uma dor que dói, é irritante, constante, permanente, não é muito boa não, é forte, é horrível...(E3)

... pra mim a dor de parto não existe, porque já é minha segunda gravidez, e na primeira eu não tive dor, agora está sendo da mesma forma. A dor de parto para mim é só o início de uma vida ...(E7)

... é uma dor muito ruim, mas eu me sinto feliz porque é uma vida que a gente vai botar no mundo ... dá vontade de gritar de tão forte que é mas tem que agüentar..(E8)

Estas falas representam, além das concepções apreendidas neste contexto, as representações da intensidade e qualidade da dor durante o trabalho de parto que refletem, dentre outras coisas, os valores e as conotações possíveis, representando múltiplos significados originários da própria experiência a qual é vivenciada novamente, resultando o senso comum das mulheres nesse ambiente emocional. A sensação dolorosa é considerada como um sintoma que pode adquirir caráter de naturalidade em determinada cultura, se seus integrantes compartilharem um conhecimento de senso comum, tornando-se uma “verdade” neste sistema cultural⁽¹³⁾.

A experiência da parturição para a mulher é caracterizada pelo sentimento de dor forte, horrível, que dá vontade de gritar de tão forte que é, imaginando estar exposta durante o parto, mas que na realidade elas se sentem felizes porque é uma nova vida que vem ao mundo.

Atualmente são consideradas várias adaptações e métodos na tentativa de modificar a atitude das parturientes, parceiros e familiares, tendo em vista a não associação do parto à dor, ao medo, ao perigo e sofrimento. Tenta-se fazer com que o parto seja encarado por meio da compreensão, confiança, segurança, e que todos participem ativamente desse processo, já que o mesmo não é um

fenômeno perigoso ou motivo de apreensão e temor⁽¹⁴⁾.

Ante a dor de parto já sentida, a mulher é a única que pode atribuir significado ou representação à sua vivência. Isso pode ser valorizado pelas experiências anteriores lembrando o processo parturitivo e compreendendo que uma experiência de parto pode ser igual à outra, porém poderá auxiliar no entendimento da vivência atual e de futuras⁽¹⁵⁾.

Sua localização

Junto ao contexto da intensidade e qualidade da dor durante o trabalho de parto, as representações das participantes do estudo estão também presentes e articuladas às diferentes localizações dessa dor, segundo essas depoentes:

... é uma dor que vem pelas costas, vai descendo nas costas, que puxa assim para baixo, e se a gente não segura sai é tudo...(E2)

... é uma dor puxando para baixo, de lado, nos quartos...(E8)

... é uma dor nas costas, no pé da barriga e que vem pros quadriz...(E17)

... é uma dor tão forte que parece vai rasgando tudo, descendo pelos quadriz até o pé da barriga, é horrível...(E7)

A associação da localização da dor referida pelas participantes do estudo, representa a noção de grupo pelo senso comum, fazendo com que essas mulheres, de uma maneira geral, contextualizem a sensação dolorosa de forma localizada, representando o consenso pela própria evolução do trabalho de parto.

As representações dessas mulheres sobre a localização da dor durante o parto, nesta investigação, expressam a realidade individual e coletiva, referindo-se às idéias veiculadas do processo parturitivo, tendo significados próprios e valores pessoais atribuídos a essa realidade. Elas são acrescidas de percepções e associações sentidas pelas parturientes no decorrer da evolução do parto de forma individual e coletiva.

No paradoxo da experiência dolorosa, o sofrimento surge como inevitável, revelando uma representação comum a todos os sujeitos. Os elementos figurativos ou dos núcleos centrais constituintes da representação é a localização e a qualidade da dor,

independentemente das variáveis socioeconômicas ou não de vida em comum⁽¹⁶⁾.

Entendemos, portanto, que essas percepções estão concretizadas nas imagens do momento atual, representando a transformação de algo quase físico, como forma de traduzir o sentimento para algo que existe, visando tornar conhecido o desconhecido, possibilitando a compreensão e interpretação dos fatos. Em termos, a objetivação condensa esses fatos, ancorando o desconhecido em uma realidade conhecida, representada pela dor de parto já vivenciado por este grupo de parturientes.

Compreendemos que, como o organismo protegeu e nutriu o feto de forma natural durante todo o período gestacional, o parto também ocorre com a mesma naturalidade. Nesses termos, o desconhecido para essas parturientes deve tornar-se um fator conhecido ao confiarem na habilidade do seu organismo ao parir, assim como ele faz bem todas as suas outras funções. Já que o parto não é uma experiência esquecida, a mulher ao parir com alegria, segurança e satisfação, deverá confiar que o seu organismo fará aquilo para o qual foi designado a fazer⁽¹⁴⁾.

