

UNIVERSO CONSENSUAL OU UNIVERSO REIFICADO: DE ONDE VEM O CONHECIMENTO SOBRE O PROCESSO DE PARTURIÇÃO?

GREICE CARVALHO DE MATOS¹; PRICILLA PORTO QUADRO²; SUSANA CECAGNO³; KAMILA DIAS GONÇALVES⁴ ANA PAULA ESCOBAL⁵; MARILU CORRÉA SOARES⁶

¹Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn_UFPEL, Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF - greicematos1709@hotmail.com

²Acadêmica de Enfermagem do 10º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF - pricillaporto@hotmail.com

³ Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn_UFPEL, Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF - cecagno@gmail.com

⁴Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn_UFPEL, Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias – NUPECAMF. Bolsiata CAPES-kamila_goncalves_@hotmail.com

⁵ Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn_UFPEL, Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF - anapaulaescobal@hotmail.com

⁶Enfermeira Obstetra, Professora Associada da Fen_UFPel e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn_UFPEL, Líder do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF e orientadora do trabalho – enfmari@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

Existem duas maneiras de efetivar o conhecimento e a comunicação na sociedade, o universo consensual relacionado ao cotidiano permeado pela conversação informal e o universo reificado ligado ao espaço científico pautado em regras e hierarquias (MOSCovici, 2010).

Para Moscovici (2010), os limites entre os dois universos dividem a realidade física, bem como a coletiva, resultando num impacto psicológico. Assim, o universo reificado está embasado na ciência, enquanto o universo consensual relaciona-se às representações sociais.

Por entender que o parto é um processo que traz consigo elementos culturais, sociais, bem como históricos permeados pela dicotomia do saber científico e as representações sociais arraigadas na sociedade, torna-se importante não apenas compreender o conhecimento e a vivência de adolescentes no processo de parturição, mas entender de onde vem este conhecimento, pois a fonte de informação pode influenciar a construção das representações sociais, assim como as decisões sobre o processo de parturição. A partir destas reflexões construiu-se este estudo com o objetivo de investigar a de onde vem o conhecimento das mulheres acerca do processo de parturição vivenciado.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte da dissertação intitulada “Representações sociais do processo de parturição de mulheres que vivenciaram partos recorrentes na adolescência” uma pesquisa qualitativa descritiva, fundamentada na Teoria das Representações Sociais proposta por Serge Moscovici (1978). Foi realizada em

seis Unidades Básicas de Saúde (UBS), de uma cidade do sul do Estado do Rio Grande do Sul. Fizeram parte deste estudo 30 mulheres adultas que vivenciaram parto recorrente na adolescência. A escolha por entrevistar mulheres, e não adolescentes, justificou-se por acreditar que o tempo é primordial para a realização de reflexões acerca dos fatos vivenciados, e com a maturidade, a mulher pode expressar de maneira mais concreta as representações sociais acerca do parto recorrente.

O procedimento para coleta de dados ocorreu por meio da técnica *Snowball* (bola de neve), método de amostragem intencional que permite a definição de uma amostra por meio das indicações procedidas por pessoas que compartilham ou conhecem outras com características em comum de interesse do estudo (GOODMAN, 1999).

Os dados foram coletados no período entre maio e agosto de 2015, por meio de entrevista semiestruturada gravada, a partir de perguntas disparadoras envolvendo as temáticas: gravidez na adolescência, vivência do parto e da recorrência do mesmo, formação do conhecimento sobre o processo de parturião e redes de apoio.

A análise dos dados foi feita sob a luz da Análise Textual Discursiva (ATD) (MORAES E GALIAZZI, 2011), buscando-se sustentação no referencial teórico da Teoria das Representações Sociais (TRS), na vertente moscoviana.

A pesquisa desenvolveu-se em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem-Universidade Federal de Pelotas, Parecer nº1.066.085 e CAAE 43861015.7.0000.5317. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por todas as participantes da pesquisa e o anonimato foi assegurado por meio da utilização da inicial “M” referindo-se a mulher acrescida da idade atual e ordem numérica da entrevista. Exemplo: M.25.1; M.23.2.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mulheres deste estudo foram questionadas quanto à fonte de informação sobre o processo de parturião, e apontaram a família- representada em grande parte na figura materna- como principal meio de informação: “*Minha mãe falava que o primeiro parto dela foi normal e foi horrível, que ela sofreu bastante. (M.28.6)*”; “*Eu queria que fosse parto normal, porque minha mãe dizia que a cesárea tem que se cuidar muito, podia ter infecção. (M.22.15)*”; “*Minha mãe vivia dizendo que eu me cuidasse para poder ganhar meu filho de parto normal, porque parto normal é melhor, se recupera mais rápido, e graças a Deus ganhei todos de parto normal como eu queria. (M.21.27)*”.

Os discursos demonstram o conhecimento ligado ao universo consensual, as mulheres se ancoram na representação social de dor e recuperação rápida do parto normal, porém é possível perceber que o universo reificado, por vezes, faz parte do conhecimento das mulheres que representam a cesárea como procedimento que requer cuidados específicos no pós-parto, com o intuito de prevenir possíveis complicações.

Para Moscovici, a memória e a comunicação precisam estar atreladas para que aconteça o processo de formação das RS. Nossa memória vive permeada pelo que gerações passadas nos comunicaram. Somos, por meio dela, capazes de reconstruir muitos passos importantes para compreendermos parte do que somos e do que pensamos (MOSCOVICI, 2010).

Neste sentido o discurso da M.28.6 demonstra seu medo pelo parto normal devido as informações repassadas por outra geração (sua mãe), assim percebe-se que quando o conhecimento é disseminado de maneira errônea, pode influenciar de maneira negativa a escolha pelo tipo de parto, podendo levar a mulher decidir por uma cesariana eletiva apenas porque sua mãe sofreu demais no parto normal.

