



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Ana Paula Alves Salgado

**A dimensão cultural mítico-simbólica de mulheres no parto vaginal
hospitalar: desafios para o cuidar de enfermeiras obstétricas**

Rio de Janeiro

2010

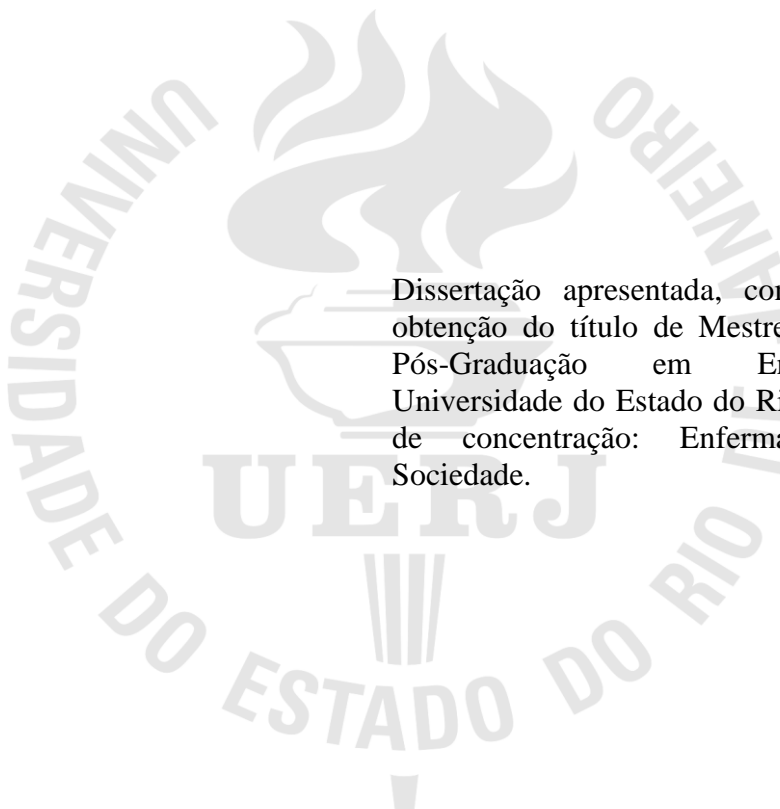
Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Ana Paula Alves Salgado

A dimensão cultural mítico-simbólica de mulheres no parto vaginal hospitalar: desafios para o cuidar de enfermeiras obstétricas



Dissertação apresentada, como requisito para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Jane Márcia Progianti

Co-orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Iraci dos Santos

Rio de Janeiro

2010

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CBB

S164	<p>Salgado, Ana Paula Alves. A dimensão cultural mítico-simbólica de mulheres no parto vaginal hospitalar : desafios para o cuidar de enfermeiras obstétricas / Ana Paula Alves Salgado. - 2010. 133 f.</p> <p>Orientadora: Jane Márcia Progianti Co-orientadora: Iraci dos Santos. Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.</p> <p>1. Trabalho de parto – Aspectos antropológicos. 2. Parto normal – Aspectos antropológicos. 3. Mães – Atitudes. 4. Enfermagem obstétrica - Filosofia. 5. Inconsciente. 6. Poesia – Aspectos sociais. I. Progianti, Jane Márcia. II. Santos, Iraci dos. III. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. IV. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU 614.253.5</p>
------	--

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação.

Assinatura

Data

Ana Paula Alves Salgado

**A dimensão cultural mítico-simbólica de mulheres no parto vaginal hospitalar: desafios
para o cuidar de enfermeiras obstétricas**

Dissertação apresentada, como requisito para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 10 de março de 2010.

Banca Examinadora:

Prof^a Dr^a Jane Márcia Progianti (Orientadora)
Faculdade de Enfermagem da UERJ

Prof^a Dr^a Cláudia Mara de Melo Tavares
Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da UFF

Prof^a Dr^a Iraci dos Santos
Faculdade de Enfermagem da UERJ

Rio de Janeiro

2010

DEDICATÓRIA

A todas as pessoas que de alguma forma participaram deste estudo e a todas as outras que trabalham para que nós, mulheres, consigamos vivenciar a maternidade em plenitude.

AGRADECIMENTOS

Ao grupo-pesquisador meu muito obrigada. Ficará sempre em minha memória. Desejo a vocês vida plena.

À Jane Márcia Progianti por tudo o que aprendi nesses dois anos. E como aprendi com você! Nada como uma boa Hécate para me orientar no caminho e sua risada de Lasciva Baubo para aliviar minhas tensões.

À Iraci dos Santos por me introduzir na sociopoética e me ensinar a cadenciar com o grupo-pesquisador. Obrigada por tudo.

À enfermeira e amiga Ayla Alves, meu muito obrigada.

Às enfermeiras e amigas Maria da Glória, Luciana Alleluia e Silvana Barreto que foram as facilitadoras do Grupo Pesquisador.

A todo grupo do Banco de Leite Humano do IFF, especialmente, a Zulene Cândida, Lecione Nascimento e as enfermeiras Letiery Fonseca e Kátia Sydrônio pela ajuda na operacionalização desta pesquisa.

À enfermeira e amiga Sabrina Seibert pelas constantes trocas de idéias. Isso, em muito, contribuiu para as minhas reflexões.

À enfermeira e professora Lúcia Helena Garcia Penna pelo acolhimento, carinho e contribuições ao trabalho.

À enfermeira e professora Cláudia Mara de Melo Tavares meu muito obrigada pelas grandes contribuições à pesquisa.

À Kalina da biblioteca, responsável por nos auxiliar a colocar a dissertação nas normas para a defesa, agradeço muitíssimo a atenção, dedicação e carinho.

À Adriana Tanese Nogueira, agradeço a oportunidade de participar do curso Deusas para a Humanização que foi muito importante para o desenvolvimento desse trabalho e para mim como mulher e aspirante à maternidade.

À Ana Márcia Bustamante de Moraes e Viviane Abreu por estarem sempre presentes de alguma forma em minha vida.

Aos meus pais Cleide e Márcio, obrigada por todo o apoio e carinho.

Ao Gustavo meu companheiro de todas as horas. Obrigada pelo amor, compreensão e ajuda nesses dois anos intensos. Amo você!

RESUMO

SALGADO, Ana Paula Alves. **A dimensão cultural mítico-simbólica de mulheres no parto vaginal hospitalar:** desafios para o cuidar de enfermeiras obstétricas. 2009. 133f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

Estudo qualitativo. Objetivos: identificar os arquétipos ativos no parto hospitalar pelas mulheres, descrever as dimensões imaginativas arquetípicas presentes na vivência do parto hospitalar e analisar a influência dos arquétipo no comportamento da mulher durante o parto. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética do Instituto Fernandes Figueira sob o parecer nº 0002/09. Os dados foram produzidos em salas de aula do Instituto Fernandes Figueira e da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro por quatro puérperas com dez a quarenta e cinco dias pós-parto e seis mulheres que haviam tido filhos há mais de um ano, todas multíparas de parto vaginal e hospitalar. Utilizou-se o método sociopoético com a constituição do grupo-pesquisador, utilização de técnicas de sensibilidade e práticas artísticas de pesquisa, tais como relaxamento corporal, exercício de centramento, construção de brasão projetivo, modelagem em argila e a dinâmica Vivência dos Lugares Geomíticos (VLG). A produção e análise de dados compreenderam o período de abril a setembro de 2009, utilizando-se análise categorial característica do estudo transversal e filosófico. Nos brasões do parto as co-pesquisadoras ressaltaram o medo da morte, a dor, a solidão, o pavor, a demora do parto, a confusão, a insegurança, a ansiedade, a frustração e também o suporte da religiosidade, a gratidão a Deus e aos profissionais de enfermagem e o pensamento na família. A análise dos desenhos mostra que elas não se sentem autorizadas a sentir prazer no parto, se sentem reduzidas em sua inteireza e impedidas de manifestar suas sensações, seu corpo é mutilado, defeituoso, sem sensualidade e sexualidade, ela é tolhida de sua liberdade e autonomia. O poder masculino sobre o corpo feminino fica evidente diante das figuras fálicas destacadas. Diante da VLG, o imaginário das co-pesquisadoras sobre o parto está cercado de circunstâncias e situações que geram ou não segurança. No imaginário sobre a segurança no parto, predominaram as deusas Deméter, Afrodite, Perséfone e Héstia, há o incentivo emocional de profissionais, a companhia da família, a relação da mãe com o bebê, o apoio da religiosidade, a conexão com a natureza, com a beleza e com o conhecimento. No imaginário sobre a insegurança no parto, predominaram as deusas Deméter, Perséfone, Atenas e Ártemis, as co-pesquisadoras apresentam grande fragilidade, baixa auto-estima, se deparam com o medo de olhar para os sentimentos mais profundos, com a dificuldade de enfrentá-los, de expressar as emoções, de aceitar o desconhecido, de seguir os instintos, projetam o sucesso do parto na figura do médico, além de demonstrarem dificuldade de lidar com as frustrações. Assim, os cuidados a serem considerados diante dessas influências arquetípicas no comportamento da mulher são o estímulo das enfermeiras obstétricas, principalmente no que se refere à escuta individual, ao estímulo da expressão das emoções, ao incentivo à apropriação de seu corpo e a diminuição do pensamento racional. Na modelagem da deusa, os arquétipos encontrados foram os personificados por Ártemis, Deméter, Héstia e Perséfone, pelo arquétipo da Virgem Maria da igreja católica e pelo arquétipo personificado pela Seckhmet, deusa egípcia da destruição.

