



## Beliefs, Values and Social Representations of Normal Birth<sup>1</sup> Crenças, Valores e Representações Sociais do Parto Normal

Luciano Antonio RODRIGUES<sup>2</sup>

Bruno Alves da SILVA<sup>3</sup>

Priscila Margarete Araújo Beserra VALENTIM<sup>3</sup>

**Abstract: Introduction:** Giving birth is a special moment in the women universe, since it brings new feelings in the very essence of being a woman: the act of being a mother is central. Pregnancy and delivery links men's reproduction aspects as well as women's, involving their families and the community. Everyone who participates in this experience are enriched by hope and the joy it brings, bringing up feelings that defines a human being. **Objective:** to learn how vaginal birth seems like to women having their first child, how it affects social characteristics as well as beliefs and values. **Methodology:** this is a short-term exploratory study with 15 first child mothers regarding qualitative and describing views. The study was done in a maternity hospital in the city of Colatina, Espírito Santo, Brazil. The data was collected through recorded interviews based on a semi-structured script, its variables related to social and demographic differences, approaching their experiences towards vaginal birth. Data was analyzed by the Lerass' software IRaMuTeQ version 0.6 Alpha 3, in which it was possible to achieve content about the interviews, word cloud creation and similarities analysis. **Conclusion:** Vaginal birth is socially associated with pain, related not only to suffering but also to the idea of overcoming. Another subject to consider is the ignorance towards the procedure. That generates hopes, uncertainties, fears and anxiety. One of the great challenges for shifting the paradigm of vaginal birth is the deconstruction of negative feelings and beliefs, bringing back women's independency and the joy of giving birth. To give birth is an act that should be one of the greatest experiences of women inside her reality and accordingly to her unique role in what is one of the most important part in the great universe that is human birth.

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no II Seminário de Humanidades Médicas do UNESC, em 24 de outubro de 2014, no Campus I do Centro Universitário do Espírito Santo em Colatina, Espírito Santo, Brasil.

<sup>2</sup> Mestre em Gestão Integrada do Território - Professor Pesquisador do Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC.

<sup>3</sup> Graduando de Enfermagem do Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC. Bolsista Iniciação Científica – FAPES



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia Medicinæ 3* (2014/2).

*II Seminário UNESCO de Humanidades Médicas*

*II Seminar UNESCO of Medical Humanities*

*II Seminario UNESCO de Humanidades Médicas*

Jul-Dez 2014/ISSN 1676-5818

**Resumo: Introdução:** A experiência de dar à luz é uma vivência especial no universo da mulher, uma vez que envolve sentimentos novos frente a vivência da essência feminina: o ato coroa o ser mãe. A gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres, envolvendo também suas famílias e comunidade. Todos aqueles que participam dessa experiência, são enriquecidos pelo espírito de esperança e alegria que dela emanam, gerando sentimentos que constroem o valor humano. **Objetivo:** Conhecer à 'luz' no universo das representações sociais do parto normal, crenças e valores, de mulheres primíparas que tiveram seu parto por via vaginal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório, transversal de abordagem qualitativa e de natureza descritiva, realizado em 15 puéperas primíparas. O estudo foi realizado em um hospital de referência em maternidade no município de Colatina, Espírito Santo, Brasil. Os dados foram coletados através de entrevistas gravadas, estas baseadas em um roteiro semiestruturado, tendo variáveis sócio demográficas das respondentes e abordou a coleta de evocações frente ao parto normal. Os dados foram analisados por meio do *software* IRaMuTeQ versão 0.6 alpha 3, do laboratório Lerass, obtendo-se conteúdos de análise frente às evocações, produção de *word cloud* e análise de similitude. **Conclusão:** O parto normal é representado socialmente por dor, atribuída tanto à ideia de sofrimento quanto de superação. Outro ponto a considerar é o desconhecimento do parto, que gerou expectativas, incertezas, inseguranças, medos e ansiedades. Um dos grandes desafios para a mudança do paradigma na parturição normal, é a desconstrução de sentimentos e crenças negativas, requerendo o resgate da autonomia da mulher e a alegria do parto. O ato de parir deve ser uma das grandes experiências da mulher, dentro da realidade que se tem diante de si mesma, conforme a unicidade dessas como protagonistas frente ao grande cenário do nascimento humano.

