



EXPERIÊNCIA DE PARTO: PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS SOBRE O PARTO NORMAL E CESÁREO

PARTURITION EXPERIENCE: PARTURIENTS PERCEPTION ABOUT THE NORMAL BIRTH AND CESAREAN

EXPERIENCIA LABORAL: LA PERCEPCIÓN DE LAS PUERPERIAS SOBRE EL NACIMIENTO NORMAL Y CESAREAO

José Francisco Ribeiro¹, Ana Caroline da Cruz², Joana Dar'c Sampaio Castro³, Vera Lúcia Evangelista de Sousa Luz⁴, Nayara Fernanda Monte⁵, Mariângela Gomes Barbosa⁶

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção de puérperas sobre a experiência com o parto normal e cesáreo. **Método:** estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com 12 puérperas de uma maternidade pública de referência em Teresina/PI, Brasil. Os dados foram produzidos por entrevistas gravadas, transcritas na íntegra e analisadas pela Técnica de Análise de Conteúdo, emergindo nas categorias: << O olhar de parturientes sobre sua experiência com o parto normal e cesáreo >> e << Reconhecimento da importância do parto cesáreo frente a complicações obstétricas >>. **Resultados:** as puérperas revelam que no parto normal a recuperação é rápida quando comparado ao parto cesariano e consideram o parto cesariano somente nos casos de intercorrências obstétricas. **Conclusão:** os fatores socioculturais, econômicos, históricos e emocionais têm se destacado como principal elemento para uma melhor aceitação da via de parto conforme condição que a predispõem a resolutividade do parto em normal ou cesariano. **Descritores:** Parto Natural; Parto Abdominal; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the parturient perception about the experience with the normal and cesarean birth. **Method:** a descriptive study, exploratory, with a qualitative approach, conducted with 12 parturient from a reference public maternity in Teresina/PI, Brazil. Data were produced by recorded interviews, transcribed integrally and analyzed by Content Analysis Technique, emerging in the categories << The parturient view about their experience with the normal and caesarian birth >> and << Recognizing the importance that in the normal birth the recuperation is fast when compared to the caesarian birth and considering the caesarian birth only in the cases of obstetric complications >>. **Resultados:** the parturient reveal that in the normal birth the recuperation is fast when compared to the caesarian birth and consider the caesarian birth only in case of obstetric complications. **Conclusion:** the socio-cultural, economical, historical and emotional factors have been marked as the main element to a better acceptance of the birth way according to the condition predisposed from the normal or caesarian birth resoluteness. **Descriptors:** Normal Birth; Caesarian Birth; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de las madres en la experiencia con el parto vaginal y cesárea. **Método:** Estudio descriptivo, exploratorio con enfoque cualitativo, realizado con 12 madres de una referencia maternidad pública de Teresina/PI, Brasil. Los datos fueron producidos por entrevistas grabadas, transcritas y analizadas por la Técnica de Análisis de Contenido, emergente en las categorías: << Visión de las madres en su experiencia con el parto vaginal y cesárea >> y << el reconocimiento de la importancia de la cesárea en comparación con complicaciones obstétricas >>. **Resultados:** las madres revelan que en la recuperación normal al nacer es rápida en comparación con la cesárea y el parto por cesárea en cuenta sólo en los casos de complicaciones obstétricas. **Conclusión:** factores socio-culturales, económicos, históricos y emocionales se han destacado como elementos principales para la aceptación de la modalidad de parto como una condición que predispone a la firmeza del parto en normal o cesárea. **Descritores:** Parto Vaginal; Parto Cesáreo; Enfermería.

