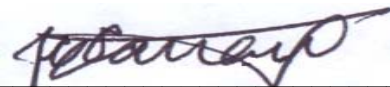


Camila de Souza
Renata da Silva Machado

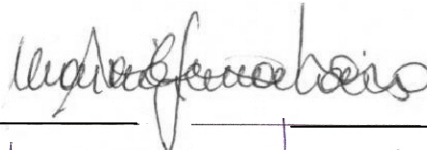
SENTIMENTOS DA MÃE DE PRIMEIRA VIAGEM SOBRE O NASCIMENTO DE SEU FILHO

Este Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (TCC), desenvolvido na 8ª UC, na disciplina Estágio Supervisionado II, requisito para integralização do referido Curso, foi julgado adequado e aprovado.

Banca Examinadora



Ariane Thaise Trelló



Mariana de Fátima Vieira de Oliveira

Florianópolis, 26 de novembro de 2008.

Sentimentos da mãe de primeira viagem sobre o nascimento de seu filho¹

Feelings of first time mother about the birth of her son

Camila de Souza²; Renata da Silva Machado³; Telma Elisa Carraro⁴; Ariane Thaise Frello⁵

Manuscrito nas normas da Revista da Escola de Enfermagem da USP – REEUSP.

RESUMO

Trata-se de um recorte qualitativo de uma pesquisa quali-quantitativa, desenvolvida sob à luz dos Componentes de Cuidado de Carraro. Tem como objetivo conhecer o sentimento da mulher mãe de primeira viagem sobre o nascimento do seu bebê. Foram selecionadas as entrevistas realizadas com 96 puérperas, no período de agosto a dezembro de 2006, em uma instituição pública do estado de Santa Catarina. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo de Bardin e separados nas categorias propostas por Carraro: observação e atenção ao estado emocional da mulher; relações interpessoais; conforto e bem-estar; condições oferecidas pelo ambiente na potencialização do poder vital. O estudo mostra que as mulheres, ao assumirem seu novo papel como mãe, vivenciam sentimentos diversos e ao mesmo tempo confusos, e cabe à enfermagem prestar cuidados à mulher, promovendo um ambiente saudável para que a mesma possa viver com plenitude sua nova condição de mãe.

Palavras-Chave: Cuidados de enfermagem. Nascimento. Puerpério. Sentimentos. Relação mãe-filho.

ABSTRACT

This is a qualitative fragment based on a qualitative and quantitative research developed using Carraro's Components of Care as theoretical support and aims to understand the feeling of a first-time mother about the birth of her baby. Interviews selected were of 96 mothers in the puerperium and took place between August and December of 2006 at a public institution of Santa Catarina. The data were analyzed using Bardin's technique for content analysis and separated into the following categories proposed by Carraro: observation and attention to the emotional state of women, interpersonal relationships, comfort and well-being, and environmental conditions enabling potentiating vital power. The study shows that as women assume their new role as mothers, simultaneously experience confusion and varied feelings. Nursing should be able to provide care and promote a healthy environment so that women can experience their newfound motherhood with plenitude.

Keywords: Nursing care. Parturition. Postpartum period. Emotions. Mother-child relations.

¹ Projeto de pesquisa: Opinião das mulheres puérperas sobre os métodos utilizados para seu cuidado e conforto no trabalho de parto e parto financiado pelo CNPq, DECI, Ministério da Saúde do Brasil, tendo como coordenadora a Prof^a Dr^a Telma Elisa Carraro.

² Graduanda do Curso de Enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando (C&C) no PEN/UFSC, Santa Catarina, Brasil. Rua: José Cândido da Silva, 403, ap 202, Balneário, Florianópolis, SC, Brasil, 88075-250. E-mail: camilads@gmail.com

³ Graduanda do Curso de Enfermagem na UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando (C&C) no PEN/UFSC, Santa Catarina, Brasil.

⁴ Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do Grupo de Pesquisa Cuidando & Confortando.

⁵ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da UFSC. Bolsista do CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando (C&C) no PEN/UFSC, Santa Catarina, Brasil.

INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

A mulher que vivencia a gestação e o nascimento de seu filho passa por um processo natural que faz parte da sua vida reprodutiva; este é marcante e pode ser visto como uma experiência positiva ou negativa, em várias situações, como a chegada na maternidade, o cuidado recebido, e o trabalho de parto e parto em si, conseqüentes do tipo de experiência individual.

Para subsidiar teoricamente este estudo buscamos na base de dados Bireme com as palavras presentes no título e resumo: mães de primeira viagem, primigesta, parturiente, puérpera e puerpério, além da base de dados SCOPUS com a palavra *first time mother*. Após uma leitura superficial, selecionamos os artigos publicados entre os anos 2000 a 2008, e que mais se adequaram para compor este estudo. Partimos, então, para a leitura aprofundada dos trabalhos escolhidos.

A gestação representa, na vida da mulher, um momento especial e único, em que a sensação de tornar-se mãe depara-se muitas vezes com incertezas, medos e inseguranças. Este acontecimento aflora nas mães de primeira viagem, especialmente relacionado ao parto.¹

Neste estudo, entendemos o termo mãe de primeira viagem como sendo a mulher que vivenciou pela primeira vez a experiência de uma gestação, do nascimento de seu filho e de ser mãe. Em outra pesquisa, a autora refere-se ao termo como mulheres mães de seus primeiros filhos que vivenciam os desafios que se fazem presentes com o advento da maternidade.²

O nascimento é inerente ao viver da humanidade, de acordo com o meio e cultura em que se insere a mulher-mãe. Por esta razão, o seu trabalho de parto e parto podem ser vivenciados com maior ou menor magnitude, refletindo em seu processo de viver de forma direta ou indiretamente.³

O cuidado e conforto que a mulher parturiente de primeira viagem recebe em seu processo de parir, influencia suas atitudes e sentimentos, os quais possibilitam modificar a sua percepção do momento vivido, oportunizando um melhor desenvolvimento de seu puerpério. O cuidado humanizado, permeado pela sensibilidade nas atitudes da equipe multiprofissional, formada por profissionais conscientes do papel que desempenham, traz segurança e bem-estar neste período tão único de suas vidas.⁴

Nesse sentido, o cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto não deve ser simplificado, mas sim contemplado para além do alívio da dor.³ A comunicação e o respeito às suas crenças e valores sobre este processo são fundamentais para fortalecer sua percepção

sobre os mesmos, que revela uma nova responsabilidade, marcado pelo papel que a maternidade lhe traz.

Durante o trabalho de parto, a mulher mãe de primeira viagem se depara com situações ainda não experimentadas na sua vida. Parturientes, de modo geral, sentem-se vulneráveis e precisam de auxílio para restabelecer sua força vital,⁵ pois ao sentir-se cuidada e confortada esta experiência poderá ser menos traumática, até porque, atualmente, as mulheres não temem apenas a dor no parto, sentem medo em relação aos cuidados que receberão.⁶

Assim, é importante que a equipe de enfermagem construa uma relação de confiança com essa mulher, para que se sinta cuidada, contribuindo também para o enfrentamento de diferentes emoções que o período do pré parto, parto e puerpério proporcionam, além de sentir-se mais confortada.

A relação interpessoal enfermeira e mãe de primeira viagem necessita “ser fundamentada no diálogo, sensibilidade, afetividade e prazer de estar com o outro”.⁷⁻²³² Desta maneira, cabe à enfermeira prestar cuidados para a mulher, minimizando os seus anseios e medos e promovendo um ambiente saudável para que esta possa ambientar-se em sua nova condição de mãe de primeira viagem.

Esta adaptação é ainda mais complexa quando se trata da mulher mãe de primeira viagem, podendo afetar muitos aspectos de sua vida, inclusive o seu bem-estar emocional. O apoio de seu companheiro, familiares, amigos e profissionais da enfermagem é um fator de grande importância e auxilia neste processo.⁸

Portanto, este estudo teve como objetivo conhecer o sentimento da mulher mãe de primeira viagem sobre o nascimento do seu filho.

REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

Este estudo trata de um recorte qualitativo de uma pesquisa quali-quantitativa. Os dados analisados foram coletados previamente pelo projeto de pesquisa intitulado “Opinião das mulheres puérperas sobre os métodos utilizados para seu cuidado e conforto em trabalho de parto e parto” (OMPP). O referido trabalho é um estudo descritivo-prospectivo e multicêntrico, que envolveu três instituições da região sul do Brasil.

A coleta de dados foi realizada com mulheres puérperas internadas nas instituições, no período de agosto a dezembro de 2006. Em relação aos aspectos éticos, antes do início da pesquisa, foi obtido o consentimento formal das instituições participantes e aprovação pelo Comitê de Ética da UFSC sob o parecer N° 336/2004.

As entrevistadas preencheram os seguintes critérios de inclusão: puérpera com trabalho de parto e parto acompanhado no hospital participante do estudo; desejo de participar do estudo e assinatura do consentimento informado. Foram critérios de exclusão: indicação de cesárea, prévia ao trabalho de parto, patologias maternas graves, óbito fetal, malformação fetal, gestação gemelar, parto prematuro e dificuldade de comunicação.

Para esta pesquisa, foram selecionadas as entrevistas realizadas com mulheres puérperas mães de primeira viagem,² referentes ao hospital localizado em Santa Catarina. Os dados selecionados para o presente estudo foram coletados por meio da aplicação de instrumento quantitativo estruturado com questões abertas, totalizando 202 entrevistas com mulheres puérperas, destas 96 mães de primeira viagem.

Os dados deste estudo foram compostos pelos relatos das puérperas que responderam a duas questões que compõem o questionário quantitativo: (1) Como a senhora se sentiu com a experiência do nascimento do bebê? e (2) Por que a senhora se sentiu assim? Para responder a primeira pergunta foi desenvolvida uma escala de satisfação, a qual a mulher utilizava para dizer como estava se sentindo. A escala era enumerada de um a cinco, em que o número um indicava muito mal progredindo até o número cinco que indicava muito bem. Em seguida a mulher puérpera justificava o sentimento referido, podendo descrevê-lo livremente. Os entrevistadores transcreviam os relatos exatamente como os mesmos eram expostos.

Para subsidiar teórica-metodologicamente este estudo nos baseamos nos componentes de Cuidado de Carraro,⁹ que sob a luz de Florence Nightingale e Ignaz Philipp Semmelweis desenvolveu sua tese de doutorado em 1998, intitulada “Mortes Maternas por Infecções Puerperais: os Componentes da Assistência de Enfermagem no Processo de Prevenção à luz de Nightingale e Semmelweis”.

Nightingale e Semmelweis atuavam de forma a prevenir as infecções e a morte. A observação das questões emocionais das mulheres, considerando o reconhecimento do direito à vida eram preceitos seguidos por Semmelweis. Nightingale, por sua vez, sustentava que o ser humano possui um poder vital, que era potencializado através do modo como guiava sua assistência. A mesma acreditava que este é um poder interior que conduz o processo saúde doença tanto para a vida quanto para a morte, dependendo de como era fortalecido.⁹

Os componentes de cuidado de Carraro⁹ que abordam a potencialização do poder vital da mulher e suas emoções sustentam teoricamente este estudo, pois a mulher mãe de primeira viagem atravessa um momento em que a potencialização de seu poder vital se faz necessária para fortalecer e ampliar sua capacidade de exercer seu novo papel como mãe.

Estes são os componentes de cuidado que configuram a categoria de análise desta pesquisa: observação e atenção ao estado emocional da mulher; relações interpessoais; conforto e bem-estar; condições oferecidas pelo ambiente na potencialização do poder vital.

A análise dos dados coletados referentes à opinião da mulher puérpera sobre a experiência do nascimento de seu primeiro bebê seguiu a técnica de análise de conteúdo de Bardin,¹⁰ que sugere a categorização dos dados de modo a analisá-los sistematicamente e objetivamente. Esta análise organiza-se em três diferentes fases: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados obtidos.