O antagonismo da dor

Nesta categoria, as representações das parturientes entrevistadas estão relacionadas ao grau de satisfação, articuladas às expressões de valorização e tendências predominantes num dado contexto situacional, impulsionado pela dor de parto associado à cultura, conforme os seguintes relatos:

... a dor é horrível, mas é a melhor coisa, é a realização do sonho de qualquer mulher ter um filho com dor, cesárea eu não recomendo ...(E19)

... a dor não é muito boa não, mas eu me sinto bem porque está vindo a minha filha, a gente resiste por causa da filha, quando ela nascer é mais emocionante ... (E15)

Como podemos observar nestes relatos, o sentimento de compensação e realização pela chegada do filho supera o próprio sofrimento passado em relação à dor, verificando-se nestas representações, o nível de satisfação simbolizado pela maternidade. As parturientes assinalam, contudo, que, embora a dor de parto seja apreendida de forma negativa, dolorosa e

triste, há aquele lado de positividade e felicidade, conforme os depoimentos ilustrados a seguir:

... me sinto feliz porque meu filho vai nascer e ao mesmo tempo triste, porque, depois que a gente tem, passa as dores e a gente sente aquele vazio, não é a mesma coisa, pelo fato de não estar mais acariciando a barriga com ele dentro ...(E13)

... é uma dor ao mesmo tempo dolorosa e ao mesmo tempo boa pra gente, é o renascer ...(E9)

... é uma dor boa, ao mesmo tempo ruim. Só passa quando o bebê nasce, aí é tudo maravilhoso...(E3)

Os sentimentos antagonistas presentes nessas mulheres representam a existência de conflitos referentes à dor de parto no contexto situacional das mesmas, porém simbolizado de maneira prazerosa pelo evento do nascimento. Entendemos que, sendo o parto um evento naturalmente doloroso, o mesmo é, provavelmente enfrentado e, posteriormente, esquecido pela mulher que o vivencia.

Portanto, a sensação de dor referida pela parturiente, na realidade deve ser respeitada dentro de seus limites, visto que, para a maioria das mulheres, o parto é sinônimo de dor e sofrimento, envolvendo a necessidade de ajuda, apoio, acolhimento e confiança das pessoas que delas cuidam⁽¹⁷⁾.

Sendo a mulher o resultado do meio cultural em que foi socializada, ela reflete o conhecimento e a experiência adquiridos pelas gerações que a antecederam, onde a família e as amigas são indicadores da estrutura social dessa comunidade. Dessa forma, os profissionais de saúde devem reconhecer as reais condições de oferecer um serviço de qualidade, que não seja fator desencadeante de medo, stress à pessoa que está recebendo⁽¹⁷⁾.

Na realidade, o parto é essencialmente um símbolo de vida, encerrando surpresa, risco e imprevisibilidade, nunca se prevendo como se desenvolverá o processo, se vai surgir complicação ou se vai transcorrer normalmente. Quanto tempo durará, se será vivido com tranquilidade ou dificuldade, podendo deixar saldos negativos como dor, solidão, tristeza, ou positivos, como um momento de prazer, satisfação e plenitude. Apesar de todo o avanço

tecnológico da obstetrícia moderna, o parto continua sendo um momento importante na vida da mulher, porém até certo ponto, assustador e dialético⁽¹⁸⁾.

Dessa forma as representações do parto são recortadas pelos sujeitos de acordo com a classe social da clientela, estando relacionadas a um ato instintivo para aquelas mulheres de classes populares, e mais relacionadas a um ato cultural para as mulheres das classes mais elevadas, corroborando com os achados da pesquisa⁽¹⁸⁾, ao referir que o parto normal é fortemente associado à idéia de "imprevisibilidade"⁽¹⁹⁾.

CONCLUSÕES

Através desta investigação, observamos que as representações das parturientes entrevistadas revelaram a compreensão acerca da dor de parto. Percebemos que essas mulheres tornam real um contexto situacional de uma dada realidade, reabsorvendo os significados construídos pelas experiências vivenciadas, materializando esses significados para o nível do concreto, o que era apenas uma inferência ou um símbolo.

As participantes simbolizaram representações carregadas de sentimentos decorrentes de outras representações anteriormente elaboradas, permitindo visualizar concepções sociais e culturais, associadas a fatores psicológicos e biológicos, que vão influenciar na sensação dolorosa de cada uma.

A construção das representações das parturientes do estudo sobre a dor de parto está alocada nos contextos sociais que norteiam suas vivências, suas relações interpessoais expressadas simbolicamente pelo fenômeno do senso comum, desenvolvido em uma situação real de estudo.

Observamos também que a objetivação e a ancoragem neste estudo foram formas específicas onde às representações estabeleceram mediações, trazendo um material simbólico de uma comunidade, concretizando essas representações na vida social de cada uma. Objetivar também é condensar significados diferentes que frequentemente ameaçam uma realidade familiar.