Palavras-chave: Trabalho de parto. Parto normal. Comportamento materno. Enfermagem Obstétrica. Inconsciente.

ABSTRACT

Qualitative study. Objectives: to identify the archetypes active in women during hospital childbirth, describe the imaginative dimensions present in the experience of hospital childbirth and analyze the influence of the archetypes on the women's behavior during childbirth. This study was approved by the Ethics Committee at Fernandes Figueira Institute, under register number 0002/09. Data production was performed in classrooms at Fernandes Figueira Institute and at Rio de Janeiro State University School of Nursing by four puerperal women with ten to 45 days postpartum, and six women who had given birth over one year before, all of which were multiparous for vaginal hospital deliveries. The socio-poetic method was used, and a study-group was composed. In addition, sensitivity techniques and artistic research activities were used, such as body relaxation, concentration exercises, constructing a projective emblem, clay modeling, and the Experience of Geomythical Places (EGP) dynamics. Data collection and analysis were performed from April to September 2009, using categorical analysis, which is characteristic of cross-sectional studies. In the childbirth emblem, the co-researchers stressed their fear of death, pain, loneliness, terror, the delay in childbirth, the confusion, insecurity, anxiety, frustration, as well as support from their religiousness, gratitude towards God and nurses, and thoughts on their families. The analysis of the drawings shows that the women feel they do not have the right to feel pleasure during childbirth, they feel diminished and impeded from showing their feelings, as if their bodies were mutilated, defective, lacking sensuality and sexuality, they feel deprived of their liberty and autonomy. The masculine power over the female body becomes evident in the phallic drawings. In view of the EGP, the co-researchers' imagination about childbirth is surrounded with circumstances and situations that do or do not generate security. In their imagination about security during childbirth, there is a prevalence of the goddesses Demeter, Aphrodite, Persephone and Hestia; there is emotional encouragement from professionals, company from the family, the mother-baby relationship, support from religion, and a connection with nature, beauty and knowledge. In the women's imagination about insecurity during childbirth, the goddesses Demeter, Persephone, Athens and Artemis prevailed; the co-researchers presented considerable fragileness, low self-esteem; they faced the fear of looking at their deepest feelings, finding it hard to deal with and express their emotions, accept the unknown, follow their instincts; they project the success of their childbirth on the figure of the physician, and show difficulty to deal with frustrations. Therefore, the care that should be considered in view of these archetypal influences on women's behavior are the encouragement for nurse midwives, especially in terms of individual listening, encouraging the expression of emotions, motivating women to take appropriation of their own bodies and lower their rational thoughts. In the goddess modeling, the archetypes found were those personified by Artemis, Demeter, Hestia and Persephone, through the archetype of the Virgin Mary of the Catholic Church and the archetype personified by Sekhmet, the Egyptian goddess of destruction.

Keywords: Obstetric labor. Natural childbirth. Maternal behavior. Obstetrical nursing. Unconscious.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro	1 -	Caracterização das co-pesquisadoras do grupo IFF.....	42
Quadro	2 -	Caracterização das co-pesquisadoras do grupo UERJ	43
Figura	1 -	Brasão do Parto Inesquecível	47
Figura	2 -	Desenho ampliado do 1º quadrante do Brasão do Parto Inesquecível	48
Figura	3 -	Brasão do Parto Demorado e Dolorido	50
Figura	4 -	Desenho ampliado do 1º quadrante do Brasão do Parto Demorado e Dolorido	51
Figura	5 -	Brasão do Parto Bom	53
Figura	6 -	Desenho ampliado do 1º quadrante do Brasão do Parto Bom	54
Figura	7 -	Brasão do Parto Dolorido	56
Figura	8 -	Desenho ampliado do 1º quadrante do Brasão do Parto Dolorido	57
Quadro	3 -	Organização das categorias da produção de dados sobre a experiência do parto na análise sociopoética	62
Quadro	4 -	Organização dos temas individuais em categorias grupais ou subcategorias em cada grupo	72
Quadro	5 -	Organização das categorias grupais dos dois grupos	73
Quadro	6 -	Organização das categorias grupais nas categorias temáticas	74

Figura	9 -	Deusa Pássaro	94
Figura	10 -	Deusa Borboleta	95
Figura	11 -	Deusa Mãe	97
Figura	12 -	Deusa Amorosa	98
Figura	13 -	Deusa Ilha Deserta	100
Figura	14 -	Deusa Vulcão	102
Figura	15 -	Deusa Caldeirão	103
Figura	16 -	Deusa das Águas e dos Rios	106

SUMÁRIO

	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	12
1	O PARTO E O IMAGINÁRIO FEMININO NA DIMENSÃO CULTURAL MÍTICO – SIMBÓLICA	17
1.1	Os diferentes níveis e dimensões da cultura	21
1.1.1	<u>A dimensão lógico-epistêmica.....</u>	21
1.1.2	<u>A dimensão misteriosa</u>	22
1.1.3	<u>A dimensão mítico-simbólica</u>	22
1.1.3.1	O arquétipo	23
1.1.3.2	O símbolo	25
1.1.3.3	O mito	26
2	A METODOLOGIA TRANSDISCIPLINAR E O MÉTODO SOCIOPOÉTICO	28
2.1	A constituição do grupo pesquisador IFF.....	41
2.2	A constituição do grupo pesquisador UERJ.....	42
2.3	Estratégia para produção de dados	43
3	PRODUÇÃO DE DADOS, ANÁLISE E CONTRA-ANÁLISE.....	45
3.1	Brasões do Parto: estudo sociopoético transversal	45
3.2	Vivência dos Lugares Geomíticos: estudo sociopoético transversal	59
3.2.1	<u>Categoria parto seguro</u>	75
3.2.1.1	Parto bom	75
3.2.1.2	Parto saída	78
3.2.1.3	Parto sagrado	79
3.2.1.4	Parto natureza	81
3.2.2	<u>Categoria parto inseguro</u>	83
3.2.2.1	Parto perigo	83
3.2.2.2	Parto inseguro	84
3.2.2.3	Parto passagem	86
3.2.2.4	Parto demorado	88
3.2.2.5	Parto resistência	90
3.3	Modelagem da Deusa Mãe: estudo sociopoético filosófico	93
4	AVALIAÇÃO DO PROCESSO DO GRUPO PESQUISADOR	108

5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	109
	REFERÊNCIAS	113
	APÊNDICE A - Programa dos Encontros do Grupo Pesquisador	121
	APÊNDICE B - Relaxamento Corporal	122
	APÊNDICE C - Exercício da Centramento.....	123
	APÊNDICE D - Brasão Projetivo para o grupo-pesquisador.....	124
	APÊNDICE E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Grupo IFF	125
	APÊNDICE F - Termo de Confidencialidade.....	127
	APÊNDICE G - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Grupo UERJ	128
	APÊNDICE H - Cronograma.....	130
	ANEXO A – Brasão Projetivo de Pascal Galvani	131
	ANEXO B – Brasão Projetivo de Américo Sommerman	132
	ANEXO C – Folha de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto Fernandes Figueira IFF/FIOCRUZ	133

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O objeto do presente estudo é o imaginário da mulher sobre o parto. O parto é um acontecimento de relevância na vida da mulher, constituindo um momento único para mãe, filho e demais familiares. Envolve diversas dimensões do ser humano, podendo ser considerado um fenômeno complexo (MALDONADO, 2002).

O interesse por este estudo surgiu com minha monografia de graduação em que abordei a religiosidade no cuidar de enfermagem e observei que a mesma deve estar ligada também a quem está sendo cuidado, portanto, seria necessário sensibilizar enfermeiros, entre ateus e crentes, para alcançarem as condições de agir adequadamente quando as questões religiosas e espirituais dos clientes emergissem (SALGADO, 2006).

Na referida pesquisa, os enfermeiros valorizam as questões religiosas e espirituais dos clientes como um fator que pode interferir na saúde desses últimos, fortalecendo o sistema imunológico, o enfrentamento da situação de adoecimento, promovendo mudança de perspectiva em relação à dor, reduzindo o estresse e acelerando a recuperação. As maneiras de expressar a religiosidade no cuidar se deram através da prece, do diálogo sobre as crenças, da empatia, do incentivo à esperança, do apoio emocional, do toque e do amor (SALGADO, 2006).

