

## **RELATOS DE EXPERIÊNCIA DE MULHERES QUE TIVERAM PARTO NATURAL**

**Resumo:** Trata-se de um estudo cujo objetivo foi descrever a experiência de mulheres que tiveram vivências negativas e passaram pelo parto natural, a partir de uma página virtual na rede social Instagram. A metodologia utilizada foi de abordagem qualitativa e método de história oral. Espera-se que os resultados possam fundamentar profissionais de enfermagem para a maior significação e compreensão do momento do atendimento ao parto natural. Ele revela a importância e o desenvolvimento dos trabalhadores na área da obstetrícia e profissionais em formação nos cuidados humanizados prestados a mulher no pré-natal, parto e pós-parto. Sendo assim poderá contribuir para um novo olhar ao atendimento humanizado na área da obstetrícia, afim de que neste momento em que a mulher é a protagonista ela possa vivenciar essa etapa de sua vida da melhor forma possível desvinculando o parto natural de um momento de apenas sofrimento e experiências ruins. E por fim, poderá estimular novas pesquisas na área de saúde da mulher.

**Descritores:** parto natural; trabalho de parto e enfermagem.

**Eixo I:** Em defesa do trabalho e da educação em Enfermagem: saúde, dignidade e valor.

**Introdução:** O parto natural é a forma mais antiga de parto conhecida mundialmente. Nos primórdios as parteiras prestavam assistência às mulheres e ao recém-nascido em casa. A instabilidade da assistência prestada levava, muitas das vezes, a infecções e hemorragias pós-parto que podiam resultar na morte da mulher. O aprimoramento da medicina no atendimento desde o ciclo gravídico ao puerperal trouxe melhora significativa perante a mortalidade materna e infantil. O parto deixa de ser fisiológico e passa a se tornar um evento com intervenções, seja ela medicamentosa ou cirúrgica<sup>1</sup>. As cesarianas no Brasil vem alcançando elevados índices anuais. Uma cesariana deve ser realizada por indicação clínica justificada, porém este número vem aumentando decorrente de clínicas obstétricas e até mesmo preferência dos profissionais de saúde ou da própria mulher. Quando tal procedimento possui justificativa ele traz benefícios à saúde e diminui o número de morbidades<sup>2</sup>. A escolha do parto cesariana por parte da mulher pode acontecer por influência de familiares, amigos, experiências desagradáveis em parto anterior e por declarações encontradas na mídia. A Cesária é exposta como uma forma mais segura e sem a dor proporcionada pelo parto natural. Essa escolha também pode estar associada à renda familiar que podem garantir a escolha do tipo de parto em redes privadas<sup>3</sup>. Grande parte das gestantes já adquire receio em relação ao parto vaginal associado a relatos de pessoas próximas de sua confiança, que podem ter passado por alguma complicação ou sofrido alguma

intervenção ou mau tratamento durante suas experiências prévias. Esses relatos podem vir a causar uma mudança de opinião sobre os benefícios do parto vaginal e podem acarretar ansiedade e medo na mulher, que teme que o mesmo ocorra no seu parto. A oferta de informações e a retirada de dúvidas da gestante durante o pré-natal é importante, pois pode desmascarar receios e medos relacionados ao seu momento. O parto normal está relacionado a altos níveis de satisfação sem aumentar o risco para mãe e bebê. Esta via de parto proporciona uma recuperação mais rápida para a mulher, menor risco de infecção, recuperação do útero mais rapidamente, além de proporcionar maior atividade para o bebê e maior contato imediato com a mãe<sup>4</sup>. Portanto torna-se importante para que os profissionais envolvidos na assistência do pré-natal ao puerpério possam fornecer informações às mulheres das vantagens e benefícios da escolha do parto natural. Também devem proporcionar um ambiente calmo e apoiar a mulher nos seus direitos e escolhas, proporcionando o seu papel como pessoa principal deste momento. Este estudo apresenta o seguinte problema: De que maneira as experiências negativas no parto natural podem influenciar na escolha da via de parto e seus benefícios posteriormente? O estudo torna-se relevante, pois poderá apresentar dados para a conscientização de que a má experiência vivenciada pelas mulheres no parto natural pode afetar sua escolha em um parto cesáreo posteriormente, não levando em consideração seus benefícios para a gestante e para o feto. Poderá revelar a importância e o desenvolvimento dos trabalhadores na área da obstetrícia e profissionais em formação nos cuidados humanizados prestados a mulher no pré-natal, parto e pós-parto. Poderá contribuir para um novo olhar ao atendimento humanizado na área da obstetrícia, afim de que neste momento em que a mulher é a protagonista ela possa vivenciar essa etapa de sua vida da melhor forma possível desvinculando o parto natural de um momento de apenas sofrimento e experiências ruins. E por fim, poderá estimular novas pesquisas na área de saúde da mulher. O objetivo deste estudo foi descrever as experiências negativas vivenciadas no parto natural, por mulheres integrantes de um perfil denominado “Á espera de um parto” na rede social do Instagram.

