

Tipo de Parto: Expectativas, Experiências, Dor e Satisfação

Costa, R.*, Figueiredo, B.**, Pacheco, A.*, & Pais, A.***

Este estudo foi desenvolvido com o apoio do Serviço de Saúde e Desenvolvimento Humano da Fundação Calouste Gulbenkian.

RESUMO

O estudo que apresentamos neste artigo teve como principal objectivo explorar a influência do tipo de parto - eutócito, por cesariana, com analgesia epidural, com analgesia geral - na experiência de parto da mulher, atendendo em particular à confirmação de expectativas, à satisfação e à dor durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Para esse efeito, o Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QEPS, Figueiredo, Pacheco, & Costa, 2002) foi administrado nos primeiros 5 dias do puerpério a uma amostra de 115 mães primíparas, utentes da Consulta Externa de Obstetrícia da Maternidade Júlio Dinis (Porto).

No que diz respeito ao tipo de parto, os resultados mostram que a experiência da mulher é significativamente mais positiva quando o parto é eutócito em relação à cesariana, e é significativamente mais positiva quando decorre com analgesia epidural, quer no caso de parto eutócito, quer no caso da cesariana, do que quando decorre, respectivamente, sem analgesia ou com analgesia geral.

Os resultados apontam para os benefícios da analgesia epidural em termos da menor intensidade de dor no parto, quando o parto é eutócito, bem como em termos da menor intensidade de dor no pós-parto, quando o parto é por cesariana, sendo que neste caso se verifica uma certa dificuldade da mãe gozar plenamente o primeiro contacto com o bebé.

Palavras chave: experiência de parto, expectativas, dor, satisfação, cesariana, parto normal, anestesia epidural, anestesia geral.

ABSTRACT

The main aim of this study is to explore the impact of the type of delivery – vaginal, caesarean, with no anaesthesia, with epidural anaesthesia or general anaesthesia – on the women’s expectations, satisfaction and pain during labour, delivery and in the immediate postpartum. Between the 1st and the 5th day after childbirth, 115 primiparous mothers fulfilled the “Experience and Satisfaction with Delivery Questionnaire” (Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto, QESP, Figueiredo, Pacheco, & Costa, 2002) at Júlio Dinis Maternity Hospital (Porto, Portugal).

The results show that women’s experience is significantly more positive when the delivery is vaginal (and not a caesarean) and when epidural anaesthesia is used either on the vaginal or in the caesarean delivery instead of occurring without anaesthesia or with general anaesthesia, respectively.

Our results seem to indicate the benefits of epidural anaesthesia for reducing the delivery pain

* Licenciada em Psicologia. Investigadora no Departamento de Psicologia da Universidade do Minho.

** Professora Auxiliar no Departamento de Psicologia da Universidade do Minho.

*** Médico Anestesiologista. Director do Serviço de Anesteseologia da Maternidade Júlio Dinis (Porto).

intensity during vaginal childbirth as well as postpartum pain intensity of women with caesarean childbirth, that in this case seem to experience some incapacity to enjoy the first contact with the baby.

Key words: childbirth experience, expectation, pain, satisfaction, caesarean, vaginal delivery, epidural anaesthesia, general anaesthesia.

INTRODUÇÃO

A experiência de parto revela-se, na maior parte das vezes, difícil para a mulher^{1, 2, 3, 4}, mas a qualidade dessa experiência varia, na dependência de uma multiplicidade de factores individuais, sociais e situacionais, como sejam: a presença ou não de uma figura de suporte significativa^{5, 6, 7, 8}, a participação activa ou não da mulher nas decisões a tomar^{6, 8}, as expectativas prévias da grávida⁹, a utilização ou não de métodos analgésicos^{10, 11, 12}, e principalmente, o tipo de parto^{6, 13, 14, 15, 8}.

São vários os autores que têm alertado para a influência do tipo de parto na experiência de parto da mulher, com repercussões ao nível da relação com o bebé (para uma revisão cf.^{16, 17, 18, 19}).

Alguns estudo comparam o parto por cesariana com o parto eutócito. Marut e Mercer⁸ (1979), por exemplo, verificam que as grávidas sujeitas a cesariana hesitam mais e demoram mais tempo a dar um nome ao bebé, tendem a ver o seu parto como não normal e a ter um estigma social, percepcionando toda a experiência de uma forma mais negativa do que as grávidas com parto eutócito. Também Rizk, Nasser, Thomas, e Ezimokhai²⁰ (2001) constataam que as mulheres que têm parto por cesariana relatam menor satisfação com a informação fornecida pelos médicos, bem como com o seu envolvimento no processo de tomada de decisão, mas sobretudo mais sentimentos negativos, como seja medo, zanga, culpa, desapontamento e fracasso, do que as mulheres que têm parto eutócito. Por último, DiMatteo et al.¹³ (1996), numa meta-análise realizada sobre 74 estudos que examinam as diferenças entre parto eutócito e parto por cesariana, encontram resultados que sugerem que as mães que fizeram uma cesariana, sobretudo quando a cesariana não foi planeada, estão menos satisfeitas com a experiência de parto, a curto tanto quanto a longo prazo; amamentam ao seio com menor frequência; e, expressam uma reacção menos positiva, demoram mais tempo a interagir e interagem menos

com o bebé, quer inicialmente quer em casa durante os primeiros 6 meses do puerpério.

Os poucos estudos que comparam o parto eutócito com e sem anestesia epidural mostram o impacto positivo da analgesia epidural de parto sobre a percepção e satisfação com o parto, e particularmente sobre a dor, assim como sobre outras dimensões que se referem ao ajustamento emocional, relação e cuidados da mãe com o bebé^{21, 11}. No entanto, Taylor et al.¹⁹ (in press), verificaram que as mulheres que optam pela anestesia epidural apresentam um bonding ao bebé significativamente pior do que as mães que não recorreram a esta anestesia durante o parto.

Outros estudos comparam a cesariana com anestesia geral com a cesariana com analgesia epidural. Marut e Mercer⁸ (1979) observam que as mulheres que foram submetidas a anestesia geral e não tiveram o apoio de uma figura significativa durante o parto têm pior percepção do parto do que as mulheres que fizeram cesariana com anestesia local e que beneficiaram da presença de uma figura de suporte durante o parto. Por sua vez, Garel et al.¹⁵ (1988) mostram não só que as mulheres com parto por cesariana e anestesia geral, quando comparadas com as mulheres com parto por cesariana e anestesia epidural, percepcionam o parto de forma mais negativa, mas também verificam que essas mães referem com mais frequência que a dor interferiu negativamente na qualidade do seu primeiro contacto com o bebé.

Quando nos reportamos ao parto por cesariana, as mulheres que recebem anestesia local têm assim uma percepção mais positiva e uma maior satisfação com o parto do que as que recebem anestesia geral^{21, 15, 8}. Esta última circunstância pode ficar a dever-se, pelo menos em parte, ao facto de a anestesia local garantir um conjunto de condições que contribuem para que o parto se processe de uma forma que está mais de acordo com as expectativas da mulher, e também porque possibilita a relação imediata com o bebé^{18, 22, 23}. Cranley et al.⁶ (1983) e Marut e Mercer⁸ (1979) vêm acrescentar que, as mulheres que fizeram uma

cesariana não planeada percebem mais negativamente a experiência de parto do que as restantes, que tiveram um parto normal ou uma cesariana planeada e que, quanto maior é a satisfação da mãe com a experiência de parto, maior é o seu envolvimento emocional positivo com o bebé.

Assim, a experiência de parto tem tanto de positivo^{e.g., 15, 24} como de negativo para a mulher^{e.g., 2, 3}, sendo ainda que, na maioria das vezes, não corresponde às expectativas prévias e gera níveis elevados de insatisfação na mulher^{e.g., 1, 25}.

Assim, a revisão que fizemos da literatura sugere que a experiência de parto varia ainda consideravelmente de acordo com o tipo de parto. As mulheres com parto eutócito relatam maior satisfação e têm uma percepção mais positiva do parto, assim como estabelecem uma relação mais adequada com o bebé do que as mulheres com parto por cesariana^{e.g., 18, 8, 20}, especialmente quando esta se efectua numa situação de emergência^{e.g., 6, 13, 15, 8}, tanto quanto as mulheres com parto eutócito e anestesia epidural em relação às mulheres com parto eutócito sem analgesia^{e.g., 21, 11}, e as mulheres com parto por cesariana e anestesia geral em relação às mulheres com parto por cesariana e anestesia geral^{21, 15, 8}.

OBJECTIVOS

O presente estudo foi conduzido com o intuito de averiguar o impacto do tipo de parto – parto normal com ou sem analgesia epidural e parto por cesariana com anestesia geral ou com analgesia epidural – na experiência, confirmação de expectativas, dor e satisfação da mulher com o parto.

MÉTODO

Amostra

A amostra é constituída por 115 grávidas primíparas, escolhidas aleatoriamente de entre as utentes da Consulta Externa de Obstetrícia da Maternidade Júlio Dinis (MJD, Porto), no período entre Novembro de 2001 e Junho de 2002.

Tal como se pode ver no quadro seguinte (ver quadro 1), as participantes têm entre 15 e 39 anos de idade, sendo a média das idades da amostra de 25,5

anos. A maioria dos sujeitos é de etnia caucasiana (97,4%), é natural da região do Douro Litoral (83,5%), é casada (68,3%) ou vive em regime de coabitação (27,3%) e é de religião católica (88,8%).

Mais de metade das mães possui (54,5%), no entanto, uma percentagem significativa não possui a escolaridade obrigatória (45,5%); muitas mães têm entre 9 e 12 anos de estudo (43,5%), embora apenas 11,0% enveredaram pelo ensino superior, sendo a média de anos de estudo da amostra de 9,4 anos.

Grande parte das participantes no estudo encontra-se empregada (75,7%), contudo algumas estão desempregadas (13,9%), enquanto que 5,7% são estudantes, 3,0% são domésticas e 1,7% é empregada mas encontra-se com licença de maternidade. A maior parte dos sujeitos tem um nível profissional manual não especializado (60,5%), no entanto uma percentagem ainda considerável exerce profissões manuais especializadas, não manuais não especializadas ou não manual especializada (13,8%, 11,9% e 13,8% respectivamente).

Na sua maioria, as grávidas vivem apenas com o companheiro (74,0%), mas muitas não vivem com o companheiro (14,4%) e outras vivem simultaneamente com o companheiro e com outros familiares (11,6%).

Saliente-se ainda que uma percentagem considerável de mães relata aborto espontâneo (9,6%) ou problemas de fertilidade (6,1%) e que 3,6% chegaram mesmo a fazer tratamento médico para este problema. Apenas 0,9% das participantes esteve alguma vez internada num hospital psiquiátrico, mas 14,1% referem ter recorrido a consultas de psiquiatria e 20,4% ao médico de família, por problemas emocionais; 23,2% já fizeram alguma vez uso de psicofármacos.

Quanto aos companheiros das participantes no estudo, todos têm entre 17 e 50 anos de idade e a média das idades na amostra é 27,6 anos, como também pode ver no quadro 1. Tal como as participantes, a grande maioria dos seus companheiros é natural da região do Douro Litoral (86,7%) e é católico (74,5%). Também cerca de metade dos companheiros não possui a escolaridade obrigatória (52,7%), pois apenas 38,8% têm entre 9 e 12 anos de estudo e 8,5% enveredaram pelo ensino superior, sendo

a média de anos de estudo de 8,8. Os companheiros têm, contudo, mais do que as puérperas uma situação profissional activa (95,5%), já que só uma pequena parte se encontra desempregado (3,6%). No que diz respeito ao nível profissional, verifica-se uma maior

distribuição relativamente à situação das mulheres, sendo que 34,8% exercem profissões manuais não especializadas, 37,5% profissões manuais especializadas e alguns têm profissões não manuais, não especializadas (14,3%) ou especializadas (13,4%).

Quadro 1 – Caracterização Social e Demográfica da amostra

Características demográficas	Sujeito (%)	Companheiro (%)
Idade		
15-18 anos	7,8	2,6
19-28 anos	66,1	55,3
29-39 anos	26,1	35,8
≥ 40 anos		6,3
Estado Civil		
Casada	68,3	
Em regime coabitação	27,3	
Solteira	14,4	
Anos de Escolaridade		
4 – 8 anos de estudo	45,5	52,7
9 – 12 anos de estudo	43,5	38,8
> 12 anos de estudo	11,0	8,5
Situação Profissional		
Empregado	75,7	95,5
Desempregado	13,9	3,6
Estudante	5,7	0,9
Doméstica	3,0	
Com licença por maternidade	1,7	
Nível Profissional		
Manual não especializado	60,6	34,8
Manual especializado	13,8	37,5
Não manual não especializado	11,9	14,3
Não manual especializado	13,8	13,4
Denominação Religiosa Actual		
Católico	88,8	74,5
Outras Religiões	3,3	1,8
Sem Religião	7,9	23,6
Outros membros da família no agregado familiar		
Só o companheiro	74,0	
Companheiro e outros familiares	11,6	
Sem o companheiro	14,0	

Tal como consta do quadro 2 referente ao tipo de parto, de um total de 115 participantes, cerca de metade teve parto eutócito (46,1% - 24,4% com analgesia epidural e 21,7% sem analgesia epidural) e a outra metade teve parto por cesariana (53,9% - 20% com analgesia

epidural e 33,9% com analgesia geral). Assim, 44,4% partos decorreram com analgesia epidural, 33,9% com analgesia geral e 21,7% sem qualquer tipo de anestesia.