Já com minha experiência na enfermagem obstétrica, ainda como estudante, tive oportunidades de observar a dimensão espiritual da mulher como um componente importante na maneira de vivenciar o parto. Estas experiências aconteceram em salas de parto de maternidades públicas do Rio de Janeiro. Observei, durante os trabalhos de parto, que as mulheres expressam sua espiritualidade através de atitudes, gestos, comportamentos e sentimentos que as ajudam a se organizar internamente e finalizar o processo do parto mesmo em condições desfavoráveis. É como se em determinado momento elas percebessem que o parto acontecerá independentemente de uma ajuda externa e se deparam com a necessidade de tomar uma decisão da qual serão definitivamente responsáveis.

Esse momento exige centramento atento e aprofundamento na relação consigo mesma. Ela procura dentro de si o que pode lhe ajudar, através das suas funções psíquicas: pensamento, sentimento, sensação e intuição (JUNG, 1967). Quando essas funções afloram e atingem um equilíbrio dinâmico ela pode viver um momento de unidade entre pensamento, sentimento, sensações e intuição. Esse processo de centramento vivenciado através da dinâmica das funções psíquicas pode acontecer quando o sujeito exercita simultânea e

sistematicamente os dois lados do hemisfério cerebral, o esquerdo, parcial-analítico (pensamento e sensação) e o direito, global-sintético (sentimento e intuição). Assim, “é conduzido a um salto qualitativo, além da análise e da síntese, na direção de uma *metainteligência* que, ao mesmo tempo, as contém e ultrapassa” (CREMA, 2002, p. 59, grifo do autor).

Ao se centrar e buscar esse aprofundamento em sua interioridade a mulher pode vivenciar esse momento de unidade em sua dimensão espiritual no nível de realidade *Mundus Imaginalis*, dimensão anímica-mítica-simbólica da realidade. Esses momentos de unidade, de integração, podem ser chamados de experiências numinosas (LELOUP et al., 2007).

A palavra numinosa vem de *numem*, termo latim cunhado por Otto (1992) para qualificar o sagrado e quer dizer divindade. Seus estudos visaram levar o homem ao reencontro de sua capacidade de perceber o sagrado a partir da descrição dos estados emocionais comuns diante do numinoso, a fim de que possa integrá-lo à sua consciência. Considera que a capacidade humana de percepção do sagrado é antes uma habilidade emocional que racional e que a manifestação do sagrado pode ser diversa mas vivenciada de forma comum pelos seres humanos. Inclui o sentimento de criatura, o sentimento de temor, o mistério que faz tremer, frente às potências primais temor, majestade e energia (BERNI, 2005). Numioso passa a ser uma qualidade do sagrado que

[...] significa, originalmente, uma inclinação de cabeça como expressão de comando, de consentimento, de vontade. Evolui para significar vontade divina e, finalmente, divindade. É descrita como um misto de espanto, fascinação, temor, respeito, algo que nos transcende e emudece (BALTAZAR, 2003, p.32).

Enquanto Otto (1992) cunhou o termo numinoso esclarecendo como se dá a apreensão do sagrado pela habilidade emocional, Eliade (1999) aprofundou os estudos de Otto e criou o termo hierofania do grego hieros (sagrado) afirmando que a manifestação do sagrado é de ordem simbólica e se revela de forma plural e não universal conforme as concepções de Otto. Dessa forma, a apreensão do sagrado se daria pela possibilidade de apreendê-lo de forma emocional, para em seguida expressá-lo de forma simbólica e finalmente analisá-lo de forma racional (BERNI, 2005).

As experiências numinosas são como uma abertura do ser humano para a transcendência e podem ser vividas na natureza, na arte ou no encontro entre pessoas. É marcado por uma espécie de contemplação quando há um silêncio do coração e da inteligência (LELOUP, 2007).

No parto a mulher pode vivenciar esse momento particular que apresenta características que variam em graus de pureza e intensidade. São marcadas por um clímax e retorno rápido à realidade, por uma consciência da unidade, uma sensação de eternidade, imortalidade e qualificadas por uma passividade. “É como se a vontade própria da pessoa estivesse em latência e ela fosse sustentada por um poder que não é o seu” (ODENT, 2002, p.76). Essa percepção de passividade está associada a um sentimento de paz e amor por tudo na criação e pode indicar o encontro com o sagrado.

No modelo biomédico, parir no ambiente hospitalar torna-se um grande desafio, pois o cenário é hostil, populoso, as parturientes não têm autonomia e são submetidas a rotinas institucionais que significam perdas de segurança, de privacidade e de conforto (DOMINGUES, 2002). É possível que isso lhes dificulte experienciar o numinoso no parto. Nessas circunstâncias, a dimensão biológica é supervalorizada em razão das demais dimensões humanas, a mulher é fragmentada assim como seu valor e significado da vida e do parto.

Destituir a mulher de sentido e significado é a conseqüência de um modelo de saúde que fragmenta o humano. Um exemplo na prática refere-se ao significado que as mulheres dão à dor no parto: sofrimento inútil vazio de sentido e caracterizado como uma dor de extrema intensidade, as quais as mulheres não podem controlar ou suportar (MACEDO, 2007). Neste ponto, a vivência da dimensão espiritual motiva o sentido (FRANKL, 1985) e leva às mulheres a construir significados para o que estão vivendo, ajudando-as a transcender à dor no parto.

Quando as circunstâncias são favoráveis, as mulheres evidenciam algumas atitudes verbais ou não verbais que refletem a sua espiritualidade. Expressam-se através de gestos, escolhas e atitudes ricas em significado, que indicam estar lidando com o sagrado no parto (SILVA, 2006). Algumas mulheres podem inclusive entrar em transe e vivenciar emoções místicas (ODENT, 2002).

No ambiente hostil, ao invés da mulher entrar em transe (ODENT, 2002) ela utiliza estratégias para superar os obstáculos ao seu processo de parto, quando diante do cotidiano adverso sua dimensão imaginal é ativada criando estratégias no intuito de transcender as adversidades contra a fisiologia de seu corpo: “[...] as estratégias existem para que o parto ocorra, apesar de não ser fisiológico” (LOPES, 2007, p.60). Essa constatação é muito importante porque mostra que para parir no ambiente hostil, a mulher lança mão de outras funções cerebrais além das primitivas apontadas por Odent (2002). Assim, a expressão da dimensão espiritual pela mulher, em seu *Mundus Imaginalis*, pode favorecer que ela finalize o

seu processo de parto, como se fosse uma via alternativa diante de condições desfavoráveis à fisiologia do parto. Pode-se pensar que essa estratégia vence as adversidades que lhe são apresentadas no contexto hospitalar harmonizando a sua fisiologia, “reorganizando a casa” para a chegada do bebê.

Neste sentido, a dimensão espiritual vivida no *Mundus Imaginalis* possui a função de integração (NICOLESCU, 2002) das demais dimensões humanas, porque tem o poder de ajudar a mulher a recompor sua inteireza que foi dividida pelo pensamento cartesiano. No nível de realidade *Mundus Imaginalis*, o imaginário é abordado enquanto “percepção, conhecimento e consciência imaginativos”, principalmente porque sua vivência é anímica (MELLO, 2005, p.75).

É ainda neste nível de realidade que se dá a mediação “entre o mundo exterior apreendido pelos órgãos dos cinco sentidos e o mundo interior, apreendido pela imaginação, pela intuição, pela contemplação e pelo silêncio” (MELLO, 2005, p.76). Também, pode ser pensado como o lugar central das imagens arquetípicas, campo interativo e intersubjetivo de imagens (SAMUELS; SCHORTER; PLAUT, 1988) com as quais o ser humano aborda e soluciona problemas de sentido e de valor, põe a vida em um contexto mais amplo (WOLMAN, 2001). Como *Mundus Imaginalis* é a dimensão anímica-mítica-simbólica da realidade e se equivale a *Mundus Archetupalis* (CORBIN apud MELLO, 2005) torna-se imprescindível conhecer os arquétipos que possam influenciar as mulheres no parto hospitalar.

As mulheres agem conduzidas por duas forças poderosas: os arquétipos do inconsciente coletivo e os esteriótipos da cultura (BOLEN, 2005). Essas forças estão supostamente presentes no nível de realidade *Mundus Imaginalis*. No inconsciente, os arquétipos são as estruturas básicas da imaginação, ficam inativados à espera de serem reimaginados para tomar parte ativa no consciente. Na maternidade a mulher vivencia um período de transformações intenso que se caracteriza também como um período de atualizações arquetípicas. Ainda situa-se neste nível de realidade a dimensão cultural mítico-simbólica, na qual repousam os grandes mitos e símbolos sobre gestação, parto e nascimento.

Conhecer os arquétipos predominantes das mulheres que parem no contexto hospitalar e saber identificá-los ajudará as enfermeiras obstétricas a compreender o comportamento das mesmas durante o parto possibilitando a ampliação das ações de saúde para as dimensões subjetivas e singulares dos indivíduos (SANTOS, 1998). Nesse sentido, contemplar a abordagem da dimensão espiritual das parturientes através do cuidado espiritual (HORTA, 2001; NORTH AMERICAN..., 2005; WATSON, 2002) estaria contribuindo para a superação

dos padrões de cuidar, pautados na competência técnico-científica, na direção do modelo de assistência humanizado.

