



Psicologia: Reflexão e Crítica

ISSN: 0102-7972

prcrev@ufrgs.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Brasil

de Cássia Sobreira Lopes, Rita; Schneider Donelli, Tagma; Mousquer Lima, Carolina; Piccinini, Cesar A.

O Antes e o Depois: Expectativas e Experiências de Mães sobre o Parto

Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 18, núm. 2, maio-agosto, 2005, pp. 247-254

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18818213>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O Antes e o Depois: Expectativas e Experiências de MÃes sobre o Parto

Rita de Cássia Sobreira Lopes

Tagma Schneider Donelli

Carolina Mousquer Lima

Cesar A. Piccinini¹

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo

O parto representa um marco na vida da mulher, repercutindo profundamente nos seus planos físico, emocional e social durante a gestação, nas fantasias da mulher, continuará sendo revivido nas lembranças da mãe. O presente estudo longitudinal e o posterior relato da experiência do parto de 28 mulheres primíparas, com idades entre 20 e 37 anos. Entrevistadas no 3º trimestre de gestação e 3 meses após o parto. Análise de conteúdo qualitativa indicou que as mães relataram expectativas positivas como negativas em relação ao parto, seja no que diz respeito a si própria quanto ao bebê. Durante o parto, houve uma tendência à polarização, com algumas mães relatando apenas sentimentos positivos e outras apenas negativos. Apoiando a expectativa inicial do estudo, os relatos mostram que o parto se constitui em um evento que perpassa a gestação e o puerpério, marcando profundamente a história da mãe.

Palavras-chave: Gestação; parto; maternidade.

Before and After: Expectations and Experiences of Mothers Concerning Labour

Abstract

Labour represents an important event in a woman's life, having a deep impact on the physical, emotional and social plans during pregnancy, in the woman's fantasies and will be relived in the mother's memories. The present longitudinal study followed 28 primiparous women, aged 20 to 37 years old. Interviewed during the 3rd trimester of pregnancy and 3 months after labour. Qualitative content analysis indicated that mothers reported both positive and negative expectations regarding herself and the baby during labour. As far as labour experience during the birth, there was a trend towards polarization, with some mothers reporting only positive feelings whereas others reported only negative ones. Supporting the initial expectation of the study, the results show that labour is an event which encompasses the whole process of pregnancy and the postpartum, marking deeply the mother's history.

Keywords: Pregnancy; labour; motherhood.

O parto é uma experiência extremamente importante na vida de uma mulher. A experiência de dar à luz é tão marcante que, durante anos, o evento e os sentimentos experimentados durante o nascimento do bebê serão lembrados nos mínimos detalhes (Kitzinger, 1987). O parto, por sua natureza, não é um evento neutro - ele tem força para mobilizar grandes níveis de ansiedade, medo, excitação e expectativa e, por sua intensidade, pode ajudar na reformulação da identidade da mulher (Peterson, 1996).

O parto pode ser considerado um momento importante do processo de transição para a maternidade, por inúmeras razões. Em primeiro lugar, é o momento em que mãe e bebê vão,

ainda, nutrir seu filho através da amamentação (Baker & Stern, 1991; Stern, 1997). Além disso, é o momento em que a mulher, principalmente do primeiro, inaugura sua nova realidade de maternidade, e esse fato vem acompanhado de mudanças na pressão social do papel de mãe. A mulher deve assumir seu papel de filha e assumir o de mãe (Klaus & Kennell, 1993). Mas o parto também é uma oportunidade de reviver seu próprio passado, de recordar momentos de sua infância e adolescência, de sua mãe, além de nascer como mãe (Baker & Stern, 1991; Maldonado, Dickstein & Nahmias, 1994; Maldonado, Dickstein & Nahmias, 1994).

Na verdade, o parto é, por si

preparação pré-natal, a história obstétrica anterior, bem como o desfecho de uma gravidez prévia (Fisher & cols, 1997). Outros autores também apontaram para o impacto do tipo de parto e das intervenções obstétricas sobre a experiência do parto (Mercer, Hackley & Bostrom, 1983). Além desses fatores, a própria gestação e as expectativas alimentadas em relação ao parto e ao bebê durante esse período podem influenciar a maneira como o parto será experienciado (Maldonado, 1994). Os temores mais comuns da gravidez têm relação estreita com as fantasias que surgem no período final da gestação. Para Soifer (1992), o temor à morte, à dor, ao esvaziamento e à castração, são temas típicos das fantasias desse período.

