

Preparação Psicoprofiláctica e a Percepção da Experiência do Nascimento.

Ana Frias

Professora Doutora.

Professora Adjunta no departamento de Enfermagem da
Escola Superior de Enfermagem - Universidade de Évora, Portugal

anafrias@uevora.pt

Resumo

Na sociedade actual, a maternidade assume um papel de significativa importância. É encarada pelos casais como um grande desafio. Um período de mudança, de muitas dúvidas e receios, que solicita a intervenção de profissionais de saúde, de modo a que todo o processo seja vivenciado de forma plena, holística e saudável.

Na educação para a saúde, antes do parto, o Método Psicoprofiláctico, numa abordagem psicopedagógica e física, aborda várias temáticas, indo de encontro aos interesses/dúvidas das grávidas proporcionando o adquirir de competências que lhes permitam viver o trabalho de parto e o parto de forma consciente e esclarecida e permite-lhes, também, diminuir a ansiedade e o desconforto, assim como aprender a cuidar do seu filho.

Esta investigação de natureza quantitativa, teve uma amostra de 385 puérperas, de nacionalidade portuguesa e de idades compreendidas entre os 20 e os 34 anos. O seu principal objectivo foi conhecer a percepção da experiência do nascimento em parturientes que realizaram Preparação Psicoprofiláctica para o Nascimento (PPN), comparando-a com a das parturientes que não realizaram PPN. Para obtermos a percepção da primípara durante o trabalho de parto foi utilizada a Escala PPQ (*Postpartum Perception Questionnaire*). Os resultados obtidos confirmaram a existência de diferenças significativas entre os dois grupos que apontam para que a PPN influencia positivamente a percepção da experiência do nascimento.

Palavras-chave: Maternidade; preparação para o nascimento; percepção da experiência do nascimento

Abstract

In nowadays society, motherhood takes on a role of remarkable importance, and couples regard it as an overwhelming challenge. It's a time for change, for many fears and doubts,

which calls upon the intervention of health professionals, so that the whole process can be fully experienced in a healthy and holistic way.

Pre-labour health education, the Psychoprophylactic Method, deals with several topics resorting to a psychopedagogic and physical approach, addressing pregnant women's interests and doubts, providing them with the skills that will allow them to experience labour and delivery in a conscious and enlightened way, and also reducing anxiety and discomfort, as well as teaching child care.

This research of quantitative nature, had a sample of 385 parturients of Portuguese nationality, aged from 20 to 34 years-old. Its main goal was to gauge the perception of experiencing labour by parturients who underwent Psychoprophylactic Preparation for Birth (PPB), and to compare it with parturients who didn't. In order to evaluate the primiparae perception during labour, a *Postpartum Perception Questionnaire* (PPQ) was used. The results confirm substantial differences among the two groups, which suggest that the PPB method does indeed positively influence the perception of experiencing labour.

Keywords: motherhood; preparation for birth; perception of the birth experience.

Introdução

Ao longo de todo o processo de gravidez encontra-se sempre presente a construção da maternidade, que não se dá de forma natural ou espontânea, uma vez que a sociedade onde vive a grávida trata de lhe dar significado. Seguindo esta linha de pensamento, Martínez (2001) sustenta que o que se passa no ritual de passagem do parto é uma síntese dos valores que pesarão sobre a mulher durante o exercício de sua maternidade, pois o parto é uma experiência de transcendência, de separação e de encontros. É um evento complexo multifacetado, místico e holístico; um ritual de passagem e um processo de renovação/ inovação do ser humano. Monteiro (2005) acrescenta, ainda, que “a maternidade é também uma experiência ‘brutal’ na vida das mulheres, que acarreta transformações drásticas no seu estilo de vida” (p. 201).

