

## Experiência de puérperas com a dor do parto normal

Puerperal experience with normal labor pain

Experiencia de puerperas con dolor de parto normal

Vanuza Silva Campos\*<sup>1</sup>, Ariane Cedraz Morais<sup>1</sup>, Pricila Oliveira de Araújo<sup>1</sup>, Aisiane Cedraz Morais<sup>1</sup>, Brenda dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Jany Sousa da Silva<sup>1</sup>.

---

### RESUMO

**Objetivo:** Compreender a experiência de puérperas com a dor do parto normal. **Métodos:** Estudo de caráter qualitativo, descritivo e exploratório, realizado na Atenção Primária da cidade de Feira de Santana – Bahia. As participantes foram mulheres no período puerperal. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada e os dados analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin. **Resultados e discussão:** A análise dos dados subsidiou a construção de três categorias: Influências culturais na dor do parto, Métodos não farmacológicos para alívio da dor e A recompensa do parto normal. Essas possibilitaram a compreensão da dimensão do caráter doloroso da dor do parto normal, sua relação com a cultura e fenômeno da transgeracionalidade do parto, a constatação da baixa utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor nas maternidades e a sensação de recompensa vivenciada com a superação dessa dor. **Conclusão:** O estudo denota a necessidade de intervenção na perspectiva de sensibilizar os profissionais que assistem ao parto acerca da subjetividade da dor, na perspectiva de garantir uma experiência positiva à mulher diante seu processo parturitivo, o que envolve também a mudança gradativa no imaginário social/cultural da dor do parto.

**Palavras-chave:** Dor do parto, Parto normal, Enfermagem obstétrica.

---

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the experience of postpartum women with normal labor pain. **Methods:** This is a qualitative, descriptive and exploratory study, carried out in the Primary Care of the city of Feira de Santana - Bahia. The participants were women in the puerperal period. Data collection was performed through semi-structured interviews and data analyzed through Bardin content analysis. **Results and discussion:** They were divided into three categories: Cultural influences on labor pain, Non-pharmacological methods for pain relief and The reward of normal childbirth, which made it possible to understand the dimension of the painful character of childbirth pain, its relationship with culture and phenomenon of childbirth transgenerationality, the low use of non-pharmacological methods for pain relief in maternity hospitals and the feeling of reward experienced with overcoming this pain. **Conclusion:** The study denotes the need for intervention in order to sensitize the professionals who assist in childbirth about the subjectivity of pain, in order to ensure a positive experience for women facing their parturition process, which also involves the gradual change in the cultural and social imagery of labor pain.

**Key words:** Labor pain, Normal birth, Obstetric nursing.

---

### RESUMEN

**Objetivo:** Comprender la experiencia de las mujeres posparto con dolor de parto normal. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado en Atención Primaria de la ciudad de Feira de Santana - Bahía. Los participantes eran mujeres en el período puerperal. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas y los datos analizados a través del análisis de contenido de Bardin. **Resultados y discusión:** Se dividieron en tres categorías: Influencias culturales sobre el dolor de parto, Métodos no farmacológicos para el alivio del dolor y La recompensa del parto normal, lo que permitió comprender la

---

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana – BA.

\* E-mail: [vanuzacampos5@gmail.com](mailto:vanuzacampos5@gmail.com)

dimensión del carácter doloroso del dolor del parto, su relación con cultura y fenómeno de la transgeneracionalidad del parto, el bajo uso de métodos no farmacológicos para aliviar el dolor en los hospitales de maternidad y el sentimiento de recompensa experimentado al superar este dolor. **Conclusión:** El estudio denota la necesidad de intervención para sensibilizar a los profesionales que ayudan en el parto sobre la subjetividad del dolor, a fin de garantizar una experiencia positiva para las mujeres que enfrentan su proceso de parto, que también implica el cambio gradual en el imaginario social / cultural de dolor en el parto.

