

# **O PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO: UMA ABORDAGEM COMPREENSIVA DA FENOMENOLOGIA SOCIAL**

Miriam Aparecida Barbosa Merighi; Vivian Pontes Suletroni. - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

## **Resumo**

Este estudo, de natureza qualitativa, objetivou compreender o processo de parto e nascimento na perspectiva da mulher que possui convênio saúde e é atendida em instituição privada. Os dados foram avaliados segundo o referencial da fenomenologia social e elaboradas as seguintes questões norteadoras: Como foi para você o processo de parto? Fale-me da assistência que você recebeu? Foi como você esperava? Os resultados mostraram que essas mulheres puderam decidir sobre o tipo de parto, contar com a presença do marido na sala de parto e confiar no profissional que a assistiam, pois, muitas vezes, já possuíam vínculo com o profissional desde a gestação. Para essas mulheres a experiência foi maravilhosa, gratificante e fantástica. Os motivos alegados sugerem pontos importantes para serem respondidos pois o objeto de nossa atuação é uma pessoa, com sentimentos e emoções que independem da possibilidade de possuir ou não convênio saúde.

**Palavras-chave:** saúde da mulher; parto e nascimento; fenomenologia.

## **EXPERIENCING THE PROCESS OF LABOUR AND BIRTH: COMPREHENSION PHENOMENOLOGY SOCIAL APPROACH**

### **Abstract**

The present study evaluated in a qualitative way, was designed to understand the vision of the labor and birth that women with health insurance and their needs. All patients gave birth in private institutions. The work of Alfred Schultz delimited the analyze of the interviews. The following questions were made: How'd you experienced the labor? Tell me about the care you received. Was it the way you expected? The answers could be categorized as: Wonderful, amazing and fantastic; receiving a good care (subcategorized: with the husband, trusting the healthcare worker, and having the option to choose between normal or cesarean) or above the expectations of the pregnancy. About the care we realized the advantages of the health insurance, because it's easier to establish a good patient/doctor relationship and experiencing a safer labor and birth. It's impossible to deny the rights of the users or the duty of the good assistance in a humanized and efficient way accordingly to the needs of the patients.

**Key Words:** phenomenology; woman health; labour and birth

## JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS DO ESTUDO

Ao examinar a literatura acerca da subjetividade da mulher que vivencia o processo de parto e nascimento foi possível constatar que tais investigações têm como foco principal mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) atendida em hospitais públicos. São mulheres condicionadas a ver e agir no campo da saúde e da doença a partir da perspectiva de sua inserção social, caracterizada pela própria condição de vida e pela vivência de muitas dificuldades econômicas (Simões, 1997; Tanaka, 1995; Lima, 1996; Fustinoni, 2000; Oliveira e Madeira, 2002).

Fustinoni (2000) num estudo realizado com mulheres e profissionais de saúde atendidas em hospital público, com o objetivo de desvelar o fenômeno da assistência às mulheres em trabalho de parto e parto. Os depoimentos das mulheres revelaram que estar sobre os cuidados de uma equipe de profissionais especializados e experientes é importante, porém não suficiente porque os fatores emocionais, em geral, não são atendidos. No momento do trabalho de parto e parto, continuam prevalecendo rotinas hospitalares rígidas e as mulheres submetem-se silenciosas e submissas, vivendo este momento sem harmonia. A necessidade de contato humano, informação, competência técnica, segurança e participação mostraram-se contextualizadas, possibilitando que, nós profissionais da área da saúde, reflitamos sobre as mesmas, ao executarmos as ações.

Assim sendo, para este momento, julgamos ser importante também desenvolver investigações junto às mulheres que possuem convênio saúde e que são atendidas em instituições privadas.

Por acreditar que o conhecimento do outro em sua totalidade dar-se-á ao procurarmos compreendê-lo enquanto indivíduos pertencentes a um grupo social com características peculiares, que são coletivamente construídas e aceitas e que influenciam na sua forma de perceber seus problemas de saúde e sua terapêutica, procuramos com este estudo retratar as experiências do parto e nascimento de forma compreensiva, sobretudo no que se refere aos significados atribuídos às vivências e ao reconhecimento das necessidades destas mulheres a partir de suas experiências durante este processo de parto e nascimento.