Quando a adolescente não encontra na família o suporte necessário acaba buscando informações no meio em que está inserida, geralmente representado na figura de mulheres consideradas amigas da adolescente: “Nunca falei sobre o parto com ninguém, acho que só minha amiga que me dizia para que eu não fizesse cesárea que ela teve e precisou ficar de cama, não podia fazer nada em casa, e doía bastante. E tem a historia da agulha que te falei, que dizem que é enorme. (M.26.14)”; “Conversava com minha amiga quando estávamos tomando mate, e ela dizia que a dor de guri ia ser muito pior, mas que é uma dor que dá na hora de nascer, e a da guria incomoda por dias, ela dizia que a dor dá para abrir todos ossos para o bebê nascer, mas que eu tinha que agüentar a dor do parto normal, porque a cesárea ia ser pior ainda, que iam enfiar uma agulha nas minhas costas. (M.21.9)”.

Percebe-se nos discursos que na falta de informações científicas ou até mesmo de educação em saúde sobre o parto faz com que a mulher acredite nas informações fornecidas no meio social e tenha interpretações ligadas à mitos imbuídos na sociedade, bem como representações ligadas à experiências de outrem, muitas vezes, marcadas pela dor e pelo sofrimento.

Nesta vertente Morais et al (2012) afirmam que o conhecimento fragilizado sobre o processo fisiológico do parto pode desencadear na adolescente uma subordinação aos profissionais de saúde, transferindo a estes a necessidade de escolha sobre o tipo de parto. Este fato faz com que a mulher perca o controle sobre seu próprio corpo e se submeta a medicalização do parto. A medicalização do parto pode surgir tanto na falta de conhecimento sobre o processo, quanto na confiança depositada na equipe de saúde.

Esta relação de confiança depositada na figura do médico foi por duas participantes deste estudo. M.23.8 afirma que a médica durante a realização do pré-natal forneceu informações sobre os benefícios do parto normal, bem como salientou a necessidade de filtrar as informações adquiridas no meio social, explicando que é necessário compreender que o limiar de dor é diferente de mulher para mulher, e que as experiências não se repetem: “A medica disse pra mim que o parto normal seria bem melhor e mais fácil que a cesárea, porque no parto normal tu vai poder caminhar direito, vai poder pegar tua filha no colo e que a cesárea tem que ter aqueles cuidados, cuidar dos pontos, não poder fazer as coisas em casa. Ai sempre acreditei mais na médica, e queria que fosse parto normal, ela sempre me dizia para não acreditar nas pessoas e nas historias que contam de parto porque cada pessoa é diferente e vai sentir uma dor diferente. (M.23.8)”.

Esta mesma relação de confiança foi expressa por M.20.19, no entanto o discurso demonstra o conhecimento fragilizado sobre o processo de parturião e a participante optou por transferir para a médica a decisão sobre o seu processo de parturião, desencadeando uma cesariana eletiva.

Eu não pensava nisso, até porque por ser muito nova e magrinha, minha médica sempre falou que seria cesárea, acho que por isso não pensava muito nisso, já estava decidido que seria cesárea, então não tinha porque eu ficar pensando. (M.20.19)

Percebe-se nos discursos que as mulheres confiam fielmente nas informações fornecidas pelos profissionais de saúde, principalmente no profissional médico, assim os profissionais de saúde podem aproveitar esta aproximação para fornecer informações fidedignas sobre o processo de parturição, exaltando os benefícios do parto normal, e as indicações da cesariana. Como já foi evidenciado neste estudo, quando a mulher tem conhecimento próximo ao universo reificado torna-se autônoma e protagonista do processo.

O desafio da atualidade é desmitificar a cesárea enquanto via de parto. Desmistificar é trabalhar na vertente da valorização do parto normal como via de parto vital para o bem estar da mãe e do bebê, implica trabalhar para formação de profissionais mais humanistas, bem como na transparência no fornecimento de informações nas diversas fontes disseminadoras, sejam estas escolas, mídia e instituições de saúde (PEREIRA; FRANCO; BALDIN, 2011).

Acredita-se que desta forma em longo prazo poderemos ter o controle da epidemia do parto de forma cirúrgica.

4. CONCLUSÕES

Este estudo permitiu conhecer de onde vem o conhecimento das mulheres acerca do processo de parturição, evidenciou-se a família- na figura materna- como principal meio de informação, seguida de amigas inseridas no meio social das participantes.

Cabe destacar que a escola não foi citada por nenhuma participante, o que denota a necessidade de utilizar este espaço como disseminador de conhecimento, por meio da implementação de políticas públicas ligadas a gravidez precoce e o processo de parturição. Os profissionais de saúde foram citados pela minoria das participantes, no entanto destacou-se a relação de confiança que pode se estabelecer entre ambos e a necessidade de utilizar esta relação para benefícios à saúde materna.

Pensa-se que os resultados apontados demonstram que o conhecimento da mulher é muito ligado ao universo consensual, a mesma age e reage frente às representações arraigadas no meio social, justificando a necessidade da circulação de informações fidedignas na sociedade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MORAIS, F.R.R; NUNES, T.P; VERAS, R.M.et al. Conhecimentos e expectativas de adolescentes nuligestas acerca do parto. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 2, p. 287-295, 2012

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva**. Ijuí (RS): Ed. Unijuí, 2011.

MOSCovici, S. **Representações Sociais: investigação em psicologia social**. Trad. Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MOSCovici, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro (RJ): Zahar; 1978.

PEREIRA R.P.; FRANCO S.C.; BALDIN N. A dor e o protagonismo da mulher na parturição. **Rev Bras Anestesiol**. v.61,n.3,p.376-88, 2011.