A pré-análise é a fase de organização dos dados. Para isto, buscamos os questionários selecionados, direcionando o olhar para as perguntas que atendiam ao objetivo da nossa pesquisa. Após este primeiro levantamento, selecionamos as informações referentes às mães de primeira viagem. A partir desta seleção, abraçamos os dados que se mostraram mais adequados para o nosso estudo.

Em seguida, passamos à fase de exploração do material, na qual categorizamos os dados selecionados de acordo com os componentes de cuidado de Carraro precedido da fase de tratamento e interpretação dos resultados obtidos.

As entrevistas foram posteriormente digitadas. Para preservar a identidade das participantes, conforme compromisso ético assumido, os dados foram identificados por um número seguido da sigla de seu estado de origem – ex. 28SC.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta etapa, apresentamos as questões eleitas para análise, conforme as categorias propostas pelos componentes de Cuidado de Carraro relacionadas ao sentimento da mulher mãe de primeira viagem sobre a experiência do nascimento do seu filho.

“Mãe de primeira viagem” é um termo pouco explorado cientificamente, entretanto muito utilizado e reconhecido popularmente, como confirmado na fala: [...] *De primeira viagem a gente não imagina tanta coisa (81SC).*

Observação e atenção ao estado emocional da mulher

A primeira gestação é um acontecimento importante na vida da mulher, no qual vivencia o poder de formar um novo ser e gerar uma nova vida. Esta experiência envolve intensas emoções e alterações na sua percepção, modificando o modo em que ela se coloca

perante si e à sociedade. Sentimentos como a descoberta de algo novo e real são revelados em suas falas.

É diferente de estar na barriga, tudo se torna real, é diferente (18SC).

Ai é um descobrimento novo, é único (119SC).

É uma experiência nova e ainda não caiu a ficha (173SC).

[...] é novidade, foi esperado tanto tempo, é a realização (36SC).

É uma vida nova, tudo novo, experiência nova (214SC).

Uma das mulheres puérperas destacou o medo do desconhecido: *como é o primeiro filho, tava assustada, achava que ia ser pior (19SC).*

Experimentar novas emoções também faz parte dos sentimentos referidos pelas mães de primeira viagem. As mesmas expressam essa experiência caracterizando-a pelas sensações que esta vivência lhes proporciona:

Satisfação do primeiro filho não programado, mas bem esperado (03SC).

Porque foi emocionante, sonhei bastante com esse momento (44SC).

É uma novidade que a gente não tem idéia, vê os outros ter filho, mas só sabe como é quando tem o nosso (111SC).

Foi tudo que sempre sonhei. Completa uma fase da minha vida agora (76SC).

Em seu relato, uma mulher enfatizou a chegada da maternidade através da fala: *foi uma experiência muito boa ser mãe (137SC).*

Para algumas mães de primeira viagem, o sentimento mais percebido é a emoção de gerar seu primeiro filho. A chegada da maternidade pode ser considerada como um evento especial vivenciado pela mulher, no qual ela reconhece pela primeira vez sua capacidade de gerar uma nova vida.

Maravilhoso. Porque nasce um bebê dentro de ti. Ele se forma e tu só espera e ele tá pronto (153SC).

Inexplicável. Gerei uma vida. Ver saindo. Muito satisfatório (11SC).

Porque é uma coisa especial, ter uma vida saindo de você (48SC).

Ver ela sair de dentro de mim é uma emoção muito forte (75SC).

Para outras o parir é referenciado como uma superação que fortaleceu o seu poder enquanto mulher e mãe. A presença das sensações de amadurecimento e conquista nas mulheres que experimentam a gestação e o processo de nascimento de seu filho são confirmadas através de suas falas.

Eu consegui. Foi um prêmio muito bom para auto-estima ter conseguido parto normal de cócoras sem anestesia (80SC).

Me senti diferente, uma outra pessoa (60SC).

A gente amadurece muito (61SC).

Mais segura, mais forte e com muito mais responsabilidade (130SC).