Assim, as questões que norteiam o estudo são: Quais os arquétipos ativos na mulher que dá a luz no hospital? Como os arquétipos influenciam o comportamento da mulher durante o parto?

Para responder a essas questões foram elaborados os seguintes objetivos:

- a. identificar os arquétipos ativos no parto hospitalar;
- b. descrever as dimensões imaginativas arquetípicas presentes na vivência do parto hospitalar;
- c. analisar a influência dos arquétipos no comportamento da mulher durante o parto.

Este estudo é de grande relevância para a enfermagem uma vez que fornece subsídios teóricos para as enfermeiras obstétricas assistirem às parturientes considerando a dimensão espiritual no cuidado. O estudo pode ajudar no desenvolvimento de novas tecnologias de cuidado de enfermagem obstétrica, além de contribuir com o desenvolvimento da abordagem transdisciplinar em pesquisa e com o método sociopoético. Ainda fornece contribuições no âmbito do ensino em enfermagem obstétrica ampliando o olhar dessas profissionais para as dimensões mais singulares e subjetivas da mulher no parto numa visão holística.

Este estudo contribui com a linha de pesquisa o Cuidar em Saúde e Enfermagem do Programa de Mestrado da Faculdade de Enfermagem da Universidade dos Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ) e está inserido no grupo de Pesquisas “Gênero, Poder e Violência na Saúde e Enfermagem” desta mesma faculdade.

1 O PARTO E O IMAGINÁRIO FEMININO NA DIMENSÃO CULTURAL MÍTICO-SIMBÓLICA

O parto pode ser considerado um momento crítico que marca o início de uma série de mudanças significativas na vida da mulher e envolve diversos níveis de simbolização (MALDONADO, 2002). Na história da parturição, diferentes mulheres em diferentes épocas tiveram seus momentos de parto lapidados pela cultura. O imaginário feminino do parto foi construído a partir dos mitos que permeavam a gravidez, o parto e o nascimento. Os mitos nascem com um evento histórico marcante, que assume características próprias, e pode ser um modo de orientar as pessoas para a realidade, pois “expressa a crença e legitima o ritual de regras para a orientação do ser humano” (MELO, 2003, p.17).

Ao longo da história, o afastamento da mulher do seu contexto familiar, a medicalização do corpo feminino e do parto, juntamente com o avanço tecnológico criaram o que hoje é denominado de mito do parto tecnológico (MELO, 2003). Esse mito traduz uma mensagem que diz que o parto seguro para a mãe e o bebê só acontece mediante tecnologia de ponta e de profissionais que saibam operar essa tecnologia. Deste mito, derivam outros mitos que habitam o imaginário feminino como os mitos sobre contra-indicação do parto normal: cesariana anterior, gestação gemelar, fetos grandes, cordão umbilical envolto no pescoço, baixa estatura da mãe, idade gestacional de 40 semanas (AGÊNCIA..., 2007), bacia estreita ou bebê grande demais, parto demorado, entre outros, que isolados não justificam a realização de cesariana (TOLEDO, 2008; MELO, 2003).

Somado a isso, a história da parturição está fortemente ligada ao imaginário feminino da dor e do sofrimento, entendidos como inerentes ao processo de parto (TEIXEIRA; PEREIRA, 2006). O parto, em tempos passados, era visto como “uma tortura fisiológica que deixava um inescapável aleijão sexual para a mulher” (MELO, 2003, p.14). Isso se reflete, hoje, quando as mulheres temem que ocorra lesão genital decorrente do parto que possa prejudicar sua sexualidade (MELO, 2003) e até mesmo, que possa haver seqüelas aos órgãos do sistema urinário como a “queda da bexiga” (TOLEDO, 2008). Surge, então, o mito da lesão genital decorrente do parto. A mulher compreende a vivência parturitiva hospitalar como angustiante e temerosa, em que tudo se torna imprevisível e não familiar (SIMÕES, 1998; MALDONADO, 2002).

Remetendo a história a um tempo longínquo, há mais ou menos vinte e cinco mil anos, podemos ver a influência da história da civilização ocidental na desqualificação da sabedoria

feminina. Estudos arqueológicos compilaram evidências documentando a existência e a destruição da cultura da deusa, a Grande Mãe, em que a sua adoração era universal. A sociedade de então, igualitária, pacífica e não estratificada foi destruída por seminômades patrifocais, os chamados Kurgans, na Europa Antiga. A Grande Deusa era adorada como força de vida feminina:

A Grande Deusa era trina: jovem, mãe e anciã. Imortal e eterna, ela era todos e cada um dos aspectos do feminino. Era muitas e era una. Era a Grande Deusa, com uma miríade de nomes. Era adorada como a força de vida feminina, toda vida vinha de seu corpo e retornava a ele. Era a corporificação da natureza, como criadora, sustentadora e destruidora da vida. Era como a lua e seus ciclos e como a terra e suas estações. Todos os seres vivos eram seus filhos, o que significava que todos compartilhavam de sua essência divina (BOLEN, 2005, p.51).

As mulheres eram consideradas a imagem da deusa, pois davam à luz uma vida nova que nascia do seu corpo e era sustentada pelo leite que brotava de seus seios. Sua fertilidade era valorizada, sua sexualidade era concebida como instinto natural além de um prazer (BOLEN, 2005).

A subjugação da mulher foi o resultado da conquista dessa civilização matriarcal pelas ondas invasoras dos patrifocais Kurgan. “[...] os Kurgan trouxeram o fim de uma civilização e impuseram sua sociedade bélica de elite, seus deuses guerreiros, seus valores e sua língua para toda a Europa”, o que significou socialmente a vitória da cultura do homem dominador que reduziu a mulher à condição de propriedade. Logo, as deusas representam os modelos que refletem a vida numa cultura patriarcal (BOLEN, 2005, p.52).

Todos esses aspectos históricos, mitológicos e culturais auxiliam e aproximam a compreensão da desqualificação da sabedoria feminina desde tempos remotos. Conhecer o imaginário feminino sobre o parto auxilia na compreensão dessas mulheres que vieram, ao longo da história, re-unindo saberes e práticas culturais em torno do corpo, parto e maternidade e que hoje fazem parte da dimensão mítico-simbólica do parto.

A cultura patriarcal fragmentou a Grande Deusa em deusas menores (BOLEN, 2005, 2007):

a) **Ártemis** exemplifica o feminino em seu aspecto selvagem, representa a capacidade da mulher atingir seus próprios objetivos no âmbito de sua própria escolha, evidencia coragem, liberdade, é intolerante com qualquer dominação masculina, abuso de poder ou desequilíbrio da natureza. Age com a precisão imediata de seu instinto, não perde tempo, simplesmente age sem pensar em agradar ninguém. É a protetora dos partos. Sua energia ajuda a mulher a fluir em movimentos instintivos e sabidos;

b) **Atenas** é conhecida pelas suas estratégias vitoriosas e soluções práticas, é racional, descomplicada, desinibida, segura e diplomática. Em sua mitologia, nasceu da cabeça de seu pai Zeus, não se lembrando de ter tido mãe, assim, simboliza muitas mulheres modernas que perderam o contato com o feminino e vivem o modelo mental masculino;

c) **Héstia** representa a centramento, introversão, a interioridade, o espaço seguro e pacífico, o silêncio, a sacralidade do lar. É bastante intuitiva e percebe com facilidade a essência de uma situação ou o caráter de uma pessoa. Tem um desapego natural e busca tranqüilidade na solidão e no isolamento. Foge do conflito como o diabo foge da cruz e, diante dela, não são permitidas brigas, traições ou infâmias. Mulheres cujo arquétipo dominante seja o de Héstia podem desenvolver sentimentos de inadequação e se considerar uma desajustada;

d) **Deméter** é o arquétipo materno, desenvolve a amorosidade e o senso de coletividade. Sua realização como mãe e nutriz é extremamente importante. É a única deusa a ser afligida pelas dores da perda ao ver sua filha Perséfone seqüestrada por Hades. Apresenta sintomas que se encaixam em um diagnóstico de grande depressão, que também podem ocorrer quando ela maternamente responde às necessidades dos outros, sem conseguir dizer não;

e) **Hera** é a deusa do casamento, mas também do poder da autoridade e da estima, tendo poderosa força para a alegria e para a dor. Rege qualquer parceria que implique na partilha de poder com base no respeito e na lealdade, rege a tradição e os costumes. Casada com Zeus, que por inúmeras vezes seduzia ou violentava uma ninfa, mortal ou outra deusa, respondia implacavelmente com vingança e destruição contra as outras mulheres e seus rebentos. O tema central de sua mitologia é a ira e a humilhação. Obcecada pelos ciúmes, Hera fica presa na raiva, na amargura e na mágoa e só pensa em retaliar a outra. Subjugada pela raiva, a humilhação se torna mais forte que a tristeza e ela fica cega quanto ao prejuízo que isso traz a sua alma. É preciso que ela pare de culpar a outra, que mergulhe fundo na mágoa e aceite o fato de que seu casamento acabou. O arquétipo de Hera a predispõe a mulher a ser a “cara-metade”, tanto em um trabalho de criação quanto em projetos, não só ao casamento. Ela reconhece que o poder social lhe vem através do outro e nunca dela mesma, o que a faz ter o sentimento de inferioridade, realizar um esforço extenuante para ser aceita, seguido pelo temor constante de ser rejeitada, o que a leva a depressões e baixa auto-estima.