Com o intuito de desvelar o fenômeno da vivência da mulher que se encontra em trabalho de parto este estudo teve os seguintes objetivos:

**Geral: Identificar se os sentimentos e as necessidades de cuidado das mulheres que vivenciam o processo de parto, possuem convênio saúde e são atendidas em instituições privadas diferem das usuárias do Sistema Único de Saúde.**

**Específico: Compreender o significado que as mulheres atribuem ao processo de parto e nascimento; Conhecer quais são as necessidades de cuidado dessas mulheres nessa fase do ciclo vital.**

## REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

Esta pesquisa tem sua base teórico metodológica fundamentada nos princípios de pesquisa qualitativa que favorece o aprofundamento relativo dos significados, crenças e valores das pessoas que atribuem significados específicos as suas ações e relações humanas.

A perspectiva fenomenológica foi adotada, pois considera-se que esta permite melhor compreender a mulher enquanto sujeito capaz de pensar, agir e refletir sobre seu mundo-vida e que necessita ser compreendida e ajudada por aqueles que a assistem.

Apropriamo-nos do referencial da fenomenologia social, que se fundamenta na concepção de Alfred Schutz. Este referencial visa compreender o mundo com os outros em seu significado intersubjetivo. Para a fenomenologia social não importa investigar o comportamento individual, particular de cada sujeito. O foco de interesse é o que pode constituir-se como uma característica típica de um grupo social que está vivendo uma determinada situação.

O intuito dessa pesquisa foi conhecer a realidade do grupo de parturientes que se encontravam entre o primeiro e o sétimo dia pós-parto, situando-as na atitude natural, portanto no seu mundo-vida, para compreender as diversas práticas interpretativas por meio das quais a realidade é construída na perspectiva pessoal e social. Consideramos que as pessoas expressam em suas ações socialmente vividas o significado dessa vivência.

Segundo Schutz ( 1972 ), a ação social é uma conduta dirigida para a realização de um determinado fim, e esta ação -motivo para- só pode ser interpretada pela subjetividade do ator, pois somente a própria pessoa pode definir seu projeto de ação, seu desempenho social. Neste sentido, a compreensão do social volta-se para o comportamento social em relação aos motivos, para as intenções que orientam a ação e para as suas significações para o ator da ação.

Por motivo Schutz (1974) entende: “um estado de coisas, o objetivo que se pretende alcançar com a ação”. Assim, motivo para é a orientação para a ação futura e o motivo porque está relacionado às vivências passadas, com conhecimentos disponíveis.

O motivo porque se refere a um projeto em função de vivências passadas e é uma categoria objetiva, acessível ao pesquisador. O contexto de significado do verdadeiro motivo porque é sempre uma explicação posterior ao acontecimento (Schutz, 1972).

Só podemos captar a vivência de um sujeito se encontrarmos seu motivo para (ato antecipado, imaginado, significado subjetivo da ação)

Shutz desenvolveu seus estudos com a inquietação proveniente de compreender o significado subjetivo da ação, o que irá possibilitar construir o tipo vivido. O tipo vivido não corresponde a nenhuma pessoa em particular, trata-se de uma idealização. De acordo com Schutz os tipos vividos idealizados são esquemas interpretativos do mundo social que fazem parte de nossa bagagem de conhecimento acerca do mundo, tem valor de significação e sempre nos valem os elementos dele na relação interpessoal.

## PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Escolhemos para participar desta pesquisa mulheres com idade acima de 18 anos, atendidas em instituições privadas, com convênio saúde, que concordaram em participar do estudo e encontravam-se na primeira semana pós parto, no hospital ou logo após a alta hospitalar. Consideramos que esta fase do curso da vida das mulheres é apropriada para a coleta das descrições, pois, neste período de tempo acredita-se que, seus sentimentos estão mais próximos da realidade vivida e, desse modo, poderão expressar seus significados em depoimentos mais ricos.

Ao definir a região de inquérito não consideramos profissão, situação sócio-econômica e nível de escolaridade por acreditar que os mesmos não interferiram no experienciar do processo de parto e nascimento, uma vez que o nosso interesse é a experiência vivida pelos sujeitos.

Vale acrescentar que a abordagem dos sujeitos, ou seja, o contato com as parturientes, dependeu do conhecimento da pesquisadora e de informações de terceiros sobre sua existência, ainda enquanto gestantes.