**Palabras clave:** Dolor de parto, parto normal, enfermería obstétrica.

---

## INTRODUÇÃO

A dor consiste em uma expressão fisiológica de desagravo ou defesa diante de uma agressão real ou potencial, possuindo elementos anatômicos e fisiológicos. No entanto, a manifestação e a reação a ela ocorrem a partir de uma interpretação emocional e social construída pela cultura (PEREIRA RR, et al., 2011). Da mesma forma, a dor no trabalho de parto envolve aspectos fisiológicos, psicológicos e socioculturais, justificando diferentes limiares de dor em mulheres distintas (VELHO MB, et al., 2014).

Essa dor pode ser definida como orgânica, aguda, transitória, complexa, subjetiva e multidimensional e é o resultado dos estímulos sensoriais gerados, principalmente, pela contração uterina, envolvendo uma complexidade de respostas neurocomportamentais. Então, inicia-se com o trabalho de parto, predomina no primeiro e segundo períodos e aumenta progressivamente até o final do período expulsivo, sendo sentida e tolerada em diferentes escalas por cada parturiente (PEREIRA RR, et al., 2011; ALMEIDA NAM, et al., 2012; SILVA AM, et al., 2017). Visceral ou somática, a dor do parto é intensificada pelo medo, tensão muscular e ansiedade, elevando a secreção de catecolaminas e a sensação de desconforto. Historicamente, está associada à ideia de sofrimento e inerência ao processo parturitivo, constituindo um componente cultural que contribui para que esse tipo de parto seja considerado uma experiência traumática no imaginário feminino popular (ALMEIDA NAM, et al., 2012; SILVA AM, et al., 2017).

A experiência de cada mulher frente à dor resulta de fatores sociais, biológicos, psicológicos e também culturais. Essa interpretação cultural da dor, por sua vez, remonta à uma imagem negativa, associada ao mal e ao sofrimento, que provoca danos, tendo no ocidente uma visão punitiva. A cultura, assim, tem papel preponderante na determinação da resposta comportamental à dor, que pode variar em cada grupo social e até mesmo entre diferentes famílias (PEREIRA RR, et al., 2011).

A partir disso, o estudo justifica-se pela relevância atribuída pelo imaginário social à dor do parto normal e, portanto, pela necessidade de compreendê-la a fim de garantir às mulheres uma experiência com o parto satisfatória e menos traumática. Desse modo, tem-se como objetivo compreender a experiência de puérperas com a dor do parto normal.

## MÉTODOS

O presente estudo consiste em um recorte de monografia, sendo uma pesquisa de caráter qualitativo, descritivo e exploratório, a fim de atender à subjetividade do tema através da valorização da percepção da mulher da realidade vivenciada por ela. Foi realizado em quatro unidades de Atenção Primária à Saúde, a partir da consideração de suas distribuições geográfico-espaciais dentro do território de Feira de Santana, preocupando-se em abarcar diferentes condições sócio-econômicas e culturais e, assim, compreender públicos e realidades diferentes.

As participantes foram mulheres no período puerperal que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: parto por via vaginal; parto realizado na cidade do estudo; acompanhamento durante o pré-natal nas unidades de saúde selecionadas; encontrar-se entre o 10º e último dia do período puerperal; e aceitar voluntariamente participar da pesquisa. Conforme característica da pesquisa qualitativa, o número de participantes foi delimitado através da saturação das informações obtidas, tendo como total 8 (oito) puérperas.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2018, utilizando como técnica a entrevista semiestruturada a partir da questão norteadora: Fale sobre sua experiência com a dor do parto normal. Para tanto, a pesquisadora foi até as unidades selecionadas em dias de consultas de

Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (ACD), de realização do teste de triagem neonatal ou de administração de vacina BCG. As entrevistas, então, foram realizadas nas unidades a qual a puérpera estava vinculada ou no próprio domicílio das entrevistadas que julgaram ser mais cômodo e/ou seguro, sendo nesse último caso solicitado o apoio dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS) para acompanhar a pesquisadora. Por fim, os dados foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin, respeitando as três fases estabelecidas: pré-análise, análise e tratamento dos resultados (BARDIN L, 2011).