Há experiências negativas de momentos de dor física e psíquica, que marcam, de forma variável, a construção psicológica e social da pessoa. A mulher adulta é influenciada, muitas vezes, por essas experiências e pelas histórias que lhe são transmitidas. Quando grávida, é importante preparar-se de maneira realista para o enorme desafio que representa o trabalho de

parto. É adequado esclarecer a grávida sempre com a verdade, evitando que ela se descontrole no momento da dor, situação que seria prejudicial para o trabalho de parto. Este é um período em que a mulher precisa estar convenientemente preparada para evitar a desorganização incitada pela dor, que muitas vezes faz com que ela se sinta vítima de um processo incontrolável (Colman & Colman, 1994). Devido à tensão psíquica e corporal, a parturiente fica inquieta, o medo conduz a uma ventilação superficial, há uma menor oxigenação do útero e, concomitantemente, aumenta o cansaço e a dor (Vellay, 1998). As mulheres que demonstram capacidade de lidar com o *stress*, com a ansiedade e a dor estão geralmente mais satisfeitas com a experiência do nascimento (Thune-Larsen & Pedersen, 1988).

Em síntese, podemos afirmar que a maternidade ultrapassa a própria gravidez, tornando-se num processo do estado e qualidade de ser mãe, a longo prazo, sujeito a constantes alterações e tarefas de adaptação, para o desenvolvimento saudável e harmonioso da criança (Leal, 1990; Canavarro, 2001-2006).

Várias são as estratégias que permitem aumentar o conforto e diminuir a dor. Incluem-se, entre outros, as técnicas de distração e de ventilação, o relaxamento, a confiança e a informação correcta. Sobre este último, Figueiredo, Costa, & Pacheco (2002) defendem que uma mulher devidamente informada se sente mais segura, com maior capacidade de relaxar e de concentração no trabalho de parto, adquirindo uma percepção mais positiva da sua experiência.

Utilizam-se várias terapias psicológicas para o controlo da ansiedade e da dor, tais como: ventilação adequada, relaxamento muscular e terapias de apoio, antes do parto, pode aumentar o limiar da percepção da dor do trabalho de parto (Lowdermilk & Perry, 2008). Actualmente, a mulher que faz Preparação Psicoprofiláctica para o Nascimento aparece com a expectativa de que o método lhe facilite o papel de mãe. A Preparação para o Nascimento é importante para que no momento do parto a mulher não fique tensa, ansiosa e se descontrole em situações inesperadas, assim como permite proporcionar suporte e confiança na mulher/casal em todo o processo da maternidade. Em suma, a Preparação para o Nascimento tem apresentado resultados favoráveis para o trabalho de parto (Frias & Franco, 2008; Frias & Franco, 2010), assim como no bem-estar materno fetal e no recém-nascido (Lowdermilk, & Perry, 2008).

Método

O presente estudo é uma investigação exploratória, de natureza quantitativa. Tem um carácter comparativo, uma vez que se comparou a percepção das puérperas acerca do trabalho de parto em mulheres primíparas que realizaram a Preparação para o Nascimento (CPPN) pelo método Psicofilático e nas que não o realizaram (SPPN). A população do presente estudo é constituída por todas as primíparas que realizaram o parto, nos Serviços de Obstetrícia dos Hospitais de Abrantes, Barreiro, Beja, Évora e Santarém, no período de 1 de Março de 2007 e 31 de Julho 2008. Recorreu-se a uma amostra não probabilística intencional. A selecção da amostra teve em conta os seguintes critérios: Primíparas que não efectuaram analgesia epidural; Primíparas de idade compreendida entre os 20 e os 34 anos e Primíparas sem complicações médicas e obstétricas durante a gravidez e trabalho de parto.

Optamos pela utilização da Escala (PPQ), da autoria de Beaton e Gupton mede a percepção maternal da experiência de parto. É uma escala composto por seis questões directas que mede a percepção que a puérpera tem acerca do trabalho de parto e do parto. Foram estudadas as seis questões, a primeira que se refere à percepção acerca da experiência vivida; a segunda acerca da sua reacção perante a dor; a terceira acerca do grau de controlo durante o trabalho de parto; a quarta acerca da ajuda que obteve do seu companheiro; a quinta, a intervenção técnica que utilizou e a sexta acerca do apoio que recebeu do pessoal de enfermagem. Uma pontuação mais elevada indica uma percepção mais positiva do fenómeno em estudo. Procedeu-se ao tratamento e avaliação dos dados obtidos através da estatística descritiva e analítica com o auxílio do programa SPSS 16 (*Statistic Package for the Social Sciences*).

