



ENTRE O SABER E SENTIR: MINHA EXPERIÊNCIA COMO ENFERMEIRA OBSTETRA E MÃE DE PRIMEIRA VIAGEM

FLORA MARINA NGUENDA FRANCISCO

Mestranda do Curso de Enfermagem Obstétrica e Neonatal. Universidade José Eduardo dos Santos - Instituto Politécnico Huambo. Benguela, Angola. flora02@proton.me

INTRODUÇÃO

O parto e o nascimento podem representar os principais acontecimentos na vida da mulher, pois esclarecem a sua transição para o papel de mãe. A gestação é influenciada por múltiplos factores que perpassam desde os de natureza biológica aos de carácter profissional, económico, englobando a facilidade de acesso e a qualidade técnica dos serviços de saúde disponíveis (Grzybowski et al., 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde, as boas práticas de atenção ao parto incluem: acolhimento com classificação de risco, partograma preenchimento em tempo real, presença de acompanhante, liberdade de posição e incentivo á posições verticalizadas no parto, clameamento tardio do cordão umbilical, alojamento conjunto, conctato pele a pele, uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor e higiene hídrica (Santos; Carvalho, & Vieira, 2023).

OBJECTIVO

Relatar a minha experiência pessoal e profissional sobre o ciclo gravídico-puerperal e a amamentação.

MÉTODO

Trata-se de um relato de minha experiência como mãe de primeira viagem e enfermeira obstetra acerca do ciclo gravídico-puerperal. Sou uma mulher angolana, tenho 26 anos de idade e resido na província de Benguela. O meu noivo é cidadão angolano de 28 anos de idade, residente na província de Benguela, ao longo do meu processo gestacional se manteve sempre presente sendo a minha maior rede de apoio, sempre firme e activo durante o meu acompanhamento pré-natal, parto nascimento e puerperio.



RELATO DE EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

Gestação

O período gestacional é uma fase muito importante para a mulher, ela vai se reconectando com uma realidade diferente e não foi muito diferente para mim, acredito que foi um pouco mais leve para mim em função do meu contexto profissional, ter noção do processo todo ajudou bastante eu conseguia lidar com as emoções e intercorrências que de certa forma poderiam ocorrer durante a gestação. Pessoalmente acredito que foi uma das melhores fases da minha vida e de todo o processo gravídico-puerperal. Só o facto de saber que o que se planejou estava dando certo foi gratificante. Mas a parte mais gratificante foi ter a minha rede de apoio disponível o tempo todo, tive acompanhamento particular de médicos e enfermeiros obstetras. Isso, infelizmente, não é muito frequente no nosso contexto.

A disponibilidade do acesso aos serviços de saúde foi uma realidade boa e vivenciada por mim. Nunca me faltou assistência e sempre que tinha alguma dúvida rapidamente tinha a quem recorrer para serem esclarecidas essas dúvidas. Eu descobri a minha gestação com seis semanas e logo iniciei a captação precoce. Ao longo desse processo tive 10 consultas de pré-natal. Após a descoberta da minha gravidez eu já tinha noção do plano de parto e nascimento e de como ele poderia ser feito. Isso ajudou-me bastante a realizar aquilo que eram as minhas expectativas sobre como eu gostaria que fosse o meu parto e logo de seguida envolvi toda a minha rede de apoio nesse processo.

Acabei não participando de nenhum grupo de gestantes. Mas, ao longo da minha gestação fui compartilhando de experiências de outras mães. Eu conversava muito com colegas que já são mães e que novamente estavam à espera de outro filho. Foi uma experiência bastante satisfatória para mim. Acredito que aprendi muito com essa troca de informação, e durante essas experiências tive sempre o meu noivo ao meu lado e durante todas as consultas de pré-natal esteve sempre presente. E isso foi fundamental para mim como mulher e gestante de primeira viagem. Todo esse processo que vivenciei me tornou uma profissional ainda mais comprometida, empática e preparada para acolher outras mães a passarem por esse processo levemente, tal com o foi para mim.

Parto/nascimento



O parto é um dos momentos mais feliz na vida de uma mulher, uma vez que concretiza sua espera por tornar-se mãe. O processo gravídico puerperal não é apenas um acontecimento biológico, pois envolve factores culturais, económicos, marcando a vida da mulher e de seus familiares (Junior, Rocha, Carneiro, & Freitas, 2017).

Toda a gestante sempre idealiza o seu parto, e eu não fiquei isenta disso. Criei expectativas boas sobre o meu processo de parto para poder colocar em prática tudo aquilo que sei e fui aprendendo ao longo da minha vivência profissional e durante o acompanhamento pré-natal. O parto normal para as mulheres é sempre a primeira opção, e eu tinha idealizado para mim um parto normal, tranquilo e que poderia levar em prática a concretização do meu plano de parto e nascimento. É também uma realização enquanto mulher que sempre sonhou com a maternidade.