As entrevistas foram agendadas por telefone de acordo com data, horário e local de preferência das mulheres.

A delimitação do número de sujeitos ficou definida a partir do momento em que percebemos que os depoimentos desvelaram o fenômeno investigado ou seja as nossas indagações encontraram-se suficientemente respondidas.

O encerramento da inclusão de novas mulheres, vivenciando o período do parto, foi decidido com base no conjunto de dados coletados que evidenciaram tanto a riqueza, como a abrangência dos significados contidos nos depoimentos. Assim sendo, doze depoimentos foram trabalhados e considerados suficientes para desocultar o fenômeno.

A coleta dos depoimentos das mulheres foi feita no período de novembro de 2004 a março de 2005, com as seguintes questões norteadoras: Como foi para você a experiência do processo de parto? Fale-me da assistência que você recebeu? Foi como você esperava?

Considerando o que preconiza a Resolução 196/96, sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras, que trata de pesquisa com seres humanos, as mulheres foram esclarecidas sobre o objetivo da pesquisa, bem como sobre a manutenção do sigilo, do anonimato da sua pessoa e do seu direito de participar ou não da mesma. Após estes esclarecimentos solicitou-se às participantes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participar da pesquisa científica. Com o intuito de preservar o anonimato, as mulheres, participantes do estudo, foram identificadas com nomes fictícios.

## TIPO VIVIDO "MULHER QUE VIVENCIA O PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO, QUE POSSUI CONVÊNIO SAÚDE E É ATENDIDA EM INSTITUIÇÃO PRIVADA"

O tipo vivido não corresponde a nenhuma pessoa em particular, trata-se de uma idealização; é interpretativa do mundo social que fazem parte da nossa bagagem de conhecimento a respeito do mundo, tem valor de significação e sempre nos valem os deles na relação interpessoal (Schutz, 1974)

Assim sendo, o tipo vivido “ser mulher vivenciando o processo de parto e nascimento, possuir convênio saúde e ser atendida em instituição privada” constitui uma característica típica desse grupo social que vivencia o processo de parto e nascimento e a assistência prestada neste período e mostra-se como: uma experiência maravilhosa, gratificante e fantástica; a assistência recebida foi de qualidade, isso principalmente por confiar no profissional da saúde, por poder contar com a presença do marido no momento do parto e por ter a possibilidade de escolher o tipo de parto, superando, assim, as expectativas projetadas durante a gravidez.

### ANÁLISE COMPREENSIVA DO TIPO VIVIDO

Os depoimentos das mulheres, sujeito deste estudo, mostraram que este momento constituiu-se em **experiência maravilhosa, gratificante e fantástica**, é "único", "sublime", "difícil de colocar em palavras", "experiência mágica" e "experiência que deixa fora do ar":

*...a experiência do parto para mim foi maravilhosa. Difícil colocar em palavras devido à grandeza do sentimento. (Esmeralda)*

*...é uma situação única, um sentimento que eu não posso dizer que seja amor, acho que ainda não existe uma palavra para descrever o que você sente e a cada dia só aumenta. (Ágata)*

Consideramos como um facilitador para que a vivência do processo de parto seja uma experiência única e maravilhosa na vida da mulher uma assistência abrangente, na qual a mulher sintasse acolhida e receba orientações que a ajude naquele momento de dúvida e incerteza.

Frente a grandeza dos sentimentos vivenciados neste período gravídico- puerperal, a **assistência prestada foi de qualidade**, superou as expectativas e enriqueceu ainda mais este momento tão especial em suas vidas:

*...a assistência que recebi foi de excelente qualidade. Os profissionais demonstraram competência e dedicação. Fui bem orientada quanto aos procedimentos a serem realizados, quanto à amamentação e os primeiros cuidados com o bebê. (Esmeralda)*

O fato de poder **contar com a participação do marido** foi bastante destacado nos depoimentos das mulheres. Evidências científicas mostram que a presença do acompanhante contribui para a melhoria dos indicadores de saúde e do bem estar da mãe e do recém nascido. A presença do acompanhante aumenta a satisfação da mulher e reduz significativamente o percentual de cesárea, a duração do trabalho de parto, a utilização de analgesia e de ocitocina.