Resultados.

Responderam ao questionário 385 puérperas, que efectuaram parto por via vaginal, sem epidural. Realizaram o Curso de PPN 178 grávidas (46%) e 207 não o fizeram (54%). Neste estudo, o momento eleito para o nascimento situa-se perto dos 30 anos.

A análise das respostas ao *Postpartum Perception Questionnaire*, permitiu verificar que as primíparas da amostra total (Figura 1) apresentaram elevado grau de concordância com todas as afirmações ou questões apresentadas, o que significa que tem uma percepção positiva da experiência do trabalho de parto. O maior nível de concordância verificou-se na questão

PPQ6, ($\bar{X}=6,04$) com as primíparas a concordarem que obtiveram muito apoio por parte dos enfermeiros, durante o trabalho de parto. Seguindo-se o PPQ1 e PPQ4, com igual valor de média (5,41) afirmando que a experiência vivida foi positiva e que obteve ajuda do companheiro durante o trabalho de parto.

Na Figura 1 e Tabela 1 estão representadas as médias das respostas às seis questões da Escala PPQ, no grupo CPPN e no grupo SPPN. Verificámos que os valores são mais elevados nas questões PPQ1 (percepção da experiência de parto mais positiva), PPQ2 (reagiu melhor à dor do trabalho de parto), PPQ3 (maior controlo durante o trabalho de parto) e PPQ4 (obteve mais ajuda por parte do companheiro), no grupo das primíparas que realizaram PPN, salientando as questões PPQ2 e PPQ3 onde se verifica uma maior diferença das médias.

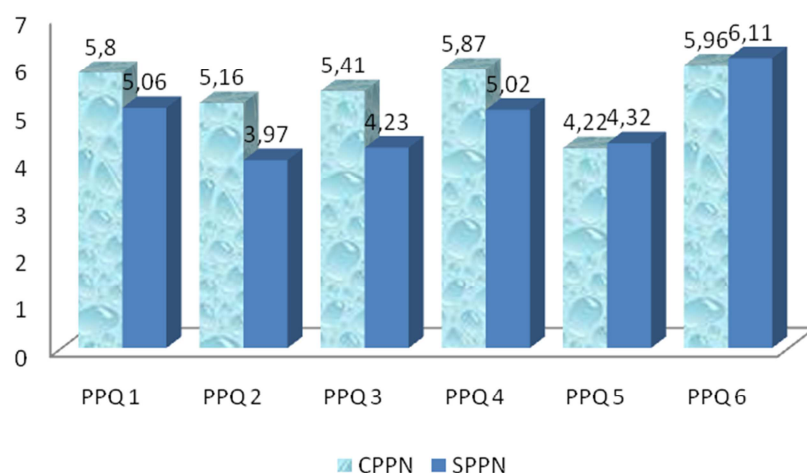


Figura 1. Médias das respostas ao *Postpartum Perception Questionnaire* (PPQ)

No total das respostas dadas pelas primíparas, analisando a Tabela 1, observou-se que a média da percepção da experiência é de 30 para uma pontuação total entre 6 e 42. Este valor permite-nos dizer que a percepção da experiência das primíparas é positiva (pontuação alta indica uma percepção mais positiva). Para verificarmos se a percepção da experiência é diferente entre os grupos CPPN e SPPN, colocamos a seguinte hipótese:

- *As respostas ao PPQ são diferentes, consoante as primíparas tenham realizado ou não PPN.*

A variável *PPQ Score*, (resultante da soma das respostas às seis questões da PPQ) poderá

ser considerada como quantitativa, permitindo a aplicação de *testes t* para amostras independentes. Assim, foi aplicado um *teste t* à *PPQ_Score*, com o intuito de investigar a existência de diferenças na *PPQ score* entre as primíparas que tiveram aulas de Preparação para o Nascimento e as que não tiveram.