Quadro 2 – Percentagem por tipo de parto

Analgésico	Sem anestesia (%)	Anestesia epidural (%)	Anestesia geral (%)	Total (%)
Tipo de Parto				
Parto eutócito	21,7	24,4	46,1	
Cesariana		20	33,9	53,9
Total	21,7	44,4	33,9	100

Quando questionadas acerca das razões que conduziram à analgesia epidural, independentemente do tipo de parto a que foram sujeitas, as mães geralmente referem a dor no trabalho de parto e parto (80,0%); no entanto, uma percentagem significativa de mulheres foi aconselhada pelo médico (14,0%) ou por um familiar ou amigo (4,0%) e 2,0% apontam ainda outras razões. Habitualmente, a decisão foi tomada em quase metade dos casos durante a gravidez (40%) e em pouco mais de metade dos casos durante o trabalho de parto (56,0%); no entanto, 4,0% das participantes tomaram essa opção antes mesmo de engravidarem. Na sua maioria, as puérperas sentem um nível de satisfação elevado ou muito elevado por terem optado pela analgesia epidural (85,7%).

INSTRUMENTOS

Questionário de Informações Sociais e Demográficas

Composto por 78 questões abertas, administradas sob a forma de uma entrevista, que são cotadas pelo investigador a partir de um conjunto de opções disponíveis, este questionário foca-se na recolha de dados sociais e demográficos relativos à grávida e ao companheiro, nomeadamente: idade, local de nascimento, etnia, religião, estatuto matrimonial,

estatuto profissional e nível de escolaridade. Permite ainda a recolha de outras informações diversas, a respeito do agregado familiar, da família de origem, da rede de suporte social, e da história psiquiátrica e obstétrica da grávida.

Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP, Figueiredo, Pacheco, & Costa, 2001)

Deste questionário de auto-relato fazem parte um total 60 questões referentes às expectativas, à experiência, à satisfação e à dor relativa ao trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

As perguntas respeitantes à experiência, satisfação e dor são do tipo *lickert* numa escala que varia entre 1 e 4 (“nada”, “um pouco”, “bastante”, “muito”), as questões que se reportam às expectativas também são do tipo *lickert* numa escala que varia entre 1 e 4 (“muito pior”, “pior”, “melhor”, “muito melhor” ou “muito menos”, “menos”, “mais”, “muito mais”), enquanto que as questões que se relacionam com a intensidade da dor, embora sejam igualmente do tipo *lickert*, variam numa escala que entre 0 e 10 (“nenhuma”, “mínima”, “muito pouca”, “pouca”, “alguma”, “moderada”, “bastante”, “muita”, “muitíssima”, “extrema”, “a pior jamais imaginável”). Alguns dos aspectos avaliados por este instrumento,

são: as condições físicas e a qualidade dos cuidados prestados na instituição; o tempo que demorou cada uma das fases do parto e o tempo que decorreu desde o nascimento até poder tocar e pegar no bebê; a utilização de métodos de respiração e relaxamento; o sentimento de controlo e o grau de confiança na situação; o apoio de pessoas significativas; a intensidade da dor sentida, assim como as emoções, medos, mal-estar e dificuldades no trabalho de parto, parto e pós-parto.

Procedimentos

Os sujeitos da amostra foram pela primeira vez contactados durante o segundo trimestre de gravidez (entre as 18 e 26 semanas), sendo nessa altura informados acerca dos objectivos e procedimentos do estudo, bem como acerca do que lhe seria pedido, caso aceitassem participar.

Após consentimento informado, foi realizada uma entrevista com duração aproximada de 30 minutos para preenchimento do Questionário de Informações Sociais e Demográficas. Nesta altura, foi também solicitado consentimento para novo contacto, durante o período de internamento.

Durante o internamento, e sempre nos 5 dias imediatos ao parto, foi então administrado o Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto.

RESULTADOS

O tratamento estatísticos dos resultados obtidos neste estudo foi realizado através do programa Statistical Package for Social Sciences – SPSS 11.0. Para percebermos de que forma seriam diferentes as experiências de acordo com diferentes tipos de parto, realizamos uma análise de variância a um factor (ANOVA), que nos permite *“testar diferenças entre diversas situações e para duas ou mais variáveis”*
26. pp 135.

Para cada um dos aspectos estudados - expectativas, experiência, satisfação e dor - a apresentação dos resultados segue sempre a mesma lógica. Primeiramente, apresentamos os dados de comparação entre dois grupo de mulheres com diferentes

tipos de analgesia de parto no quadro do mesmo tipo de parto (parto eutócito sem epidural / com epidural e parto por cesariana com anestesia geral / com anestesia epidural), para de seguida apresentarmos os resultados da comparação entre quatro grupos de mulheres com diferentes tipo de parto (parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, parto por cesariana com anestesia geral, parto por cesariana com anestesia epidural).

Tipo de parto e confirmação de expectativas

A análise de variância a um factor revela não existir diferenças significativas entre as mães que tiveram parto eutócito sem epidural e as mães que tiveram parto eutócito com epidural, em termos da confirmação de suas expectativas prévias quanto a acontecimentos relativos quer ao trabalho de parto, quer ao parto, quer ao pós-parto, em aspectos tão variados como as condições físicas da instituição e os cuidados prestados pelos profissionais, a dor sentida, o tempo de duração de cada uma das fases do parto, bem como o tempo que demoraram a tocar e a pegar no bebê, tal como pode ver no quadro 3.

Quando comparamos as grávidas que tiveram cesariana com anestesia geral com as grávidas que tiveram cesariana com epidural, a análise de variância a um factor não indica diferenças significativas entre estes dois grupos relativamente à confirmação de suas expectativas quanto ao trabalho de parto. No entanto, quando nos reportamos às expectativas relativas ao parto, verificamos que o tempo que demoraram a tocar o bebê foi muito mais de encontro às expectativas das mães que tiveram cesariana com epidural, do que das mães que tiveram cesariana com anestesia geral ($F(1)=4,199$, $p=0,045$). Em relação às condições oferecidas pela instituição, existem também diferenças significativas entre estes dois grupos no que se refere ao pós-parto, embora não no que se refere ao parto e ao trabalho de parto: as mulheres com cesariana e anestesia geral consideram mais que as condições da instituição no pós-parto corresponderam ao que estavam à espera, enquanto que as mães com cesariana e anestesia epidural referem mais que tais condições não corresponderam às suas expectativas prévias ($F(1)=4,122$, $p=0,047$).

Quadro 3 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação das expectativas em dois grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural e parto eutócito com epidural; e em dois grupos de mulheres com cesariana e anestesia geral e cesariana com anestesia epidural

Expectativas	Eutócito sem	Eutócito com	F	Cesariana com	Cesariana com	F	
	Epidural	Epidural		anestesia geral	anestesia epidural		
	N = 25	N = 28		N = 39	N = 23		
	Média	Média		Média	Média		
	SD	SD		SD	SD		
Trabalho de Parto	O trabalho de parto em geral	3,280	3,571	0,427	2,744	2,696	0,017
		(1,720)	(1,526)		(1,309)	(1,363)	
	Dor	2,960	3,071	0,067	3,436	3,130	0,622
		(1,513)	(1,609)		(1,447)	(1,517)	
	Condições físicas da Maternidade	4,480	4,5714	0,152	4,692	4,435	1,108
	(qualidade das instalações)	(0,872)	(0,836)		(0,799)	(1,121)	
	Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	4,000	4,071	0,047	4,462	4,217	0,553
		(1,354)	(1,052)		(1,210)	(1,313)	
Tempo	2,875	2,821	0,015	3,205	2,826	0,845	
	(1,454)	(1,634)		(1,542)	(1,614)		
Parto	Parto em geral	3,200	3,643	1,196	2,973	3,261	0,612
		(1,500)	(1,446)		(1,384)	(1,389)	
	Dor	2,880	3,571	2,788	3,615	3,545	0,041
		(1,563)	(1,451)		(1,227)	(1,405)	
	Condições físicas da Maternidade	4,480	4,500	0,009	4,632	4,435	0,580
	(qualidade das instalações)	(0,770)	(0,745)		(0,942)	(1,037)	
	Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	4,200	4,250	0,029	4,579	4,174	1,602
		(1,258)	(0,844)		(1,130)	(1,336)	
Tempo	3,417	3,500	0,067	3,947	3,428	1,903	
	(1,213)	(1,106)		(1,314)	(1,502)		
O tempo que demorou a tocar no bebé	3,840	4,286	1,537	2,744	3,652	4,199*	
	(1,405)	(1,213)		(1,697)	(1,668)		

Pós-Parto	O tempo que demorou a pegar no bebê	3,640 (1,551)	4,321 (1,219)	3,196	2,692 (1,809)	3,000 (1,651)	0,446
	Pós-parto em geral	3,800 (1,414)	4,321 (1,219)	2,079	2,667 (1,493)	2,435 (1,472)	0,353
	Dor	3,920 (1,320)	3,964 (1,374)	0,014	2,632 (1,422)	2,435 (1,532)	0,259
	Condições físicas da Maternidade	4,160 (1,344)	3,714 (1,536)	1,250	3,897 (1,651)	3,000 (1,732)	4,122*
	(qualidade das instalações)	3,920 (1,412)	4,214 (1,197)	0,674	4,026 (1,404)	3,913 (1,593)	0,084
	Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	3,792 (1,444)	3,678 (1,492)	0,76	3,231 (1,662)	3,272 (1,723)	0,009
	Tempo						

*p<0,05

O quadro seguinte (ver quadro 4) mostra a comparação, realizada por análise de variância a um factor, entre quatro grupos de mulheres com diferentes tipos de parto – parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral, cesariana com epidural – no que se refere à confirmação de suas expectativas relativas ao trabalho de parto, parto e pós-parto, em dimensões como as condições oferecidas pela instituição e os cuidados prestados pelos profissionais de saúde, a experiência de parto em geral, a dor sentida e o tempo que demoraram a tocar ou pegar no bebê.

Não foram verificadas diferenças significativas entre os quatro grupos de mães com relação à confirmação das suas expectativas quanto aos acontecimentos relacionados com o trabalho de parto; no entanto, quando nos reportamos ao parto e pós-parto, verificamos algumas diferenças significativas, tal como descrevemos a seguir.

No que se refere ao parto, o tempo que demorou a tocar no bebê não foi de acordo às expectativas

prévias das grávidas que tiveram cesariana com anestesia geral, diferindo significativamente das grávidas que tiveram parto eutócito com ou sem epidural ($F(3)= 6,151, p=0,001$). Também, no que diz respeito ao tempo que demorou a pegar no bebê, verificamos que, na sua maioria as expectativas das mulheres que tiveram parto eutócito com epidural foram confirmadas, diferindo significativamente das mulheres que tiveram cesariana com epidural e das mulheres que tiveram cesariana com anestesia geral que não viram neste aspecto as suas expectativas confirmadas ($F(3)= 6,321, p=0,001$).

Verificamos que, de igual modo, as mulheres que tiveram parto eutócito com ou sem epidural afirmam mais frequentemente, do que as mulheres que tiveram cesariana com epidural ou anestesia geral, que a experiência do pós-parto em geral ($F(3)= 11,451, p=0,000$) e que a dor sentida no pós-parto em particular ($F(3)= 9,206, p=0,000$) foram ao encontro das suas expectativas.

Quadro 4 – Análise de variância a um factor (ANOVA) comparação das expectativas em 4 grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com anestesia epidural.

Expectativas	Eutócito sem	Eutócito com	Cesariana com	Cesariana com	F	
	Epidural	Epidural	anestesia geral	anestesia epidural		
	N = 25	N = 28	N = 39	N = 23		
	Média	Média	Média	Média		
	SD	SD	SD	SD		
Trabalho de Parto	O trabalho de parto em geral	3,280	3,571	2,744	2,696	2,308
		(1,720)	(1,526)	(1,309)	(1,363)	
	Dor	2,960	3,071	3,436	3,130	0,602
		(1,513)	(1,609)	(1,447)	(1,517)	
	Condições físicas da Maternidade	4,480	4,5714	4,692	4,435	0,500
	(qualidade das instalações)	(0,872)	(0,836)	(0,799)	(1,121)	
	Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	4,000	4,071	4,462	4,217	0,906
		(1,354)	(1,052)	(1,210)	(1,313)	
	Tempo	2,875	2,821	3,205	2,826	0,473
		(1,454)	(1,634)	(1,542)	(1,614)	
Parto	Parto em geral	3,200	3,643	2,973	3,261	1,183
		(1,500)	(1,446)	(1,384)	(1,389)	
	Dor	2,880	3,571	3,615	3,545	1,670
		(1,563)	(1,451)	(1,227)	(1,405)	
	Condições físicas da Maternidade	4,480	4,500	4,632	4,435	0,294
	(qualidade das instalações)	(0,770)	(0,745)	(0,942)	(1,037)	
	Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	4,200	4,250	4,579	4,174	0,896
		(1,258)	(0,844)	(1,130)	(1,336)	
	Tempo	3,417	3,500	3,947	3,428	1,265
		(1,213)	(1,106)	(1,314)	(1,502)	
O tempo que demorou a tocar no bebé	3,840	4,286	2,744	3,652	6,151**	
	(1,405)	(1,213)	(1,697)	(1,668)		

Pós-Parto	O tempo que demorou a pegar no bebé	3,640 (1,551)	4,321 (1,219)	2,692 (1,809)	3,000 (1,651)	6,321**
	Pós-parto em geral	3,800 (1,414)	4,321 (1,219)	2,667 (1,493)	2,435 (1,472)	11,451**
	Dor	3,920 (1,320)	3,964 (1,374)	2,632 (1,422)	2,435 (1,532)	9,206**
	Condições físicas da Maternidade	4,160 (1,344)	3,714 (1,536)	3,897 (1,651)	3,000 (1,732)	2,405
	(qualidade das instalações)	3,920 (1,412)	4,214 (1,197)	4,026 (1,404)	3,913 (1,593)	0,267
	Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	3,792 (1,444)	3,678 (1,492)	3,231 (1,662)	3,272 (1,723)	0,896
	Tempo					

**p<0,01.

Tipo de parto e experiência

No que diz respeito à experiência das parturientes no trabalho de parto e no parto, a análise de variância a um factor revela algumas diferenças entre as que tiveram parto eutócito sem epidural e as que tiveram parto eutócito com epidural, contudo essas diferenças não se mantiveram durante a recuperação no pós-parto.