Algo muito novo pra mim, foi uma lição (157SC).

Chamou-nos atenção o depoimento de uma das puérperas, que enfatiza sua capacidade de exceder limites que lhe foram impostos, fortalecendo seu poder vital enquanto mulher mãe: *Era a coisa que mais queria na vida porque me diziam que eu não poderia ter um neném (98SC).*

As sensações de dor e sofrimento podem ultrapassar os aspectos positivos que a maternidade traz para algumas mulheres. Estas, ao serem questionadas quanto seus sentimentos durante o nascimento de seu bebê, remetem ao sofrimento e às dores sentidas durante o trabalho de parto.

Pensei que seria pior, mais difícil, apesar de não ser fácil (87SC).

Me senti mal, sei lá, eu sofri muito (116SC).

A vivência que a mulher experimenta com a vinda da maternidade é acompanhada de sentimentos variados e que caracterizam o momento do nascimento como inexplicável, inédito, emocionante. A mãe de primeira viagem necessita de amparo e um cuidado integral e único, que respeite suas crenças e valores, para que a mesma harmonize-se com seu novo papel.¹¹

Sensações dolorosas e sofrimentos podem marcar a lembrança da mulher mãe quanto ao seu trabalho de parto e parto. Da mesma maneira, as novas emoções, o poder de gerar um novo ser, a superação de limites e capacidades de cada mulher, são sentimentos que acompanham a chegada da maternidade e influenciam fortemente a percepção da mãe de primeira viagem sobre o nascimento de seu bebê.

Relações interpessoais

Percebemos neste estudo que as falas das mulheres puérperas direcionam a relação interpessoal entre a mulher mãe e seu bebê como sendo a mais importante neste momento. O contato entre os dois favorece essa relação desenvolvida desde a gestação e afluída no instante em que ela sente o calor de seu filho em seus braços.

A saúde do bebê é um aspecto importante citado pelas mães que se mostram realizadas ao contemplar que seu filho é saudável.

Vê o bebê com saúde, bem (07SC).

Uma coisa tão perfeitinha saindo de você (118SC).

Veio essa coisinha linda, cheia de saúde e perfeita (74SC).

O contato pele a pele e visual precoce entre mãe e bebê nutre o sentimento e fortalece o vínculo em construção entre os dois; o imaginário se torna real e o idealizado é concretizado, dando fim à expectativa de ter o seu filho em seus braços.

É gostoso saber que é minha filha que tá nos meus braços (77SC).

Uma felicidade. A gente esperou desde o início, agora ter ela no colo é uma felicidade (128SC).

Estou me sentindo muito bem porque ela é linda, é minha filha. E depois de tudo que passei, olhar pra ela é muito bom (185SC).

O poder sobre o outro que a maternidade traz à mulher também é mencionado: *Eu já cuidava dos meus primos, mas dessa vez foi diferente porque ele é meu filho. (57SC).* Este poder muitas vezes não é considerado no sentido de posse, ou controle, mas como uma ligação invisível e eterna, que se faz presente desde o início até o fim da vida; experimentada com maior ou menor intensidade, no entanto diverge de qualquer outra que possa vir a existir.

A mãe interage com seu filho, através de diversas maneiras de manifestação de amor, afetividade e carinho. No entanto, um relacionamento apropriado entre a mãe e a criança muitas vezes não é automaticamente estabelecido; sendo necessário um processo de aprendizagem mútuo para que esta mulher possa desempenhar seu papel de mãe da melhor forma possível.¹²

O desenvolvimento da interação entre mãe e bebê é considerado contínuo e muitas vezes instável, e pode trazer tanto alegria e satisfação, quanto questionamentos e dúvidas. Aspectos como a saúde e o bem estar de seu filho são comumente referenciados como sendo de grande importância e que influenciam no próprio bem estar das mulheres, o que evidencia esta intensa ligação existente entre ambos.