A ansiedade durante a gestação está associada com uma posterior vivência negativa da experiência do parto (Waldenström, 1999). Ela é capaz de influenciar o curso da gravidez, do trabalho de parto, do parto propriamente dito e da adaptação entre mãe e bebê no período pós-parto. O medo do parto pode ser considerado a expressão de vários sentimentos de ansiedade alimentados durante a gestação, e está associado ao aumento do risco de a gestante ter uma experiência negativa do parto (Areskog, Uddenberg & Kjessler, 1984). A dor é outro fator comumente relacionado à experiência do parto e, apesar de autores como Salmon e Drew (1992) afirmarem que pouco é conhecido sobre os fatores que determinam a experiência subjetiva feminina do parto, seus estudos demonstram que um parto sem dor não é sinônimo de satisfação com a experiência. Já segundo Waldenström (1999), dor e ansiedade durante o trabalho de parto estão associados a uma experiência de parto negativa. Para Lebovici (1987), as relações entre a dor e a ansiedade são recíprocas: a dor acentua a ansiedade, e a ansiedade incrementa a dor. A dor é fonte de ansiedade, pois provoca fantasias em relação ao corpo e sua integridade. Ela também reativa as vivências de punição e de perseguição, provocando, segundo Lebovici (1987) uma regressão das libidos objetal e narcísica, intensificando o investimento no próprio corpo. A dor também está ligada ao medo da morte. Entretanto, a dor do parto tem uma finalidade, pois o bebê aparece para justificá-la, recompensando a mãe pelo esforço.

O contato imediato com o filho após o nascimento é outro fator que parece estar associado a uma vivência mais positiva do parto. Por exemplo, Mercer e colaboradores (1983) encontraram que mulheres que tiveram contato precoce com seu bebê saudável logo

disponibilidade emocional para com seu bebê logo após o parto (Peterson, 1996). Segundo a autora, esses sentimentos contribuem para um senso positivo de si mesma, que inclui a participação ativa no processo do parto, incluindo as decisões que cercam este momento; a percepção de que os sentimentos são aceitos e respeitados por outras pessoas; a sensação de que estão realisticamente preparadas para a maternidade, com um senso de domínio e de enfrentamento; que seja vista como alguém que é o melhor que pode; que tenha amplas oportunidades para expressar seus sentimentos sobre a maternidade, o nascimento, sobre os partos da sua própria mãe e sobre a experiência prévia de gravidez e parto.

Os estudos acima revelam a complexidade da experiência da vida das mulheres, que transcende a sua dimensão médica – e apresenta repercussões psíquicas e sociais. Do ponto de vista psicológico, o parto constitui um momento em que as expectativas e os sentimentos que acompanham a gestante ao longo de meses de gestação assumem uma dimensão real, confirmadora ou não das expectativas que cercam o parto. Parte-se do pressuposto de que o parto é um evento que acompanha todo o processo de gestação e puerpério, uma vez que ele já é antecipado de forma de expectativas, e continua sendo assim até a conclusão, na forma de lembranças e fantasias que acompanham a mãe, fazendo parte de sua história. No presente estudo tem como objetivo investigar a experiência de gestantes com relação ao parto e, num segundo momento, os sentimentos destas mulheres em relação à vivência do parto.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 28 mulheres grávidas, com idades entre 20 e 35 anos ($dp=27,5$ anos). Todas viviam com o pai do bebê, que tinha idades e níveis sócio-econômicos variados, residiam na região metropolitana de Porto Alegre e utilizaram o serviço público de saúde no momento do parto. Dos casos investigados, 16 eram primiparas e 12 secundíparas.

classificadas de 5 a 6), e de “alto *status*” (45% em profissões classificadas de 7 a 9).