Com efeito, como pode ver nos quadros 5.2, 5.2 e 5.3, verificamos que as mães que foram alvo de analgesia epidural relatam maior colaboração com a equipa médica do que as mães que não foram alvo de analgesia epidural, isso tanto durante o trabalho parto ($F(1,50)=3,862$, $p=0,055$), como durante o parto ($F(1,50)=7,820$, $p=0,007$). Relativamente às mulheres cujo parto decorreu sem analgesia epidural, as mulheres que tiveram analgesia epidural dizem ainda que, durante o parto, tiveram maior controlo sobre a situação ($F(1,51)=3,692$, $p=0,060$), menos medo ($F(1,51)=3,932$, $p=0,053$), mais oportunidade para participar na escolha dos procedimentos médicos ($F(1,51)=4,999$, $p=0,030$) e maior capacidade para relaxar ($F(1,30)=10,998$, $p=0,002$), bem como afirmam que o relaxamento conseguido foi mais útil ($F(1,30)=7,869$, $p=0,009$).

Quando comparamos as mulheres que tiveram cesariana com anestesia geral com as que tiveram cesariana com analgesia epidural, através de uma análise de variância a um factor, diferenças significativas foram igualmente observadas (ver quadros 5.1, 5.2, 5.3), sobretudo na experiência de trabalho de parto e parto, e, embora não tanto, também no pós-parto.

As mães cuja cesariana foi com anestesia epidural referem ter tido mais apoio do companheiro durante o trabalho de parto ($F(1,60)=3,570$, $p=0,064$), embora não durante o parto e o pós-parto, bem como lembram ter sentido mais mal-estar, tanto durante o trabalho de parto ($F(1,60)=4,576$, $p=0,036$), como durante o parto ($F(1,59)=8,212$, $p=0,006$), mas não durante a recuperação no pós-parto.

Durante o parto, existem outras tantas diferenças significativas entre estes dois grupos que contudo não se verificam durante o trabalho de parto ou o pós-parto. Constatámos, por exemplo, que as mulheres com anestesia epidural utilizam mais frequentemente métodos de respiração e relaxamento ($F(1,60)=5,281$, $p=0,025$), têm maior controlo ($F(1,57)=4,941$, $p=0,030$), sentem mais confiança ($F(1,59)=8,752$, $p=0,004$) e

mais prazer e satisfação na situação ($F(1,59)=15,348$, $p=0,000$), referem maior colaboração com a equipa médica ($F(1,58)=5,716$, $p=0,020$), assim como maior oportunidade para participar na escolha dos procedimentos médicos ($F(1,59)=7,624$, $p=0,008$) e maior capacidade para aproveitar plenamente a primeira vez que estão com o bebé ($F(1,60)=3,641$,

$p=0,061$); no entanto, são também estas mães que têm mais sentimentos de medo no parto ($F(1,59)=6,034$, $p=0,017$).

No pós-parto, as puérperas cuja cesariana foi com anestesia geral mostram maior preocupação com o seu estado de saúde próprio ($F(1,60)=8,746$, $p=0,004$).

Quadro 5.1 – Análise de variância a um factor (ANOVA) Comparação da experiência durante o trabalho de parto em dois grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural e parto eutócito com epidural; e em dois grupos de mulheres com cesariana e anestesia geral e cesariana com anestesia epidural

Experiência	Eutócito sem Epidural	Eutócito com Epidural	F	Cesariana com anestesia geral	Cesariana com anestesia epidural	F
	N = 25 Média SD	N = 28 Média SD		N = 39 Média SD	N = 23 Média SD	
Respiração e Relaxamento	2,400 (1,080)	1,964 (1,071)	2,169	1,462 (0,789)	1,522 (0,730)	0,089
Relaxamento conseguido	2,105 (0,809)	2,412 (0,795)	1,308	2,182 (0,981)	2,250 (0,707)	0,028
Utilidade do relaxamento	2,421 (0,961)	2,471 (0,717)	0,030	2,091 (0,831)	2,250 (0,886)	0,161
Sentimento de controlo	1,880 (0,833)	1,963 (0,854)	0,125	1,947 (0,957)	1,818 (0,958)	0,254
Sentimento de confiança	2,125 (1,035)	2,222 (0,891)	0,130	2,231 (0,931)	1,8636 (0,834)	2,354
Apoio do companheiro	3,000 (1,258)	3,370 (1,079)	1,304	2,359 (1,442)	3,044 (1,261)	3,570 ^a
Utilidade do apoio do companheiro	3,120 (1,201)	3,461 (1,028)	1,192	2,564 (1,372)	3,087 (1,240)	2,251
Apoio de outra pessoa significativa	2,1209 (1,364)	2,308 (1,379)	0,239	2,487 (1,355)	2,565 (1,343)	0,048
Conhecimentos relativos aos procedimentos médicos	2,360 (0,952)	2,296 (0,869)	0,064	1,897 (0,680)	2,130 (0,815)	1,464
Medo	2,560 (0,916)	2,370 (1,079)	0,463	2,359 (1,112)	2,739 (0,964)	1,861
Prazer/Satisfação	1,320 (0,627)	1,444 (0,577)	0,555	1,462 (0,720)	1,739 (0,964)	1,667
Mal-estar	3,000 (1,021)	3,036 (0,838)	0,019	2,154 (1,065)	2,783 (1,204)	4,576*
Preocupações com o próprio estado de saúde	1,920 (1,187)	1,926 (0,958)	0,000	2,103 (1,020)	1,913 (0,949)	0,525

Trabalho de Parto

Preocupações com o estado de saúde do bebé	2,840 (1,143)	3,308 (1,011)	2,401	2,769 (1,038)	2,913 (1,040)	0,277
Colaboração com as equipas médicas	2,480 (0,918)	2,9630 (0,854)	3,862 ^a	2,632 (0,998)	2,609 (1,076)	0,007

* $p < 0,05$; ^a $0,05 < p < 0,07$

Quadro 5.2 – Análise de variância a um factor (ANOVA) Comparação da experiência durante o parto em dois grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural e parto eutócito com epidural; e em dois grupos de mulheres com cesariana e anestesia geral e cesariana com anestesia epidural

Experiência	Eutócito sem Epidural	Eutócito com Epidural	F	Cesariana com anestesia geral	Cesariana com anestesia epidural	F
	N = 25 Média SD	N = 28 Média SD		N = 39 Média SD	N = 23 Média SD	
Respiração e Relaxamento	2,240 (1,012)	1,929 (1,086)	1,158	1,077 (0,270)	1,391 (0,783)	5,281*
Relaxamento conseguido	1,889 (0,583)	2,714 (0,825)	10,998**	2,000 (1,225)	2,000 (0,000)	0,000
Utilidade do relaxamento	2,167 (0,707)	2,929 (0,829)	7,869**	2,400 (1,517)	2,600 (0,548)	0,077
Sentimento de controlo	1,760 (0,926)	2,250 (0,928)	3,692 ^a	1,514 (0,804)	2,091 (1,192)	4,941*
Sentimento de confiança	2,040 (0,934)	2,407 (0,971)	1,926	1,605 (0,790)	2,261 (0,915)	8,752**
Apoio do companheiro	3,000 (1,354)	3,037	0,009 (1,400)	1,564 (1,165)	1,522 (1,082)	0,020
Utilidade do apoio do companheiro	3,040 (1,274)	3,192 (1,265)	0,183	1,711 (1,293)	1,565 (1,160)	0,195
Apoio de outra pessoa significativa	2,120 (1,364)	2,222 (1,368)	0,073	1,821 (1,295)	1,652 (1,265)	0,249
Conhecimentos relativos aos procedimentos médicos	2,320 (0,945)	2,321 (0,863)	0,000	1,795 (0,833)	2,044 (0,878)	1,239
Medo	2,600 (1,000)	2,071 (0,940)	3,932	1,921 (1,050)	2,609 (1,076)	6,034*
Prazer/Satisfação	1,880 (1,054)	1,926 (1,035)	0,025	1,184 (0,512)	2,044 (1,186)	15,348** **
Mal-estar	3,042 (0,999)	2,778 (1,013)	0,874	1,342 (0,878)	2,000 (0,853)	8,212**
Preocupações com o próprio estado de saúde	2,160 (1,214)	2,0741 (0,997)	0,078	1,868 (0,963)	2,087 (1,041)	0,694

Preocupações com o estado de saúde do bebé	3,160 (1,027)	3,346 (1,056)	0,406	2,395 (1,175)	2,870 (1,217)	2,277
Colaboração com as equipas médicas	2,560 (0,960)	3,214 (0,738)	7,820**	2,000 (1,000)	2,652 (1,071)	5,716*
Participação na escolha de procedimentos médicos	1,200 (0,500)	1,642 (0,869)	4,999*	1,184 (0,457)	1,740 (1,096)	7,624**
Mal-estar provocado pelos equipamentos médicos	1,360 (0,700)	1,393 (0,832)	0,024	1,513 (0,756)	1,565 (0,945)	0,058
Partilha da experiência de parto com o companheiro	3,120 (0,971)	2,714 (1,013)	2,202	2,692 (1,080)	3,087 (1,125)	1,874
Bem-estar provocado pela partilha da experiência de parto com o companheiro	3,044 (0,767)	2,917 (0,654)	0,373	2,812 (0,738)	2,905 (0,944)	0,159
Primeira vez com o bebé	3,160 (0,898)	3,393 (0,994)	0,793	2,667 (0,982)	3,130 (0,815)	3,641 ^a
Tempo que demorou a tocar no bebé	37,160 (121,731)	3,964 (4,757)	2,084	458,676 (1008,245)	186,217 (603,632)	1,369
Tempo que demorou a pegar no bebé	55,720 (120,728)	89,821 (302,061)	0,278	763,000 (1680,141)	500,304 (1504,256)	0,375

*p<0,05; **p<0,01; ^a0,05<p<0,07

Quadro 5.3 – Análise de variância a um factor (ANOVA) Comparação da experiência durante o pós-parto em dois grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural e parto eutócito com epidural; e em dois grupos de mulheres com cesariana e anestesia geral e cesariana com anestesia epidural

Experiência	Eutócito sem Epidural	Eutócito com Epidural	F	Cesariana com anestesia geral	Cesariana com anestesia epidural	F
	N = 25 Média SD	N = 28 Média SD		N = 39 Média SD	N = 23 Média SD	
Sentimento de controlo	2,520 (1,046)	2,815 (0,879)	1,218	2,079 (0,850)	2,227 (1,066)	0,351
Sentimento de confiança	2,920 (0,997)	3,036 (0,793)	0,221	2,539 (0,854)	2,261 (0,864)	1,516
Apoio do companheiro	3,520 (0,872)	3,667 (0,877)	0,365	3,513 (0,970)	3,522 (0,790)	0,001
Utilidade do apoio do companheiro	3,680 (0,690)	3,808 (0,402)	0,658	3,615 (0,907)	3,609 (0,783)	0,001
Apoio de outra pessoa significativa	3,080 (1,115)	2,961 (1,148)	0,140	3,513 (0,914)	3,000 (1,314)	3,273
Conhecimentos relativos aos procedimentos médicos	2,280 (0,890)	2,407 (0,888)	0,266	2,128 (0,801)	1,913 (0,793)	1,052
Medo	1,600 (0,707)	1,444 (0,506)	0,841	1,949 (0,999)	2,130 (1,058)	0,459

Prazer/Satisfação	3,200 (0,866)	3,429 (0,879)	0,906	2,718 (1,123)	2,783 (1,166)	0,047
Mal-estar	1,833 (0,637)	1,926 (0,616)	0,278	2,923 (0,839)	2,478 (1,163)	3,039
Preocupações com o próprio estado de saúde logo após o parto	2,000 (1,190)	2,111 (0,934)	0,141	0,923 (0,148)	2,304 (1,063)	0,149
Preocupações com o estado de saúde do bebé logo após o parto	3,120 (1,092)	3,500 (0,962)	1,813	2,821 (1,073)	3,044 (1,147)	0,594
Colaboração com as equipas médicas	3,080 (0,812)	3,037 (0,706)	0,042	2,605 (0,855)	2,739 (0,915)	0,333
Preocupação actual com o estado de saúde próprio	1,680 (0,690)	1,821 (0,863)	0,427	1,949 (0,826)	2,652 (1,027)	8,746**
Preocupação actual com o estado de saúde do bebé	2,920 (0,862)	3,286 (0,937)	2,168	3,000 (0,973)	3,130 (1,180)	0,222
Preocupação com as consequências do parto na própria	1,840 (0,688)	1,928 (0,979)	0,142	2,026 (0,873)	2,435 (0,992)	2,870
Preocupação com as consequências do parto no bebé	2,160 (0,943)	2,500 (1,105)	1,432	2,615 (1,161)	2,478 (1,082)	0,212
Preocupação com a amamentação	2,200 (1,118)	2,179 (1,056)	0,005	2,462 (1,120)	2,696 (1,222)	0,591
Preocupação com o peso do bebé	2,600 (1,155)	2,321 (1,124)	0,791	2,462 (0,969)	2,652 (1,027)	0,536
Dificuldades a cuidar do bebé	1,400 (0,577)	1,464 (0,637)	0,147	1,385 (0,546)	1,522 (0,846)	0,605
Preocupações com o regresso a casa	1,760 (1,165)	2,000 (0,981)	0,663	2,231 (1,111)	2,261 (1,096)	0,011

**p<0,01

Analisando, pela análise de variância a um factor, a experiência de parto tal como nos foi relatada pelas participantes do estudo que tiveram parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com epidural, verificamos diferenças significativas em todos os momentos considerados, trabalho de parto, parto e pós-parto, tal como consta dos quadros 6.1, 6.2 e 6.3 e passamos a descrever.