Daí em diante, luta torturantemente para manter as aparências. Expressando esse lado do arquétipo, ela trabalha melhor com um parceiro, em coletividade. Ela precisa de alguém para manter a iniciativa criativa e ser fiel ao projeto, pois facilmente se sente perdida e tanto mais segura na companhia de alguém ou em parceria. Contudo, ela não percebe sua autosabotagem e segue com seus intentos emocionalmente em frangalhos. O único meio de atingir a condição de Senhora de si mesma é admitir o próprio poder;

O poder de Hera vem da autorização interior enraizada nas entranhas, é uma certeza do próprio direito, e é imperturbável. A verdadeira Hera não reivindica, não grita, não faz escândalos. Ela impõe respeito pela própria presença que transpira autoridade interior serena e firmemente (NOGUEIRA, 2009, p. 113).

f) **Perséfone** na versão jovem, Coré, é uma menina atraente e encantadora, de uma natureza aberta, brincalhona e maleável. É muito dispersa, possui um padrão camaleônico para experimentar o que as pessoas queiram ou projetem sobre ela, sendo, dessa forma, complacente na ação e passiva na atitude. Seu papel de eterna vítima dificulta que ela assuma compromissos ou responsabilidades sobre outra pessoa ou mesmo sobre os seus próprios objetivos. Apenas quando pára de se omitir e de negar sua situação, é que ela consegue aprender com a própria experiência. Distraída ao passear pelos bosques, Hades a raptou fazendo dela sua esposa. No reino de Hades, Perséfone se tornou a deusa das profundezas do inconsciente, rainha do além, das trevas, dos mistérios, do mundo invisível, ligada aos sentimentos instintivos, possui habilidades mediúnicas. Quando é devolvida para sua mãe, engole as sementes de romã oferecidas por Hades, ato que simbolizou seu amadurecimento, pois, ela integrou para si a experiência que viveu no reino de Hades. A partir daquele momento, ela deveria passar um terço de sua vida com ele e os outros dois com sua mãe;

g) **Afrodite** governa o prazer do amor e da beleza, da sexualidade e da sensualidade, impele as mulheres para desenvolverem funções criativas e procriativas. É por natureza antisistema, no sentido de não se submeter às regras alheias as suas próprias. Segue seus instintos e sentidos e é facilmente encontrada na experiência plena do corpo, no uso criativo, sofisticado e complexo de seus sentidos. É dotada de sensibilidade. Possui uma energia transgressora que atrai sedutoramente todos a sua volta.

Com o politeísmo grego que fundou nossa cultura ocidental, o ser humano ganha um espectro amplo para expressar a variedade e até as contradições de sua natureza. Restaurar a

multiplicidade única do ser mulher através das deusas é romper com os estereótipos e modelos pré-estabelecidos que aprisionam a alma feminina (NOGUEIRA, 2009).

1.1 Os diferentes níveis e dimensões da cultura

O parto reflete uma cultura que lhe dá suporte e sentido. Através do parto pode-se saber como a mulher vê a si mesma, qual é a relação com o seu corpo, a sua postura frente ao mundo e às autoridades, sua relação com suas intuições, sentimentos e sensações e ainda saber que tipo de sociedade deu origem àquele parto. Isso significa que o parto “é um produto histórico, de uma secular construção social, cultural e política” (NOGUEIRA, 2004, p.41), mas que acima disso, é um processo criativo, um evento experiencial de importância imensurável na vida de uma mulher.

Todas as culturas são realidades muito complexas, nas quais diferentes níveis e dimensões se inter-relacionam. Três dimensões ontônicas¹ se articulam e modelam a cultura num caráter global, são elas: a mítico-simbólica, a lógico-epistêmica e a misteriosa (COLL, 2002). No contexto do parto, exploraremos a dimensão mítico-simbólica.

1.1.1 A dimensão lógico-epistêmica

É a dimensão dominante em nossa sociedade moderna contemporânea e corresponde a uma realidade conceitual, compreendendo “tudo o que pode ser pensado” (COLL, 2002, p.79). O que é experienciado é interpretado pelo intelecto a partir do logos (pensamento), como um produto do intelecto. Este fato delimita o terreno da dimensão lógico-epistêmica assim como o seu alcance interpretativo (COLL, 2002).

A dimensão lógico-epistêmica situa-se no nível da linguagem conceitual epistêmica, ou seja, onde há processo de análise e produção de significados a partir da experiência, com predominância racional e científica. “Trata-se de colocar à distância, de analisar, de confrontar o saber subjetivo com a análise e a coerência lógico-formal” (GALVANI, 2002,

¹ Ontonomia: “processo de relação entre duas ou mais pessoas dentro de uma Cultura, que é determinada pela natureza existencial e essencial do ser humano e faz parte da própria estrutura da Realidade” (BARROS, 2005, p.118-119).

p.105). Essa dimensão possui quatro sub-níveis: logos (pensamento), conceito/signo/termo (instrumento do logos), razão (veículo do logos) e ciência (expressão do logos) (COLL, 2002).

Grande parte dos trabalhos das academias universitárias se encontra no nível epistêmico dos saberes formais, tanto pelo domínio do imaginário social tecnocientífico quanto pelo incentivo financeiro a pesquisas compreendidas nesse nível. No entanto, esse imaginário tecnocientífico é profundamente estruturado pelo imaginário simbólico e pelo sentido prático que forma a pessoa e a cultura no cotidiano (GALVANI, 2002).

1.1.2 A dimensão mistérica

A dimensão mistérica não deve ser confundida com um enigma que deve ser desvendado e nem com qualquer estado psicológico (COLL, 2002). Essa dimensão implica silêncio, corresponde ao que não pode ser definido, ou pensado, e mesmo dito. Em última análise, corresponde “à liberdade da Realidade”. Refere-se a um Mistério que deve ser descoberto e para o qual todas as culturas dirigem o olhar (COLL, 2002, p.80).

A dimensão mistérica é o espaço do vácuo ou do vazio fértil, do Vazio Cheio da física quântica, do Espaço Transdisciplinar, do Espaço Sagrado, da Zona de não resistência da transdisciplinaridade, do Vazio Criativo da tradição hindu (Shunya), do Vazio Sagrado ou Wu da concepção taoísta, do Extremo Vazio da tradição Wu Chi, do Grande Vazio da tradição Maya Shunyata. Mistério “É o que nos fecha os olhos e os lábios. É o que fala no limite do não falar” (FRIAÇA, 2005, p.448-449).

1.1.3 A dimensão mítico-simbólica

Essa dimensão coloca o homem em contato com a realidade e se trata daquilo que não pode ser definido, nem explicitado pela razão, na medida em que não pode ser pensado, dito, “mas que é tão real quanto o que percebemos com a razão” (COLL, 2002, p.78).

Na dimensão mítico-simbólica, que nos fala de metáforas, símbolos e deusas, seus significados extrapolam a captura racional do conceito e, portanto, fala ao sentimento, às sensações corporais, à intuição e não só ao intelecto (NOGUEIRA, 2009).

Conectar-se com essa dimensão mítico-simbólica é uma tarefa difícil para o ser humano moderno porque ele acredita tão fortemente que apenas o que é racional, lógico e definido é real, que acaba por recusar o que não o seja (COLL, 2002). E aí, incluímos a não-confiança da mulher moderna em sua capacidade de vivenciar o processo do parto, e mais especificamente, a não confiança em seu corpo, em sua sabedoria ancestral, em seus instintos e intuições.

O parto requer entrega, e seu sucesso é diretamente proporcional à confiança da mulher em si mesma. Porém, a sociedade em que vivemos vê o parto como um evento médico, cujo sucesso necessita de uma intervenção maciça de tecnologia e presença imprescindível do profissional médico. Esse modelo, resultante de uma racionalidade que perdeu suas raízes desqualifica o corpo e as mulheres, que são treinadas para a impotência. Assim, quando a experiência de consagração² que o parto representa não acontece, é porque foram cortadas suas raízes de significação. Poeticamente, é quando o parto foi desalmado (NOGUEIRA, 2004).

É através da dimensão mítico-simbólica que a mulher vivencia a experiência de consagração do parto, em seu *Mundus Imaginalis*, que se equivale ao *Mundus Archetupalis* (BARROS, 2005). Para isso, alguns significados como arquétipo, símbolo e mito serão explicitados.