¹Enfermeiro, Professor Mestre em Ciências e Saúde, Estácio/CEUT de Teresina. Teresina (PI), Brasil. E-mail: jotafribeiro@yahoo.com.br;

²Graduanda em Enfermagem, Estácio/CEUT. Teresina (PI). E-mail: ana_karollinne@hotmail.com; ³Graduanda em Enfermagem, Estácio/CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: joanasampaio20@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Especialista em Saúde Pública e Materno-Infantil, Estácio/CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: vera.lucialuz@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Especialista em Saúde Pública, Estácio/CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: silva@estacio.br; ⁶Enfermeira, Professora Especialista em Saúde Pública, Estácio/CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: silva@estacio.br

INTRODUÇÃO

O parto é mencionado como um divisor de águas na vida da mulher, pontuado de significados construídos e reconstruídos, a partir da singularidade e cultura que transforma o seu cotidiano. Esse processo é um fator histórico no qual a arte de parir ocorria no domicílio da mulher, que geralmente era acompanhada por uma parteira de sua confiança. Nesse desenho, a mulher manifestava livremente seus sentimentos e medos em um ambiente caloroso no espaço familiar.¹

Historicamente parir e nascer tem se transformado de forma crescente ao longo dos tempos, desde a época em que o parto era conduzido por parteiras no ambiente domiciliar da própria parturiente muita mudança ocorreram com a incorporação de inovações tecnológicas na arena da medicina obstétrica.²

Os procedimentos parturitivo e parto tem valor especial na vida da mulher e da sua família já que significa o resultado de fases clínicas na saúde reprodutiva, revendo-se um momento único e distinto, pois envolve sentimentos de receios, angústias, valores culturais e sociais, carecendo de apoio e compreensão tanto da equipe que assiste quanto do familiar.³

O parto transformou-se em procedimento hospitalar, promovido por intensa medicalização e rotinas cirúrgicas, distanciando a parteira da arte de partejar e subtraindo o empoderamento da mãe durante esse processo. A partir de então, no Brasil e no mundo, mulher passou a ser afastada de seus familiares no momento de parturição, permanecendo isolada em uma sala de pré-parto, com pouca ou nenhuma privacidade.¹

No Brasil, o modelo dominante de assistência ao parto é intervencionista, reprimindo a parturiente, ao eleger as rotinas institucionais com prejuízo à fisiologia e aos aspectos sociais e culturais do acontecimento. A realidade atribuída ao parto normal induz motivos existenciais e simplesmente psicológicos fundamentadas em tentativas vivenciadas e condições práticas transmitidas por familiares e amigos que constituem ponto de vista subjetivos associados ao atendimento e principalmente no que se refere a dor do parto normal acompanhado pelo medo, ansiedade e experiência negativa durante o parto.⁴

A partir de 1985, a Organização Mundial da Saúde anuncia que as taxas de cesárea populacionais variam aproximadamente entre 5,0% e 15,0%.no entanto, essas taxas ao longo

dos tempos vem crescendo progressivamente em várias partes do mundo. No Brasil, estatísticas realizadas pelo Ministério da Saúde comprovou crescimento significativo, de 32,0% em 1994 para 52,0% dos partos realizados em 2010. Em 2014, manteve 52,0% dos partos e 88,0% das cesáreas foram realizadas na rede privada de saúde.⁵

A crescente taxa de cesárea no Brasil simboliza vasto desafio, argumentando riscos desnecessários para o binômio mãe/filho, além da associação com a mortalidade materna e os altos custos para o sistema de saúde; principalmente quando observado a redução da mortalidade materna atrelada à atenção qualificada ao parto, à assistência obstétrica de emergência e à impossibilidade do País em atingir a meta do milênio de redução de 75% da mortalidade materna até 2015.⁶

Em 1990, o Ministério da Saúde adotou medidas para sensibilizar a melhoria da assistência de valorização ao parto natural, revigorando o modelo do parto no país, o qual estava fundamentado em ações intervencionistas e medicalizadoras. Nesse sentido, mudanças começaram a ser implantadas com o objetivo de encorajar o parto vaginal, além de propiciar aos profissionais de saúde a compreensão do direito da mulher em compartilhar do processo de parturição.⁴

Observa-se que a criação dos Centros de Parto Normal (CPN) busca resgatar o direito que a mulher possui quanto à prática do parto normal que possui vantagens tanto para a mãe quanto para o bebê, como a rápida recuperação pós-parto, baixo risco de infecção, hemorragias e outras complicações, além de ambos receberem altas precocemente em que garanti a mesma de ter seu parto em um local semelhante ao seu ambiente.⁷