Como seria de esperar, as grávidas que tiveram parto eutócito sem epidural utilizaram significativamente mais os métodos de respiração e relaxamento do que as grávidas que tiveram cesariana (com epidural ou com anestesia geral), quer durante o trabalho de parto ($F(3,111)=6,273, p=0,001$), quer durante o parto ($F(3,111)=12,697, p=0,000$). As grávidas que tiveram parto eutócito com epidural também utilizaram significativamente mais os

métodos de respiração e relaxamento do que as grávidas que tiveram cesariana com anestesia geral; esta diferença é, contudo, apenas significativa quando nos reportamos ao parto ($F(3,111)=12,697, p=0,000$) e não se verifica para o trabalho de parto.

As mulheres que tiveram parto eutócito com anestesia epidural sentiram significativamente mais controlo sobre a situação do que as mulheres que tiveram cesariana com anestesia geral, tanto durante o parto ($F(3,108)=3,761, p=0,013$), como logo após o parto ($F(3,108)=3,547, p=0,017$), mas as diferenças não são significativas quando nos reportamos ao trabalho de parto.

Durante o parto, quando nos reportamos aos sentimentos de confiança, verificamos que as mulheres que tiveram parto eutócito com epidural sentiram-se significativamente mais confiantes ($F(3,109)=4,982,$

$p=0,003$), bem como consideraram ter sido mais colaborativas com a equipa médica ($F(3,109)=8,810$, $p=0,000$); porém, sentiram também mais preocupação com o estado de saúde do bebé ($F(3,108)=4,353$, $p=0,006$) do que as mulheres que tiveram parto por cesariana com anestesia geral. Já após o parto, as mães que tiveram parto eutócito com anestesia epidural sentiram-se significativamente mais confiantes do que as mães que tiveram parto por cesariana com anestesia epidural ($F(3,110)=4,269$, $p=0,007$).

As mães que tiveram parto eutócito com epidural relatam ter tido mais apoio do companheiro durante o trabalho de parto ($F(3,110)=3,633$, $p=0,015$), bem como consideram que este apoio foi mais útil ($F(3,109)=2,942$, $p=0,036$) do que as mães que tiveram cesariana com anestesia geral. Já durante o parto, verificamos que as mulheres que tiveram parto eutócito (com ou sem anestesia epidural) tiveram mais apoio do companheiro ($F(3,110)=13,030$, $p=0,000$) e consideraram esse apoio mais útil ($F(3,108)=12,663$, $p=0,000$) do que as mulheres que tiveram cesariana com anestesia epidural ou geral. As puérperas que tiveram parto eutócito (com ou sem anestesia epidural) relatam ter significativamente mais conhecimentos relativos ao parto ($F(3,111)=2,733$, $p=0,047$), bem como lembram mais prazer e satisfação durante o parto ($F(3,109)=5,727$, $p=0,001$) e o pós-parto ($F(3,111)=3,274$, $p=0,024$), mas também mais mal-estar durante o trabalho de parto ($F(3,110)=5,296$, $p=0,002$) e o pós-parto ($F(3,109)=11,727$, $p=0,000$), do que as

puérperas que tiveram cesariana com anestesia geral. Quando nos reportamos ao parto, verificamos que o mal-estar sentido pelas mães que tiveram parto eutócito (com ou sem anestesia epidural) é também significativamente mais elevado, em relação ao mal-estar das parturientes com cesariana e anestesia geral bem como em relação ao mal-estar das parturientes com cesariana e anestesia epidural ($F(3,108)=20,980$, $p=0,000$). O medo durante o parto foi significativamente maior nas mulheres que tiveram parto eutócito sem epidural e cesariana com epidural, e não nas mulheres que tiveram parto eutócito com epidural e cesariana com anestesia geral ($F(3,110)=3,543$, $p=0,017$). Já após o parto, são as mulheres que tiveram cesariana (com anestesia epidural ou geral) que relatam mais sentimentos de medo comparativamente às mulheres que tiveram parto eutócito (com ou sem anestesia epidural) ($F(3,110)=3,512$, $p=0,018$). Após o parto as mães que tiveram cesariana com anestesia epidural têm mais preocupações com o seu estado de saúde ($F(3,111)=6,118$, $p=0,001$) do que as mães que tiveram parto eutócito com ou sem anestesia epidural; no entanto, estas diferenças não são significativas para o trabalho de parto e o parto.

As mães que tiveram parto eutócito com epidural podem tocar no bebé mais cedo ($F(3,109)=3,408$, $p=0,020$) e sentem que estão mais capazes de aproveitar plenamente o primeiro encontro com o bebé ($F(3,111)=3,600$, $p=0,016$) do que as que tiveram cesariana com anestesia geral.

Quadro 6.1 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da experiência do trabalho de parto em 4 grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com anestesia epidural.

Experiência	Eutócito sem	Eutócito com	Cesariana com	Cesariana com	F
	Epidural	Epidural	anestesia geral	anestesia epidural	
	N = 25	N = 28	N = 39	N = 23	
	Média	Média	Média	Média	
	SD	SD	SD	SD	
Respiração e Relaxamento	2,400 (1,080)	1,964 (1,071)	1,462 (0,789)	1,522 (0,730)	6,273**
Relaxamento conseguido	2,105 (0,809)	2,412 (0,795)	2,182 (0,981)	2,250 (0,707)	0,429
Utilidade do relaxamento	2,421 (0,961)	2,471 (0,717)	2,091 (0,831)	2,250 (0,886)	0,529

Trabalho de Parto	Sentimento de controlo	1,880 (0,833)	1,963 (0,854)	1,947 (0,957)	1,818 (0,958)	0,139
	Sentimento de confiança	2,125 (1,035)	2,222 (0,891)	2,231 (0,931)	1,8636 (0,834)	0,848
	Apoio do companheiro	3,000 (1,258)	3,370 (1,079)	2,359 (1,442)	3,044 (1,261)	3,633*
	Utilidade do apoio do companheiro	3,120 (1,201)	3,461 (1,028)	2,564 (1,372)	3,087 (1,240)	2,942*
	Apoio de outra pessoa significativa	2,1209 (1,364)	2,308 (1,379)	2,487 (1,355)	2,565 (1,343)	0,552
	Conhecimentos relativos aos procedimentos médicos	2,360 (0,952)	2,296 (0,869)	2,130 (0,680)	2,076 (0,815)	
	Medo	2,560 (0,916)	2,370 (1,079)	2,359 (1,112)	2,739 (0,964)	0,809
	Prazer/Satisfação	1,320 (0,627)	1,444 (0,577)	1,462 (0,720)	1,739 (0,964)	1,405
	Mal-estar	3,000 (1,021)	3,036 (0,838)	2,154 (1,065)	2,783 (1,204)	5,296**
	Preocupações com o próprio estado de saúde	1,920 (1,187)	1,926 (0,958)	2,103 (1,020)	1,913 (0,949)	0,268
	Preocupações com o estado de saúde do bebé	2,840 (1,143)	3,308 (1,011)	2,769 (1,038)	2,913 (1,040)	1,469
	Colaboração com as equipas médicas	2,480 (0,918)	2,9630 (0,854)	2,632 (0,998)	2,609 (1,076)	1,203

*p<0,05; **p<0,01

Quadro 6.2 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da experiência de parto em 4 grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com anestesia epidural.

Experiência	Eutócito sem Epidural	Eutócito com Epidural	Cesariana com anestesia geral	Cesariana com anestesia epidural	F
	N = 25	N = 28	N = 39	N = 23	
	Média	Média	Média	Média	
	SD	SD	SD	SD	
Respiração e Relaxamento	2,240 (1,012)	1,929 (1,086)	1,077 (0,270)	1,391 (0,783)	12,697 ^a
Relaxamento conseguido	1,889 (0,583)	2,714 (0,825)	2,000 (1,225)	2,000 (0,000)	3,586*

Parto	Utilidade do relaxamento	2,167 (0,707)	2,929 (0,829)	2,400 (1,517)	2,600 (0,548)	2,126
	Sentimento de controlo	1,760 (0,926)	2,250 (0,928)	1,514 (0,804)	2,091 (1,192)	3,761*
	Sentimento de confiança	2,040 (0,934)	2,407 (0,971)	1,605 (0,790)	2,261 (0,915)	4,982**
	Apoio do companheiro	3,000 (1,354)	3,037 (1,400)	1,564 (1,165)	1,522 (1,082)	13,030**
	Utilidade do apoio do companheiro	3,040 (1,274)	3,192 (1,265)	1,711 (1,293)	1,565 (1,160)	12,663**
	Apoio de outra pessoa significativa	2,120 (1,364)	2,222 (1,368)	1,821 (1,295)	1,652 (1,265)	1,033
	Conhecimentos relativos aos procedimentos médicos	2,320 (0,945)	2,321 (0,863)	1,795 (0,833)	2,044 (0,878)	2,733*
	Medo	2,600 (1,000)	2,071 (0,940)	1,921 (1,050)	2,609 (1,076)	3,543*
	Prazer/Satisfação	1,880 (1,054)	1,926 (1,035)	1,184 (0,512)	2,044 (1,186)	5,727**
	Mal-estar	3,042 (0,999)	2,778 (1,013)	1,342 (0,878)	2,000 (0,853)	20,980**
	Preocupações com o próprio estado de saúde	2,160 (1,214)	2,0741 (0,997)	1,868 (0,963)	2,087 (1,041)	0,469
	Preocupações com o estado de saúde do bebé	3,160 (1,027)	3,346 (1,056)	2,395 (1,175)	2,870 (1,217)	4,353**
	Colaboração com as equipas médicas	2,560 (0,960)	3,214 (0,738)	2,000 (1,000)	2,652 (1,071)	8,810**
	Participação na escolha de procedimentos médicos	1,200 (0,500)	1,642 (0,869)	1,184 (0,457)	1,740 (1,096)	4,267**
	Mal-estar provocado pelos equipamentos médicos	1,360 (0,700)	1,393 (0,832)	1,513 (0,756)	1,565 (0,945)	0,381
	Partilha da experiência de parto com o companheiro	3,120 (0,971)	2,714 (1,013)	2,692 (1,080)	3,087 (1,125)	1,376
	Bem-estar provocado pela partilha da experiência de parto com o companheiro	3,044 (0,767)	2,917 (0,654)	2,812 (0,738)	2,905 (0,944)	0,398
	Primeira vez com o bebé	3,160 (0,898)	3,393 (0,994)	2,667 (0,982)	3,130 (0,815)	3,600*
	Tempo que demorou a tocar no bebé	37,160 (121,731)	3,964 (4,757)	458,676 (1008,245)	186,217 (603,632)	3,408*
	Tempo que demorou a pegar no bebé	55,720 (120,728)	89,821 (302,061)	763,000 (1680,141)	500,304 (1504,256)	2,531 ^a

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; ^a $0,05 < p < 0,07$

Quadro 6.3 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da experiência do pós-parto em 4 grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com anestesia epidural.