**Keywords:** Social representation; Normal Birth; Women's Health, Childbirth Assistance.

**Palavras-chave:** Representação Social; Parto Normal; Saúde da Mulher, Assistência ao Parto.

RECEBIDO: 30.11.2014

APROVADO: 05.12.2014

\*\*\*

## INTRODUÇÃO

Representações sociais são expressões e interpretações sobre determinado assunto ou conteúdo aceito, difundido e certificado pela sociedade. Surgem da contribuição de cada indivíduo, que, por sua vez, apreende e estabelece um comportamento. As representações são entidades sociais de vida própria, se



comunicam entre si e são resultados de nossas ações e comunicações. Assim, passam a fazer parte do vocabulário e da interpretação do indivíduo de acordo com a sua bagagem sociocultural<sup>4</sup>.

A experiência de dar à luz é uma vivência especial no universo da mulher. Trata-se do ato que, em sua essência, deve ser o coroamento do amor recíproco de um homem e de uma mulher, no qual a mulher encontra encanto na harmonia rítmica do funcionamento do seu corpo. Todos aqueles que participam dessa experiência são enriquecidos pelo espírito de esperança e alegria que dela emanam.

A gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres, envolvendo também suas famílias e comunidade. Aos profissionais de saúde, cabe o papel de coadjuvantes dessa experiência, sendo-lhes dada a oportunidade de colocar seu conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, assegurando a saúde de ambos. Podem minimizar a dor, ficar ao lado, dar conforto, esclarecer, orientar, enfim, auxiliar o parir e o nascer, identificando os momentos críticos, onde sua intervenção se faz necessária.

Entretanto, o papel de meros coadjuvantes não vem sendo exercido facilmente pelos profissionais de saúde, pois esses são formados num modelo em que a gestação e o parto são encarados como um processo no qual o aspecto patológico é mais valorizado. Durante a formação desses profissionais, doenças e intercorrências são enfatizadas, e as técnicas intervencionistas são consideradas de maior importância<sup>5</sup>.

O Ministério da Saúde do Brasil lista que, para mudar a forma atual da relação profissional de saúde *versus* mulher, é necessário um profissional que indispensavelmente tenha como compromissos: estar sintonizado com novas propostas, experiências e técnicas, praticar uma medicina baseada em

---

<sup>4</sup> MOSCOVICI, S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

<sup>5</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Políticas de Saúde. *Parto, Aborto e Puerpério. Assistência Humanizada à Mulher*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia Medicinæ 3* (2014/2).

*II Seminário UNESCO de Humanidades Médicas*

*II Seminar UNESCO of Medical Humanities*

*II Seminario UNESCO de Humanidades Médicas*

Jul-Dez 2014/ISSN 1676-5818

evidências e permanecer com o olhar do observador atento. Reconhecer que a grávida é a condutora do processo e que sua gravidez não é doença. E, principalmente, adotar a ética como pressuposto básico na prática profissional<sup>6</sup>.

A discussão aqui apresentada possui o objetivo de conhecer a “luz” do universo das representações sociais do parto normal, crenças e valores, vivenciado por mulheres primíparas.

## BREVE HISTÓRICO DO PARTO

Na antiguidade, a natureza do parto ocorria semelhante à dos animais: o parto na pré-história era um acontecimento individual e solitário. E a partir do momento em que aquele ato era socorrido por uma mulher mais velha, dotada de conhecimentos adquiridos pela experiência já vivenciada, foi surgindo a assistência ao parto, com o aparecimento das primeiras parteiras<sup>8</sup>.