Portanto, essas parturientes ancoraram a dor que é o fenômeno do trabalho de parto em uma realidade conhecida e institucionalizada; deslocaram suas imagens de significados já estabelecidos, que a sociedade, na maioria das vezes, luta para manter, como o que acontece com a aculturação passada de geração a geração. As representações emergiram como um processo que desafia e reproduz, repete e supera, é formado, mas que também transforma o cotidiano de uma comunidade.

A pesquisa coloca em evidência tanto o senso comum como a dialética que se revela entre os sentimentos cognitivos e sociais dos sujeitos, destacando os conteúdos representacionais, já que essas parturientes partilham socialmente a representação da dor de parto, ainda que de modo diferenciado e, ao mesmo tempo, particularizado, absorvida na construção seletiva de suas representações.

Acreditamos que os resultados encontrados neste estudo fornecem subsídios para a reflexão da prática profissional em relação à dor de parto, elucidando particularidades de vivências experienciadas por um grupo de mulheres nesse processo. Sabemos também que os recortes analisados fazem parte de um simbolismo na atenção à saúde desse grupo populacional envolvido na área da saúde da mulher, na assistência hospitalar, no seguimento da rede básica de serviços públicos da comunidade.

Embora algumas falas quanto à dor de parto façam eco à memória social de cada sujeito, o que foi falado estaria sendo comunicado quanto às relações de sofrimento e substituindo-os por "vivências e experiências", ou mesmo, informando aos profissionais de saúde o que é possível ser feito pela mulher em trabalho de parto nos tempos atuais.

A guisa dessas conclusões esperamos que os dados encontrados nesta investigação possam contribuir no aprimoramento da prática obstétrica voltada para a dor de parto, em especial na sua fase ativa, ressaltando ainda a necessidade de estudos quanto à dor da parturiente na área das representações sociais, com a finalidade de aprofundamento na discussão dos achados pesquisados, pela carência desse tema na literatura.

REFERÊNCIAS

1. Helman CG. Culture, health and illness: introduction for health professionals. 3th ed. Oxford: Butterworth-Heinemann; 1994. Pain and culture, p. 179-93.
2. Carvalho MMMJ. Dor: um estudo multidisciplinar. São Paulo: Summus; 1999.
3. Ruano R, Prohaska C, Tavares AL, Zugaib M. Dor do parto: sofrimento ou necessidade? Rev Assoc Bras Méd [Internet]. 2007 [cited 2007 dez 14];53(5):384. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n5/a09v53n5.pdf>.
4. Drummond JP. Dor aguda: fisiopatologia, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu; 2000.
5. Rodrigues MSP. Enfermagem: representação social das/os enfermeiras/os. Florianópolis: UFSC; 1999.
6. Jovchelovitch S. Psicologia social, saber, comunidade e cultura. Psicologia & Sociedade [Internet]. 2004 [cited 2007 dez 14]; 16(2):20-31. Available from <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v16n2/a04v16n2.pdf>.
7. Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
8. Jodelet D. Lês representations sociales. Paris (FRA): Presses Universitaires de France; 1989.
9. Shimizu HE, Ciampone MHT. As representações dos técnicos e auxiliares de enfermagem acerca do trabalho em equipe na unidade de terapia intensiva. Rev Latino-am Enfermagem. 2004;12(4):623-30.
10. Mistério da Saúde. Parto, aborto e puerpério. Assistência humanizada à mulher. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2003.
11. Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1996.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1991.
13. Ferreira J. O corpo sógnico. In: Alves PC, Minayo MCS, org. Saúde e doença: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1994. p. 101-12.
14. Carvalho GM, Ribeiro LB, Garcia MT, Katz RH, org. Ser gestante: refletindo o cuidado do nascimento. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 2005.
15. Simões SMF. O ser parturiente: um enfoque vivencial. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 1998.
16. Nóbrega SM, Érica PGF, Paula FMSM. Do amor e da dor: representações sociais sobre o amor e o sofrimento psíquico. Estudo de Psicologia (Campinas) [Internet]. 2005 [cited 2007 dez 14];22(1):77-87. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n1/v22n1a08.pdf>.
17. Bezerra MGA, Cardoso MVLML. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. Rev Latino-am Enfermagem. 2006;14(3):414-21.
18. Meira AS. Introdução à edição brasileira. In: Balaskas J. Parto ativo. São Paulo: Ground; 1993. p.16-8.
19. Osawa RH, Mamede MV. A assistência ao parto ontem e hoje: a representação social do parto. Jornal Brasileiro de Ginecologia. 1995;105(1/2):3-9.

Artigo recebido em 08.06.07

Aprovado para publicação em 31.03.08