Experiência	Eutócito sem	Eutócito com	Cesariana com	Cesariana com	F
	Epidural	Epidural	anestesia geral	anestesia epidural	
	N = 25	N = 28	N = 39	N = 23	
	Média	Média	Média	Média	
	SD	SD	SD	SD	
Sentimento de controlo	2,520 (1,046)	2,815 (0,879)	2,079 (0,850)	2,227 (1,066)	3,547**
Sentimento de confiança	2,920 (0,997)	3,036 (0,793)	2,539 (0,854)	2,261 (0,864)	4,269**
Apoio do companheiro	3,520 (0,872)	3,667 (0,877)	3,513 (0,970)	3,522 (0,790)	0,193
Utilidade do apoio do companheiro	3,680 (0,690)	3,808 (0,402)	3,615 (0,907)	3,609 (0,783)	0,421
Apoio de outra pessoa significativa	3,080 (1,115)	2,961 (1,148)	3,513 (0,914)	3,000 (1,314)	1,796
Conhecimentos relativos aos procedimentos médicos	2,280 (0,890)	2,407 (0,888)	2,128 (0,801)	1,913 (0,793)	1,598
Medo	1,600 (0,707)	1,444 (0,506)	1,949 (0,999)	2,130 (1,058)	3,512*
Prazer/Satisfação	3,200 (0,866)	3,429 (0,879)	2,718 (1,123)	2,783 (1,166)	3,274*
Mal-estar	1,833 (0,637)	1,926 (0,616)	2,923 (0,839)	2,478 (1,163)	11,727**
Preocupações com o próprio estado de saúde	2,000 (1,190)	2,111 (0,934)	0,923 (0,148)	2,304 (1,063)	0,407
Preocupações com o estado de saúde do bebé	3,120 (1,092)	3,500 (0,962)	2,821 (1,073)	3,044 (1,147)	2,228
Colaboração com as equipas médicas	3,080 (0,812)	3,037 (0,706)	2,605 (0,855)	2,739 (0,915)	2,355
Preocupação actual com o estado de saúde próprio	1,680 (0,690)	1,821 (0,863)	1,949 (0,826)	2,652 (1,027)	6,118**
Preocupação actual com o estado de saúde do bebé	2,920 (0,862)	3,286 (0,937)	3,000 (0,973)	3,130 (1,180)	0,730
Preocupação com as consequências do parto na própria	1,840 (0,688)	1,928 (0,979)	2,026 (0,873)	2,435 (0,992)	2,080
Preocupação com as consequências do parto no bebé	2,160 (0,943)	2,500 (1,105)	2,615 (1,161)	2,478 (1,082)	0,914
Preocupação com a amamentação	2,200 (1,118)	2,179 (1,056)	2,462 (1,120)	2,696 (1,222)	1,183
Preocupação com o peso do bebé	2,600 (1,155)	2,321 (1,124)	2,462 (0,969)	2,652 (1,027)	0,512

Dificuldades a cuidar do bebé	1,400 (0,577)	1,464 (0,637)	1,385 (0,546)	1,522 (0,846)	0,263
Preocupações com o regresso a casa	1,760 (1,165)	2,000 (0,981)	2,231 (1,111)	2,261 (1,096)	1,228

*p<0,05; **p<0,01

Tipo de parto e dor

A análise de variância a um factor permite-nos verificar que as diferenças na experiência de parto, observadas consoante o tipo de parto, mantêm-se, particularmente quando se analisa a dor.

Assim, como consta dos quadros 7.1, 7.2 e 7.3, embora a dor sentida seja a mesma durante o trabalho de parto e o pós-parto, verificamos que as mulheres que tiveram parto eutócito com anestesia epidural, quando comparadas com as mulheres que tiveram parto eutócito sem anestesia epidural, lembram uma intensidade de dor média (F(1,51)=8,708, p=0,005) e máxima (F(1,51)=6,382, p=0,015) significativamente menor durante o parto.

Por sua vez, em relação às mães que tiveram cesariana com anestesia geral, as mães que tiveram cesariana com anestesia epidural recordam

significativamente mais dor durante o trabalho de parto (F(1,59)=7,573, p=0,008) e o pós-parto (F(1,59)=3,652, p=0,061), mas não durante o parto. A intensidade de dor média é também significativamente mais elevada durante o parto (F(1,58)=4,897, p=0,031), embora não durante o trabalho de parto, assim como não no 1º e 2º dia do pós-parto, nem no momento em que preencheram os questionários, sendo igualmente mais elevada a intensidade de dor máxima, quer durante o trabalho de parto (F(1,58)=4,638, p=0,035), quer durante o parto (F(1,58)=5,140, p=0,027), nas mulheres cuja cesariana foi com analgesia epidural. Contudo, imediatamente após o parto, são as mulheres que tiveram cesariana com anestesia geral que referem uma maior intensidade de dor média logo após o parto e não as mulheres que tiveram anestesia epidural (F(1,58)=4,499, p=0,038).

Quadro 7.1 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da dor durante o trabalho de parto em dois grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural e parto eutócito com epidural; e em dois grupos de mulheres com cesariana e anestesia geral e cesariana com anestesia epidural

Dor	Eutócito sem Epidural	Eutócito com Epidural	F	Cesariana com anestesia geral	Cesariana com anestesia epidural	F
	N = 25 Média SD	N = 28 Média SD		N = 39 Média SD	N = 23 Média SD	
Recordação da dor	3,040 (1,020)	3,037 (0,940)	0,00 0	2,131 (1,018)	2,913 (1,164)	7,573** *
Intensidade média	6,560 (1,557)	6,214 (2,097)	0,45 5	3,632 (3,483)	4,727 (2,729)	1,603
Intensidade máxima	8,000 (1,384)	7,714 (1,697)	0,44 4	3,921 (3,582)	5,909 (3,191)	4,638*
Barriga	1,875 (0,338)	1,857 (0,356)	0,03 4	1,595 (0,498)	1,727 (0,456)	1,042
Rins	1,292 (0,464)	1,357 (0,488)	0,24 3	1,216 (0,417)	1,273 (0,456)	0,236

Trabalho de parto	Localização da dor média	Costas	1,208 (0,415)	1,286 (0,460)	0,40 0	1,027 (0,164)	1,091 (0,294)	1,150
		Útero	1,042 (0,204)	1,000 (0,000)	1,17 1	1,027 (0,164)	1,091 (0,294)	1,150
		Cabeça	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
		Peito	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,026 (0,160)	1,000 (0,000)	0,560
		Pernas	1,080 (0,277)	1,036 (1,890)	0,47 1	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
	Localização da dor máxima	Barriga	1,833 (0,381)	1,7143 (0,460)	1,01 2	1,622 (0,492)	1,727 (0,456)	0,672
		Rins	1,250 (0,442)	1,250 (0,441)	0,00 0	1,108 (0,315)	1,136 (0,351)	0,102
		Costas	1,125 (0,338)	1,179 (0,390)	0,27 5	1,027 (0,164)	1,045 (0,213)	0,139
		Útero	1,083 (0,282)	1,000 (0,000)	2,44 8	1,027 (0,164)	1,091 (0,294)	1,150
		Cabeça	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
		Peito	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,026 (0,160)	1,000 (0,000)	0,560
		Pernas	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,026 (0,160)	1,000 (0,000)	0,560

*p<0,05; **p<0,01

Quadro 7.2 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da dor durante o parto em dois grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural e parto eutócito com epidural; e em dois grupos de mulheres com cesariana e anestesia geral e cesariana com anestesia epidural

Dor	Eutócito sem Epidural	Eutócito com Epidural	F	Cesariana com anestesia geral	Cesariana com anestesia epidural	F	
	N = 25 Média SD	N = 28 Média SD		N = 39 Média SD	N = 23 Média SD		
Recordação da dor	3,040 (1,060)	2,679 (1,056)	1,542	1,526 (0,922)	1,652 (1,071)	0,236	
Intensidade média	7,040 (1,859)	5,143 (2,690)	8,708**	0,395 (1,733)	1,545 (2,262)	4,897*	
Intensidade máxima	8,000 (2,082)	6,250 (2,849)	6,382*	0,474 (1,955)	1,773 (2,429)	5,140*	
	Barriga	1,792 (0,415)	1,607 (0,497)	2,068	1,054 (0,229)	1,318 (0,476)	8,232**

Parto	Localização da dor	Localização da dor média		Localização da dor máxima		F	
		Média	SD	Média	SD		
Parto	Rins	1,167 (0,381)	1,036 (0,189)	2,578	1,000 (0,000)	1,045 (0,213)	1,702
	Costas	1,042 (0,204)	1,143 (0,356)	1,508	1,027 (0,164)	1,000 (0,000)	0,590
	Corte cirúrgico	1,292 (0,464)	1,321 (0,476)	0,052	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	(0,000)
	Útero	1,083 (0,282)	1,071 (0,262)	0,025	1,000 (0,000)	1,091 (0,294)	3,575 ^a
	Cabeça	1,080 (0,277)	1,000 (0,000)	2,343	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
	Peito	1,040 (0,200)	1,000 (0,000)	1,123	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
	Pernas	1,080 (0,277)	1,036 (0,189)	0,471	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
	Barriga	1,708 (0,464)	1,6071 (0,497)	0,569	1,054 (0,229)	1,318 (0,477)	8,232**
	Rins	1,167 (0,381)	1,000 (0,000)	5,385*	1,000 (0,000)	1,091 (0,294)	3,575 ^a
	Costas	1,042 (0,204)	1,071 (0,262)	0,203	1,027 (0,164)	1,000 (0,000)	0,590
	Corte cirúrgico	1,333 (0,482)	1,250 (0,441)	0,424	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
	Útero	1,167 (0,381)	1,071 (0,262)	1,129	1,000 (0,000)	1,090 (0,294)	3,575 ^a
	Cabeça	1,040 (0,200)	1,071 (0,262)	0,236	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
	Peito	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
Pernas	1,040 (0,137)	1,000 (0,000)	1,123	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		

*p<0,05; **p<0,01; *0,05<p<0,07

Quadro 7.3 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da dor durante o pós-parto em dois grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural e parto eutócito com epidural; e em dois grupos de mulheres com cesariana e anestesia geral e cesariana com anestesia epidural

Dor	Eutócito sem	Eutócito com	F	Cesariana com	Cesariana com	F
	Epidural	Epidural		anestesia geral	anestesia epidural	
	N = 25	N = 28		N = 39	N = 23	
	Média	Média		Média	Média	
	SD	SD	SD	SD		
Recordação da dor	2,160 (0,850)	2,148 (0,770)	0,00 3	2,684 (1,016)	3,174 (0,887)	3,652 ^a

	Intensidade média logo após o parto	3,880 (1,691)	3,679 (2,127)	0,14 3	4,816 (2,481)	3,364 (2,682)	4,499*			
	Intensidade média no 1º dia após o parto	4,320 (2,230)	4,250 (2,066)	0,01 4	6,132 (2,384)	6,636 (2,237)	0,653			
	Intensidade média no 2º dia após o parto	3,160 (1,886)	3,464 (1,795)	0,36 2	5,211 (2,244)	6,136 (2,587)	2,119			
	Intensidade média aquando do preenchimento do questionário	2,400 (2,041)	2,357 (2,040)	0,00 6	3,395 (2,099)	4,429 (2,561)	2,801			
	Interferência da dor na relação e cuidados prestados ao bebé	1,333 (0,637)	1,464 (0,744)	0,45 6	1,816 (0,926)	1,913 (1,125)	0,134			
	Interferência da dor na relação com o companheiro	1,292 (0,550)	1,571 (0,790)	2,12 4	1,290 (0,565)	1,609 (1,076)	2,310			
	Preocupação do companheiro com a dor sentida	3,542 (0,721)	3,643 (0,678)	0,27 1	3,158 (1,001)	3,304 (1,020)	0,303			
	Interferência da dor nas actividades do dia-a-dia	2,333 (0,816)	2,101 (0,875)	0,91 8	2,316 (0,873)	2,435 (1,037)	0,231			
	Interferência da dor nas actividades recreativas e sociais	1,917 (1,100)	1,536 (0,637)	2,41 7	2,053 (0,985)	2,044 (1,065)	0,001			
Pós-parto	Localização da dor média logo após o parto	Barriga	1,292 (0,464)	1,185 (0,396)	0,78 2	1,324 (0,476)	1,409 (0,503)	0,421		
		Cicatriz	1,792 (0,415)	1,741 (0,446)	0,17 7	1,649 (0,484)	1,591 (0,503)	0,191		
		Cabeça	1,0833 (0,282)	1,000 (0,000)	2,35 8	1,054 (0,229)	1,000 (0,000)	1,215		
		Útero	1,125 (0,338)	1,074 (0,267)	0,36 1	1,000 (0,000)	1,045 (0,213)	1,702		
		Costas	1,083 (0,282)	1,185 (0,396)	1,09 3	1,081 (0,277)	1,045 (0,213)	0,269		
		Peito	1,000 (0,000)	1,036 (0,189)	0,89	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)			
		Pernas	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,051 (0,223)	1,045 (0,213)	0,010		
		Rins	1,000 (0,000)	1,036 (0,189)	0,89 1	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)			
		Localização da dor média no 1º dia após o parto	Localização da dor média no 1º dia após o parto	Barriga	1,167 (0,381)	1,148 (0,362)	0,03 2	1,270 (0,450)	1,500 (0,512)	3,243
				Cicatriz	1,917 (0,282)	1,815 (0,396)	1,09 3	1,784 (0,417)	1,727 (0,456)	0,236
Cabeça	1,042 (0,204)			1,000 (0,000)	1,12 8	1,054 (0,229)	1,045 (0,213)	0,020		
Peito	1,0417 (0,204)			1,074 (0,267)	0,23 3	1,054 (0,229)	1,000 (0,000)	1,215		
Costas	1,083 (0,282)			1,222 (0,424)	1,84 8	1,054 (0,229)	1,091 (0,294)	0,288		