Tabela 1. *Teste t da PPQ_Score*

Média (\bar{X})			Teste Levene		Teste t		
\bar{X}	\bar{X} CPPN	\bar{X} SPPN	F	p-value	t	Df	p-value
30,43	32,42	28,71	12,857	0,000	6,604	383	0,000

Pelos dados da Tabela 1, verificámos que não podemos rejeitar a hipótese de que existem diferenças significativas na média da *PPQ_Score* entre as primíparas que tiveram aulas de Preparação para o Nascimento e as que não tiveram, (t= 6,604; df= 383; p= 0,000). Observou-se que o grupo CPPN, tem uma média mais elevada ($\bar{X}=32,42$) do que o grupo SPPN ($\bar{X}=28,71$), o que significa que tem uma percepção mais positiva da experiência do trabalho de parto.

Realizamos, também, o *teste t* com o objectivo de verificar a existência de diferenças em cada item da PPQ (Tabela 2) e não rejeitamos a hipótese de existir diferenças significativas entre os grupos CPPN e SPPN (t=5,169; df=383; p=0,000), apresentando uma experiência mais positiva, vivida no trabalho de parto, as primíparas do grupo CPPN, com uma média de 5,80. Quanto ao item “como reagiu à dor durante o trabalho de parto”, também encontramos diferenças entre os dois grupos (t=7,999; df=383; p=0,000), com melhor reacção no grupo CPPN ($\bar{X}=5,16$). No controlo que teve durante o trabalho de parto, também, encontramos diferenças entre os dois grupos (t=7,855; df=383; p=0,000), com maior controlo no grupo CPPN ($\bar{X}=5,41$). Nas respostas relativas às intervenções técnicas durante o trabalho de parto e ao apoio dado pelo enfermeiro, não encontramos diferenças significativas entre os dois grupos. De salientar que no grupo CPPN, a média é mais baixa ($\bar{X}=4,22$) indicando uma menor intervenção, nomeadamente, menos usos de analgésicos e menos procedimentos médicos que no grupo SPPN ($\bar{X}=4,32$).

Tabela 1. *Teste t* de cada item da Escala PPQ

Itens	Média (\bar{X})			Teste Levene		Teste <i>t</i>		
	\bar{X}	\bar{X} CPPN	\bar{X} SPPN	<i>F</i>	<i>p</i> -value	<i>t</i>	df	<i>p</i> -value
Experiência vivida no trabalho de parto	5,41	5,80	5,06	27,061	0,000	5,169	383	0,000
Dor do trabalho de parto	4,52	5,16	3,97	36,854	0,000	7,799	383	0,000
Controlo durante o trabalho de parto	4,77	5,41	4,23	30,220	0,000	7,855	383	0,000
Ajuda obtida do seu companheiro	5,41	5,87	5,02	36,972	0,000	4,316	383	0,000
Intervenção técnica	4,28	4,22	4,32	0,006	0,937	-0,549	383	0,584
Apoio dos enfermeiros	6,04	5,96	6,11	5,293	0,022	-1,111	383	0,267

Discussão dos Resultados

A escala, *Postpartum Perception Questionnaire* (PPQ), mostrou-nos que a média das respostas é mais elevada ($\bar{X}=32,42$) nas puérperas que frequentaram o curso, revelando uma percepção da experiência bastante positiva. Há diferenças significativas na média da PPQ entre as primíparas que tiveram aulas de Preparação Psicoprofiláctica para o Nascimento e as que não tiveram. A média à resposta ao item PPQ1 é mais elevado no grupo CPPN (é mais positiva toda a experiência vivida no trabalho de parto), assim como a A resposta ao PPQ2 (como reagiu à dor do trabalho de parto), revela-nos que as primíparas do grupo CPPN, com uma média superior ($\bar{X} = 5,16$), reagiram melhor que as do grupo SPPN ($\bar{X}=3,97$), e a PPQ3 que refere “tive muito controlo durante o trabalho de parto”. Estes dados sugerem o descrito por Vellay (1998), quando afirma que a dor é influenciada por factores psicológicos, tais como o medo e a tensão, que levam muitas vezes a alterações comportamentais de descontrolo e desespero. Estes comportamentos exigem frequentemente o recurso à analgesia EV ou IM. Também estudos anteriores (Frias, Chora, & Lopes, 2007; Frias & Franco, 2008) comprovam que há menor utilização de medicamentos para alívio da dor nas parturientes que realizaram a PPN.