Infelizmente, não tenho um relato totalmente positivo sobre o desfecho do meu parto. Isso devido alguns sobressaltos que tive que passar para ter a minha filha. Em princípio, estava a correr tudo bem conforme estava previsto por mim. Estava a passar na fase de dilatação para, posteriormente, passar para a fase expulsiva e ter a minha bebé. Só que o processo de dilatação não ocorreu conforme esperado. Quando atingi 8 cm de dilatação do colo uterino, as minhas contrações diminuíram e o meu colo uterino já não estava a dilatar mais. Fiquei quase 6 horas nesse processo todo com dores intensas sem nenhuma evolução e, infelizmente, no nosso contexto ainda não é utilizada a analgesia para o alívio da dor durante o trabalho de parto.

Diante desse cenário, os médicos chegaram a um outro diagnóstico, o de desproporção cefalo-pélvica e tive que ser submetida a uma cirurgia de cesariana. Sinceramente, eu não esperava que isso pudesse acontecer comigo porque ao longo da gestação parecia que estava tudo bem. Então, essa informação de ter que ir ao bloco operatório não fazia parte dos meus planos e eu não estava preparada para esse processo, mas ainda assim aceitei ser submetida à cirurgia porque o meu maior objectivo era ter a minha filha em meus braços.

Tive dificuldades na assistência por parte dos profissionais no bloco operatório. Eu cheguei ao bloco operatório em uma cadeira de rodas acompanhada por uma enfermeira e fiquei aguardando por quase 3 horas em uma cadeira de rodas no corredor do bloco operatório, antes de ser atendida. Fui deixada sozinha, sem ninguém. Precisei de auxílio e, infelizmente, não obtive essa ajuda.



Quando fui levada à sala operatória estava com tanta dor que não conseguia me manter em pé. Sem ajuda, fui obrigada a subir sozinha na marquesa operatória. Acho que essa foi uma das piores cenas que vivenciei como pessoa e profissional. Constatei a falta de empatia por parte dos profissionais de saúde, e isso me abalou muito e até hoje (passados mais de 2 meses) tem sido difícil me esquecer daquele cenário. Foi-me realizada a cirurgia de cesariana sem nenhuma complicação. Correu tudo bem e a minha filha nasceu no dia 23 de abril, às 6 horas e 40 minutos.

Puerpério

Infelizmente, durante a hora dourada que é a primeira hora de vida, não tive contacto imediato com a minha filha e não me foi proporcionado o contacto pele a pele. A minha filha não mamou na primeira hora de vida, acredito eu que isso foi o factor fundamental que ocasionou uma grande dificuldade durante a amamentação posteriormente.

Fiquei sozinha durante a operação e no recobro. Infelizmente, no nosso contexto (Angola), não é permitida a presença de acompanhante durante o parto e nascimento. O puerpério, também denominado pós-parto, é uma fase vivenciada pela mulher, que tem início após o parto e duração média de seis semanas. Entretanto, alguns autores consideram o seu término com o retorno da ovulação e da função reprodutiva da mulher, geralmente entre seis a oito meses, quando as alterações do organismo resultantes da gravidez envolvem ao estado pré-gravídico (Mazzo, Brito, Silva, Feitosa, Lima, & Silva, 2017). Uma das vivências mais marcantes no meu processo como mãe e profissional de saúde foi acordar após a anestesia raquidiana e me deparar com a incisão da cesariana no sentido vertical. Isso foi um choque para mim e tem sido até os dias de hoje. A dor incessante que não parava os meus pensamentos negativos e a pergunta que não se queria calar era: por que tive que passar por uma cesariana se eu fiz tudo direitinho? E mais, eu tenho conhecimento de tudo, e pensava que só pelo o facto de ser profissional de saúde eu estava isenta de tudo isso.

Me senti impossibilitada de cuidar da minha filha. Precisei de auxílio para fazer tudo. O puerpério tem sido um desafio grande para mim, mesmo já tendo conhecimento sobre o assunto e pensando que talvez estaria fora dessa estatística. Infelizmente, passei pelo *baby blues*, que foram dias difíceis, tanto para mim como para minha família. Tive medo de evoluir para uma depressão pós parto. Hoje já passei por esse período, mas ainda assim tenho aprendido todos os dias. O processo de cicatrização da incisão cirúrgica tem sido muito difícil



para mim, principalmente, pelo corte que foi na vertical. Fiquei quase 7 dias sem conseguir ver a minha cicatriz devido ao medo e a não-aceitação, mas a cada dia que passa tenho me empoderando para lidar com tudo isso e aprendendo aos poucos com essa fase nova da minha vida.