1.1.3.1 O arquétipo

A psique possui “imagens originárias”. Essas imagens têm sua origem no arquétipo, “forma preexistente e inconsciente que parece fazer parte da estrutura psíquica herdada e pode, portanto, manifestar-se espontaneamente sempre e por toda parte” (JUNG, 2006, p.485). Assim, a estrutura da psique representa um patrimônio humano geral e tem a capacidade de manifestar-se em determinadas formas específicas (JACOBI, 1991). Essas imagens são capazes de expressar os comportamentos comuns do ser humano por todo o

² No sentido de “tomar sagrado” (CONSAGRAÇÃO, c2009).

mundo, em todas as épocas, já que são motivos ou temas típicos de sua existência (BARROS, 2005).

No inconsciente, os arquétipos são as estruturas básicas da imaginação. Eles se misturam, são fundidos, construindo o tecido vivo da psique e são intuitivamente percebíveis (BARROS, 2005). São:

[...] formas típicas de conceber e contemplar, de vivenciar e reagir, da maneira de se comportar e de sofrer, retratos da própria vida, que se encarregam de produzir formas, dissolvê-las e reproduzi-las de novo com o velho cunho, não apenas no material, mas no psíquico e no espiritual (JACOBI, 1991, p.12-13).

Os arquétipos podem se manifestar em diferentes graus e planos psíquicos das mais diversas formas. Seus modos de manifestação se adaptam às situações correspondentes, sem que sua estrutura e significação fundamental sejam perdidas (BARROS, 2005).

Os arquétipos são ativados por fatores interativos como “uma predisposição herdada, a família e a cultura, os hormônios, as circunstâncias e as fases da vida” (BOLEN, 2005, p.25). Expressam-se de forma simbólica, pois a linguagem do inconsciente é figurada, além de possuírem a característica de bipolaridade têm um caráter positivo, ou seja, favorável, claro e orientado para um crescimento e saúde psíquica ou o contrário, um aspecto negativo, desfavorável, sombrio e orientado para uma decadência. A forma como o ser humano vivencia determinado modelo ou experiência vai determinar a polaridade ativada do arquétipo (BARROS, 2005).

Outra característica do arquétipo é a sua não circunscrição aos limites de tempo e espaço “contém o antes e o depois, o para trás e o para frente, o que já foi e o que será, trazendo o sentido pleno de toda vivência, antes que seja feita a opção de como iremos fazer a atualização do potencial” (BARROS, 2005, p.128).

Através da imaginação, a energia arquetípica se aproxima dos limites da consciência e se transmuta num símbolo, que emergirá num sonho ou numa experiência pessoal intensa. Isso acontece mediante uma necessidade de atualização de uma energia arquetípica pela psique. É quando o ser humano vive seu mito pessoal, “uma experiência arquetípica de grande impacto que pode ser a chave para a resolução de uma grande questão interior ou então a destruição de nosso equilíbrio psíquico” (BARROS, 2005, p.128).

A fonte de sentimentos que as mulheres expressam no parto pode estar relacionada ao conjunto de arquétipos femininos das deusas gregas³, que ao serem vivenciados se tornam fonte de “espiritualidade, sabedoria, compaixão e atividade”. Assim, as mulheres agem

³ Deusas que residiam no mundo olímpico patriarcal, as quais exibiam qualidades que se encaixam nos modelos tradicionais femininos das mulheres contemporâneas (BOLEN, 2005).

conduzidas por duas forças poderosas: os arquétipos do inconsciente coletivo e os estereótipos da cultura (BOLEN, 2005, p.13-14). No parto, essas forças estão fortemente presentes, além daquelas que conhecemos como a fisiologia e o instinto.

No inconsciente coletivo existem padrões arquetípicos que ficam inativados ou adormecidos à espera de serem re-imaginados para tomar parte ativa no consciente. Essa necessidade de atualização arquetípica se faz presente no momento da maternidade. Como exemplo, as mulheres cuja educação e trabalho as colocaram como filhas do patriarcado passam a desenvolver um novo respeito pelas mulheres comuns, despertando para as coisas do feminino em geral (BOLEN, 2007).

As mulheres ativam determinados arquétipos sob influência da cultura, por uma pré-disposição inerente como aquele traço mais marcante que a gente encontra ainda na criança, bem como pelo padrão de aprovação-desaprovação do ambiente familiar. Os arquétipos também podem ser ativados por pessoas e acontecimentos marcantes na vida, assim como pelo fato de experienciar coisas diferentes (BOLEN, 2007).

Quando padrões específicos encontram proteção na cultura, a mulher apresenta mais facilidade de desenvolver as qualidades daquele determinado arquétipo. Além disso, sob influência de determinados hormônios, alguns arquétipos ficam mais acentuados do que outros. A relação entre arquétipos e hormônios vai determinar o comportamento (BOLEN, 2007).

1.1.3.2 O símbolo

Uma palavra ou uma imagem pode ser simbólica quando implica em alguma coisa além do seu significado manifesto e imediato. O símbolo tem um aspecto que nunca é precisamente definido ou de todo explicado, não importando o quão preciso sejam os instrumentos que o homem empregue para explorá-lo. Sempre que a mente humana explora um símbolo, ela é conduzida a idéias que estão fora do alcance da razão. Além disso, existem aspectos inconscientes da nossa percepção da realidade, pois os sentidos do homem limitam a percepção que o mesmo tem do mundo à sua volta, de forma que em um determinado momento chega-se a um limite de evidências e de convicções que o conhecimento consciente não pode transpor, isso sem falar de certos acontecimentos de que não tomamos consciência por desconhecer sua natureza (JUNG et al., 2002).

Existem símbolos coletivos e individuais e sua diferença básica está em sua abrangência, que depende das suas forças de expressão e riqueza de conteúdo. “O símbolo sempre vai trazer dentro de si os opostos que se complementam e formam uma unidade de sentido” (BARROS, 2005, p.141). Quando mais o símbolo se generaliza, maior sua abrangência. Ainda, quanto mais profundo e arcaico, maior é a sua “atração, a sua força mágica, numiosa” e mais próximo está da força arquetípica que o originou, ao passo que quando mais elaborado, mais próximo do consciente e menor é sua força de atração (BARROS, 2005, p.138).

O símbolo serve como um intermediário entre o conteúdo inconsciente e a realidade externa e expressa a vontade do homem de entender o mundo e se preparar para a luta pela sobrevivência. Enquanto a sobrevivência animal depende exclusivamente do grau de sofisticação dos seus instintos, o homem, pela sua inteligência e memória, se utiliza dos símbolos que funcionam como uma ponte do que foi aprendido, criando um código para que a transmissão se estabeleça (BARROS, 2005).

O símbolo funciona como uma espécie de “tradução” do arquétipo para o consciente. É uma “imagem analógica” do evento físico, que é traduzido em “imagens”, a saber, em formas arquetípicas. Esta é uma capacidade inerente à estrutura psíquica. O símbolo é acessado sempre que o consciente precisa “religar-se” com uma experiência primária da humanidade, quando o homem sente a necessidade de colocar a compreensão simbólica ao lado da compreensão realista do mundo e suas vivências (BARROS, 2005, p.137).

O símbolo é a expressão máxima humana em transcender seu lado animal, instintivo, e se aproximar do lado mágico e fértil que possui todo e qualquer processo de criação (BARROS, 2005). Assim, a mulher em meio às adversidades do ambiente hospitalar acessa seu manancial simbólico para ligar-se com a experiência de seu parto.

1.1.3.3 O mito

O mito antecede o pensamento, se encontra na origem deste, de forma que o atravessa e o direciona, assim como o faz com a ação do homem, levando este a escolher um caminho e não outro. Segundo Barros (2005), o mito pode ser descrito como um relato simbólico que se liga à dimensão do pensamento humano que transcende a vida cotidiana na busca de uma explicação mais filosófica do significado da vida. Nesse sentido, os deuses míticos são

personificações dessa compreensão mais abrangente e refletem as grandes expectativas do homem em relação ao seu destino (BARROS, 2005).

A linguagem do mito se faz sobre o relato mítico, assim como sobre “o símbolo (instrumento do mito), a fé (veículo do mito), as crenças (articulação da fé), o rito/culto (o mito em ação, expressão do mito)” (COLL, 2002, p.79).

A mulher vive, então, um mito no seu processo de gravidez e parto, um mito onde repousa sua cultura. O mito para Panikkar apud Coll (2002) é aquilo em que se acredita sem saber que se acredita. Mas o mito não pode ser conceitualizado, definido, objetivado, mas apenas vivido diretamente, sem intermediários. Isso acontece porque “a natureza do mito e da consciência mítica provém de uma camada muito profunda da realidade e da própria consciência humana” (COLL, 2002, p.78).