Destaca-se que foram respeitadas as normas éticas e legais em todas as etapas, preconizadas pela Resolução nº 466, de 12 dezembro de 2012 (BRASIL, 2012). Assim, a coleta de dados só aconteceu após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), CAAE: 86652618.8.0000.0053, parecer nº 2.747.155, e concordância das entrevistadas através da assinatura dos termos de consentimentos necessários, nos quais foram explicitados o tema, objetivos, riscos e benefícios do estudo.

Reforça-se que todas as informações foram mantidas em sigilo, garantindo o anonimato das participantes através da substituição dos nomes reais por nomes de flores, respeitando assim sua privacidade e os princípios éticos da pesquisa. Previamente, contou-se com apoio e concordância da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana, que emitiu Termos de Anuência assentindo à pesquisadora acesso às Unidades de Saúde selecionadas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo oito (8) puérperas com idades entre 16 e 32 anos. A maioria dessas se autodeclararam pardas, solteiras, com 2º grau completo, com renda familiar igual ou maior que um salário mínimo e realizaram mais de 6 consultas de pré-natal. Quatro participantes eram primíparas e outras quatro multíparas. Enfatiza-se que os partos foram realizados em diferentes maternidades do município, contemplando tanto as públicas quanto as privadas.

**Tabela 1** - Caracterização das puérperas entrevistadas em Feira de Santana, 2018.

Puérpera	Idade (anos)	Cor	Estado civil	Escolaridade	Renda familiar	Nº de filhos	Nº de consultas de pré-natal
Rosa	32	Preta	Solteira	2º grau completo	> 1 salário mínimo	1	8
Margarida	17	Parda	Solteira	1º grau completo	> 1 salário mínimo	1	4
Jasmim	30	Preta	Casada	2º grau completo	1 salário mínimo	3	8
Tulipa	17	Parda	Solteira	2º grau incompleto	1 salário mínimo	2	4
Orquídea	24	Parda	Outros	Superior incompleto	> 1 salário mínimo	2	8
Girassol	25	Branca	Solteira	2º grau completo	1 salário mínimo	1	10
Cravo	16	Parda	Solteira	1º grau incompleto	Não sabe	1	3
Azaleia	25	Parda	Solteira	2º grau completo	< 1 salário mínimo	2	8

**Fonte:** Campos VS, et al., 2019.

### Influências culturais na dor do parto

A análise das entrevistas demonstrou que as principais influências culturais na dor do trabalho de parto são construídas a partir da família e amigas, através dos seus relato, que comumente resultam em medo e ansiedade. A família, por representar o 'agente socializador primário' do indivíduo, transmite orientações a partir de crenças, valores e tradições que se relacionam diretamente com os cuidados com a saúde. Desse modo, possui a capacidade de influenciar e até mesmo determinar a forma com a qual os indivíduos percebem e vivenciam o processo saúde-doença, padrão que se repete também no período gestacional e parturitivo (PRATES LA, et al., 2015).

Essa influência familiar, assim como de amigas, foi identificada no juízo prévio das puérperas sobre a dor do parto, resultando em expressão recorrente da sensação de medo. Porém, a ansiedade e o medo em níveis moderados e altos podem aumentar de forma significativa a dor ao longo do parto. Então, tanto a

presença real da dor quanto o temor de senti-la podem se juntar a uma série de sentimentos que são, simultaneamente, mobilizados pelo mal-estar, mas também mobilizadores deste (TOSTES NA e SEIDL EMF, 2016).

Esse medo, ansiedade e outros fatores psicológicos, ou seja, as expectativas das mulheres em relação ao parto, podem ter efeitos estressantes e desgastantes sobre a sua vivência de parturição. Desse modo, é importante se pensar na relevância da preparação da mulher para esse momento a fim de evitar os efeitos prejudiciais que essas sensações podem desencadear nos momentos de trabalho de parto e parto (TOSTES NA e SEIDL EMF, 2016).