Conforto e bem-estar

O conforto proporcionado à gestante mãe de primeira viagem, visando seu bem-estar, influencia seus sentimentos, atitudes e até mesmo o encaminhamento de seu trabalho de parto e parto. Para algumas mulheres o parto é um evento marcado pela dor, que tem grande influência sobre seu conforto e bem-estar, podendo muitas vezes alterar a percepção da mulher sobre o nascimento de seu filho.

A dor se fez presente em grande parte dos relatos, sendo um fator marcante, mas não o principal, e que não exerceu influência negativa na percepção da mulher quanto à essa experiência.

As contrações são horríveis, mas depois que sai é tranquilo (25SC).

É maravilhoso o nascimento, mas a contração, a força pra ganhar é horrível (43SC).

Depois que passei por tudo, pelo trabalho, vale a pena (49SC).

Muita dor, mas depois foi uma alegria só (141SC).

Aquelas contrações horríveis depois tem sentido (118SC).

É uma coisa inexplicável, compensa todas as dores (146SC).

Na hora do parto toda a dor, mas depois compensa (79SC).

O fluxo de intensas emoções acaba por mesclar as sensações relatadas por algumas puérperas: *no começo foi bom, ficou ruim e depois só foi ficar bom de novo quando ela nasceu (96SC)*. Muitas vezes o alívio da dor pode ser confundido pela alegria da chegada de seu bebê ao mundo: *muito feliz, não sei se fiquei feliz se nasceu ou se porque parou a dor (162SC)*.

Outras mulheres, ainda, ressaltam a dor como acontecimento mais evidente, sobressaindo-se em relação à sensação de plenitude com o nascimento: *durante a gravidez foi bom, mas no parto doeu muito (152SC)*.

A satisfação que a maternidade proporciona à mulher muitas vezes supera qualquer sensação desagradável que ela possa ter sentido, trazendo satisfação e muitas vezes abrandando a expectativa e a ansiedade pelo desconhecido.

Acabou tudo tão rápido e vem o prazer, uma satisfação que tu esquece tudo que passou (212SC).

Depois que nasceu fiquei aliviada. Ia fazer cesárea mas acabaram fazendo parto normal, achei até melhor porque nem estou sentindo nada (56SC).

O prazer do nascimento vem acompanhado da satisfação da mulher ao ser a protagonista de seu parto e, simultaneamente possibilitar que seu filho seja o ator principal de seu nascimento. Contudo, a dor, por vezes sentida durante o trabalho de parto e parto, pode ser vista como um sofrimento necessário, ou como um fator que mostra a satisfação e superação da mulher mãe no processo de nascer, intensificando seu poder vital.

O cuidado integral prestado à parturiente durante seu trabalho de parto e parto atende a necessidade da mulher sentir-se acolhida e respeitada durante este período em que a mesma percebe modificações importantes em seu corpo e busca resguardo para preservar e garantir sua saúde e bem-estar físico e emocional.¹³

As falas evidenciadas pelas puérperas mostram que a dor sentida durante as contrações do trabalho de parto é equilibrada com a satisfação que a experiência da parturição lhes propicia. A dor do trabalho de parto pode ser tolerável ou até mesmo imperceptível para algumas mulheres, todavia para outras, ela é altamente angustiante e desconfortável. Os diferentes sentimentos experimentados durante este período são muito intensos, e muitas vezes excedem os aspectos negativos da dor, revelando a plenitude da maternidade.

Condições oferecidas pelo ambiente na potencialização do poder vital

As questões desta categoria são relacionadas com o ambiente externo à mulher mãe de primeira viagem, como a aparência do local e as condições que o mesmo oferece, e o ambiente interno da mulher, ambos podem ser influenciados tanto por ela quanto pela equipe de saúde.