As participantes fazem parte da amostra do projeto intitulado *Estudo Longitudinal de Porto Alegre: Da Gestação à Escola* (Piccinini, Tudge, Lopes & Sperb, 1998), que acompanha aproximadamente 100 famílias de diferentes configurações, com idade, nível sócio-econômico e escolaridade variados. Para o presente estudo foram consideradas apenas a primeira fase de coleta de dados, durante a gestação, e a segunda fase, após o parto, quando o bebê tinha 3 meses de vida.

Procedimentos e Instrumentos

Durante a gestação, as mães foram contatadas nos hospitais e informadas sobre os objetivos e procedimentos do estudo. Aquelas que concordaram em participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nessa mesma ocasião, as participantes responderam a *Entrevista de contato inicial* (GIDEP, 1998a), e também a *Entrevista de dados demográficos* (GIDEP, 1998b). A primeira entrevista visava a investigar se a gestante atendia às características exigidas para a composição da amostra, e a seguinte foi utilizada para obter informações demográficas adicionais, como idade, escolaridade, estado civil, religião, ocupação e grupo étnico.

Posteriormente, foi combinado um encontro na residência da gestante, para que fosse realizada a *Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante* (GIDEP, 1998c). Esta entrevista, semi-estruturada, com questões abertas, teve como objetivo investigar o contexto em que se deu a gravidez da participante, bem como seus sentimentos e expectativas em relação ao bebê, ao parto e à maternidade. Para o presente estudo, foi analisado apenas o relato das mães acerca das expectativas em relação ao parto.

A etapa seguinte da coleta de dados foi realizada no terceiro mês de vida do bebê, quando as mães responderam à entrevista semi-estruturada denominada *Entrevista sobre a experiência da maternidade* (GIDEP, 1999), cujo objetivo foi de investigar, através de questões abertas, aspectos da experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê². Neste estudo, especial atenção foi dada aos relatos sobre o parto.

Resultados

fácil, não sei, não me preocupo, me preocupo um pouco assim, é antes, os preparativos, ter que ir pro hospital ou a lavagem intestinal que eles fazem me assusta um pouquinho, mas eu nem falei muito com a médica sobre isso, ela disse pra eu ficar tranquila que vai ser parto normal, tem tudo pra ser parto normal (M16).

Após a classificação das expectativas das gestantes nas categorias descritas acima, verificou-se que, de todas as que relataram suas expectativas ($n=19$), a grande maioria delas enfatizou *expectativas negativas* em relação ao parto (14 gestantes; 74%). Apenas uma relatou *expectativas positivas*, enquanto quatro delas (21%) relataram *expectativas tanto positivas quanto negativas*. Nove gestantes não referiram expectativas sobre o parto, o que pode estar associado mais ao medo e ansiedade por este momento desconhecido, do que a uma real ausência de expectativas.

As expectativas em relação ao parto também foram classificadas de acordo com o fato de se referirem às próprias mulheres, ao bebê, ou a ambos. Na categoria, *expectativas em relação a si próprias*, foram classificados relatos como: *A minha única preocupação é se eu precisar de anestésico, eu trabalhei a minha cabeça, eu trabalhei tudo em função de eu ter um parto normal. Se eu precisar de cesárea eu sei que eu corro risco (M7); Às vezes eu fico assim, meio insegura, ai será que vai ser ou parto normal ou cesárea, essas coisa, né, mas do contrário não, ... se eu não conseguir, se eu não conseguir, se não conseguir ser parto normal vai ter que ser uma cesárea, né (M14)*. Na categoria *expectativas em relação ao bebê*, foram classificados relatos como: *A gente sempre se preocupa se vai nascer normal, né (M14); Quero que ele [o bebê] nasça bem. E que seja saudável (M17)*. Por fim, na categoria *expectativas em relação a si próprias e ao bebê*, foram classificados relatos como: *Mais assim de sofrer muito naquele momento, ou de ela nascer anormal, embora eu saiba, todos os exames que eu já fiz vários, o do coração dela, eu sei que ela está perfeitinha, até aonde se pode ver. Mas eu tenho medo disso também, e eu tenho medo de não conseguir dar conta de tudo (M15)*.