Os Centros de Parto Normal (CPN) foram criados no Brasil através da Portaria do Ministério da Saúde nº 985/GM, em 05 de agosto de 1999, com o propósito de afiançar a universalidade de acesso à assistência ao parto, concedendo assim uma assistência humanizada durante a gravidez, ao parto e puerpério, pautando como resultado redução da mortalidade materno infantil.⁸

Foi notificado pelo Ministério da Saúde em 2011 mais uma linha de cuidados e de proteção à saúde materna e perinatal, a Rede Cegonha, que favorece às mulheres: saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, parto, pós-parto e crescimento e desenvolvimento da criança até os dois anos de vida. Tendo como finalidade redução de

Ribeiro JF, Cruz AC da, Castro JDa'cS et al.

mortalidade materna e infantil e abonação dos direitos sexuais e reprodutivos.⁹

Evidencia-se que a assistência qualificada à mulher em trabalho de parto é direito fundamental e retrata fator indispensável para responsabilizar que a mulher consiga praticar a maternidade com segurança e bem-estar. A equipe de saúde deve estar preparada para acolher a parturiente, seu companheiro e demais familiares, apreciando todos os significados desse momento, com o dever de facultar a criação de vínculos, transferindo-lhe confiança, tranquilidade e reservado os direitos das mulheres nas ações de saúde.¹⁰

Estudos envolvendo esta temática apontam que a escolha por uma especificada via de parto deriva do contexto socioeconômico e cultural de inserção de cada mulher, além do cuidado concedido pelos profissionais na sala de parto.^{10,6}

Nesse sentido, a expectativa da gestante quanto ao tipo de parto, está relacionada com as informações que serão obtidas e explicadas para a mulher durante a assistência pré-natal, elo de ligação a assistência ao parto. Assim a gestante poderá conhecer as alternativas possíveis na assistência, em situação normal e no caso de surgirem complicações. De acordo com este contexto surgiu a seguinte questão norteadora: Qual a percepção de puérperas sobre sua experiência com o parto normal e cesáreo? Assim para responder a tal questionamento foi elaborado como objetivo:

- Analisar a percepção de puérperas sobre a experiência com o parto normal e cesáreo.

MÉTODO

Artigo extraído da monografia << Aspectos relacionados à expectativa de primigestas na escolha de via de parto em uma maternidade pública >>, apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Estácio/CEUT, Teresina PI, como requisito para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizada em uma maternidade pública de referência em Teresina (PI), Brasil, constituída de uma população de 12 puérperas, incluídas nos seguintes fatores: puérperas de parto normal com experiência anterior de parto normal e cesariano após 12 horas de ocorrência do parto se dispuseram relatar suas experiências nesse momento, excluídas as submetidas apenas um tipo de parto. Utilizando-se o critério de saturação dos dados coletados, quando os depoimentos se tornaram repetitivos.

Experiência de parto: percepção das puérperas...

Obedecendo aos critérios de inclusão, as puérperas foram informadas quanto aos objetivos do estudo e convidadas a participar da pesquisa, após esclarecidas quanto a importância da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.¹¹ As entrevistas ocorreram no período de Setembro de 2015 nas enfermarias da Maternidade de referência, por meio de um gravador com autorização da instituição e aceitação das depoentes.

A coleta de dados teve início a partir de um roteiro de pesquisa semiestruturada com o seguinte questionamento: “Qual a percepção de puérperas (você) sobre sua experiência com o parto normal e cesáreo?” As entrevistas gravadas foram transcritas integralmente e analisadas por meio da Técnica de Análise de Conteúdo de Minayo,¹² emergindo nas categorias: << O olhar de parturientes sobre sua experiência com o parto normal e cesáreo >> e << Reconhecimento da importância do parto cesáreo frente a complicações obstétricas >>

Obedeceu-se a preservação da identidade das participantes, as mesmas foram identificadas pela letra “D” Seguida por um número. Quanto aos aspectos éticos, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Piauiense de Combate ao Câncer, recebendo parecer nº 1.005.754 e CAAE: 39466014.8.0000.5584.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As idades das puérperas participantes do estudo variaram dos 19 aos 45 anos de idade, ensino fundamental (2), ensino médio incompleto (2), ensino médio completo (7), e apenas uma com nível superior. Quanto à renda familiar, seis possuíam renda de 1 salário mínimo, 4 de dois a três salários mínimos, uma com mais de quatro salários e apenas uma sem renda fixa.