É direito de qualquer mulher, independente do fato de possuir ou não convênio saúde:

*...o meu marido ficou dentro da sala comigo na hora do parto e isso me deu muita segurança, foi muito bom ter ele ali do meu lado naquela hora ele me deu muita força...O médico deixou o meu marido cortar o cordão umbilical, ele fez isso chorando, eu achei isso ótimo, pois o meu marido viveu o parto comigo, ele estava inteiramente presente. (Topázio)*

*...o pai entrou e participou do parto. Você vê a emoção do pai, isto dá mais segurança para a mãe... você ver o pai também faz bem. (Opala)*

Ainda como parte da assistência de qualidade, ressaltado pelas mulheres, alguns de seus discursos mostram a **importância de confiar no profissional de saúde**:

*...eu elogiei muito as enfermeiras. Até então, todos tem me tratado muito bem. A tranquilidade e a segurança que eles me passaram me ajudaram muito. O fato da médica que fez meu pré-natal ter feito meu parto me deixou mais tranqüila e segura, pois eu a conhecia e ela me conhecia também. Assim fiquei tranqüila. (Diamante)*

*...o bom é que você sabe que está cercado por pessoas que estão te dando atenção, porque eu acho que é um momento que você fica muito frágil, né. (Turmalina)*

A **possibilidade de escolher o tipo de parto** também foi apontado como parte da assistência de qualidade. Algumas mulheres escolheram o tipo de parto conforme sua preferência, pois a existência de um convênio saúde possibilita essa escolha, outras tinham feito uma escolha que foi impossibilitada pelas condições clínicas no momento do parto:

*...eu escolhi o tipo de parto, eu quis normal, só que eu não estava com muita dilatação, quando chegou nos três dedos de dilatação aí eles me deram o soro para ver se eu agüentava, se não, seria cesariana, a médica conversou comigo e falou: "Nós vamos tentar normal, se eu ver que não vai ser bom para você nem para a neném vou fazer cesariana..." (Ágata)*

A análise das categorias apresentadas permite-nos afirmar que para vivenciar positivamente um momento tão especial é imprescindível ter confiança no profissional de saúde, poder contar com a participação do marido, poder opinar sobre o tipo de parto enfim, ser tratada de forma digna e respeitosa. O relacionamento profissional-cliente é de suma importância no período gravídico-puerperal.

As mulheres deste estudo relataram que **tiveram superadas as expectativas projetadas na gestação**, pois liberdade, respeito e dignidade foram considerados na assistência.

Quando as mulheres desconhecem as informações sobre o processo de parturição, as condutas de rotina da maternidade e o local onde irá ocorrer seu parto, sentem-se muito ansiosas, com medo dos acontecimentos que estão por vir, sentimentos estes que tornam o processo altamente traumático.

Consonni et al (2003) comentam que a mulher idealiza como será o parto e muitas vezes fica decepcionada quando as coisas acontecem de modo diferente. Diante do inesperado, há mulheres que não apenas sentem-se frustradas, mas também fracassadas, como se tivessem falhado ou feito tudo errado. Estes sentimentos são mais intensos quando forma um ideal rígido em relação ao parto, sem levar em consideração o imprevisível e a possibilidade de que saia de modo inteiramente diverso.

*...eu imaginava que ia morrer, ia ficar toda cheia de pontos, cicatriz, foi melhor que eu esperava...(Água Marinha)*

*...para o que eu esperava foi bem, bem melhor do que eu imaginava... Foi para mim tudo de bom.(Ágata)*

O parto muitas vezes passa a ser visto como um momento crítico, marcado por uma série de mudanças significativas que enchem diversos níveis de simbolização, como imaginar a má-formação do filho ou a sua não resistência à dor, Oliveira;Madeira (2002).

Maldonado (1997) também considera o parto como um momento crítico como se fosse um "salto no escuro", um momento imprescindível, irreversível, desconhecido, do qual não se tem controle. Um sujeito deste estudo refere-se a este fato:

*...foi tudo muito mágico, apesar da angústia, saber se ele nasceria bem, como estaria, se daria certo, foi tudo maravilhoso...de repente ouvi o chorinho do Felipe, não sei nem explicar, foi algo que me deixou fora do ar... (Rubi)*

Apesar dos avanços tecnológicos da obstetrícia e a despeito dos mais modernos recursos da assistência ao parto, este continua sendo, do ponto de vista emocional, um processo importante e até certo ponto assustador pelos inúmeros significados que representa. Maldonado et al (1997) Segundo Simão e Souza (1997) o temor e a insegurança da gestante em relação ao parto vem desde o tempo mais remoto. Por tradição popular, o parto sempre foi aliado à idéia de dor, sofrimento e angústia.