Após a classificação das expectativas das gestantes nestas categorias, verificou-se que, de todas as que relataram suas expectativas ($n=19$), a grande maioria delas relatou *expectativas em relação a si próprias* (12 gestantes; 63%). Apenas duas relataram *expectativas em relação ao bebé*, enquanto cinco delas (26%) relataram *expectativas em relação ao si próprias e ao bebé*.

Experiência do parto

Quanto aos sentimentos em relação ao próprio parto depois de

muito tranquila, assim, tava bem... calma (M10); *experiência maravilhosa* (M6); *ter sido um parto fácil*, *foi pro hospital, e já fez anestesia, né, peridural, aquela* nasceu, *foi um parto bem rápido.* (M10); *senti a relação à assistência médica e de enfermagem*, *foi das melhores que a gente já teve* (M19); *a experiência com o filho: O momento mais assim, foi muito, muito..., bá, eu acho que nunca senti outra maior que quando eu ouvi o choro dela, foi..., bá, aquela que não existe palavra pra, pra...pra dá um significado* experiência, *foi muito legal* (M15).

As participantes também referiram sentir relação ao parto, tais como ter sentido muita dor, senhora... eu ainda to naquele choque... eu achei assim da vida. Eu pensava assim na hora que si um caminhão iria doer tanto (M1); ter sofrido durante a espera, que como eu tava muito tempo esperando e não tava dando, ela ia botar o soro pra fazer a indução, né. Aí sim é porque aquele soro é horrível, porque se fosse um negócio não, mas se fosse mais rápido que tu já começasse a começasse [a nascer], mas não aquilo vai ficando, tarde e eu fui ganhar as 10 horas da noite, então aquilo (M4); ter sido um parto demorado: Não, não joguei eu tive as primeiras dores, aquelas contrações bem feira, às 5 horas, então aí, só no domingo de manhã [no hospital], aí cheguei lá e já tava com quatro dedos baixaram, aí, só que demorou muito assim, que a bala noite de domingo, e ele só nasceu às 7 da manhã de nove, depois que rompeu a bolsa, das 9 horas da noite aquelas dores mesmo assim, que dá vontade de gritar, das 9 até as 7, bem demorado (M8); ou difícil: (M5); ter sentido medo da anestesia: Eu tinha medo do anestesiista, sei lá, eu queria ganhar de parto natural, tinha muito medo da anestesia assim, a gente não se sentia, tinha muito medo, muito medo da anestesia, sei lá (M14); ter experimentado sentimentos de insegurança: Eu achei que por eu ser mais velha já estava aquilo, né pra mim foi mais, emocionalmente foi mais quando estourou a bolsa de manhã, aquela coisa toda eu disse: E agora, né, o que eu faço, né, o que eu tenho medo da morte: As enfermeiras estavam mui-

negativos, mas posteriormente compensados por sentimentos positivos: *O parto até que foi um pouco assim, como é que eu vou te dizer, meio abalado, porque foi induzido, né e aí eu não consegui a indução, não teve as dilatações aí foi para a cesárea, foi cansativo, mas também, porque ele já nasceu um pouquinho rouxinholo e tudo, mas também quando, depois foi as mil maravilhas, né* (M12).

Após a classificação dos relatos sobre o parto, descritas nas categorias acima, verificou-se que, de todas as que relataram sentimentos sobre o parto ($n=24$), a maior parte referiu-se a *sentimentos positivos* (10 gestantes; 42%). Outras nove participantes relataram *sentimentos negativos* (37%), enquanto cinco delas (21%) relataram tanto *sentimentos positivos*, quanto *negativos*. Quatro mães não fizeram referência aos sentimentos sobre a experiência do parto.