Parafraseando Coll (2002), o nível simbólico das interações imaginária e mitopoética da mulher no parto se atualiza como tomada de consciência das formas simbólicas e de seus relatos históricos. O mito é a narrativa do sagrado, é no mito que a palavra se revela (BERNI, 2005). Dessa forma, no parto, os campos se interpenetram e o sagrado se revela através dos sentimentos (numiosos), se revive a história sagrada, o mito. Na narrativa mítica ela pode expressar o sagrado que é capaz de perceber.

2 A METODOLOGIA TRANSDISCIPLINAR E O MÉTODO SOCIOPOÉTICO

Em nosso estudo, o imaginário da mulher foi explorado, principalmente, através da dimensão cultural mítico-simbólica. Para isso, foram empregados a metodologia⁴ transdisciplinar e o método⁵ sociopoético para a produção e análise de dados.

Os três pilares da metodologia transdisciplinar são: a Complexidade, a Lógica do Terceiro Incluído e os Níveis de Realidade (NICOLESCU, 2002). Esses pilares são provenientes dos dados da ciência contemporânea, os quais geraram a ruptura profunda na lógica e na epistemologia e fizeram com que o modelo da ciência clássica fosse questionado em suas bases (SOMMERMAN, 2008).

Foram criados três postulados que expressaram a análise da metodologia transdisciplinar:

Há, na Natureza e no nosso conhecimento da Natureza, diferentes níveis de Realidade e, correspondentemente, diferentes níveis de percepção; a passagem de um nível de Realidade para outro é assegurada pela lógica do terceiro incluído; a estrutura da totalidade dos níveis de Realidade ou percepção é uma estrutura complexa: cada nível é o que é porque todos os níveis existem ao mesmo tempo (NICOLESCU, 2002, p.45).

Esclarecendo o primeiro postulado, o autor diz que a Realidade é estruturada em diferentes níveis, os níveis de realidade. Para Nicolescu (2002) existem dois níveis físicos de Realidade, o microfísico (escalas subatômicas) e o macrofísico (escalas supra-atômicas) que compreende os demais fenômenos naturais e sociais. Níveis de realidade acima destes são de natureza sutil e podem ser entendidos como transcendências dos níveis materiais, como a psique e a religiosidade humana. O critério que ele utilizou para definir os dois níveis foi a distinção das leis físicas que governam os fenômenos nestas duas escalas, pois cada nível possui leis próprias. “Sempre que há uma ruptura das leis gerais e a derrogação dos conceitos que regem determinados fenômenos, há manifestação de outro *nível de realidade*” (SOMMERMAN, 2008, p.60, grifo do autor).

O maior desafio da mentalidade pós-moderna é a aceitação dos diversos níveis de realidade, suas singularidades e diferenças, pois ainda não existem aparelhos para mensurá-los ou registrá-los. Quando outras realidades são vivenciadas interiormente e verbalizadas, ainda

⁴ “subdivisão da lógica que estuda os métodos técnicos e científicos, arte de dirigir o espírito na investigação da verdade” (METODOLOGIA, c2009).

⁵ “processo racional que se segue para chegar a um fim, modo ordenado de proceder, processo, ordem, conjunto de procedimentos técnicos e científicos, ordem pedagógica na educação, sistema educativo ou conjunto de processos didáticos, tratado elementar de uma ciência ou arte, prudência, ponderação, circunspeção” (MÉTODO, c2009).

que as descrições sejam parecidas com as quais outras pessoas tenham vivido, há uma tendência em julgá-la como uma ilusão autocriada (BASTOS; SILVA, 2005), pois são realidades que geram um conhecimento experimental. Para alguém no mesmo nível de consciência este conhecimento será objetivo enquanto para os que estão presos nas categorias de pensamento será subjetivo (BARROS, 2005), tudo dependerá da episteme do observador.

A descoberta da existência de mais de um nível de realidade e da coexistência desses mesmos níveis, o micro e o macrofísico, regidos por leis diferentes, gerou através de teorias e experiências científicas o aparecimento de pares contraditórios mutuamente exclusivos, o que levou a uma ruptura com a lógica clássica que se apoiava em três axiomas: o axioma da identidade: (A) é (A), o axioma da não-contradição: (A) não é (não-A), e o axioma do terceiro excluído: não existe um terceiro termo (T) (T de “terceiro excluído”) que é ao mesmo tempo, (A) e (não-A) (NICOLESCU, 2002).

O surgimento de pares mutuamente exclusivos levou o filósofo Stéphane Lupasco (2001) a formular a Lógica do Terceiro Incluído, como a lógica da dinâmica dos contraditórios (SOMMERMAN, 2008). A tríade do terceiro incluído é considerada não-contraditória pois é capaz de promover a conciliação dos opostos, (A) e (não-A). A tensão entre eles promove uma unidade que vai além da soma dos dois termos, em que os três axiomas convivem no mesmo momento do tempo, porém em níveis de realidade diferentes, em que (A) e (não-A) estão no mesmo nível de realidade e (T') (T' de “terceiro incluído”) em outro nível (NICOLESCU, 2002).

No segundo postulado, o autor diz que a lógica do terceiro incluído assegura a passagem de um nível de realidade a outro. Essa passagem pode ser exemplificada:

[...] no nível do mundo sensível (apreendido pelos órgãos dos cinco sentidos) dois corpos não podem ocupar o mesmo espaço no mesmo momento, enquanto no nível psíquico isto é possível com a imaginação. Também é possível, no nível psíquico, voltar no tempo, com a memória e/ou com a imaginação, e projetar-se para o futuro, com a imaginação, coisas que são impossíveis para as leis do nível sensível (macrofísico). Portanto, trata-se de dois níveis diferentes de realidade (SOMMERMAN, 2008, p.60).

Assim, os níveis de realidade se articulam num processo interativo contíguo que induz a uma estrutura aberta da unidade de cada nível. Essa unidade aberta é assegurada pela lógica do terceiro incluído e se estende a uma zona de não resistência que é compartilhada por todos os outros níveis de realidade.

Os diferentes níveis de realidade são acessíveis ao conhecimento humano devido aos diferentes níveis de percepção que se encontram numa relação de correspondência com os

níveis de realidade. Os níveis de realidade são vivenciados de modo diferente conforme o estado de consciência em que nos encontramos, isto é, de acordo com o grau de atenção ou energia em que nos concentramos em alguma coisa. Os níveis de percepção permitem uma visão progressivamente geral e unificadora da realidade sem jamais esgotá-la inteiramente (NICOLESCU, 2002).

O terceiro postulado fala da estrutura complexa da totalidade dos níveis de realidade ou percepção. A ciência clássica que instaurou o paradigma da simplicidade acabou encontrando o seu par contraditório: o paradigma da complexidade (SOMMERMAN, 2008), e viu o seu modelo de ciência se transformar.

Edgar Morin desenvolveu a teoria da complexidade, porém, sua dialógica não explicita a emergência do terceiro termo num outro nível do sujeito ou da natureza (SOMMERMAN, 2008). A complexidade, como um adjetivo qualificador do comportamento de um sistema, permite conceber a realidade dos fenômenos em diversas dimensões, porém, sua concepção será tanto mais transdisciplinar quanto for a episteme do pesquisador (SILVA, 2005).

Ao falar em algo complexo, este algo é sempre um sistema, ou seja, “um conjunto de elementos organizados que cumprem uma finalidade”, mas não é o sistema que é complexo e sim o seu comportamento e, por consequência, sua estrutura, organização e finalidade. Mas quem vê o comportamento complexo de um sistema é o sujeito e não o sistema. Essa capacidade é chamada de episteme, ou seja, um recurso cognitivo que permite construir o contexto dos conceitos e os limites de sua aplicação. (SILVA, 2005, p.48). Assim, “A prática científica no campo da complexidade exige do pesquisador uma dialógica entre ciência e consciência da qual não se pode fugir” (SILVA, 2005, p.53).

é o sujeito observador, é o pesquisador que assume sua conectividade com o sistema objeto da observação [...] são as teorias que dão sentido e limitação aos conceitos, metodologias e tecnologias que utilizamos no cotidiano de nossas especialidades na intervenção e construção do mundo (SILVA, 2005, p.49).

O legado mais importante da teoria da complexidade em termos de utilidade para o pesquisador é desenvolver uma episteme dialógica, transcendendo o modo disjuntivo de pensar, sentir e julgar característico de uma atitude disciplinar (SILVA, 2005).

A metodologia transdisciplinar com os seus três pilares define as leis gerais para inventar vários métodos. Decorre daí, que um grande número de métodos são compatíveis com uma única metodologia (NICOLESCU, 2002).

A prática da transdisciplinaridade significa o exercício da metodologia transdisciplinar, através de um conjunto de métodos adaptados a cada situação específica, estando esses métodos de acordo com as novas definições do sujeito e do objeto que emergem da metodologia transdisciplinar.