	Pernas	1,083 (0,282)	1,000 (0,000)	2,35 8	1,108 (0,315)	1,045 (0,213)	0,683
	Rins	1,0833 (0,282)	1,037 (0,192)	0,47 7	1,027 (0,164)	1,045 (0,213)	0,139
	Útero	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
Localização da dor média no 2º dia após o parto	Barriga	1,167 (0,381)	1,074 (0,267)	1,02 9	1,270 (0,450)	1,455 (0,510)	2,094
	Cicatriz	1,875 (0,338)	1,815 (0,396)	0,33 7	1,784 (0,417)	1,682 (0,477)	0,740
	Cabeça	1,041 (0,204)	1,000 (0,000)	1,12 8	1,000 (0,000)	1,136 (0,351)	5,644*
	Peito	1,041 (0,204)	1,148 (0,362)	1,61	1,054 (0,229)	1,045 (0,213)	0,020
	Costas	1,083 (0,282)	1,185 (0,396)	1,09 3	1,0811 (0,277)	1,091 (0,294)	0,017
	Rins	1,125 (0,338)	1,037 (0,192)	1,34 3	1,000 (0,000)	1,045 (0,213)	1,702
	Pernas	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,054 (0,229)	1,091 (0,294)	0,288
	Útero	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
Localização da dor média aquando do preenchimento do questionário	Barriga	1,125 (0,338)	1,037 (0,192)	1,34 3	1,270 (0,450)	1,364 (0,492)	0,553
	Cicatriz	1,750 (0,442)	1,667 (0,480)	0,41 2	1,676 (0,475)	1,636 (0,492)	0,092
	Cabeça	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,027 (0,164)	1,091 (0,294)	1,150
	Peito	1,042 (0,204)	1,222 (0,424)	3,60 8	1,135 (0,347)	1,045 (0,213)	1,198
	Costas	1,042 (0,204)	1,185 (0,396)	2,54 8	1,135 (0,347)	1,136 (0,351)	0,000
	Pernas	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,054 (0,229)	1,091 (0,294)	0,288
	Rins	1,040 (0,200)	1,000 (0,000)	1,12 3	1,026 (0,160)	1,000 (0,000)	0,560
	Útero	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	

* $p < 0,05$; * $0,05 < p < 0,07$

A análise de variância a um factor permite-nos constatar que as mulheres que tiveram cesariana com anestesia geral são aquelas que recordam o trabalho de parto como tendo sido significativamente menos

doloroso, em relação às restantes que tiveram parto eutócito com epidural, parto eutócito sem epidural ou cesariana com anestesia epidural ($F(3,109)=6,032$, $p=0,001$). As mulheres que tiveram cesariana com

anestesia geral ou epidural recordam um parto significativamente menos doloroso do que as que tiveram parto eutócito com ou sem epidural ($F(3,110)=15,496$, $p=0,000$). Já no que se refere ao pós-parto, as mulheres que tiveram cesariana com anestesia epidural diferem significativamente das que tiveram parto eutócito com ou sem epidural, por recordarem este período como mais doloroso ($F(3,109)=7,321$, $p=0,000$).

Os quadros 8.1, 8.2 e 8.3 mostram ainda que as mulheres que tiveram parto por cesariana com anestesia geral relatam menor intensidade de dor durante o trabalho de parto do que as que tiveram parto eutócito com ou sem epidural, esta diferença é significativa tanto para a intensidade de dor média ($F(3,109)=8,034$, $p=0,000$) como para a intensidade de dor máxima ($F(3,109)=15,393$, $p=0,000$).

Já durante o parto, tanto a intensidade média de dor ($F(3,109)=60,915$, $p=0,000$) como a intensidade

máxima de dor sentida ($F(3,109)=69,129$, $p=0,000$) é significativamente maior nas mulheres que tiveram partos eutócitos (independentemente da utilização ou não de analgésicos), relativamente às que tiveram cesarianas (independentemente também do tipo de analgésico adoptado). No entanto, a situação inverte-se no pós-parto, pois são as mulheres que tiveram parto por cesariana (com anestesia epidural ou geral) que sentem mais dor, tanto no 1º ($F(3,109)=7,926$, $p=0,000$) como no 2º dia ($F(3,109)=11,136$, $p=0,000$) do pós-parto, relativamente às que tiveram parto eutócito com ou sem epidural.

Na altura em que preencheram o questionário existiam ainda diferenças significativas na intensidade de dor sentida entre as mulheres que tiveram parto eutócito com epidural, relativamente às que tiveram cesariana com epidural, sendo que a intensidade de dor relatada é significativamente menor nas primeiras ($F(3,108)=4,836$, $p=0,000$).

Quadro 8.1 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da dor sentida durante o trabalho de parto em 4 grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com anestesia epidural.

		Eutócito sem	Eutócito com	Cesariana com	Cesariana com	F	
		Epidural	Epidural	anestesia geral	anestesia epidural		
Dor		N = 25	N = 28	N = 39	N = 23		
		Média	Média	Média	Média		
		SD	SD	SD	SD		
Recordação da dor		3,040	3,037	2,131	2,913	6,032**	
		(1,020)	(0,940)	(1,018)	(1,164)		
Intensidade média		6,560	6,214	3,632	4,727	8,034**	
		(1,557)	(2,097)	(3,483)	(2,729)		
Intensidade máxima		8,000	7,714	3,921	5,909	15,393**	
		(1,384)	(1,697)	(3,582)	(3,191)		
Trabalho de parto	Localização da dor média	Barriga	1,875	1,857	1,595	1,727	2,953*
			(0,338)	(0,356)	(0,498)	(0,456)	
	Rins	1,292	1,357	1,216	1,273	0,521	
		(0,464)	(0,488)	(0,417)	(0,456)		
	Costas	1,208	1,286	1,027	1,091	3,520*	
		(0,415)	(0,460)	(0,164)	(0,294)		
Útero	1,042	1,000	1,027	1,091	1,012		
	(0,204)	(0,000)	(0,164)	(0,294)			
Cabeça	1,000	1,000	1,000	1,000			
	(0,000)	(0,000)	(0,000)	(0,000)			

	Peito	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,026 (0,160)	1,000 (0,000)	0,635
	Pernas	1,080 (0,277)	1,036 (1,890)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,527
Localização da dor máxima	Barriga	1,833 (0,381)	1,7143 (0,460)	1,622 (0,492)	1,727 (0,456)	1,066
	Rins	1,250 (0,442)	1,250 (0,441)	1,108 (0,315)	1,136 (0,351)	1,094
	Costas	1,125 (0,338)	1,179 (0,390)	1,027 (0,164)	1,045 (0,213)	1,810
	Útero	1,083 (0,282)	1,000 (0,000)	1,027 (0,164)	1,091 (0,294)	1,159
	Cabeça	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
	Peito	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,026 (0,160)	1,000 (0,000)	0,635
	Pernas	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,026 (0,160)	1,000 (0,000)	0,635

*p<0,05; **p<0,01

Quadro 8.2 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da dor sentida durante o parto em 4 grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com anestesia epidural.

Parto	Dor	Eutócito sem	Eutócito com	Cesariana com	Cesariana com	F
		Epidural	Epidural	anestesia geral	anestesia epidural	
		N = 25	N = 28	N = 39	N = 23	
		Média	Média	Média	Média	
		SD	SD	SD	SD	
	Recordação da dor	3,040 (1,060)	2,679 (1,056)	1,526 (0,922)	1,652 (1,071)	15,496**
	Intensidade média	7,040 (1,859)	5,143 (2,690)	0,395 (1,733)	1,545 (2,262)	60,915**
	Intensidade máxima	8,000 (2,082)	6,250 (2,849)	0,474 (1,955)	1,773 (2,429)	69,129**
Localização da dor média	Barriga	1,792 (0,415)	1,607 (0,497)	1,054 (0,229)	1,318 (0,476)	19,492**
	Rins	1,167 (0,381)	1,036 (0,189)	1,000 (0,000)	1,045 (0,213)	2,876*
	Costas	1,042 (0,204)	1,143 (0,356)	1,027 (0,164)	1,000 (0,000)	2,101
	Corte cirúrgico	1,292 (0,464)	1,321 (0,476)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	8,471**

	Útero	1,083 (0,282)	1,071 (0,262)	1,000 (0,000)	1,091 (0,294)	1,081	
	Cabeça	1,080 (0,277)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	2,489 ^a	
	Peito	1,040 (0,200)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,193	
	Pernas	1,080 (0,277)	1,036 (0,189)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,527	
	Localização da dor máxima	Barriga	1,708 (0,464)	1,6071 (0,497)	1,054 (0,229)	1,318 (0,477)	15,670**
		Rins	1,167 (0,381)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,091 (0,294)	3,629*
		Costas	1,042 (0,204)	1,071 (0,262)	1,027 (0,164)	1,000 (0,000)	0,635
		Corte cirúrgico	1,333 (0,482)	1,250 (0,441)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	8,053**
Útero		1,167 (0,381)	1,071 (0,262)	1,000 (0,000)	1,090 (0,294)	2,111	
Cabeça		1,040 (0,200)	1,071 (0,262)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,352	
Peito		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)		
Pernas		1,040 (0,137)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,193	

*p<0,05; **p<0,01; ^a0,05<p<0,07

Quadro 8.3 – Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da dor sentida durante o pós-parto em 4 grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com anestesia epidural.

Dor	Eutócito sem	Eutócito com	Cesariana com	Cesariana com	F	
	Epidural	Epidural	anestesia geral	anestesia epidural		
	N = 25	N = 28	N = 39	N = 23		
	Média	Média	Média	Média		
	SD	SD	SD	SD		
Pós-parto	Recordação da dor	2,160 (0,850)	2,148 (0,770)	2,684 (1,016)	3,174 (0,887)	7,321**
	Intensidade média logo após o parto	3,880 (1,691)	3,679 (2,127)	4,816 (2,481)	3,364 (2,682)	2,375
	Intensidade média no 1º dia após o parto	4,320 (2,230)	4,250 (2,066)	6,132 (2,384)	6,636 (2,237)	7,926**

Intensidade média no	3,160	3,464	5,211	6,136	11,136**	
2º dia após o parto	(1,886)	(1,795)	(2,244)	(2,587)		
Intensidade média aquando do	2,400	2,357	3,395	4,429	4,836**	
preenchimento do questionário	(2,041)	(2,040)	(2,099)	(2,561)		
Interferência da dor na relação	1,333	1,464	1,816	1,913	2,603 ^a	
e cuidados prestados ao bebé	(0,637)	(0,744)	(0,926)	(1,125)		
Interferência da dor na relação	1,292	1,571	1,290	1,609	1,487	
com o companheiro	(0,550)	(0,790)	(0,565)	(1,076)		
Preocupação do companheiro	3,542	3,643	3,158	3,304	1,964	
com a dor sentida	(0,721)	(0,678)	(1,001)	(1,020)		
Interferência da dor nas	2,333	2,101	2,316	2,435	0,615	
actividades do dia-a-dia	(0,816)	(0,875)	(0,873)	(1,037)		
Interferência da dor nas	1,917	1,536	2,053	2,044	1,851	
actividades recreativas e sociais	(1,100)	(0,637)	(0,985)	(1,065)		
Localização da dor média logo após parto	Barriga	1,292	1,185	1,324	1,409	1,009
		(0,464)	(0,396)	(0,476)	(0,503)	
	Cicatriz	1,792	1,741	1,649	1,591	0,921
		(0,415)	(0,446)	(0,484)	(0,503)	
	Cabeça	1,0833	1,000	1,054	1,000	1,227
		(0,282)	(0,000)	(0,229)	(0,000)	
	Útero	1,125	1,074	1,000	1,045	1,570
		(0,338)	(0,267)	(0,000)	(0,213)	
	Costas	1,083	1,185	1,081	1,045	1,033
	(0,282)	(0,396)	(0,277)	(0,213)		
Peito	1,000	1,036	1,000	1,000	1,024	
	(0,000)	(0,189)	(0,000)	(0,000)		
Pernas	1,000	1,000	1,051	1,045	0,888	
	(0,000)	(0,000)	(0,223)	(0,213)		
Rins	1,000	1,036	1,000	1,000	1,024	
	(0,000)	(0,189)	(0,000)	(0,000)		
Localização da dor média no 1º dia pós-parto	Barriga	1,167	1,148	1,270	1,500	3,285*
		(0,381)	(0,362)	(0,450)	(0,512)	
	Cicatriz	1,917	1,815	1,784	1,727	0,960
		(0,282)	(0,396)	(0,417)	(0,456)	
	Cabeça	1,042	1,000	1,054	1,045	0,462
		(0,204)	(0,000)	(0,229)	(0,213)	
	Peito	1,0417	1,074	1,054	1,000	0,531
		(0,204)	(0,267)	(0,229)	(0,000)	
Costas	1,083	1,222	1,054	1,091	1,664	
	(0,282)	(0,424)	(0,229)	(0,294)		
Pernas	1,083	1,000	1,108	1,045	1,107	
	(0,282)	(0,000)	(0,315)	(0,213)		
Rins	1,0833	1,037	1,027	1,045	0,366	
	(0,282)	(0,192)	(0,164)	(0,213)		