**Método:** A metodologia para este estudo foi de abordagem qualitativa e método de história oral seguindo os pressupostos de Halbwachs<sup>5</sup>. A coleta dos dados deu-se após autorização do comitê de ética e pesquisa por meio do parecer de número: 4.244.091. Após aceite e assinatura do TCLE a entrevista aconteceu por meio de reunião virtual pelo Zoom Cloud Meetings, onde se realizou a gravação e posteriormente, transcrição para análise dos dados obtidos. A mesma teve como instrumento de coleta um questionário de 11 perguntas discursivas. Após a transcrição da entrevista a gravação foi apagada e a transcrição da mesma guardada pelas pesquisadoras por um período de até 05 anos, onde após esse período os dados serão incinerados. As participantes

foram convidadas através do perfil denominado “Á espera de um parto” da rede social do Instagram, onde houve o primeiro contato com as mulheres e em seguida foram convidadas por meio de convite virtualmente para a participação da pesquisa e compartilhamento de suas experiências obtidas no seu parto natural. O encontro ocorreu em data e horários escolhidos pelas 5 (cinco) participantes. Para participar da pesquisa as mulheres precisaram atender aos seguintes critérios de inclusão: ser seguidora da página virtual, gozar de plena saúde mental, ter idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos, estar disposta a participar da pesquisa, ter passado por um ou mais parto(s) natural(is) anteriormente e ter assinado o TCLE. As mesmas tiveram seus nomes substituídos por nomes de estrelas desde a coleta até a apresentação dos dados. A análise se deu tecnicamente a partir dos passos a seguir: Coleta e documentação de dados brutos. As pesquisadoras realizaram a coleta e o registro dos dados, seguida a análise dos dados relacionados ao tema, objetivo, ou questões do estudo; Identificação das categorias e seus componentes. Os dados foram estudados, identificados às semelhanças e diferenças quanto às afirmações e aos comportamentos. Sucedeu a classificação de forma a permitir a compreensão da situação ou questões em estudo, ficando preservado o significado do contexto; Temas achados relevantes e formulações teóricas. Para o referido estudo ocorreu uma transcrição sistemática da gravação da entrevista. As mesmas depois de transcritas e examinadas foram separados por afinidade e posteriormente agrupados em forma de temas, o qual o estudo chamará de categorias e subcategorias. Uma vez categorizados, receberam identificações apropriadas à descrição oral da informante.

**Resultados e Discussões:** O estudo teve como participantes 05 (cinco) mulheres que relataram suas experiências e com perfil conforme quadro I.

**Quadro I:** Perfil das participantes do estudo

IDENTIFICAÇÃO	IDADE	GRAU DE ESCOLARIDADE	ESTADO CIVIL	Nº DE FILHOS	Nº DE PARTO NATURAIS
MAIA	22	Ensino Superior incompleto	Casada	2	2
D'ALVA	34	Ensino superior incompleto	Divorciada	1	1
BETA	36	Nível Superior	Solteira	1	1
RANA	39	2º grau completo	Casada	2	2
TÂNIA	53	Pós graduação	Divorciada	3	2

**Fonte:** as autoras (2021)

A discussão para esse estudo teve como premissa extrair dos relatos das participantes suas histórias de vida e experiências que as levaram a não mais escolher a via de parto natural para a próxima gestação, conforme a categoria a seguir: **Experiência com os partos anteriores:** As mulheres entrevistadas neste estudo descreveram a experiência que tiveram em partos

anteriores e relatam cenas de maus tratos, ameaças e brutalidade com as mesmas durante o período do pré-parto e parto:

[...] sofri violência obstétrica no meu primeiro parto (MAIA).

[...] a minha primeira experiência não foi boa pelo fato de a médica ter me ameaçado né? [...] Foi uma forma meio constrangedora e ainda disse: “se for eu que for fazer o seu parto você vai ver!” (D’ALVA).