Vale lembrar que a maneira como a mulher experiencia o processo de parto e nascimento, a forma como esta vivência é percebida, a informação que ela recebe sobre a gestação ao longo de sua vida, poderão afetar diretamente sua percepção e crença a respeito dos eventos vividos, acrescidos de outros fatores. Schutz (1974) refere-se à este fato quando discorre sobre a bagagem de conhecimento disponíveis como "uma estrutura sedimentada das experiências subjetivas prévias do indivíduo, adquiridas ao longo de sua vida, por meio de experiências vivenciadas ou que a ele foram comunicadas por outras pessoas".

## CONSIDERAÇÕES GERAIS

Os resultados deste estudo permitiram-nos tecer as seguintes considerações:

É fundamental buscar uma assistência humanizada ao nascimento e parto. Isto significa um tipo de assistência que vai além de buscar o parto normal a qualquer custo, mas sim resgatar a posição central da mulher no processo de parto e nascimento respeitando a dignidade das mulheres, sua autonomia e seu controle sobre a situação.

Muitas vezes, as mulheres mais carentes “preferem” a cesárea para escapar do tratamento rude que enfrentam nos hospitais públicos e recebem informações incompletas, não tem a possibilidade de manifestar suas preferências, são submetidas á dor e estresse intenso. E, muitas vezes, as diferenças sociais comprometem o poder de decidir.

Enquanto as mulheres, que não possuem convênio saúde, muitas vezes não tem garantia de vaga para o parto, sentem-se inseguras, com medo, ansiosas por não poder contar com a presença do marido e não conhecer o profissional que está atendendo no trabalho de parto, aquelas que contam a com possibilidade do convênio saúde podem decidir sobre o tipo de parto, contar com a presença do marido na sala de parto e confiar no profissional que a esta atendendo, pois, muitas vezes já possui um vínculo com este profissional, desde a gestação. Referem-se ao momento do trabalho de parto e parto como uma experiência maravilhosa, sublime durante a qual vivenciaram uma assistência de qualidade, que superou as expectativas.

Vale lembrar que todas as mulheres, independente do plano de saúde, têm o direito a uma assistência digna e respeitosa. Devem receber informações sobre o cuidado sugerido, seus riscos e benefícios alternativos, devem ter o direito de tomar decisões e formular seus desejos. Da mesma forma o profissional de saúde tem o dever de apoiar e também assistir este momento que é, sem dúvida de grande importância na vida da mulher e de seus familiares.

## REFERÊNCIAS

- Consonni EB, Calderon, IMP, Consonni, M, Rudge MVC. Aspectos psicológicos na gravidez e no parto. *Femina* 2003; agosto: 577-81
- Furtinoni SM. As necessidades de cuidado da parturiente: uma perspectiva compreensiva da ação social. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2000.
- Lima KMR. Algumas reflexões sobre o profissional de saúde, o parto e o nascimento. *Saúde em foco. Informe epidemiológico em saúde coletiva. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro*; 1996. (14): 37-39.
- Maldonado MTP. Psicologia da gravidez, parto e puerpério. 15<sup>a</sup>. ed. São Paulo: Saraiva; 1997. p. 46-55.
- Maldonado MT, Drckstein J. Nós estamos grávidos. 10<sup>a</sup> ed. São Paulo: Saraiva; 1997
- Oliveira ZMLP, Madeira AMF. Vivenciando o parto humanizado; um estudo fenomenológico sob a ótica de adolescentes. *Ver Esc Enf USP* 2002; 36(2):133-40
- Schutz A. *Fenomenologia del mundo social*. Buenos Aires: Paidós; 1972.
- Schutz A. *El problema de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrortu; 1974.
- Simões SMF, Souza IEO. Parturição: vivência de mulheres. *Texto Contexto*, v.6, n.1, p.168-180; 1997
- Tanaka AC. *Maternidade: dilema entre nascimento e morte*. São Paulo: Abrasco; 1995.
- Wagner HR. *Fenomenologia e relações sociais - textos escolhidos de Alfred Schutz*. Rio de Janeiro: Falar; 1979.