No Brasil, a mulher indígena trabalhava de sol a sol na labuta doméstica, sem repouso e sem experimentar perturbações decorrentes de seu estado. A gestação evoluía normalmente e o parto acontecia com grande naturalidade. Às primeiras dores, onde quer que estivesse, em seus afazeres, a indígena punha-se de cócoras e o feto descia seguido das páreas. A própria parturiente seccionava o cordão umbilical e carregando o nascituro dirigia-se para o rio mais próximo, onde se banhava com seu filho recém-nascido<sup>9</sup>.

Ao que parece, a renascença é o marco de origem da ciência e da arte dos partos. Com aparecimento do discurso científico sobre a parturição surgem os

---

<sup>6</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE, Programa Humanização do Parto. *Humanização no pré-natal e nascimento*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

<sup>8</sup> REZENDE, J. de. *Obstetrícia Fundamental*. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

<sup>9</sup> SANTOS FILHO, L. de C. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: HUCITEC/EDUSP, 1977, v. 1.



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia Medicinæ 3* (2014/2).

*II Seminário UNESCO de Humanidades Médicas*

*II Seminar UNESCO of Medical Humanities*

*II Seminario UNESCO de Humanidades Médicas*

Jul-Dez 2014/ISSN 1676-5818

mais diversificados procedimentos e instrumentos de intervenção nos partos. Bem como a inserção da figura masculina no cenário do parto<sup>10</sup>.

No Brasil, a assistência ao parto permaneceu nas mãos de parteiras por todo período colonial<sup>5</sup>. E no século XIX surge a implantação da arte de cuidar dos partos e seus cuidados, sendo nomeado de arte obstétrica<sup>11</sup>.

Socialmente o parto continua tendo suas representações dentro da divulgação tecnicista, a população em geral, continua possuindo suas crenças e opiniões, construindo significados representativos de imagens e esquemas antecipados dos fatos, criando estereótipos sociais. Esses são marcados por aspectos positivos e negativos que tem início desde o acesso ao pré-natal e se estende até o parto e puerpério.

Esses aspectos históricos nos fazem caminhar no tempo e chegarmos ao que temos hoje dentro das importantes ações voltadas para o direcionamento de uma política voltada para o parto humanizado. A portaria do Gabinete Ministerial N° 569 de 1° de junho de 2000 subsidiou rumos importantes para o processo de resgate do parto. Essa que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), estrutura ações importantes de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe<sup>12</sup>, cujos objetivos é assegurar a melhoria de acessos, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e aos recém-nascidos, na perspectiva dos direitos de autonomia<sup>13</sup>.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório, transversal de abordagem qualitativa e de natureza descritiva, realizado no período de junho a agosto de 2014 em um hospital de referência em maternidade no município de Colatina, Espírito Santo, Brasil.

---

<sup>10</sup> REZENDE, J. de. *Op. cit.*

<sup>11</sup> BRENES, A.C. *História da Obstetrícia no Brasil: o fracasso da Escola de obstetrícia para mulheres, no Rio de Janeiro, 1832*. Revista Médica de Minas Gerais, 18(2), 2008, p. 141-147.

<sup>12</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Políticas de Saúde. *Op. Cit.*

<sup>13</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE, Programa Humanização do Parto. *Op. cit.*



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia Medicinæ 3* (2014/2).

*II Seminário UNESCO de Humanidades Médicas*

*II Seminar UNESCO of Medical Humanities*

*II Seminario UNESCO de Humanidades Médicas*

Jul-Dez 2014/ISSN 1676-5818

A amostra foi constituída de 15 puérperas, tendo como critérios de inclusão primíparas (até 72 horas pós-parto), maiores ou menores de idade com autorização do responsável legal, que tiveram parto normal. Estas foram esclarecidas sobre os principais riscos e benefícios do estudo e todas concordaram de forma voluntária a colaborarem com a pesquisa conforme apresentado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados utilizando um roteiro semiestruturado de entrevista, elaborado especificamente para buscar a objetivação e ancoragem no universo das representações sociais sobre o parto normal. Este instrumento foi submetido a um pré-teste com 3 puérperas. Este foi dividido em duas partes: a primeira buscou investigar o perfil sociodemográfico das respondentes com as seguintes variáveis: idade, estado civil, procedência, religião e escolaridade. A segunda parte abordou a representação social sobre o parto normal, buscando as evocações apresentadas pelas respondentes, seus significados, valores e crenças.