[...] no meu primeiro parto eu senti que houve abuso, negligência, falta de humanidade num contexto com um todo. [...] Uma médica veio e me disse que iria colocar o soro para induzir o parto e eu perguntei se não podia esperar de uma forma mais natural né? Ela disse: “você não tem essa opção! Aqui é uma unidade pública e tem protocolo”. Eu fiquei muito nervosa e com medo, passando mal. Pedi para fazer uma ligação para a minha família porque não queria ficar lá e ela me negou esse direito. Disse: “aqui não é hotel! Você não tem direito de ligar para ninguém! [...] acho que eu levei de 15 a 20 toques antes do parto [...] na hora de tirar meu filho eles fizeram um corte enorme e costuraram [...] depois foram contar os paninhos e olha o detalhe, esqueceram um dentro de mim! E aí eles tiraram comigo já costurada, parecia que eu estava tendo outro bebê! Foi um festival de horrores aquilo ali, um despreparo total da equipe médica e todos (RANA).

[...] toda hora que passavam alguém ali e se sentia no direito de fazer, era feito um toque em mim sabe? [...] eu chorei e pedi pelo amor de Deus para não fazer, eu não aguentava mais. [...] (TÂNIA).

A violência obstétrica é aquela que ocorre nas instituições de saúde, seja por meio de abordagem desrespeitosa ou abusiva durante o pré-natal, parto ou puerpério. Ela viola os direitos da parturiente podendo ser expressa por meio de violência seja ela verbal, psicológica, física ou por negligência<sup>6</sup>. A inexistência de transparência e centralização da tomada de poder na relação instituição e profissional beneficia a banalização dos procedimentos não recomendados, por conseguinte torna os mesmos “normais”<sup>7</sup>. Tais comportamentos colocam as mulheres, que deveriam ser as protagonistas deste momento, como inativa. A autoridade médica sobre o processo de parto impossibilita o direito e escolha delas no desfecho do parto<sup>8</sup>.

**Contribuições para a Enfermagem:** O estudo torna-se relevante, pois poderá apresentar dados para a conscientização do parto humanizado, pela compreensão do exercício de cidadania e dos direitos reprodutivos que cada mulher tem. Tem uma vasta contribuição para a assistência de enfermagem à mulher em todas as fases da reprodução, visto que o enfermeiro e equipe estão permanentemente ao lado da gestante, se relacionam com as mesmas em período bem maior que os demais profissionais, além de ser a enfermagem que admite e acompanha a paciente até o momento da alta. Poderá contribuir para um novo olhar ao atendimento humanizado na área da obstetrícia, a fim de que neste momento em que a mulher é a protagonista ela possa vivenciar

essa etapa de sua vida da melhor forma possível desvinculando o parto natural de um momento de apenas sofrimento e experiências ruins.

**Considerações Finais:** O estudo atendeu aos objetivos da pesquisa, tendo em vista sua importância tanto para o corpo clínico, para as pacientes e para a instituição que a recebe. Este estudo poderá estimular novas pesquisas no campo da saúde da mulher, bem como apresentar subsídios aos gestores destes serviços.

## Referências

1. ZUGAIB, Marcelo. Zugaib Obstetrícia. 2.Ed.- Barueri, SP, Manole,2012. Pg-3-17.
2. Entringer Aline Piovezan, Pinto Marcia Ferreira Teixeira, Gomes Maria Auxiliadora de Souza Mendes. Análise de custos da atenção hospitalar ao parto vaginal e à cesariana eletiva para gestantes de risco habitual no Sistema Único de Saúde. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2019 Apr [cited 2020 Sep 09];
3. Arik Roberta Marielle, Parada Cristina Maria Garcia de Lima, Tonete Vera Lúcia Pamplona, Sleutjes Fernanda Cristina Manzini. Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 Dez [citado 2020 Set 09];
4. Zugaib, Marcelo; Rossana Pulcineli Vieira; Cançado, Sirio José Braz. Zugaib Obstetrícia- 3.Ed- Barueri, SP: Manole, 2016. Pg-425-428;
5. HALBWACHS, Maurice. A Memória Coletiva. 2. Ed. São Paulo: Vértice, 1990.
6. Katz Leila, Amorim Melania Maria, Giordano Juliana Camargo, Bastos Maria Helena, Brilhante Aline Veras Morais. Who is afraid of obstetric violence? Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [Internet]. 2020 June [cited 2021 May 12];
7. Lansky Sônia, Souza Kleyde Ventura de, Peixoto Eliane Rezende de Morais, Oliveira Bernardo Jefferson, Diniz Carmen Simone Grilo, Vieira Nayara Figueiredo et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2019 Aug [cited 2021 May 12];
8. Courtois, Mayra Lilia e SANCHEZ MAYA, Angelica Standard. Violência obstétrica e morbidade materna: eventos de violência de gênero. *Revista Coronel San Luis* [online]. 2018, vol.8, n.16 [citado 2021-05-12], pp.103-119.