♦ O olhar de parturientes sobre sua experiência com o parto normal e cesáreo

O nascimento do filho é discutido como um dos principais eventos na vida da mulher, pois o conhecimento adquirido do ato de parir sempre representou um momento muito importante na vida das mulheres, um momento ímpar e especial, sublinhado por mudanças em seu novo papel, o de ser mãe. Este momento causa na vida da mulher diversos sentimentos: medo, incertezas, alegria e satisfação, dentre outros, precisando de especial atenção da família e da equipe de saúde que participa desse acontecimento.¹³

Ribeiro JF, Cruz AC da, Castro JDa'cS et al.

Nesse contexto, verifica-se que as circunstâncias e expectativas das mulheres são pontos principais da experiência do parto. As puérperas entrevistadas foram estimuladas a comparar suas diferentes experiências, sendo evidenciado em seus relatos que o parto normal é visto como satisfatório, uma vez que a recuperação é mais rápida e possibilita a realização de suas atividades sem depender de outros, como pode ser observado nos depoimentos abaixo:

[...] para mim o parto normal foi melhor, tive o bebê em um dia e no outro já fui para casa, a recuperação no normal é mais rápida. (D 01)

O parto normal foi muito melhor [...] a recuperação é melhor, você pode ir embora para casa mais rápido, pode cuidar do seu filho sem precisar da ajuda dos outros e o cesáreo não. (D 02)

Meu parto normal foi bom, foi rápido, eu não senti dor. Foi um parto bom demais, minha filha nasceu de sete meses, passou três dias na incubadora, depois fui para casa e a recuperação foi ótima. (D 03)

[...] a vantagem do meu parto normal é que fui para casa no outro dia, já no cesariano só fui depois de três dias [...] você precisa de ajuda para se levantar se mover [...] eu tive as duas experiências e para mim o normal é melhor. (Depoente 10)

Conforme visto nas mencionadas entrevistas, as depoentes reconhecem o parto normal como melhor opção, pois proporciona recuperação mais rápida, possibilidade de se autocuidar e retorno mais cedo para casa, ao contrário do parto cesáreo.

Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa realizada no Hospital de Santo André em 2010, as puérperas evidenciaram o parto normal como de maior preferência por diversas razões. Algumas puérperas ressaltaram sobre recuperação rápida no pós-parto, quando comparada ao parto abdominal, outras atribuem essa preferência não só pelo fato da recuperação eficaz, mas ao temor perante a anestesia utilizada na cesariana.¹⁴

De acordo com alguns estudos realizados no Brasil, o parto normal apresenta vários aspectos positivos, pelo fato de proporcionar à mulher expressiva recuperação, haja vista que o parir normal é simples, rápido, e tranquilo oportunizando à puérpera independência para caminhar, realizar cuidados de higiene pessoal, atividades domésticas, cuidar do bebê, e recuperação eficaz do organismo materno.¹³ O parto normal favorece proveitos que vão desde o contato pele a pele entre recém-nascido (RN) e a mãe, que entram em sintonia única nesse momento, auxilia também para o globo de

Experiência de parto: percepção das puérperas...

segurança de Pinard, batimentos cardíacos e respiração do RN, o que contribuindo para diminuição do choro e o estresse do RN, assim o mesmo terá reduzida perda de energia, mantendo-se aquecido pela transmissão do calor da mãe em alojamento conjunto.^{15,10}

A satisfação se dar pela preferência ou vantagens associadas ao parto natural, relacionada à recuperação após o parto ser mais rápida, concepção de uma escolha melhor e acima de tudo mais saudável tanto para a mãe quanto para o bebê, outra experiência positiva com parto natural anterior, é sentir menos dor após o parto.¹⁵