Os dados foram analisados por meio do *software* livre IRaMuTeQ versão 0.6 Alpha 3, do laboratório Lerass, obtendo-se conteúdos de análise frente às evocações, produção de *word cloud* e a síntese da árvore máxima de análise de similitude. Visando preservar a identidade das entrevistadas, as falas foram identificadas com a denominação PUÉRPERA e seguidos desta, a descrição de um número dado aleatoriamente para cada respondente. Os textos não sofreram correções linguísticas/gramaticais preservando-se o caráter espontâneo das falas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC), obtendo o parecer favorável para a sua realização sob número 495.440 – 12/2013 e CAAE 21194713.1.0000.5062.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra estudada foi constituída de 15 mulheres primíparas, de um hospital de referência em maternidade do município de Colatina – ES. A faixa etária que prevaleceu foi idades inferiores a 24 anos (53,33%). Quanto ao estado civil a maioria era casada (39,99%), e a ocupação que prevaleceu foi atividade do lar (39,99%). Grande parte das respondentes reside em Colatina (66,66%); Em relação à religião 66,66% são católicas e 26,66% protestantes. A maioria apresenta ensino médio completo de escolaridade, 33,33%.





Na interpretação gráfica, as palavras têm seu tamanho diretamente proporcional à sua frequência de evocação no *corpus* transcrito a partir das entrevistas com as puérperas.

Nessa análise, verifica-se a “dor” como o termo que teve sua maior taxa de ocorrência, reforçando as descrições que relacionam a dor do parto normal como a mais reconhecida sensação histórica e culturalmente inerente ao processo de parturição, associado, em grande parte, com a ideia de sofrimento<sup>14</sup>. Em contrapartida, a dor também pode significar superação, ao promover para a mulher a situação de conquista com sentimento de orgulho de si própria e de tornarem-se mais bem preparadas para lidar com os desafios que a maternidade acarreta. Além disso, como relatado anteriormente, a dor, em algumas situações descritas pelas primíparas, é relacionado ao sentimento de “satisfação” e “rapidez”.

Uma dor gratificante, que se esquece, suportável, na hora a gente acha que não vai conseguir. (Puérpera 01)

[...] o sofrimento valeu a pena. (Puérpera 04)

Os termos “saudável” e “recuperação” relatados pelas puérperas tiveram baixa frequência de evocação. Esses termos são relacionados tanto à saúde do filho quanto da mãe<sup>15</sup>. Ademais, o termo “saudável” está diretamente conectado ao processo doloroso, correspondendo ao aspecto fisiológico e esperado de dor no parto normal, que pode ser evidenciado na sua ligação à expressão “dor”, como visualizado na Análise de Similitude (Figura 2).

Tomando as falas das respondentes, a investigação de conexidade, aplicou-se a técnica de análise de similitude aos resultados de avaliação das evocações. A partir da expressão parto normal, foi gerada a árvore máxima, que constitui