Localização da dor média no 2º dia pós-parto	Útero	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
	Barriga	1,167 (0,381)	1,074 (0,267)	1,270 (0,450)	1,455 (0,510)	3,777*
	Cicatriz	1,875 (0,338)	1,815 (0,396)	1,784 (0,417)	1,682 (0,477)	0,894
	Cabeça	1,041 (0,204)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,136 (0,351)	3,039
	Peito	1,041 (0,204)	1,148 (0,362)	1,054 (0,229)	1,045 (0,213)	1,009
	Costas	1,083 (0,282)	1,185 (0,396)	1,081 (0,277)	1,091 (0,294)	0,703
	Rins	1,125 (0,338)	1,037 (0,192)	1,000 (0,000)	1,045 (0,213)	1,791
	Pernas	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,054 (0,229)	1,091 (0,294)	1,376
	Útero	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	
	Localização da dor média aquando do preenchimento do questionário	Barriga	1,125 (0,338)	1,037 (0,192)	1,270 (0,450)	1,364 (0,492)
Cicatriz		1,750 (0,442)	1,667 (0,480)	1,676 (0,475)	1,636 (0,492)	0,245
Cabeça		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,027 (0,164)	1,091 (0,294)	1,608
Peito		1,042 (0,204)	1,222 (0,424)	1,135 (0,347)	1,045 (0,213)	1,814
Costas		1,042 (0,204)	1,185 (0,396)	1,135 (0,347)	1,136 (0,351)	0,800
Pernas		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,054 (0,229)	1,091 (0,294)	1,376
Rins		1,040 (0,200)	1,000 (0,000)	1,026 (0,160)	1,000 (0,000)	0,579
Útero		1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	1,000 (0,000)	

*p<0,05; **p<0,01; *0,05<p<0,07

Tipo de parto e satisfação

Quando inquirimos as participantes com diferentes tipos de parto verificamos, através da análise de variância a um factor, algumas diferenças na sua satisfação com a forma como decorreu, o tempo que demorou e a dor sentida no trabalho de parto, parto e pós-parto, bem como com as condições oferecidas

pela instituição e os cuidados prestados pelos seus profissionais de saúde.

Como consta do quadro 8, verificamos que, em relação às mães que tiveram parto eutócito sem epidural, as mães que tiveram parto eutócito com anestesia epidural estão significativamente mais satisfeitas com a qualidade dos cuidados prestados

pelos profissionais de saúde durante o trabalho de parto ($F(1,50)=6,223$, $p=0,016$), o parto ($F(1,51)=4,264$, $p=0,044$) e o pós-parto ($F(1,50)=3,416$, $p=0,070$) e estão também significativamente mais satisfeitas com a dor sentida durante o parto ($F(1,50)=5,924$, $p=0,019$), mas não durante o trabalho de parto e pós-parto.

Constatámos ainda que as mulheres que fizeram cesariana com anestesia epidural estão significativamente mais satisfeitas com o tempo que demoraram a tocar no bebé ($F(1,60)=3,727$, $p=0,058$) do que as mães que fizeram cesariana com anestesia geral.

Quadro 9 - Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da satisfação em dois grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural e parto eutócito com epidural; e em dois grupos de mulheres com cesariana e anestesia geral e cesariana com anestesia epidural

Satisfação	Eutócito sem	Eutócito com	F	Cesariana com	Cesariana com	F	
	Epidural	Epidural		anestesia geral	anestesia epidural		
	N = 25	N = 28		N = 39	N = 23		
	Média	Média		Média	Média		
	SD	SD		SD	SD		
Trabalho de parto	O trabalho de parto em geral	2,480 (1,046)	2,481 (0,893)	0,000	2,308 (1,104)	2,391 (1,118)	0,082
	Tempo	2,360 (0,952)	2,143 (0,971)	0,673	2,307 (1,151)	2,130 (1,217)	0,329
	Condições físicas da Maternidade (qualidade das instalações)	3,200 (0,816)	3,260 (0,813)	0,069	2,949 (0,826)	3,087 (0,949)	0,363
	Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	2,760 (1,091)	3,370 (0,630)	6,223*	2,898 (0,754)	2,826 (0,937)	0,108
	Dor	1,720 (0,792)	1,964 (0,881)	1,116	2,205 (1,128)	2,043 (1,186)	0,286
	Parto	Parto em geral	2,720 (1,137)	2,893 (0,875)	0,389	2,615 (0,935)	2,739 (1,137)
Tempo		2,840 (0,986)	2,778 (0,892)	0,057	2,615 (1,016)	2,522 (1,163)	0,110
Condições físicas da Maternidade (qualidade das instalações)		3,360 (0,569)	3,321 (0,819)	0,039	2,974 (0,843)	3,348 (0,885)	2,740
Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde		3,080 (0,997)	3,536 (0,576)	4,264*	3,053 (0,695)	3,217 (0,951)	0,607
Dor		1,840 (0,898)	2,444 (0,892)	5,924*	2,744 (1,163)	2,696 (1,063)	0,026
O tempo que demorou a tocar no bebé		3,200 (1,1547)	3,536 (0,744)	1,616	2,385 (1,067)	2,956 (1,223)	3,727 ^a
O tempo que demorou a pegar no bebé		3,040 (1,207)	3,214 (0,957)	0,343	2,368 (1,076)	2,435 (1,161)	0,051

Pós-parto	Pós-parto em geral	2,760 (1,051)	2,740 (0,860)	0,005	2,360 (1,013)	2,1304 (1,058)	0,713
	Tempo	2,680 (1,069)	2,667 (0,919)	0,002	2,179 (0,854)	2,087 (0,996)	0,150
	Condições físicas da Maternidade (qualidade das instalações)	2,720 (0,980)	2,630 (0,926)	0,117	2,461 (0,913)	2,000 (1,128)	3,098
	Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	2,720 (1,100)	3,185 (0,681)	3,416 ^a	2,770 (0,777)	2,609 (0,941)	0,528
	Dor	2,080 (0,759)	2,444 (0,892)	2,498	2,128 (0,922)	1,9130 (1,041)	0,715

* $p < 0,05$; ^a $0,05 < p < 0,07$

Ainda em termos do grau de satisfação com aspectos relativos ao trabalho de parto, parto e pós-parto, verificamos, pela análise de variância a um factor, algumas diferenças significativas entre os quatro grupos de mulheres com diferentes tipos de parto - eutócito sem epidural, eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com epidural. As mulheres que tiveram parto eutócito estão na globalidade mais satisfeitas do que as que tiveram cesariana, nomeadamente em relação ao tempo que demorou a recuperação no pós-parto ($F(3,110)=2,966$, $p=0,035$).

O grau de satisfação com as condições físicas da instituição no pós-parto difere também entre os 4 grupos, embora estas diferenças não sejam significativas quando nos reportamos ao trabalho de parto e parto, as mulheres que tiveram parto eutócito sem epidural estão mais satisfeitas, seguindo-se as que tiveram parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e, finalmente, cesariana com anestesia epidural ($F(3,110)=2,559$, $p=0,059$).

As mulheres que tiveram parto eutócito com epidural são as que estão mais satisfeitas com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde durante o trabalho de parto (para o parto e

pós-parto estas diferenças não são significativas entre os grupos), seguindo-se as que tiveram cesariana com anestesia geral, cesariana com anestesia epidural e, finalmente as menos satisfeitas são as que tiveram parto eutócito sem anestesia epidural ($F(3,110)=2,809$, $p=0,043$).

No que diz respeito à dor sentida durante o parto, verificámos que as mulheres que tiveram cesariana, independentemente do tipo de analgesia adoptado, estão significativamente mais satisfeitas do que as mulheres que tiveram parto eutócito sem epidural ($F(4,421)=4,421$, $p=0,006$); contudo, estas diferenças não são significativas quando se trata do trabalho de parto e do pós-parto.

É ainda significativamente mais elevada a satisfação das mulheres que tiveram parto eutócito com ou sem epidural, relativamente às mulheres que tiveram partos por cesariana com anestesia geral, com o tempo que demoraram a tocar no bebé ($F(3,111)=7,100$, $p=0,000$). Também constatamos que as mulheres que tiveram parto eutócito com epidural estão significativamente mais satisfeitas do que as que tiveram cesariana com anestesia geral no tempo que demoraram a pegar no bebé ($F(3,110)=4,421$, $p=0,006$).

Quadro 10 - Análise de variância a um factor (ANOVA) para comparação da satisfação em 4 grupos de mulheres com parto eutócito sem epidural, parto eutócito com epidural, cesariana com anestesia geral e cesariana com anestesia epidural.

	Eutócito sem Epidural N = 25 Média SD	Eutócito com Epidural N = 28 Média SD	Cesariana com anestesia geral N = 39 Média SD	Cesariana com anestesia epidural N = 23 Média SD	F	
Trabalho de parto	Satisfação					
	O trabalho de parto em geral	2,480 (1,046)	2,481 (0,893)	2,308 (1,104)	2,391 (1,118)	0,204
	Tempo	2,360 (0,952)	2,143 (0,971)	2,307 (1,151)	2,130 (1,217)	0,306
	Condições físicas da Maternidade (qualidade das instalações)	3,200 (0,816)	3,260 (0,813)	2,949 (0,826)	3,087 (0,949)	0,849
	Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	2,760 (1,091)	3,370 (0,630)	3,370 (0,826)	2,898 (0,937)	2,809*
	Dor	1,720 (0,792)	1,964 (0,881)	2,205 (1,128)	2,043 (1,186)	1,178
	Parto	Parto em geral	2,720 (1,137)	2,893 (0,875)	2,615 (0,935)	2,739 (1,137)
Tempo		2,840 (0,986)	2,778 (0,892)	2,615 (1,016)	2,522 (1,163)	0,531
Condições físicas da Maternidade (qualidade das instalações)		3,360 (0,569)	3,321 (0,819)	2,974 (0,843)	3,348 (0,885)	1,852
Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde		3,080 (0,997)	3,536 (0,576)	3,053 (0,695)	3,217 (0,951)	2,251
Dor		1,840 (0,898)	2,444 (0,892)	2,744 (1,163)	2,696 (1,063)	4,421**
O tempo que demorou a tocar no bebé		3,200 (1,1547)	3,536 (0,744)	2,385 (1,067)	2,956 (1,223)	7,100**
O tempo que demorou a pegar no bebé		3,040 (1,207)	3,214 (0,957)	2,368 (1,076)	2,435 (1,161)	4,421**
Pós-parto	Pós-parto em geral	2,760 (1,051)	2,740 (0,860)	2,360 (1,013)	2,1304 (1,058)	2,402
	Tempo	2,680 (1,069)	2,667 (0,919)	2,179 (0,854)	2,087 (0,996)	2,966*
	Condições físicas da Maternidade (qualidade das instalações)	2,720 (0,980)	2,630 (0,926)	2,461 (0,913)	2,000 (1,128)	2,559*

Qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde	2,720 (1,100)	3,185 (0,681)	2,770 (0,777)	2,609 (0,941)	2,185
Dor	2,080 (0,759)	2,444 (0,892)	2,128 (0,922)	1,9130 (1,041)	1,525

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; * $0,05 < p < 0,07$

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Expectativas

Quando se consideraram as mães com parto eutócito e analgesia epidural não se verificou que a confirmação das suas expectativas diferisse da observada junto das mães com parto eutócito sem analgesia epidural. Diferenças em termos da confirmação de expectativas relativas ao parto e ao pós-parto, embora não ao trabalho de parto, foram contudo observadas entre as mães que tiveram cesariana com diferentes tipos de analgesias, sendo que o parto decorreu muito mais em conformidade com as expectativas prévias das mães que tiveram cesariana com analgesia epidural e as condições da instituição no pós-parto corresponderam mais às expectativas prévias das mães que tiveram cesariana com anestesia geral.

Por outro lado, as mulheres com parto por cesariana vêem, em geral, a sua experiência como mais inesperada do que as mulheres com parto eutócito, não tanto durante o trabalho de parto, mas especialmente, no que se refere ao parto e pós-parto; a experiência do pós-parto foi consideravelmente pior do que esperavam as mães que tiveram cesariana, independentemente do tipo de analgesia a que foram sujeitas. As mães que tiveram cesariana com anestesia geral não viram as suas expectativas confirmadas principalmente no que se refere ao tempo que demoraram a tocar e a pegar no bebé.

Experiência

Os resultados do presente estudo mostram que a experiência da mulher pode ser bastante distinta consoante o tipo de parto. Observam-se, por exemplo, diferenças significativas na experiência de parto de mães que tiveram parto eutócito com ou sem analgesia epidural, pois as mulheres que foram sujeitas a analgesia epidural estão mais capazes de relaxar e de estar disponíveis para colaborar com a equipa médica, sentem menos medo e mais auto-controlo, durante o trabalho de parto e parto. Outros autores têm apontado nesta direcção. Buckley²¹ (1998), por exemplo, refere que, quando consideramos o parto eutócito com epidural, verifica-se que muitas mulheres têm uma boa experiência, uma vez que o alívio da dor permite um maior relaxamento o qual contribui positivamente para a experiência de parto.

Existem também diferenças significativas na experiência de parto de mães que tiveram parto por cesariana com anestesia epidural ou com anestesia geral, pois aquelas que foram sujeitas a anestesia epidural estão mais capazes de relaxar e de estar disponíveis para colaborar com a equipa médica, aproveitam melhor a primeira vez que estão com o bebé, bem como em geral experienciam mais sentimentos positivos (por exemplo, mais sentimentos de controlo sobre a situação, maior confiança, prazer e satisfação), embora também mais sentimentos negativos (por exemplo, mais medo e mal-estar), durante o trabalho de parto e parto.