Constatou-se, através dos estudos anteriores (Frias & Franco, 2008), que a Preparação para o Nascimento, pelo Método Psicoprofilático, influencia a forma de lidar com a dor. Os estudos de Freitas & Freitas (1996) e Cunha, (2008) apresentam percentagens elevadas, 89% e 90% respectivamente, de mulheres que não tiveram dificuldade no controlo da dor. Estudos demonstram que as mulheres que tiveram PPN não referem diminuição da dor, mas mais capacidade de controlo e maior satisfação no nascimento, do que as que não tiveram essa preparação (lowdermilk & Perry, 2008; Frias & Franco, 2010). Também o estudo retrospectivo (até 48 horas pós-parto) das experiências de dor de McCrea & Wright (1999), em que o principal objectivo foi examinar a influência do controle pessoal sobre a satisfação das mulheres com o seu alívio durante o trabalho de parto, evidenciou que os sentimentos de controlo pessoal, influenciaram positivamente a satisfação das mulheres com o alívio da dor. Também as mulheres que se mostraram satisfeitas com a experiência do parto, demonstram capacidade para lidar com o *stress*, ansiedade e com a dor inerente ao trabalho de parto, situação que corrobora o estudo de Thune-Larsen & Pederson (1988).

No presente estudo constatámos que o Método Psicoprofilático influencia positivamente a percepção da experiência do trabalho de parto. Estar envolvida na tomada de decisões e o uso da ventilação e relaxamento aprendidos no Curso de PPN é fundamental para o controlo do trabalho de parto e para a satisfação com o nascimento.

A PPN cria, na mulher, expectativas realistas de modo a que a mulher tenha a informação necessária sobre o desenrolar do trabalho de parto. Niven (1988), afirma que a dor é mais elevada nas mulheres que apresentam expectativas irrealistas a respeito do parto. As que apresentam expectativas mais realistas, são as que fizeram PPN, apresentando também um maior controlo e participação em todo o decorrer do trabalho de parto. A PPN é crucial para alcançar o controlo do trabalho de parto, o que permite uma maior satisfação da experiência. Existem também evidências demonstradas sobre a associação positiva entre a educação pré-natal realizada através da PPN, e a diminuição do medo e o aumento da satisfação na experiência do parto (Hurtado, Donat, Escrivá & Poveda, 2003).

Considerações Finais

O nascimento de um filho, principalmente, o primeiro filho, é um acontecimento que exige recurso a uma ajuda exterior e a Preparação para o Nascimento pretende mobilizar e desenvolver capacidades da grávida, da família e dos que a rodeiam para fazer face ao

acontecimento, resolver as dificuldades, visando torná-la competente e capaz de utilizar os recursos afetivos, físicos e sociais de que dispõe, percebendo uma experiência mais positiva do trabalho de parto.

Para a maioria das mulheres, a experiência de parto está associada à dor, tal como foi mostrado em diversos estudos (Figueiredo, 2001; Figueiredo, et al., 2002; Leventhal, Leventhal, Shacham & Easterling, 1989; Melzack & Wall, 1987; Thune-Larsen & Pedersen, 1988). A Preparação Psicoprofiláctica para o Nascimento pretende facultar o “encorajamento” específico para lidar com a dor, havendo menos mulheres em situação de cansaço, de dor insuportável ou de pânico, assim como há menor utilização de analgésicos. Hodnett & Osborn (1989) afirma que manter o controlo é uma necessidade básica do indivíduo. Segundo McCrea & Wright (1999) a sensação da parturiente de ter controlo influencia a percepção da dor. Se a mulher se sente capaz de controlar a dor, a sensação de dor diminui porque a autoconfiança aumenta. Para Callister, Khalaf, Semenic, Kartchne, & Vehvilainen-Julkunen (2003), uma maior participação da mulher no trabalho de parto está associada a um maior controlo durante trabalho de parto.

Este estudo, ao abordar o fenómeno da Maternidade e os efeitos da PPN na percepção da experiência do nascimento, pretende contribuir para um conhecimento mais alargado desta realidade. Os resultados obtidos pretendem ser pequenos contributos para quem tem o compromisso de ensinar a cuidar e de cuidar do outro.