Nesse contexto, essa categoria aponta a manifestação das depoentes com relação ao parto cesariano, expressando a dificuldade que apresentam para cuidar da criança, para se autocuidar, para se levantar e para caminhar. Relatam ainda, que o parto cesariano é dolorido. Abaixo depoimentos demonstrando essa compreensão:

O parto cesáreo é horrível, a sensação tanto da anestesia quanto de cuidar da criança, de se levantar, de caminhar [...] eu não aconselho [...] só tive mesmo porque foi o jeito, eu prefiro mesmo o normal. (De 02)

O parto normal a pessoa se recupera rápido, já o cesáreo é muito sofrido e dolorido [...] se eu quisesse ter outro parto, não queria ter cesáreo nunca mais, é ruim demais. (Depoente 04)

[...] meu parto normal foi bom [...] senti pouca dor, já o cesáreo não é muito bom não porque além da gente não fazer as coisas da gente, agente não consegue se movimentar direito e sente muita dor [...] (Depoente 05).

No parto normal a gente se recupera muito rápido e na cesariana além de você se recuperar mais lentamente, você fica com uma cicatriz enorme [...] nem todos os médicos são caprichosos, as vezes deixam uma cicatriz bem feia [...] (Depoente 09)

A escolha do tipo de parto sempre gira em torno de uma grande discussão, em que a maioria das mulheres mostra preferência por partos vaginais, no entanto algumas optam pela cesariana, por acreditarem que seja um processo menos doloroso, mas na verdade, aumenta o tempo de internação e recuperação o que afeta o início da amamentação.¹⁶

Pesquisadores deste tema relatam que o parto abdominal limita as vivências e sensações de protagonizar o autocuidado materno, a rotina diária de afazeres e outros momentos posteriores ao parto tais como os cuidados oferecidos ao recém-nascido.¹⁰

Abaixo depoimentos que mostram a concepção das puérperas sobre as vantagens

Ribeiro JF, Cruz AC da, Castro JDar'cS et al.

do parto normal para o aleitamento materno no sentido de facilitar a pega e poder amamentar melhor. Esses depoimentos reforçam ainda as dificuldades na recuperação e a dor no pós-operatório da cesariana.

O normal é melhor muito melhor porque apesar de você sentir as dores que é normal mesmo para você ter o bebê mais todos os outros fatores que são melhores que vem após o bebê nascer a questão da amamentação e a questão do bebê pegar a mama rapidamente tudo isso é bem melhor. No parto normal, o que eu sentir de diferente foi justamente isso o do cesáreo meu bebê tava demorando mais para pegar a mama entendeu. (Depoente 11)

O parto normal foi melhor que o cesariano a recuperação foi melhor [...] O cesáreo até agora estou pelejando para me levantar, tomar banho e não estou conseguindo, tá doendo muito a cirurgia, deitei agora porque estava doendo muito [...] não consigo amamentar normal. (Depoente 12)

A assistência obstétrica associada ao parto abdominal, pode alongar desde o início do aleitamento materno, quando confrontado com o parto normal, diminuindo a oportunidade do instituir vínculo precoce entre mãe-filho, assim o contato precoce da mãe com o recém-nascido oferece um vínculo positivo, contribuindo para garantia de sucesso do aleitamento materno, o que poderá concorrer para a redução das taxas de mortalidade infantil.¹⁷

Assim, pode se observar que a recuperação rápida é de relevante importância para a preferência das puérperas pelo parto normal. As mulheres enfatizam a independência que o parto normal oferece no sentido de propiciar o desempenho de funções habituais como o banho e as atividades domésticas. Esta melhor reabilitação é importante ainda para o cuidado da mãe com o seu recém-nascido, como no processo da amamentação.

Reconhecimento da importância do parto cesáreo frente a complicações obstétricas

Essa categoria apresenta depoimentos evidenciando o reconhecimento das puérperas sobre a importância do parto cesáreo frente a complicações obstétricas. Nestes depoimentos, as parturientes manifestam que mesmo considerando o parto cesáreo como ruim, acreditam que este tipo de parto acaba prevenindo uma complicação e salvando a vida dela e do bebê.