Amamentação

Sempre sonhei em amamentar assim que eu desse a luz à minha filha, e sempre olhei para a amamentação como um processo leve e positivo para aumentar o vínculo entre mãe e filho. O acto de amamentar vai além do biológico, pois também perpassa as dimensões psicológica, histórica, cultural e social. Nesse conjunto de dimensões, destacam-se alguns aspectos, tais como: o estado emocional da mãe, o conhecimento da mulher a respeito do tema e o desejo de amamentar (Paixão; Goés; Raso & Leal, 2019). Como profissional de saúde tinha conhecimento dos inúmeros benefícios do aleitamento materno que é o alimento ideal para o bebé porque é dotado de anticorpos e fortalece o sistema imunológico do bebé. Como mãe o meu processo não foi tão simples assim.

Nos primeiros dias a expectativa que carregava foi que tudo fluiria naturalmente. Mas a realidade foi totalmente diferente, já que se passavam quatro dias e eu não consegui amamentar a minha filha porque não estava produzindo leite. E, sinceramente, foi um choque muito grande para mim. Fui insistindo na ordenha e não estava resultando em nada. Foi uma fase de muita frustração ver a minha filha chorando e eu impossibilitada de dar leite para ela. E a dor que me acompanhava dia após dia parecia que nunca mais parava. Surgiu para mim a insegurança de que não estava fazendo as coisas certas e talvez não conseguiria ser uma boa mãe para minha filha.

Conciliar o conhecimento técnico com a vivência prática tem sido um exercício de humildade, pois a teoria nem sempre dá conta das emoções. E entender a amamentação vai além da técnica. É também a construção e adaptação diária de uma realidade totalmente diferente do que imaginei. Mais uma vez ressalto a importância da rede de apoio que foi fundamental para mim durante esse processo. Percebi que amamentar não é apenas alimentar, mas também é acolher, acalmar e aumentar a consistência da criação do vínculo entre mãe e filho.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A minha vivência como enfermeira e mãe de primeira viagem é que me incentivou a escrever esse relato de experiência, com o objectivo de compartilhar aquilo que foi a minha experiência face à gestação, parto/nascimento e puerpério. Essa jornada me permitiu aprofundar ainda mais a empatia e o olhar sensível para com as mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal, ampliando minha compreensão sobre as múltiplas dimensões do cuidado. Essa vivência trouxe à tona desafios, medos e descobertas que, muitas vezes, são vividos por mulheres que eu acompanho profissionalmente, o que reforça a importância de um cuidado humanizado e acolhedor.

Ser mãe fortaleceu ainda mais o meu potencial como enfermeira, resignificando o meu papel e comprometimento com a assistência baseada na escuta, no respeito e no vínculo. Essa experiência marcada por intensas transformações, seguirá influenciando de forma positiva a minha actuação profissional e pessoal, enriquecendo meu olhar sobre a gestação, o parto, o nascimento, o puerpério e a amamentação, ou seja, sobre a maternidade como um todo.

CONFLITO DE INTERESSE

A autora declara não haver conflitos de interesse.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

- Grzybowski, L. S., Oliveira, P. P., Antonioli, M. A., Colombo, T., Viana, L. A., & Pereira, C. S. (2020). Atenção primária a saúde e pré-natal: o ciclo gravídico puerperal e a avaliação do atendimento recebido a partir da percepção de gestantes e puérperas. *Rev. APS*, 23, 2, pp.268-286. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.16381>.
- Júnior, A. R., Rocha, F. A., Carneiro, J. M., & Freitas, N. A. (2017). Discurso de mulheres na experiência do parto cesáreo e normal. *Rev. Saúde. Com*, 13, 2, pp. 855-862. <https://doi.org/10.22481/rsc.v13i2.410>.
- Paixão, M. C. S., Goés, A. C. F., Raso, A. D., & Leal, M. A. F. (2019). A amamentação sob o olhar das puérperas e as influências do meio sociofamiliar no processo de vinculação mãe-bebê. *Contextos Clínicos*, 12, 3, p. 863-880. <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.123.08>.



Santos, B. R., Carvalho, G. M., & Vieira, R. S. (2023). Práticas obstétricas e percepções das puérperas sobre a assistência no trabalho de parto e nascimento. *Brazilian Journal of Health Review*, 6, 4, pp.15025-15039. [https:// doi.org/10.34119/bjhrv6n4-083](https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-083).

Mazzo, Brito, Silva, Feitosa, Lima, & Silva, 2017. Percepção das puérperas sobre o seu período pós-parto. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2018;20(2).
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.ppsp>

DESCRITORES: Cuidado pré-natal; Cuidado pós-natal; Enfermagem obstétrica; Parto; Recém-nascido; Saúde da mulher.