Alguns profissionais da saúde, por vezes, realizam o atendimento à mulher de forma impessoal e sistemática, esquecendo ou não valorizando que a mesma vive um momento singular em sua vida, o qual ele faz parte e influencia na trajetória. Este acontecimento é evidenciado pela fala de uma mulher puépera: *eu me senti muito mal durante o trabalho de parto, atendimento sem atenção, muitos estagiários, pedi para eles saírem, pois estava toda ensangüentada, mas uma mulher responsável falou que estagiário tinha prioridade ali (22SC).*

Esta mulher verbalizou sua fragilização frente a situação apresentada ao referir que sentiu-se mal, sem atenção. Também mostrou em sua fala a busca por seus direitos ao solicitar a saída dos estagiários, pois se sentia exposta por estar ensangüentada, demonstrando assim que tanto seu ambiente externo quanto o interno estavam afetados. Os dados revelam ainda a desconsideração da equipe de saúde ao não priorizar a mulher, protagonista de seu parto.

Todos estes fatos aqui desmembrados de uma única fala demonstram a desatenção da equipe com referência às condições oferecidas pelo ambiente na potencialização do poder vital desta mulher.

Os integrantes da equipe de saúde muitas vezes não percebem que suas atitudes influenciam diretamente o ambiente e a situação vivenciada pela mulher.³ O parto é uma experiência marcante para a gestante e sua família e que os profissionais envolvidos deveriam atuar como facilitadores nesse período, contribuindo para a formação do vínculo entre a mulher mãe e seu bebê.¹⁴

Desse modo, pensamos que a enfermagem, por ser a categoria profissional mais presente durante o processo do nascimento, precisa adotar a postura de estar junto dessa mulher da forma mais pura e verdadeira. Desta forma poderá percebê-la em toda a sua singularidade, em particular a mulher mãe de primeira viagem, a qual esta vivencia uma fase especial e ao mesmo tempo assustadora, frente ao desconhecido exercício do papel materno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo mostram os relatos das mulheres mães de primeira viagem, que ao assumirem seu novo papel como mãe, vivenciam sentimentos diversos e ao mesmo tempo confusos, revelando mistos de prazer e sofrimento experimentados com o nascimento de seu bebê.

A chegada da maternidade pode influenciar intensamente a força interior da mulher mãe. Esse vigor é capaz de encorajá-la a viver em plenitude o ser mãe perante si e à sociedade, favorecendo a formação do vínculo com seu bebê.

O parto e o puerpério necessitam de uma atenção mais qualificada e integral por parte dos profissionais da saúde. É nessa fase que a mulher adquire a base da formação da responsabilidade de ser mãe. O cuidado individualizado, pautado na orientação e promoção da saúde possibilita à esta mulher uma experiência gratificante e engrandecedora.

Percebemos que o ambiente externo muitas vezes não é tão referenciado como o ambiente interno. Este remete aos sentimentos da mulher, seus medos, pudores e alegrias, como sendo de grande influência quanto à experiência do nascimento do seu filho. Para um melhor desenvolvimento desse processo, a mulher necessita estar bem consigo mesma, com os que estão a sua volta e com o espaço físico.

Dessa forma pensamos que este estudo contribui para valorização desse momento tão importante para a mulher, sua família e sociedade. Entendemos que ser mãe pela primeira vez implica em uma mudança significativa na vida de toda mulher, que deve ser tratada de forma diferenciada e ao mesmo tempo natural, visando a potencialização do seu poder vital.

REFERÊNCIAS

1. Tedesco RP, Maia Filho NL, Mathias L, Benez AL, Castro VCL, Bourroul GM et al. Fatores determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. Rev. Bras. Ginecol. Obstet [periódico na internet]. 2004; 26 (10): 791-98. [citado 2008 set. 30]. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032004001000006&lng=pt&nrm=iso. doi: 10.1590/S0100-72032004001000006