O parto cesariano foi ruim, eu senti muita dor, mas tive pressão alta e foi melhor assim [...]. (Depoente 03)

O cesáreo para mim foi melhor porque sou hipertensa e tive pressão alta, se tivesse

Experiência de parto: percepção das puérperas...

passado da hora a criança não tinha resistido [...] quem tem pressão alta não pode esperar pelo normal de jeito nenhum. (Depoente 06)

O normal foi melhor pela questão da minha recuperação e do bebê. O cesariano também vai muito da questão se a pessoa tiver uma complicação na hora do parto [...] é como se diz que é a melhor opção para salvar tanto o bebê como a mãe né. Embora seja mais difícil a recuperação só que na hora da dificuldade é o melhor. (Depoente 07)

O parto normal para mim tem recuperação mais rápida [...] já no cesáreo agente tem uma recuperação mais longa, mais prolongada tem mais risco também, só que no meu caso o parto cesáreo foi bom porque foi agilidade dos meus problemas, pois eu tive pré-eclâmpsia. (Depoente 08)

A indicação do parto cesáreo ou vaginal implica uma série de fatores que não constituem simples questão de preferência, mas envolvem fatores relativos a necessidade e indicação, riscos e benefícios, tempo de realização, custos, complicações e repercussões futuras. Declaram ainda, que toda mulher deve saber que o parto normal é mais seguro para a mulher e o bebê, já a cesariana deverá ser uma indicação do obstetra, com a participação da gestante e deve ser limitada aos casos que apresentem complicações.^{16,17}

Conforme o Colégio Americano de Ginecologia e Obstetrícia e a Sociedade de Medicina materno-fetal são essenciais que se evite o primeiro parto obstétrico e para isso eles orientam que é necessário rever as definições de distúrcia, trabalho de parto, sofrimento fetal e tempo de trabalho de parto.¹⁸

O parto cesariano apresenta maior incidência quando associado à intercorrências na gestação ou no momento do parto, a título de exemplo a pré-eclâmpsia (PE), síndrome que se caracteriza por apresentar um conjunto de fatores associados e complexidade de origem ainda não esclarecida cuja manifestação encontra-se em cerca de 5 a 7% das gestações mundialmente, têm concorrido para o aumento do número de cesarianas nesta maternidade, cenário de estudo.¹⁹

O aumento crescente de cesariana leva consideravelmente a repensar sobre a importância clínica e para a saúde pública, assim buscar investigar qualquer estratégia para a sua redução torna-se válida, incluindo a tentativa de parto normal em mulheres com uma pré-eclâmpsia. A cesariana amplia o risco de mortalidade e de complicações cirúrgicas para a atual e futuras gestações.²⁰

Ribeiro JF, Cruz AC da, Castro JDar'cS et al.

A via de parto em mulheres com pré-eclâmpsia foi associada significativamente ao parto cesariano, principalmente naquelas com cesarianas prévias e obesidade. As estatísticas mostram elevado número de mulheres com síndromes hipertensivas da gravidez (SHG), que têm destaque entre as principais causas de morbimortalidade materna em todo o mundo. A SHG constitui um grave problema de saúde pública no Brasil, alertando os gestores de saúde para a implementação de políticas de saúde mais ajustadas a essa clientela.²¹

O parto cesáreo é um procedimento que envolve riscos para a mãe e para o filho quando são realizados sem fatores clínicos que o justifiquem. Geralmente este tipo de parto está associado a algumas complicações, tais como: demora na recuperação puerperal, aumento do tempo de internação, início tardio na amamentação, além de aumento de gastos para os serviços de saúde.²²

As falas das depoentes revelam que o processo parturitivo é uma manifestação caracterizada por mitos e convicções, implicando em aspectos culturais, como princípios e certezas que são passados historicamente ao longo das gerações, revelando influência direta na formação sociocultural e emocional da mulher e na sua “escolha” por parto normal ou cesariano.