*Eu fiquei com medo, porque eu pensei que fosse doer. Assim, das minhas amigas que já tiveram filho elas falavam. A mulher de meu tio também chegou lá dizendo que doía, que não sei o quê, aí eu fiquei com medo do que ela falou. Fiquei com mais medo porque toda vez que ela chegava lá, ela falava que ia doer, que não sei o quê, “tu vai ver, eu me espremia de dor, que não sei o quê, tu vai ver, com tu vai ser pior”. Aí eu fiquei com medo. (CRAVO)*

Então, como ilustrado pelo relato da puérpera Cravo, o parto normal está frequentemente associado à dor e ao sofrimento, sendo em grande parte influenciados pela dimensão emocional, ambiental e de fatores socioculturais que interferem no modo como a parturiente sente o processo de parturição (MALDONATO MTP, 2002). Assim, em consonância com outro estudo, as participantes reforçam a influência dos componentes culturais no fortalecimento do sentido da dor do parto normal (MELO JKF, et al., 2015).

Dessa maneira, evidencia-se que a bagagem cultural interfere na forma com a qual cada parturiente enfrentará a dor do processo parturitivo, assim, em cada parto a dor tem intensidade e manifestações distintas. Por isso, faz-se necessário considerar as subjetividades de cada uma delas e as diferentes formas de vivenciar os processos de trabalho de parto e parto, enfatizando e valorizando os seus dizeres através de uma escuta ativa e qualificada (TOSTES NA e SEIDL EMF, 2016).

O profissional de saúde, portanto, deve buscar compreender a dor a partir da perspectiva da mulher e de seu contexto sociocultural (SILVA AM, et al., 2017). Essa compreensão, no entanto, é limitada devido a esse caráter subjetivo da dor e, conseqüentemente, torna difícil avaliação sobre sua intensidade. Porém, no presente estudo, ela foi considerada de forma unânime como uma experiência intensa, horrível e terrível, assim como já demonstrado por outros autores (MELO JKF, et al., 2015).

*Aí eu sentindo as dores, as contrações, é horrível, tem gente que fala que não dói, mas dói, eu tava já desesperada [...] A dor foi bastante intensa mesmo, que na hora quando eu tive ele, ela falou que duas contrações eu já teria ele, aí quando ele já vinha nascendo já, quando ele já tinha saído, eu gritei “tira, tira” (risos). Aí eu até falei assim, nunca mais quero ter parto normal. Em termo assim de dores é horrível. (GIRASSOL)*

*Tem que ter coragem, né, porque muito se fala do parto normal, tem gente que fala ‘ah, que não dói’, tem gente que fala que é uma dor de fazer cocô, tem gente que fala ‘ah, passou e acabou’. Eu acreditava que realmente eu ia chegar parindo também, mas não foi bem assim que aconteceu comigo. Então eu não sei te falar se fosse pra eu ter novamente um bebê se eu queria normal ou cesária. (ROSA)*

Experiências que geram esses relatos geralmente denotam a vivência de níveis mais elevados de dor, por isso, mesmo com o passar dos dias pós-parto esse caráter doloroso ainda é fortemente lembrado (ALMEIDA NAM, et al., 2012). A partir disso, ao se considerar que as experiências tornam-se significativas para a vida humana em função de um conjunto de habilidades que lhe possibilita perceber, imaginar e interpretar a realidade à sua volta, essas vivências passadas redirecionam as experiências subseqüentes (DEWEY J, 1979; FÁVERO AA e BECHI D, 2018). Isso significa que a intensidade e a condução da dor do parto normal, quando experienciada de forma muito negativa, pode redirecionar direta ou indiretamente as escolhas futuras da mulher. Além disso, potencializa a reprodução dos discursos demonizando essa dor e, conseqüentemente, perpetua a cultura que atribui à dor do parto uma dimensão de extremo sofrimento.