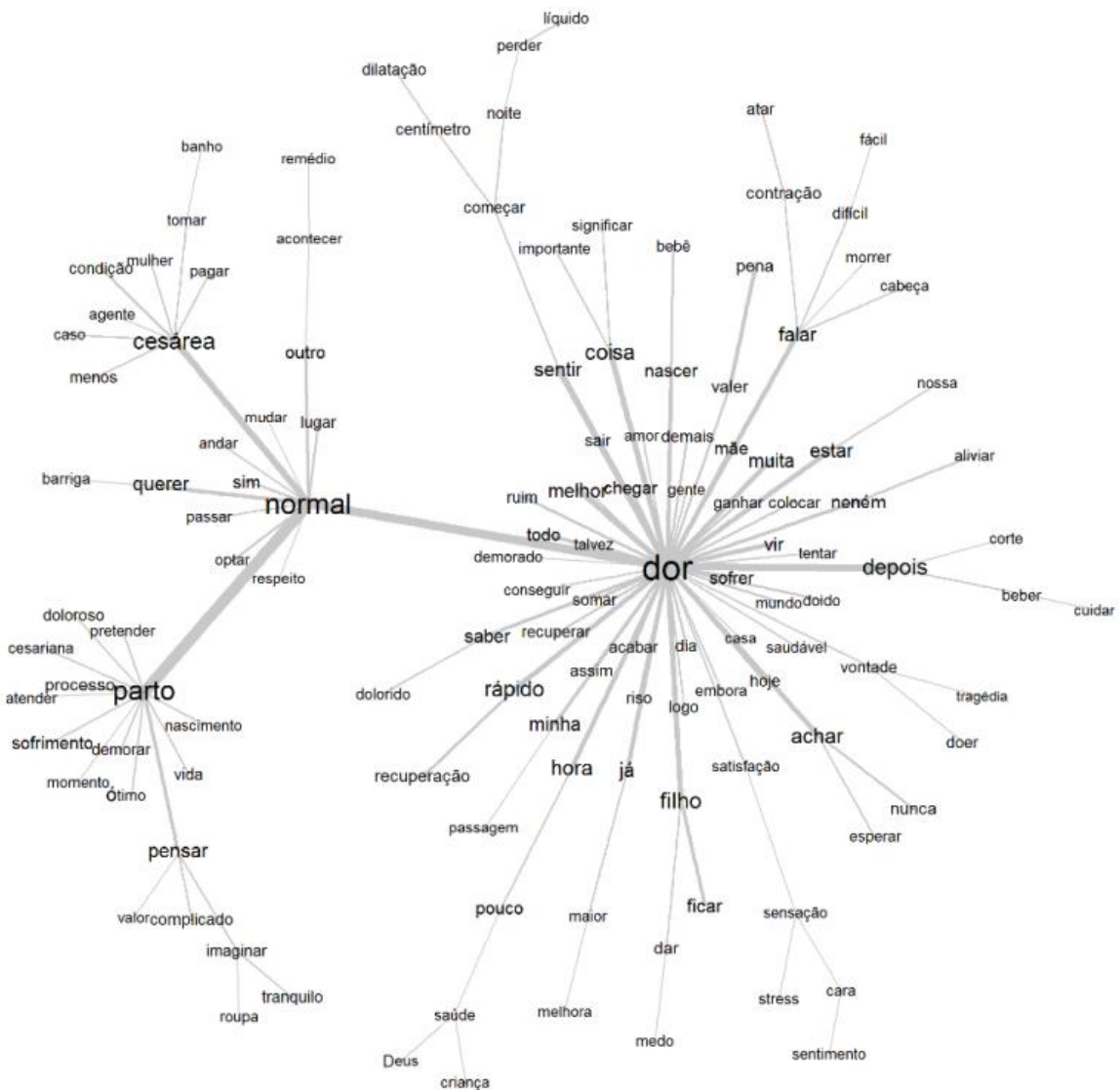
---

<sup>14</sup> ALMEIDA, N.A.M.; MEDEIROS, M.; SOUZA, M.R. *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), 2012, p. 241-50; ALMEIDA, N.A.M.; MEDEIROS, M.; SOUZA, M.R. *Perspectivas de Dor do Parto Normal de Primíparas no Período Pré-natal*. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 21(4), 2012, p. 819-27.

<sup>15</sup> GAMA, A.S.; GIFFIN, K.M.; ANGULO-TUESTA, A.; et al. *Representações e Experiências das Mulheres Sobre a Assistência ao Parto Vaginal e Cesárea em Maternidades Pública e Privada*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(11), 2009, p. 2480-2488.



como “tronco” a evocação de maior prevalência, seguido de ramos que são elementos evocados a partir das conexões existentes entre as diversas representações manifestadas nas entrevistas, sintetizada graficamente na figura 2.