A segunda análise sobre a experiência do parto revelou que algumas participantes referiram sentimentos em relação a si próprias, tais como: *Eu tava muito calma, muito tranquila, assim, tava bem... calma, assim, parecia assim, eu sentia que tava correndo tudo bem, que eu não tinha que me preocupar* (M10). Apenas uma participante referiu exclusivamente sentimentos em relação ao bebê: *Não... não senti nada, nada, nada... eu não sei nem o que é dor de parto... Mas fui por causa que a bolsa estourou! Aí eu esperei até as 2 h da tarde para fazer o parto... desde as 10... daí tiraram ela rapidamente, aí depois viram que ela tava tudo normal!* Tava bem, aí colocaram ela perto de mim (M25). Outras mulheres referiram simultaneamente sentimentos em relação a si próprias e ao bebê, como: *A gente foi pro hospital, assim, eu tava bem tranquila assim. Eu tava super tranquila em relação a ele [bebê] também. Fiquei em casa de manhã fui pro hospital, cheguei no hospital, começaram todos os preparativos fiquei na sala, rezei, chegou a hora eu não tinha aquele pânico, aquele medo, sabe? E aí eu tava bem tranquila... Ele nasceu roxinho cor de uva, como eu digo. E eu não sabia que poderia ser um problema depois né, que é desconhecimento da gente* (M17).

Após esta segunda classificação dos sentimentos das gestantes sobre o parto, verificou-se que, de todas as que relataram seus sentimentos ($n=24$), a maioria relatou *sentimentos em relação a si próprias* (13 gestantes; 54%). Apenas uma relatou exclusivamente *sentimentos em relação ao bebê*, enquanto 10 delas (42%) relataram *expectativas em relação a si próprias e ao bebê*.

Quanto ao tipo de parto

A Tabela 1 apresenta a frequência e porcentagem de cada tipo de expectativa em relação ao parto relatada pela gestante, e

o tipo de parto realizado. Também foram analisados os tipos de parto relatados pelas gestantes em relação à sua ocorrência. Entre as 14 gestantes que relataram *expectativas negativas* sobre o parto durante a gestação, 10 referiram posteriormente à cesareana, com 12% que referiram previamente e, 46% tiveram parto normal. Das 13 gestantes que relataram *expectativas positivas*, 10 referiram parto normal, 10% tiveram parto cesárea e 30% tiveram parto normal. Das 10 gestantes que relataram *expectativas ambivalentes*, 7 referiram parto normal, 30% tiveram parto cesárea e 30% tiveram parto normal. Das 5 gestantes que relataram *expectativas indiferentes*, 4 referiram parto normal, 20% tiveram parto cesárea e 20% tiveram parto normal. Das 5 gestantes que relataram *expectativas mistas*, 4 referiram parto normal, 20% tiveram parto cesárea e 20% tiveram parto normal.

O teste não-paramétrico McNemar mostrou que existiram diferenças significativas entre as expectativas relatadas pela gestante e os seus sentimentos de decorridos 3 meses. Este teste examinou se haviam ocorrido mudanças nas respostas de parto entre a gestação e a intervenção. Ele exerceu a mesma amostra e apresentaram o mesmo tipo de intervenção (Ex.: *expectativa positiva* para *expectativa negativa* e *expectativas negativas* para *expectativas positivas*). O teste McNemar examina respostas dentro de um grupo. No entanto, as respostas da amostra não preenchiam a estrutura de resposta, portanto, a utilização de um teste não-paramétrico, optou-se pela realização de testes de obter resultados mais precisos.

Os resultados revelaram uma associação entre as *expectativas positivas* em relação ao parto e a experiência do parto. Enquanto na gestação apenas uma

no 3º mês após o parto 10 mães relataram *sentimentos positivos*. Tal resultado permite afirmar que existiu uma diferença significativa entre as *expectativas positivas* e os *sentimentos positivos*, indicando que *expectativas positivas* em relação ao parto na gestação não estiveram relacionadas a *sentimentos positivos* sobre o mesmo, 3 meses depois de sua ocorrência. Também foram realizadas comparações entre as demais categorias, sendo que nenhuma outra relação entre as medidas apontou a mesma descontinuidade nas respostas. A análise descritiva dos dados revela que a participante que referiu *expectativas positivas* sobre o parto não referiu nenhum tipo de sentimento sobre o parto após 3 meses. Já das 14 participantes que referiram expectativas negativas, 43% continuaram referindo *sentimentos negativos* sobre a experiência, mas 29% mudaram seu discurso, referindo *sentimentos positivos* sobre o parto. Por fim, das participantes que referiram tanto *expectativas positivas*, quanto *negativas*, 50% referiram apenas *sentimentos negativos* sobre o parto e, entre as mulheres que não referiram *expectativas* sobre o parto durante a gestação, a maioria (56%) referiu *sentimentos positivos* sobre a experiência.