## Métodos não farmacológicos para alívio da dor

Nesse cenário, em que predomina os relatos acerca da dor do parto, torna-se necessário destacar que é possível amenizá-la através de métodos não farmacológicos (MNF), como a deambulação, variação da posição corporal, o uso da cadeira de balanço, a acupressão, as massagens, o banho de aspersão, técnicas de concentração e respiração, eletroestimulação transcutânea, dentre outros (VELHO MB, et al., 2012; MAFETONI RR e SHIMO AKK, 2014).

Esses métodos são tecnologias de cuidado que envolvem conhecimentos estruturados, mas que não necessitam de equipamentos sofisticados para sua utilização nem custos elevados. Porém, apesar de serem estudados desde a década de 60, só passaram a ser introduzidos em algumas maternidades brasileiras a partir da década de 90, posteriormente ao movimento de humanização do parto e nascimento (MAFETONI RR e SHIMO AKK, 2014; SILVA AM, et al., 2017).

A utilização desses MNF, aliados ou não a técnicas farmacológicas, é um recurso capaz de proporcionar maior conforto físico e emocional às mulheres durante o trabalho de parto, sendo amplamente recomendados e encorajados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Os profissionais, portanto, devem comunicar às parturientes quais deles estão disponíveis e discutir suas vantagens e desvantagens (KOTTWITZ F, et al., 2018; OMS, 2018).

No entanto, no presente estudo a oferta desses métodos foi apontada em poucas falas e, partiram da iniciativa da própria parturiente ou do seu acompanhante, consistindo em deambulação, dança, uso da bola suíça, oração e massagem. Isso mostra que os MNF, apesar da importante contribuição na minimização da dor, ainda têm sido pouco utilizados nas maternidades.

*Ah, eu andei, eu andei demais, eu dancei pra ver se aliviava a dor, sentei naquela bola, orei, mesmo assim fia [risos]. Não tem alívio não, só tem alívio quando a criança passa na verdade. (ROSA)*

*Porque minha prima e meu esposo ficavam massageando minhas costas, entendeu, e eu achava que isso melhorava mesmo, aliviava mais a dor [...] ai depois elas [a equipe] falaram: "oh, massageia as costas que é melhor". Ai ela foi e ficou massageando as costas, ai aliviou. (MARGARIDA)*

A massagem lombossacral mencionada é um método de estimulação sensorial por meio do toque sistêmico e manipulação dos tecidos, tendo como benefício a melhora do fluxo sanguíneo e, conseqüentemente, da oxigenação dos tecidos. Consiste em uma das técnicas manuais recomendadas para mulheres que solicitam alívio da dor durante o trabalho de parto, podendo inclusive ser delegada ao acompanhante de sua escolha (MAFETONI RR e SHIMO AKK, 2014; OMS, 2018).

Ainda, proporciona à mulher melhor condicionamento físico, mental e emocional através da concentração, autoconhecimento e diminuição da tensão, estresse, ansiedade e medo, além de promover o alívio da dor, ser segura, não invasiva e proporcionar contato físico com a parturiente (SILVA AM, et al., 2017).

A deambulação ou técnica de livre movimentação, que inclui a dança, também foi citada nas falas como prática adotada para alívio da dor no processo de parturição. Assim como a massagem, constitui-se como uma medida simples, mas que tem diversos benefícios, como redução da dor, do tempo de parto, de intervenções médicas e do tempo da dilatação do colo. Justifica-se pela associação do movimento pélvico com a ação da gravidade, que atua no processo de progressão fetal e rotação interna do bebê (SILVA AM, et al., 2017). Ainda, essa movimentação contribui para o alívio da dor ao transferir o foco de atenção da mulher, o que tem impacto na redução do uso de analgésicos e de anestésias. Também está relacionada à contração mais eficaz do útero, fazendo com que o fluxo sanguíneo que chega ao feto através da placenta seja mais abundante, favorecendo não só à mãe como também o bebê (MAFETONI RR e SHIMO AKK, 2014; OMS, 2018).