**Figura 2**

Para as puérperas primíparas, as representações sociais do parto normal se estruturam nos elementos “Parto”, “Normal” e “Dor”.



No que diz respeito à evocação “Parto”, estão associados outros elementos como “pretender”, “processo”, “momento”, “doloroso”, “sofrimento” e “ótimo”. A possível correlação entre esses elementos está no fato de que a mulher deseja ter o filho, conseqüentemente, passará por uma experiência na qual terá que superar processos que podem ser dolorosos e que emergem a uma contextualidade de esperança e sentimentos positivos, na expectativa de vivenciar o ato de ser mãe.

Pretendo ter outros filhos, em parto normal. (Puérpera 06)

Porque quando a gente vai fazer um parto normal, a gente já sabe que vai ser esse processo de dor dolorido [...], foi isso que pensei no meu parto, estou sentindo essa dor mais depois vai ser muito benéfico pra mim porque minha recuperação vai ser boa. (Puérpera 13)

Um elemento diretamente relacionado ao parto está a evocação “pensar” que dessa emergem “valor”, “imaginar”, “tranquilo” e “complicado”. Tais dados permeiam da expectativa de como seria o parto e o valor agregado ao pós-parto, a possível ligação entre as mesmas está associada a reflexão que é feita antes e após vivenciarem a parturição, gerando inicialmente dúvidas, incertezas e posteriormente conclusões sobre as dificuldades e vantagens frente a tal experiência.

Na gravidez eu imaginava que o parto seria tranquilo, mas eu me enganei. (Puérpera 02)

Ai tem que pensar muito, porque é complicado ter um filho, tenho medo de dar errado [...]. (Puérpera 05)

Quando as mulheres evocam o elemento “normal”, ligado ao parto normal, dubiamente está envolvida o elemento de oposição que seria a palavra “cesárea”, esta que possui uma semântica com entonações para fatores capitalistas que regem o procedimento, evidenciado pelas palavras “condições” e “pagar”.

Pague uma cesárea se tiver condições [...], eu quero muito ser mãe de novo [...], mais pra mim ganhar



normal[...]. Só se eu não tiver condições de pagar.  
(Puérpera 15)

Ainda ligado ao elemento “normal” tem-se “optar”, “querer”, “respeito”. Esses dados sugerem que a mulher opta pelo parto normal, uma vez que o encara como experiência segura para sua saúde. É notado também o “querer” que sugere o desejo em vivenciar esta experiência.

[...] daqui um tempo eu optaria talvez, porque eu sei que vale a pena. (Puérpera 12)

[...] eu tenho pavor a corte, [...] optaria pela cesárea se eu tivesse condições de fazer normal fazia de novo.  
(Puérpera 13)

Um importante elemento ligado ao parto foi o “respeito”. Para a mulher o mesmo está relacionado ao bom atendimento e ao fato de terem suas escolhas atendidas. Destarte, o respeito significa reverência ao corpo feminino e a forma como a mulher é atendida reflete positivamente na sua percepção frente ao parto normal.

[...] mais eu queria normal, porque eu sabia que ia ficar boa logo e como realmente foi. (Puérpera 01)

Foi induzido, eu achei que doeu muito, foi bom, fui bem atendida. (Puérpera 05)

Todo mundo me respeitou durante todo o atendimento bem e me atendeu bem. O respeito é em primeiro lugar porque sem o respeito é difícil.  
(Puérpera 06)

Percebe-se que o tronco principal “dor” está rodeado de diversos elementos que traz conotações diversas frente ao parto normal, sendo estes referentes a fatores emocionais, fisiológicos, expectativas entre outros. Discorrer-se-á sobre estes apêndices evidenciados.