Discussão

Os resultados do presente estudo apoiam a expectativa inicial de que o parto constitui um evento que perpassa todo o processo de gestação e puerpério, marcando profundamente a história das mulheres. Ele já é antecipado na gravidez sob a forma de expectativas, e continua sendo referido posteriormente, na forma de lembranças e sentimentos que acompanham a mãe. De um lado, ele exacerba intensas fantasias e ansiedades frente a um momento muito esperado, mas cercado pelo imprevisível, como relatado nas expectativas das mães do presente estudo. Por outro lado, a sua vivência marca profundamente a vida das mulheres, seja pelas emoções positivas ou negativas experimentadas. Os relatos apresentados acima retratam a intensidade dos sentimentos que cercam este momento da maternidade, com possíveis implicações para o relacionamento mãe-bebê e futuro desenvolvimento da criança.

Examinando conjuntamente os achados sobre as expectativas das gestantes, percebe-se que mais da metade das participantes referiu expectativas negativas em relação ao parto, com apenas uma gestante relatando aspectos positivos. É plausível se pensar que a ansiedade

dias que antecedem a data prevista para o nascimento são, em geral, contraditórios: querer ter o bebê gravidez e, ao mesmo tempo, a vontade de permanecer para adiar a necessidade de novas adaptações à chegada do filho (Brazelton & Cramer, 1992; Szejer & Stewart, 1997). Assim, o não falar sobre a gestação pode estar evidenciando uma tentativa de se defenderem da ansiedade típica do 3º trimestre. No presente estudo, mesmo as que não falam sobre a gestação antes de sua realização referiram, após o nascimento, em relação a essa experiência, o que apóia a existência de eventuais dificuldades de falar sobre o parto que são comuns aos meses que o antecedem.

A escassez de expectativas específicas em relação ao 3º trimestre de gestação, parece apoiar as ideias que relatou mudanças nas representações materiais longo da gestação. Entre o 4º e o 7º mês de gestação houve um rápido aumento na riqueza, quantidade e complexidade das representações sobre o feto. Contudo, essa crescente riqueza não se manteria até o nascimento. Na fase final da gestação – período em que foi realizada a primeira coleta de dados do presente estudo – ocorreria uma espécie de desaparecimento das representações sobre o bebê, as quais diminuiriam progressivamente, ficando cada vez mais delinearadas, menos ricas e detalhadas. Esse movimento teria a função de proteger o bebê da potencial discordância entre o bebê real e o bebê representado, por vezes, de forma específica durante a gestação, a mãe evitaria que, no momento do nascimento, a real estivesse demasiadamente ligada a uma situação que ela e o bebê pudesssem começar uma nova vida. Estas considerações de Stern podem contribuir para a explicação das manifestações limitadas das mães em relação ao parto, que pode-se pensar que a ansiedade e as preocupações com o parto, até a sobrevivência do bebê durante o parto diminuem, que as mães diminuem suas elaborações e representações sobre o bebê.

Já com relação aos achados sobre os sentimentos sobre o parto, 3 meses depois do ocorrido, percebe-se que os sentimentos foram marcados por uma particularidade: iniciaram-se com uma incidência de sentimentos negativos e, depois de 3 meses,

afinal, a mulher foi destinada a parir com dor, segundo palavras bíblicas. Tendo em vista este fator cultural, a dor do parto pode até ser experimentada, ou pelo menos referenciada, como algo positivo. De qualquer modo, é necessário ressaltar que, neste trabalho, a referência à dor foi categorizada como um sentimento negativo em relação ao parto, mas tal classificação necessitaria ser melhor investigada, levando em consideração possíveis variações na representação cultural da dor do parto para as mulheres.