Referências Bibliográficas

- Callister, L., Khalaf , I., Semenic, S., Kartchne, R. & Vehvilainen-Julkunen, K.(2003). The pain of childbirth: perceptions of culturally diverse women, in *Pain Management Nursing*, 4(4), 145-154. Consultado: <http://www.medscape.com/viewarticle/465812> 2. a 2 de Novembro de 2008.
- Canavarro, C. (2001). *Psicologia da gravidez e da maternidade*. Coimbra: Editora Quarteto.
- Canavarro, C. (2006). Gravidez e maternidade: representações e tarefas de desenvolvimento. In M., Canavarro (Eds), *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*. (2.^a edição, pp. 17-49). Coimbra: Quarteto Editora.
- Colman, A., & Colman, L. (1994). *Gravidez: a experiência psicológica*. Lisboa: Editora Colibri.

- Cunha, F. (2008). Preparação para o parto no Centro de Saúde de Ílhavo: contributo prático da vigilância pré-natal. *Revista da associação portuguesa dos enfermeiros obstetras*, 8, 21-25.
- Figueiredo, B. (2001). *Mães e bebés*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Figueiredo, B., Costa, R. & Pacheco, A. (2002). Experiência de Parto: Alguns factores e consequências associadas. *Análise Psicológica*, 2 (20), 203-217.
- Freitas, G. & Freitas, O. (1996). *Preparação para o parto pelo método Psicoprofilático*. *Sinais Vitais*, 8, 41-45.
- Frias, A., Chora, A., & Lopes, A. (2007). Preparação psicoprofiláctica para o parto: Gravidez saudável *versus* bebé saudável. In III encontro de investigação “ perspectivar e investigar em saúde” e I jornadas de saúde materna e infantil “ olhares sobre a prática”. (p.179-183). Vila Real: Escola Superior de Enfermagem de Vila Real. (ISBN 978-972-97739-4-5)
- Frias, A. & Franco, V. (2008). A Preparação psicoprofiláctica para o parto e o nascimento do bebé: estudo comparativo. *Internacional journal of development and educational psychology*, 1(1), 47-54.
- Frias, A. & Franco, V. (2010). *A Dor do trabalho de parto...um desafio a ultrapassa*. *Internacional journal of development and educational psychology*, 1(2), 53-61.
- Hodnett, E. & Osborn, R. (1989). Effects of continuous intrapartum professional support on childbirth outcomes. *Research in Nursing & Health* 12(5),289-297.
- Hurtado, F., Donat, F., Escrivá, P. & Poveda, C. (2003). La mujer ante la experiencia del parto y las estrategias de afrontamiento. *Cuaderno de medicina Psicosomatica y psiquiatria de Enlace*. 66, 32-45.
- Leal, I. (1990). Psicologia da gravidez e da maternidade. *Análise psicológica*, 4 (VII).
- Leventhal, E., Leventhal, H., Shacham, S., & Easterling, D. (1989). Active coping reduces reports of pain from childbirth. *Journal of consulting and clinical psychology*, 57(3), 365-371.
- Lowdermilk, D., & Perry, S. (2008). *Enfermagem na maternidade*. (7.^a ed.) Loures: Lusodidacta. (Obra original em inglês publicada em 2006).
- Martinez, E. (2001). Mujeres gestantes, madres en gestación. Metáforas de un cuerpo fronteirizo. *Política y sociedad*, 35, 97-111.
- McCrea, H., & Wright, M. (1999). Satisfaction in childbirth and perceptions of personal control in pain relief during labour. *Journal of Advanced Nursing*, 29 (4), 877-884.
- Melzack, R., & Wall, P. (1987). *O desafio da dor*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Monteiro, R. (2005). *O que dizem as mães*. Coimbra: Quarteto.

- Niven, C. (1988). Labour pain: long-term recall and consequences. *Journal of reproductive and infant psychology*, 6, 83-87.
- Thune-Larsen, K., & Moller-Pedersen, K. (1988). *Childbirth experience and postpartum emotional disturbance*. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 6 (4), 229-240.
- Vellay, P. (1998). *A vida sexual da mulher: o método psicoprofilático do parto sem dor*. (8.^a ed.). Lisboa: Editorial Estampa.