“Dor” ligado o elemento “sentir”, “chegar”, “sair”, remete ao estado fisiológico relacionado à evolução do parto.



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia Medicinæ 3* (2014/2).  
II Seminário UNESCO de Humanidades Médicas  
II Seminar UNESCO of Medical Humanities  
II Seminario UNESCO de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2014/ISSN 1676-5818

[...] comecei a sentir dor ontem de manhã e até hoje de manhã, foram 15 horas, nem precisou cortar. (Puérpera 12)

[...] até chegar a hora do nascimento é um processo muito demorado às vezes. (Puérpera 13)

[...] além da ansiedade dele sair daqui (barriga) logo, doida pra querendo ver o rostinho. (Puérpera 15)

“Dor” ligado ao elemento “coisa”, de acordo com os relatos, relaciona-se aos diversos significados existentes.

Meu parto foi bem. Mas acho que a dor é a pior coisa. (Puérpera 09)

[...] é tanta coisa que falavam, um terror, mas no fim é normal. (Puérpera 10)

Se acha que se vai morrer ali, que seu filho vai ficar ali morto, ali sufocado, você pensa um monte de coisas na hora. (Puérpera 15)

“Dor” associada a “mãe” e “falar” traz a ideia dos valores representativos positivos expressos por elas.

Recuperação rápida, melhor para mãe e o bebê. (Puérpera 13)

Contato do filho com a mãe, amor de mãe para filho [...], o nascimento de um filho é a coisa mais importante para uma mãe. (Puérpera 15)

“Dor” ligado aos elementos “depois”, “cuidar” e “bebê” demonstra expectativas de recuperação materna, as condições de seu bebê e a autonomia da mãe frente aos cuidados de seu filho.

A dor significa que quando está sofrendo, mas depois que nasce é melhor para recuperar (puérpera 08)

Depois que o neném nasce a dor some, tipo alívio. [...] depois de umas 2 horinhas já está tudo normal, você já pode até cuidar do seu bebê sozinha se você quiser[...].



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia Medicinæ 3* (2014/2).  
II Seminário UNESCO de Humanidades Médicas  
II Seminar UNESCO of Medical Humanities  
II Seminario UNESCO de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2014/ISSN 1676-5818

O bebê que nasce de parto normal tem muito mais saúde depois, do que cesariana, é questão de quando sai pelo canal do parto normal, ajuda a apertar o pulmão, a respiração dele é melhor e várias outras coisas que são benéficas depois. (Puérpera 13)

O elemento “achar” ligado a “dor” traz uma conotação das expectativas pré-parto e as incertezas do trabalho de parto.

[...] uma dor gratificante, que se esquece, suportável, na hora a gente acha que não vai conseguir. (Puérpera 01)

Antes de tudo, eu pensava que seria normal, achava que não ia doer tanto. (Puérpera 06)

Se acha que se vai morrer ali [...] (puérpera 15)

O elemento “dor” ligado a “filho” e “ficar” demonstra a preocupação quanto ao bem-estar do filho frente à dor em meio ao trabalho de parto.

[...] porque é complicado ter um filho, tenho medo de dar errado [...] (puérpera 05)

[...] foi melhor né, apesar da dor foi maior mais foi melhor, eu achei que não ia conseguir pegar meu filho nem andar nem dar banho, hoje eu já dei banho nele e andei fui no banheiro tomei banho sozinho [...] (puérpera 14)

[...] que seu filho vai ficar ali morto, ali sufocado [...] (puérpera 15)

Ligados a “dor” têm-se os termos “melhor” e “rápido” e conectivo a esse há a evocação “recuperação” remetendo as crenças obtidas por elas e emerge a ideia de aspectos positivos do parto normal independente da dor.