Estudos aderentes a esta temática tem mostrado que as mulheres não detêm autonomia quanto à via de parto, na maternidade escola local de realização deste estudo observa-se que a porta de entrada das parturientes para a admissão é definida conforme classificação de risco, ou seja, o divisor entre parto normal e parto cesariano está demarcado conforme diagnóstico do médico obstetra do plantão. E a resposta a execução do parto abdominal são as intercorrências obstétricas muitas das vezes mascaradas pela assistência pré-natal com baixa qualidade.

CONCLUSÃO

Os fatores socioculturais, econômicos, históricos e emocionais têm se destacado como principal elemento para uma melhor aceitação da via de parto conforme condição que a predisõem a resolutividade do parto em normal ou cesariano. Embora discurso de algumas puérperas revelem que estas refiram a dor do parto normal, efeito anestésico, ferida cirúrgica da cesariana, tempo de recuperação pós-parto, como um diferencial importante entre as vias de parto.

O parto normal revela autonomia e empoderamento feminino frente à sena do parto, a parturiente entre a dor e o preparo

Experiência de parto: percepção das puérperas...

sociocultural adquirido para o nascer de novo ser demonstra para os demais atores envolvidos em todo o processo gestatório do pré-natal ao trabalho de parto e parto todos os saberes recebidos para conceber o processo parturitivo como aceitável ou apenas tolerados e esse contexto mostra a contribuição da educação em saúde para a concepção do parto do parto normal. As puérperas entendem que o parto cesariano é uma via de parto alternativa para a resolutividade frente às complicações obstétricas.

REFERÊNCIAS

1. Matos GC de, Escobal AP, Soares MC, Härter j, Gonzales RIC. A trajetória histórica das políticas de atenção ao parto no Brasil: uma revisão integrativa. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Mar [cited 2016 Jan 10];7(spe):870-8. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/881/pdf_80. DOI: 10.5205/reuol.3934-31164-1-SM.0703esp201307
2. Malheiros PA, Alves VH, Rangel TSM, Vargens OMC da. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. Texto contexto-enferm [Internet]. 2012 June [cited 2016 Jan 10];21(2):329-337. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200010&lng=en
3. Neumann ABT, Garcia CTF. Percepção da Mulher Acerca do Acompanhante no Processo de Parturição. Texto contexto-enferm [Internet]. 2011 Jan/June [cited 2016 Jan 10]. Available from: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1509/1270>
4. Sodr e TM, Bonadio IC, Pinto de Jesus MC; Aparecida Barbosa MM. Necessidade de cuidado e desejo de participa o no parto de gestantes residentes em Londrina-paraná. Texto contexto-enferm.[Internet].2010 July/Sept [cited 2016 Jan 10];19(3):452-60. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71416099006> > ISSN 0104-0707
5. Mafetoni RR, Shimo AKK. Efeitos da acupress o na evolu o do parto e taxa de cesárea: ensaio clínico randomizado Rev Saúde Públ [Internet]. 2015 [cited 2016 Jan 10];49(9):[about 5 p]. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240213018>. DOI: DOI:10.1590/S0034-8910.2015049005407
6. Paris GF, Monteschio LVC, Oliveira RR de, Latorre MRDO de, Peloso SM, Mathias TAF. Tendência temporal da via de parto de acordo com a fonte de financiamento. Rev Bras

Ribeiro JF, Cruz AC da, Castro JDar'cS et al.

Experiência de parto: percepção das puérperas...