Estes resultados indicam que a participação e a reactividade emocional da mãe é maior quando a cesariana é por anestesia epidural e não por anestesia geral, e vão ainda de encontro aos resultados obtidos por Garel et al.¹⁵ (1988) e também por Marut e Mercer⁸ (1979), os quais verificaram também que, quando o parto é por cesariana, as mulheres submetidas a anestesia epidural têm melhor percepção da experiência de parto do que as mulheres submetidas a anestesia geral. Também Buckley²¹ (1998) refere os benefícios da analgesia epidural, no caso de ocorrência de cesariana, considerando nomeadamente que, nestes casos, a epidural é uma boa alternativa, particularmente porque permite que a mãe veja o seu filho a nascer, possa pegar nele e amamentá-lo logo após o parto.

Os resultados encontrados no nosso estudo, apontam assim para o impacto positivo da analgesia epidural de parto na experiência de parto da mulher, que tem sido também observado por outros investigadores, tanto no caso do parto eutócito^{21, 27, 10, 12}, como no caso do parto por cesariana^{21, 15, 8}.

A experiência de parto da mulher difere ainda mais significativamente do que diferia a confirmação das suas expectativas em função do tipo de parto. As diferenças observadas na experiência com diferentes tipos de parto, tal como nos foi relatada pelas mães deste estudo, são também mais acentuadas quando comparamos o parto eutócito com epidural com a cesariana com anestesia geral e são igualmente mais acentuadas quando nos reportamos ao parto e ao pós-parto, e não tanto quando nos reportamos ao trabalho de parto. Assim, e na globalidade, as mães com parto eutócito e epidural relatam uma experiência de parto mais positiva, pois, em relação às mães que tiveram cesariana com anestesia geral, muito embora estivessem mais preocupadas com o estado de saúde do bebé no pós-parto, estas participantes, tanto no parto como pós-parto, tiveram muito mais capacidade para relaxar e maior controlo sobre a situação, sentiram-se mais auto-confiantes e colaboraram mais com a equipa médica e referem ainda que puderam tocar mais cedo no bebé e foram mais capazes de aproveitar plenamente o primeiro contacto com o bebé. Em relação à cesariana, o parto eutócito com ou sem anestesia epidural beneficia igualmente a experiência da mãe, no trabalho de parto e

parto, nomeadamente no que se refere ao apoio que pode usufruir por parte do companheiro e ao prazer e satisfação no parto, e no pós-parto, sendo menor o medo, a preocupação com o estado de saúde próprio e o mal-estar.

Estes resultados estão de acordo com os encontrados por vários autores^{e.g., 6, 13, 20}, nomeadamente por Garel et al.¹⁵ (1988) e Marut e Mercer⁸ (1979) por que referem que as mulheres com parto normal têm uma experiência mais favorável do que as mulheres com parto por cesariana.

Dor

Tal como seria de esperar, a intensidade de dor no parto varia em função do tipo de parto e de analgesia adoptada. No entanto, esta diferença é nos partos eutócitos, apenas notória durante o parto em favor da analgesia epidural, enquanto que nos partos por cesariana a diferença é notória tanto no parto como no pós-parto, em favor da anestesia geral no parto e em favor da analgesia epidural (no caso da intensidade de dor média) no pós-parto imediato.

Estes resultados apontam para os benefícios da analgesia epidural na diminuição da dor no parto em partos eutócitos e da diminuição da dor no pós-parto nas cesarianas; no entanto, quando nos reportamos apenas às cesarianas, a dor durante o trabalho de parto e parto é menor sempre que a anestesia geral é adoptada. Também Morgan et al.¹¹ (1992) verificaram que, numa escala até 100 pontos, as mulheres que tiveram epidural pontuam a sua dor durante o trabalho de parto em 29 pontos, enquanto que as mulheres sem epidural a situam nos 70 pontos, demonstrando desta forma, uma diferença significativa entre os níveis de dor sentidos por estes dois grupos de parturientes.

Em geral, as mulheres com parto eutócito sentem mais dor durante o trabalho de parto e parto do que as mulheres com cesariana, mas esta situação inverte-se durante a recuperação do pós-parto. Os resultados mostram ainda que os partos eutócitos são mais dolorosos no trabalho de parto e parto, mas implicam menos dor no pós-parto. Outros autores têm também vindo a referir que as mulheres com cesariana relatam maior satisfação no que se refere ao alívio da dor durante o parto³. Os nossos resultados vão também de encontro aos obtidos

por Garel et al.¹⁵ (1988) que verificaram que as mulheres que tiveram parto por cesariana experienciam níveis de dor mais elevados durante o pós parto e constataram, nomeadamente, a interferência negativa da dor na qualidade do primeiro contacto com o bebé.

Satisfação

A satisfação com a experiência de parto varia dentro do mesmo tipo de parto em função do tipo de analgesia adoptado. Esta diferença é mais acentuada quando nos reportamos ao parto. Por exemplo, as mães que tiveram parto eutócito com epidural sentem-se mais satisfeitas com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde, bem como com a dor sentida durante o parto, em relação às mães que tiveram também parto eutócito mas sem anestesia epidural. As mães com cesariana e epidural, pelo seu lado, estão mais satisfeitas com o tempo que demoraram a tocar no bebé, quando comparadas com as mães que tiveram anestesia geral. Também Garel et al.¹⁵ (1988) verificaram que as mulheres com cesariana e anestesia geral vêem o seu parto de forma mais negativa do que as que tiveram cesariana mas com anestesia epidural. Estes resultados estão assim em conformidade com outros autores e apontam para uma melhor satisfação com o parto quando usada a anestesia epidural, independentemente do tipo de parto (eutócito ou cesariana).

A satisfação com a experiência de parto difere também em função do tipo de parto. Em relação às mulheres que tiveram cesariana, as mulheres que tiveram parto eutócito estão, em geral, mais satisfeitas, particularmente com o tempo que demoraram a tocar no bebé, e, no pós-parto, com o tempo de recuperação, bem como com as condições físicas da instituição, à excepção da dor sentida durante o trabalho de parto e o parto que é maior nas mulheres com parto normal sem epidural, mas não quando o parto é normal com epidural.

Estes resultados apontam para uma associação positiva entre a satisfação da parturiente e o parto eutócito, nomeadamente com epidural, o que confirma os resultados obtidos por DiMatteo et al.¹³ (1996) que apontam para maior insatisfação com a experiência de parto por parte das mulheres que tiveram cesariana. No entanto, a longo prazo, esta tendência parece

inverter-se, já que Morgan et al.¹¹ (1992) constataram que, um ano após o parto, as mulheres que tiveram epidural estavam mais insatisfeitas com a experiência de parto do que as que não tiveram anestesia epidural. A continuação do nosso estudo poderá confirmar ou não está tendência observada na literatura.

CONCLUSÃO

Os resultados que apresentámos neste artigo dão conta que a forma como as mulheres experienciam o parto varia em função do tipo de parto a que são submetidas. Tal como foi observado noutros estudos, os nossos resultados apontam para o impacto positivo do parto eutócito^{6, 13, 14, 15, 8, 20}, bem como da prática da analgesia epidural^{e.g., 21, 15, 10, 8, 12}, nomeadamente ao nível da confirmação de expectativas prévias, do bem-estar, da satisfação associada à experiência e da facilitação do primeiro contacto com o bebé.

Muitas vezes, verifica-se que o parto não ocorre em conformidade com as expectativas prévias, o que nos alerta para da necessidade de melhor informar as grávidas quanto aos diferentes tipos de parto a que potencialmente poderão estar sujeitas. A informação da utente revela-se de importância maior no sentido de proporcionar expectativas mais realistas, bem como uma experiência de parto mais previsível e, por conseguinte, tão positiva quanto possível.

Se tivermos em consideração outras investigações que nos mostram o impacto do tipo de parto na qualidade da experiência de parto e deste no relacionamento mãe-bebé^{6, 13, 15, 8, 11, 20, 19}, os dados que apresentamos podem contribuir para a identificação de alguns factores de risco ao desenvolvimento de interacções inadequadas entre a mãe e o bebé, como procuraremos investigar, na continuação deste estudo. Importa que os profissionais de saúde estejam particularmente atentos às circunstâncias de parto que podem dificultar o estabelecimento de interacções inadequadas entre a mãe e o bebé no sentido de procurar reduzir essas circunstâncias ou, pelo menos, de prevenir os seus efeitos nefastos sobre a interacção, nomeadamente através de intervenções dirigidas a estes objectivos.

REFERÊNCIAS

- 1 Costa R, Figueiredo B, Pacheco A et al: Parto: Expectativas, Experiências, Dor e Satisfação. Psicologia da Saúde e da Doença. Em publicação
- 2 Leventhal EA, Leventhal H, Shacham S et al: Active Coping Reduces Reports of Pain from Childbirth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(3), 365-71, 1989.
- 3 MacLean LI, McDermott MR, & May CP: Method of Delivery and Subjective Distress: Women's Emotional Responses to Childbirth Practices. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 18(2), 153-62, 2000.
- 4 Thune-Larsen KB, Moller-Pedersen K: Childbirth Experience and Postpartum Emotional Disturbance. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 6(4), 229-40, 1988.
- 5 Brazelton TB: On becoming a father. New York, Delacort Press, 1981.
- 6 Cranley MS, Hedhal KJ, & Pegg SH: Women's Perceptions of Vaginal and Cesarean Deliveries. *Nursing Research*, 32(1), 10-5, 1983.
- 7 Gainer M, Van Bonn P: Two Factors Affecting the Cesarean Delivered Mother: Father's Presence at the Delivery and Postpartum Teaching. Ann Arbor, University of Michigan (tese de mestrado), 1977.
- 8 Marut JS, Mercer RT : Comparison of Primíparas' Perceptions of Vaginal and Cesarean Births. *Nursing Research*, 28(5), 260-66, 1979.
- 9 Niven C: Labour Pain: Long-term Recall and Consequences. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 6, 83-7, 1988.
- 10 Glosten B: Epidural and Spinal Analgesia/Anesthesia. In D. H. Chestnut (Ed.). *Obstetric Anesthesia – Principles and Practice*. St. Louis, Missouri. Mosby, 360-85, 1999.
- 11 Morgan BM, Bulpitt CJ, Clifton P et al: Analgesia and Satisfaction in Childbirth. *Lancet*, 2, 808-10, 1992.
- 12 Paech MJ: The King Edward Memorial Hospital 1000 Mother Survey of Methods of Pain Relief in Labour. *Anaesth Int Care*, 19, 393-99, 1991.
- 13 DiMatteo MR, Morton SC, Lepper HS et al: Cesarean Childbirth and Psychosocial Outcomes: A Meta-Analysis. *Health Psychology*, 15(4), 303-24, 1996.
- 14 Field TM., Windmayer, SM: Developmental Follow-Up of Infants Delivered by Cesarean Section and General Anesthesia. *Infant Behaviour Development*, 3:253-264, 1980.
- 15 Garel M, Lelong N, Kaminski, M: Follow-up Study of Psychological Consequences of Cesarean Childbirth. *Early Human Development*, 16(2-3), 271-82, 1988.
- 16 Figueiredo B: Mães e Bebés. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e a Tecnologia, 2001.
- 17 Figueiredo B, Costa R, Pacheco A: Experiência de Parto: Alguns Factores e Consequências Associadas. *Análise Psicológica*, 2 (XX), 203-17: 2002.
- 18 Figueiredo B. Vinculação Materna: Contributo para a Compreensão das Dimensões Envolvidas no Processo Inicial de Vinculação da Mãe ao Bebê. *Revista Internacionale de Psicologia Clínica e de la Salud / International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(3), em publicação.
- 19 Taylor A, Adams D, Doré C et al: Mother-Baby Bonding: Correlations with Early Mood and Methods of Delivery, em publicação.
- 20 Rizk DE, Nasser M, Thomas L et al: Women's Perceptions and Experiences of Childbirth in United Arab Emirates. *Journal of Perinatal Medicine*, 29, 298-307, 2001.
- 21 Buckley S: All about epidurals. *The Compleat Mother Magazine*, 1998.
- 22 Kearney MH, Cronenwett LR, Reinhardt R: Cesarean Delivery and Breastfeeding Outcomes. *Birth*, 17, 97-103, 1990.
- 23 Tulman LJ: Initial Handling of Newborn Infants by Vaginally and Cesarean-Delivered Mothers. *Nursing Research*, 35, 296-300, 1986.
- 24 Lee RE: Women Look at Their Experience of Pregnancy. *Infant Mental Health Journal*, 16(3), 192-205, 1995.
- 25 Lyons S: A Propective Study of Post Traumatic Symptoms 1 Month Following Childbirth in a Group of 42 First-Time Mothers. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 16, 91-105, 1998.
- 26 Pereira A: SPSS Guia Prático de Utilização – Análise de Dados para Ciências Sociais e Psicologia. Lisboa: Edições Sílabo, 1999.
- 27 Direcção Geral de Saúde: Plano Nacional de Luta Contra a Dor. Aprovado por Despacho Ministerial de 26 de Março de 2001.