É bom, porque recupera mais rápido. Mais rápido que a cesariana.” (Puérpera 10)

“Recuperação rápida, Melhor para mãe e o bebê, Depois que o neném nasce a dor some [...] (puérpera 13)



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia Medicinæ 3* (2014/2).  
II Seminário UNESCO de Humanidades Médicas  
II Seminar UNESCO of Medical Humanities  
II Seminario UNESCO de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2014/ISSN 1676-5818

Por que por mais que tenha dor, a recuperação é  
melhor e mais rápida. (Puérpera 14)

O elemento “sofrer” está ligado a “Dor”, o que demonstra o lado negativo do parto normal. A subjetividade de percepção da dor difere de uma mulher para outra devido ao nível de tolerância e capacidade de enfrentamento da mesma<sup>7</sup>.

Dor, não sei, porque eu nunca senti tanta dor, nossa é  
sofrimento, eu achei que não iria sofrer tanto.  
(Puérpera 03)

[...] sofri para colocar meu filho pra fora [...] eu não  
quero essa dor de novo. (Puérpera 15)

## Considerações Finais

A dor foi a principal representação encontrada para o parto normal, a mesma, foi atribuída tanto à ideia de sofrimento quanto de superação, ao promover para a mulher a situação de conquista com sentimento de orgulho de si própria, além de se tornarem mais bem preparadas para lidar com os desafios que a maternidade acarreta.

O parto normal está associado à boa saúde e boa recuperação, segundo elas, se a mulher pode ter parto normal é porque está saudável e com boas condições físicas. Significa também, a via correta para o nascimento, o caminho destinado pela natureza, integrando parte do instinto e da fisiologia do corpo da mulher.

O sofrimento associado à dor das contrações vividas no parto e o fator tempo, por ser um evento relativamente demorado, foram percebidas pelas mulheres como um significado negativo. Outro ponto observado é o fato de que o parto condiz com um evento desconhecido, fator que gera expectativas, incertezas, inseguranças, medos e ansiedades.

A ambiguidade nos sentimentos e nas palavras revelam sinais de que cancelam a sensação de plenitude materna, demonstrados através da satisfação com os benefícios de sua escolha e da conquista em poder dar à luz. Entretanto, há também o sentimento de que para isso a mulher permeia um sentimento de autocomiseração.



As mudanças de paradigma sobre o parto normal é um grande desafio que envolve transformações comportamentais da comunidade e profissionais de saúde, principalmente aqueles da assistência ao parto. Vislumbramos que, para isso seja necessário a resignificação de crenças e valores acerca do parto normal, bem como abolição das atitudes negativas que ferem o processo fisiológico da parturição. Deve ser encorajada e preservada atitudes que colaboram para que a mulher tenha a sensação de plenitude e autonomia frente ao seu parto, devolvendo a esta o papel de atriz principal do cenário do parto, nascimento e futuramente novas representações sociais do parto normal.

\*\*\*

## Bibliografia

- ALMEIDA, N.A.M.; MEDEIROS, M.; SOUZA, M.R. *Perspectivas de Dor do Parto Normal de Primigestas no Período Pré-natal*. Texto Contexto Enferm, 21(4), 2012, p. 819-27.
- ALMEIDA, N.A.M.; MEDEIROS, M.; SOUZA, M.R. *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), 2012, p. 241-50.
- BRENES, A.C. *História da Obstetrícia no Brasil: o fracasso da Escola de obstetrícia para mulheres, no Rio de Janeiro, 1832*. Revista Médica de Minas Gerais, 18(2), 2008, p. 141-147.
- GAMA, A.S.; GIFFIN, K.M.; ANGULO-TUESTA, A.; et al. *Representações e Experiências das Mulheres Sobre a Assistência ao Parto Vaginal e Cesárea em Maternidades Pública e Privada*. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(11), 2009, p. 2480-2488.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Políticas de Saúde. *Parto, Aborto e Puerpério. Assistência Humanizada à Mulher*, Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Programa Humanização do Parto. *Humanização no pré-natal e nascimento*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- MOSCOVICI, S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.
- REZENDE, J. de. *Obstetrícia Fundamental*. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- SANTOS FILHO, L. de C. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: HUCITEC/EDUSP, 1977, v. 1.