- Ginecol Obst [Internet]. 2014 [cited 2016 Jan 10];36(12):548-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n12/0100-7203-rbgo-36-12-0548.pdf>. DOI: DOI: 10.1590/S0100-720320140005038
7. Leguizamón Junior TL, Steffani JÁ, Bonamigo EL. Escolha da via de parto: expectativa das gestantes e obstetras. Rev bioét [Internet]. 2013 [cited 2016 Jan 10];21(3):509-17. Available from: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/798/934
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 985/GM Em 05 de agosto de 1999. Cria o Centro de Parto Normal CPN, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: 1999. Available from: <http://drt.2001.saude.gov.br/sas/PORTARIA/Port99/GM/GM-0985.html>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
10. Santos RAA dos, Melo MCP de, Cruz DD. Trajetória de humanização do parto no Brasil a partir de uma revisão integrativa de literatura. Cad de Cult e Ciênc [Internet]. 2015 Mar [cited 2016 Jan 10];13(2):[about 5 p.] Available from: <http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/cadernos/article/view/838>. DOI: 10.14295/cad.cult.cienc.v13i2.838
11. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2013 jun 13. Seção 1:59-62.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13th ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
13. Velho MB, Santos EKA dos, Collaço VS. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. Rev bras enferm [Internet]. 2014 Apr [cited 2016 Jan 10];67(2):282-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200282&lng=en. DOI: 10.5935/0034-7167.20140038.
14. Oliveira AR. Fatores associados e indicações para a prática de cesariana: um estudo caso-controle. Rev Port Med Geral Fam [Internet]. 2013 May [cited 2016 Jan 10];29(3):151-9. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732013000300003&lng=pt.
15. Carneiro LMA de, Paixão GPN, Sena CD de, Souza AR de, Silva RS da, Pereira A. Parto

- natural x parto cirúrgico: percepções de mulheres que vivenciaram os dois momentos. Rev Enferm Cent O Min [Internet]. 2015 Oct [cited 2016 Jan 10];5(2):[about 5 p]. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/744/8599>. DOI: 10.5935/0034-7167.20140038
16. Santana FA, Lahm JV, Santos RP dos. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. Rev. Fac. Ciênc Méd Soroca [Internet]. 2015 Sept [cited 2016 Jan 10];17(3):123-7. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/21337>
17. Boccolini CS, Carvalho ML de, Oliveira MIC de, Vasconcelos AGG. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. Rev Saúde Pública [Internet]. 2011 Feb [cited 2016 Jan 10];45(1):69-78. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000100008&lng=en. DOI: 10.1590/S0034-891020110005000051
18. Prevention of the primary cesarean delivery. Obstetric Care Consensus No. 1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol [Internet]. 2014 [cited 2014 Apr 2];123:693-711. Available from: <http://www.acog.org/~media/Obstetric%20Care%20Consensus%20Series/oc001.pdf?dmc=1&ts=20140401T22054767>
19. Ribeiro JF, Rodrigues CO, Bezerra VOR, Soares MSAC, Sousa PG Study of the indications of cesarean birth in puerperals pregnant for the first time in a public institution. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 Aug [cited 2016 Jan 10];9(Supl 7):8946-8945. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8078>. DOI: DOI: 10.5205/reuol.8074-70954-1-SM0907supl201502
20. Linhares JJ, Arruda GMA de, Vasconcelos JLM, Ribeiro AF. Fatores associados à via de parto em mulheres com pré-eclâmpsia. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2014 [cited 2016 Jan 10];36(6):259-263. Available from: <http://www.readcube.com/articles/10.1590/2FS0100-7203201400048122>. DOI: DOI: 10.1590/S0100-720320140004812
21. Gonzales GF, Tapia VL, Fort AL, Betran AP. Pregnancy outcomes associated with Cesarean deliveries in Peruvian public health facilities. Int J Womens Health. 2013; 5:637-45.
22. Mandarino NR, Chein MB, Monteiro Júnior FC, Brito LM, Lamy ZC, Nina VJS, et al. Aspectos relacionados à escolha do tipo de parto: um estudo comparativo entre uma

Ribeiro JF, Cruz AC da, Castro JDa'cS et al.

Experiência de parto: percepção das puérperas...

maternidade pública e outra privada, em São Luís, Maranhão, Brasil. Cad Saude Pública [Internet]. 2009 July [cited 2016 Jan 10];25(7):1587-96. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700017&lng=en. DOI: 10.1590/S0102-311X2009000700017.

Submissão: 11/01/2016

Aceito: 21/04/2016

Publicado: 01/08/2016

Correspondência

José Francisco Ribeiro
Quadra - 28; Casa - 06; Setor - C
Bairro Mocambinho III
CEP 64046-130 – Teresina (PI), Brasil