Os resultados mostraram ainda que as participantes relataram muito mais expectativas em relação a si próprias do que em relação ao bebê. Isto parece corroborar as idéias de Peterson (1996) de que o parto é um evento feminino, apesar de o bebê por vezes ser visto como o ator principal, relegando a mulher ao segundo plano. Geralmente, os profissionais responsáveis pela assistência de saúde não entendem a necessidade das mulheres de falarem sobre o parto, principalmente se deram à luz uma criança saudável. Segundo a autora, ajudá-las a integrar a experiência é fundamental para garantir sua integridade psíquica, apesar de tal fato parecer insignificante para todos ao seu redor, inclusive para a própria mulher. Quando ela tem a oportunidade de falar sobre o parto, como a que foi dada no presente estudo, é possível identificar suas fortes emoções com sentimentos que vão além da descrição dos fatos ocorridos.

Após o nascimento do bebê, os resultados apontaram uma tendência das participantes a referirem sentimentos negativos sobre o primeiro encontro com o filho, principalmente associados à sua aparência física. Tais sentimentos podem estar refletindo a discrepancia entre o bebê imaginário, alimentado pela mulher durante toda a gestação, e o bebê real, recém-nascido (Brazelton & Cramer, 1992). Segundo estes autores, o nascimento de um filho acarreta uma revolução psicológica na mulher, pois ela é chamada a desempenhar diversas tarefas importantes. Entre elas, pode-se citar o luto pela perda da criança imaginária e perfeita e a adaptação às características específicas do filho real, além da adaptação a um novo ser que provoca sentimentos de estranheza.

Por fim, examinando-se longitudinalmente os achados, verificaram-se algumas mudanças nas expectativas sobre o parto, o tipo de parto realizado e os sentimentos a ele associados. Durante a gestação, as participantes verbalizaram um número maior de expectativas negativas do que positivas em relação ao

houve uma mudança significativa em suas expectativas em relação ao parto, e os sentimentos mudaram. Enquanto na gestação apenas uma minoria de mulheres tinha sentimentos positivos. A ansiedade e a preocupação por várias das gestantes parecem ter diminuído na sua própria experiência, que acabou sendo acompanhada por sentimentos positivos.

Quanto ao tipo de parto realizado, os resultados mostraram que os tipos de parto associados, de modo geral, não foram consistentemente marcantes nas respostas das mães. No entanto, o parto cesáreo tende a ser vivido como uma experiência negativa, como uma cirurgia, diminuindo a ansiedade e a preocupação, contrário ao que se esperaria, a cesárea é considerada uma experiência de menor risco e com menor incidência um pouco maior de sentimentos positivos. Diferenças entre as experiências de parto normal e cesáreo foram encontradas sobre os sentimentos associados ao parto normal. Cabe destacar que as diferenças entre os tipos de participantes em cada grupo são sutis, e novos estudos se fazem necessários para confirmar as conclusões e novos estudos se fazem necessários. De modo geral, os resultados do presente estudo sugerem que o parto normal é vivido com uma experiência positiva da experiência, enquanto o cesáreo é vivido com vivências negativas.

Tomados em conjunto, os resultados sugerem que as expectativas e a complexidade de emoções associadas ao parto são influenciadas por muitos fatores, incluindo a vida das mães, que é o parto. No entanto, as implicações transcendentais dos poucos estudos realizados sobre a duração do parto. Ele é ansiosamente esperado que o parto seja seguro e sem complicações que dele advém, como a necessidade de cesáreo, com o bebê real. Os achados do presente estudo sugerem que as expectativas e suas repercussões ainda no 3º trimestre de gestação provavelmente, como enfatiza a literatura existente, são influenciadas pela experiência da mulher.

Neste sentido, é muito importante que as gestantes se sensibilizem sobre a importância do parto normal. Qualquer deslize na relação gestante-médico pode levar a sentimentos negativos, tendo em vista que as participantes apresentaram expectativas positivas em relação ao parto normal.

acentuados do que os destacados no presente estudo, que envolveu partos sem risco.