2. Alonso ILK. Buscando caminhos para viver saudável: uma proposta educativa de enfermagem voltada às mulheres “mães de primeira viagem” em seus enfrentamentos cotidianos. 1994. 204 p. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Florianópolis – SC.
3. Carraro TE, Knobel R, Radünz V, Meincke SMK, Fiewski MFC, Frello AT et al. Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: na busca pela opinião das mulheres. *Texto Contexto Enferm* [periódico na internet]. 2006; 15 (spe): 97-104 [citado 2008 set. 30]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072006000500011&lng=pt&nrm=iso. doi: 10.1590/S0104-070720060005 00011
4. Wolff LR, Moura MAV. A institucionalização do parto e a humanização da assistência: revisão de literatura. *Esc Anna Nery*. 2004; 8 (2): 279-85.
5. Medina ET. Tecnologias de cuidado de enfermagem obstétrica e seus efeitos sobre o trabalho de parto: um estudo exploratório [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2003.
6. Caron OAF, Silva LA. Parturiente e equipe obstétrica: a difícil arte da comunicação. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [periódico na internet]. 2002; 10 (4): 485-92. [citado 2008 out. 10]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13359.pdf>.
7. Rodrigues DP, Silva RM, Fernandes AFC. Ação interativa enfermeiro-cliente na assistência obstétrica. *R Enferm UERJ* [periódico na internet]. 2006; 14 (2): 232-38. [citado 2008 set. 30]. Disponível em: http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522006000200013&lng=pt&nrm=iso. ISSN 0104-3552.
8. Wilkins C. A qualitative study exploring the support needs of first-time mothers on their journey towards intuitive parenting. *Midwifery* [periódico na internet]. 2005; 22 (169-80) [citado 2008 out. 02]. Disponível em: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6WN94HSY52V1&_user=687353&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&view=c&_acct=C000037882&_version=1&_urlVersion=0&_userid=687353&md5=1f5434ae7cbddef05f45901c759f4969.
9. Carraro TE. Mortes maternas por infecções puerperais: os componentes da assistência de enfermagem no processo de prevenção à luz de Nightingale e Semmelweis [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde; 1998.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
11. Alves A, Gonçalves C, Martins M, Silva S, Auwerter T, Zagonel I. A enfermagem e puerperas primigestas: desvendando o processo de transição ao papel materno. *Cogitare*

Enfermagem [periódico na internet]. 2007; 12 (4): 416-27. [citado 2008 nov. 19] Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/10063/6918>.

12. Silva LR, Christoffel MM, Fernandez AM et al. A importância da interação mãe-bebê no desenvolvimento infantil: a atuação da enfermagem materno-infantil. R Enferm UERJ [periódico na internet]. 2006; 14 (4): 606-12 [citado 2008 nov. 11]. Disponível em: <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010435522006000400018&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0104-3552

13. Almeida MS, Silva IA. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. Rev esc Enferm USP [periódico na internet]. 2008 jun; 42 (2): 347-54. [citado 2008 nov. 14]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200019&lng=en. doi: 10.1590/S0080-62342008000200019

14. Cruz DCS, Sumam NS, Spíndola T. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. Rev esc Enferm USP [periódico na internet]. 2007; 41 (4): 690-97. [citado 2008 out.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342007000400021&lng=. doi: 10.1590/S0080-62342007000400021



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 - 3721.9399 Fax (048) 3721.9787

DISCIPLINA:INT 5162- ESTÁGIO SUPERVISIONADO II

Coordenadora da 8ª Fase: Profa Dra Edilza Maria Ribeiro

Acadêmicas: Camila de Souza

Renata da Silva Machado

PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Acadêmicas aptas ao exercício da Enfermagem, ciência e arte. Apresentaram desenvoltura durante a prática e pesquisa, interessadas e ávidas por novos conhecimentos, mostrando-se sensíveis aos cuidados da mulher, seu filho e sua família. O tema escolhido para o desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso é importante e de grande contribuição para o contexto do cuidado de enfermagem. Ao aceitarem trabalhar com os dados já colhidos de uma pesquisa realizada no campo de estágio por elas escolhido, permitiu que se dedicassem integralmente às atividades da prática de Enfermagem. Mantiveram ótimo relacionamento com a equipe e clientes do campo de prática, capacitando-se para exercerem a Enfermagem com extrema competência e sensibilidade. Conseguiram aliar a prática com a pesquisa, ao relacionar o que viam no dia-a-dia do alojamento conjunto com o que encontravam nos dados da pesquisa, desenvolvendo suas habilidades também para a Pesquisa em Enfermagem.

Profª Dra Telma Elisa Carraro

Orientadora