O exercício utilizando a bola suíça foi outro MNF apontado pelas participantes. Seu uso, principalmente na fase ativa do trabalho de parto, proporciona à mulher liberdade para modificar a posição de apoio do seu peso, ao mesmo tempo em que apoia a região pélvica, resultando em redução da fadiga e da dor. Ao utilizar



a bola na posição vertical ou sentada faz-se uma movimentação pélvica, o que favorece o relaxamento da musculatura e amplia a passagem (SILVA AM, et al., 2017).

A oração, por sua vez, foi referida por uma das puérperas como método utilizado para alívio da dor, em associação com outras técnicas. Considerada uma terapia contemplativa, é um dos métodos não farmacológicos mais frequentemente usados no processo parturitivo, apesar de raramente ser mencionada e creditada pelos profissionais de saúde (PEIXOTO SDA, 2016).

*Ah, eu andei, eu andei demais, eu dancei pra ver se aliviava a dor, sentei naquela bola, orei, mesmo assim fia (risos)... Não tem alívio não, só tem alívio quando a criança passa na verdade. (ROSA)*

Então, nota-se que o potencial oferecido pelos métodos não farmacológicos no alívio da dor tem sido subaproveitados pelos profissionais no cenário de assistência obstétrica estudado, o que contribui para uma percepção dolorosa e insatisfatória diante do parto.

### **A recompensa do parto normal**

O sofrimento no processo parturitivo ainda pode ser intensificado na medida em que são acrescentados procedimentos dolorosos e inesperados. Nessa perspectiva, conforme os mesmos autores, no Brasil o parto normal é mais doloroso e arriscado por ser agressivo. Isso porque, além de intervenções desnecessárias e/ou dolorosas, também são comuns restrições cientificamente insustentadas e atitudes profissionais que constituem violência obstétrica (VO), sejam elas físicas, psicológicas ou verbais (VELHO MB, et al., 2012; LEMOS TAB, et al., 2019).

No entanto, conforme os mesmos autores supracitados, apesar desse cenário de dor, após o parto as participantes referem sensação de alívio, superação e alegria, classificando a experiência com o parto normal como positiva, recompensadora, emocionante e gratificante. A mesma experiência é relatada em outro estudo, no qual as mulheres referem emoção, crescimento pessoal, construção de uma nova identidade – *status* de ser mãe –, alegria, felicidade e realização.

*Mas depois quando eu tive ele, ah a experiência é outra, a emoção é muito grande. Pra mim foi tudo, quando ele nasceu eu já senti já um alívio nas dores, em tudo, em ver o rostinho dele, foi tudo. [...] se eu tiver outro filho, se for pra ter normal de novo, apesar das dores, acho que eu teria de novo. (GIRASSOL)*

Falas como essa também são corroboradas por outras pesquisas, nas quais as mulheres referem que o fato de terem parido normal, conforme seu desejo, repercutiu em sentimento de alívio, êxtase e realização, superando as expectativas. Assim, a experiência do parto normal para as mulheres representa um desafio e, sua concretização, uma conquista, um obstáculo vencido, então elas exaltam o feito (VELHO MB, et al., 2014; NASCIMENTO RP, et al., 2015; FRANKLIN JS e BITTAR CML, 2015).

*E ainda bem que eu passei já por tudo isso [...] meu marido falava assim 'que eu tenho medo até de injeção', tenho medo de tomar injeção, achava que eu não era capaz, mas Deus fez assim né? Mulher é assim, foi pra ter normal, pra mim foi uma experiência boa ter conseguido. Impactou quando eu olhei pra trás e vi 'nossa, eu consegui', foi bom, foi um alívio. (GIRASSOL)*