Referências

- Areskog, B., Uddenberg, N. & Kjessler, B. (1984). Postnatal emotional balance in women with and without antenatal fear of childbirth. *Journal of Psychosomatic Research*, 28, 213-220.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Birksted-Breen, D. (2000). The experience of having a baby: A developmental view. Em J. Raphael-Leff (Org.), *'Spilt milk': perinatal loss and breakdown* (pp. 17-27). Londres: Institute of Psychoanalysis.
- Brazelton, T. B. & Cramer, B. G. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Cordeiro, S. N. & Sabatino, H. (1997) A humanização do parto. Em M. Zugaib, J. J. Tedesco & J. Quayle (Orgs.), *Obstetrícia psicosomática* (pp. 280-317). São Paulo: Atheneu.
- DiMatteo, M. R., Morton, S. C., Lepper, H. S., Damush, T. M., Carney, M. F., Pearson, M. & Kahn, K. (1996). Cesarean childbirth and psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Health Psychology*, 15, 303-314.
- Durik, A. M., Hyde, J. S. & Clark, R. (2000). Sequelae of cesarean and vaginal deliveries: Psychosocial outcomes for mothers and infants. *Developmental Psychology*, 2(36), 251-260.
- Fisher, J., Astbury, J. & Smith, A. (1997). Adverse psychological impact of operative obstetric interventions: A prospective longitudinal study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 31, 728-738.
- Kitzinger, S. (1987). *A experiência de dar à luz*. São Paulo: Martins Fontes.
- Klaus, M. H. & Kennell, J. H. (1993). *Pais-bebê: A formação do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Laville, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber*. Porto Alegre: Artmed.
- Lebovici, S. (1987). *O bebê, a mãe e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lipson, J. G. & Tilden, V. P. (1980). Psychological integration of the cesarean birth experience. *American Journal of Orthopsychiatry*, 50, 598-609.
- Maldonado, M. T. P. (1994). *Psicologia da gravidez*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Maldonado, M. T. P., Dickstein, J. & Nahoum, J. C. (1996). *Nós estamos grávidos*. São Paulo: Saraiva.
- Mercer, R. T., Hackley, K. C. & Bostrom, A. G. (1983). Relationship of psychosocial and perinatal variables to perception of childbirth. *Nursing Research*, 32, 202-207.
- Peterson, G. (1996). Childbirth: The ordinary miracle: childhood on women's self-esteem and family relationships. *Psychology Journal*, 11, 101-109.
- Grupo de Pesquisa em Intereração Social, Desenvolvimento e GIDEP (1998a). *Entrevista de contato inicial*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não-publicado.
- Grupo de Pesquisa em Intereração Social, Desenvolvimento e GIDEP (1998b). *Entrevista de dados demográficos*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não-publicado.
- Grupo de Pesquisa em Intereração Social, Desenvolvimento e GIDEP (1998c). *Entrevista sobre a gestação e as expectativas*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não-publicado.
- Grupo de Pesquisa em Intereração Social, Desenvolvimento e GIDEP (1999). *Entrevista sobre a experiência da maternidade*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não-publicado.
- Piccinini, C. A., Tudge, J., Lopes, R., Sperb, T. (1998). *Educação para a gestação e para a maternidade: Da Gestação à Escola*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Projeto de pesquisa não-publicado.
- Raphael-Leff, J. (1997). *Gravidez: A história interior*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Salmon, P. & Drew, N. C. (1992). Multidimensional experience of childbirth: Relationship to obstetric preparation and obstetric history. *Journal of Psychosomatic Research*, 39, 27-34.
- Simkin, P. (1991). Just another day in a woman's life? Part I: Women's perceptions of their first birth experience. *Birth*, 18, 1-10.
- Simkin, P. (1992). Just another day in a woman's life? Part II: Women's long term memories of their first birth experience. *Birth*, 19, 1-10.
- Stern, D. (1997). *A constelação da maternidade: O panorama*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Soifer, R. (1992). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Szejer, M., & Stewart, R. (1997). *Nove meses na vida da mulher: da gravidez e do nascimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Tulman, L. J. (1986). Initial handling of newborn infants delivered mothers. *Nursing Research*, 35, 296-300.
- Waldesntröm, U. (1999). Experience of labor and birth in *Psychosomatic Research*, 47, 471-482.