Assim como identificado nos relatos, nota-se a expressão de satisfação diante da capacidade de suportar a dor, significando na percepção delas uma forma de resistência e, até mesmo um ato heróico. Relatam que passar por essa experiência demonstra que são capazes, principalmente quando pessoas próximas e elas mesmas duvidavam dessa capacidade.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da compreensão da dimensão do caráter doloroso da dor do parto normal para as mulheres e da sua relação com a cultura e com o fenômeno da transgeracionalidade do parto, o estudo demonstra que apenas o conhecimento sobre os mecanismos fisiológicos da dor não atende à sua subjetividade nem leva em

consideração os fatores externos que a potencializam. Em paralelo, revela também a desvalorização das queixas das mulheres pelos profissionais de saúde, o que é evidenciado principalmente pela falta de utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor nas maternidades. Ainda, aponta a necessidade de intervenção acerca das percepções da dor do parto antes mesmo do momento parturitivo, envolvendo uma mudança gradativa na construção social/cultural. Desse modo, o estudo traz como implicações para novas pesquisas compreender, sob a ótica do profissional, a percepção acerca dessa dor e os motivos pelos quais não tem sido implementadas medidas para torná-la mais branda, assim como a investigação de como, paulatinamente, modificar essa cultura do medo em torno do parto normal. Torna-se relevante e atual, sobretudo, ao se considerar o avanço da enfermagem obstétrica e a expectativa que se tem de que essa categoria profissional contribua no contexto de assistência ao parto no país através da oferta de um cuidado obstétrico integral e qualificado à mulher.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA NAM, et al. Sentidos da dor do parto normal na perspectiva e vivência de um grupo de mulheres usuárias do Sistema único de Saúde. *Rev. Min. Enferm.* 16(2): 241-250, abr./jun., 2012.
2. BARDIN L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.
4. DEWEY J. *Experiência e educação*. 3 ed. São Paulo: Nacional, 1979.
5. FÁVERO AA, BECHI D. O conceito de experiência e a formação para a democracia numa perspectiva Deweyana. *Educação*. Santa Maria, v. 4, n. 4, p. 655-666, out./dez. 2018.
6. FRANKLIN JS, BITTAR CML. A humanização do parto: Relatos de puérperas que tiveram parto normal em um hospital privado no município de Franca. *Investigação*, 14(2):139-148, 2015.
7. KOTTWITZ F, et al. Via de parto preferida por puérperas e suas motivações. *Esc Anna Nery*. 2018;22(1):e20170013.
8. LEMOS TAB, et al. Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019; (23), e207.
9. MAFETONI RR, SHIMO AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. *Rev Min Enferm.* 2014 abr/jun; 18(2): 505-512.
10. MALDONADO MTP. *Psicologia da Gravidez*, 16ª Ed. Petrópolis, Vozes, 2002; 48-60.
11. MELO JKF, et al. Vantagens e desvantagens do parto normal e cesariano: opinião de puérperas. *J. res.: fundam. care. online* 2015. out./dez. 7(4): 3197-3205.
12. NASCIMENTO RP, et al. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 36, n. spe, p. 119-126, 2015.
13. OMS. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BYNC - SA 3.0 IGO.
14. PEIXOTO SDA. Métodos não farmacológicos de controlo da dor. Tese de Mestrado integrado em medicina. Lisboa, Abril 2016.
15. PEREIRA RR, et al. A Dor e o Protagonismo da Mulher na Parturição. *Revista Brasileira de Anestesiologia*. Vol. 61, n. 3, Maio-Junho, 2011.
16. PRATES LA, et al. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Recife, v. 19, n. 2, p. 310-315, 2015.
17. SILVA AM, et al. Os benefícios da livre movimentação no parto para alívio da dor. São Paulo: *Revista Recien*. 2017; 7(20):70-81.
18. TOSTES NA, SEIDL EMF. Expectativas de Gestantes sobre o Parto e suas Percepções acerca da Preparação para o Parto. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 681-693, jun. 2016.
19. VELHO MB, et al. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, 2012 Abr-Jun; 21(2): 45866.
20. VELHO MB, et al. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. *Rev Bras Enferm.* 2014 mar-abr; 67(2): 282-9.