A unidade dos níveis de realidade e sua zona complementar de não resistência constituem o objeto transdisciplinar, enquanto a unidade dos níveis de percepção e sua zona de não resistência constituem o sujeito transdisciplinar. Para que sujeito e objeto transdisciplinares se comuniquem, ambos deverão ter suas zonas de não resistência idênticas. Compartilhando a mesma zona de não resistência, o fluxo de consciência passa coerentemente através dos diferentes níveis de percepção, assim como o fluxo de informação atravessa coerentemente os níveis de realidade (NICOLESCU, 2002). O ponto em que o fluxo de informação e o fluxo de consciência se encontram é o termo de interação, ou seja, o terceiro termo do conhecimento transdisciplinar. As considerações anteriormente tecidas à distinção sujeito/objeto foram feitas por Basarab Nicolescu e se inscrevem na mesma estrutura dos estudos dos grandes nomes da física quântica: Pauli, Heisenberg e Bohr (NICOLESCU, 2002).

O conhecimento transdisciplinar corresponde a um conhecimento *in vivo*, pois se refere a uma correspondência entre o mundo externo do objeto e o mundo interno do sujeito, ou seja, se refere ao conhecimento a respeito da interação entre os dois (NICOLESCU, 2002).

Os níveis de interação entre pessoa e seu meio ambiente físico e social conforme Galvani (2002, p.103) são:

- a. nível das interações simbólicas: corresponde à razão sensível e é composto pelas formas, imagens e símbolos;
- b. nível das interações práticas: corresponde à razão experiencial e é composto por gestos, esquemas operatórios físicos e mentais;
- c. nível das interações epistêmicas: corresponde à razão formal e é composta de saberes formais e conceitos.

Sendo o conhecimento transdisciplinar o conhecimento do termo de interação, o método de produção de dados utilizado nesta pesquisa foi o método sociopoético que viabilizou a exploração de dois dos três níveis de interação estudados por Galvani: o nível das interações simbólicas e o nível das interações epistêmicas. Não foi possível desenvolver o conhecimento no nível de interações práticas, pelos próprios limites impostos à episteme dos pesquisadores.

O método sociopoético foi fundamentado pelo filósofo e pedagogo francês Jacques Henri Maurice Gauthier e colaboradores na década de noventa, entre eles, a enfermeira Iraci dos Santos, em cuja tese de doutorado ocorreu a validação do método. O método é fundamentado pelas seguintes influências: Pedagogia do Oprimido de Paulo Freire, contribuições da proposta mitopoética de René Barbier, experiências teatrais de Boal, análise Institucional de Lapassade e Lourau, e a educação simbólica de Byington. O método desenvolve uma postura dialógica (SANTOS et al., 2005).

O método sociopoético é caracterizado por utilizar-se de métodos poéticos, ligados à arte, à criatividade, realiza a produção de uma poesia crítica e possui cinco princípios fundamentais que orientam sua implementação (GAUTHIER, 1999).

Os cinco princípios teóricos e filosóficos da sociopoética são: a instituição do grupo pesquisador, o favorecimento da participação das culturas de resistência, o corpo como fonte de conhecimento, a utilização de técnicas artísticas e sensíveis durante toda a pesquisa e o sentido humano e espiritual dos conteúdos dos saberes. É imprescindível ressaltar que a aplicação dos princípios teóricos e filosóficos da sociopoética, acima citados e que serão explicados a seguir, ocorre simultaneamente com e durante o desenvolvimento do grupo pesquisador (SANTOS et al., 2005).

Nesta investigação, o método sociopoético possibilitou a construção coletiva de um corpo de conhecimentos específicos para a enfermagem obstétrica a partir do grupo-pesquisador formado pelas próprias mulheres que vivenciaram o parto hospitalar. Esse método é adequado à pesquisa transdisciplinar pois, antes mesmo da socialização dos resultados para a comunidade científica já atingiu seus beneficiários, as mulheres co-pesquisadoras do assunto abordado.

Por ser a sociopoética um método de construção coletiva de conhecimento, potencializando o grupo-pesquisador como elaborador desse conhecimento, os seus integrantes são considerados co-pesquisadores. Isso significa que os co-pesquisadores são responsáveis pelo processo inteiro da pesquisa, desde a fase de negociação do tema com os facilitadores até a socialização dos resultados (PETIT et al., 2005).

O dispositivo do grupo-pesquisador é a alma da sociopoética, ao invés do pesquisador acadêmico ocupar uma posição de poder sobre o conhecimento, essa posição é assumida pelo grupo-pesquisador. Sendo assim, o grupo-pesquisador é o grupo-sujeito, ao mesmo tempo autor e ator do conhecimento e da vida (PETIT et al., 2005). Isso converge com a finalidade da pesquisa transdisciplinar, que visa “a compreensão do mundo presente” (NICOLESCU, 1999, p.55), “se interessa pela dinâmica gerada pela ação de vários níveis de Realidade ao

mesmo tempo” (NICOLESCU, 1999, p.54). Porque a transdisciplinaridade é ao mesmo tempo um “corpus de pensamento e uma experiência vivida” (NICOLESCU, 1999, p.131).

O pesquisador acadêmico assume a função de facilitador, ou seja, ele se insere no processo sociocognitivo e interage com os outros sujeitos, com atenção às relações e contextos que vão se criando para contribuir com a explicitação e elaboração de sentidos construídos pelo grupo. Sua tarefa é de propor estímulos entre os sujeitos e seus contextos cognitivos, de modo a desencadear a elaboração e circulação de informações que se articulem em diferentes níveis de organização. Sua contribuição na análise é a leitura dialética em relação aos dados produzidos pelo grupo-pesquisador (FLEURI, 2005).

Na dinâmica do grupo pesquisador-facilitador o que importa são as heterogeneidades, a multiplicação de diferenças produzidas e não as identidades. A atenção é voltada ao movimento que cada sujeito realiza no grupo sobre o seu território, ao mesmo tempo em que o mesmo entra em contato com o território do outro, construindo novas configurações (SILVEIRA, 2005).

O pesquisador-facilitador abre espaço para participação das culturas de resistência e culturas dominadas, promove o diálogo entre culturas heterogêneas que podem resultar na expressão de afetos raros (PETIT et al., 2005).

A sociopoética promove a criatividade artística ao explorar o potencial cognitivo das sensações, da emoção, da gestualidade para além da imaginação, da intuição e da razão, valorizando conceitos e os “confetos”, termo cunhado para designar conceitos + afetos (FLEURI, 2005).

Além de acolher o que está entre, através e além das culturas, conforme a atitude transdisciplinar, o método sociopoético possui um outro pilar importante, o paradigma estético. Este paradigma assegura a incorporação da sensibilidade no cuidar garantindo uma melhor compreensão do real e de suas dimensões. Considera o corpo como um portador de marcas históricas e fonte de conhecimento. Pesquisar com o corpo significa desvelar potências criadoras e revelar o imaginário (PETIT et al., 2005).

Um outro aspecto da escuta sensível é o reconhecimento de que o pesquisador utiliza não só a razão (pensamento) para pesquisar, mas todo o corpo incluindo a intuição, a emoção e a sensação (PETIT et al, 2005). Pesquisar com o corpo significa também fazer uso de técnicas artísticas de produção de dados que consigam atingir “pulsões, saberes inconscientes, desconhecidos, inesperados [...] que expressam o fundo íntimo, perto do caótico, das pessoas [...] que compõem o que algumas autoras da enfermagem chamam de ‘ciência sensível’” (PETIT et al., 2005, p.4).

Nesse sentido, e com o intuito de promover a revelação do imaginário da mulher sobre seu parto, foi utilizada a Escuta Mitopoética de René Barbier. Essa escuta sensível traduz a capacidade do pesquisador compreender atitudes e comportamentos, os sistemas de idéias e valores, de símbolos e de mitos “do interior” (BARBIER; 2002, p.94). É uma escuta que acolhe inclusive os silêncios sem julgamentos, mensurações ou comparações, na intenção de estabelecer a confiança do grupo para que se torne possível acessar os conflitos escondidos e interrogar o não dito (PETIT et al., 2005).

Para tanto, foram utilizadas técnicas expressivas para coleta de dados. O uso de técnicas expressivas é fundamental na pesquisa sociopoética, pois mobiliza dimensões subjetivas pouco acessíveis à palavra, ampliando o contexto de produção/elaboração de dados além do contexto verbal, pelas vias da sensação, emoção, intuição e não somente da razão (TAVARES, 2005). Essas técnicas fazem emergir os não ditos do grupo-pesquisador e favorecem a análise coletiva e crítica de dimensões humanas (PETIT et al., 2005).

Essas técnicas possibilitam a ampliação do fluxo de consciência pelos níveis de percepção e do fluxo de informação pelos níveis de realidade dos envolvidos, trazendo à tona a sensibilidade da inteireza humana através das quatro funções psíquicas denominadas por Jung (1967): pensamento, sentimento, sensação e intuição.

Por último, a sociopoética questiona junto ao grupo-pesquisador os sentidos que atravessam o processo de pesquisa, o sentido político, o sentido ético, o sentido espiritual do que está sendo produzido, e escolhem as formas posteriores de socialização dos conhecimentos que foram gerados (PETIT et al., 2005).

Congruente à metodologia transdisciplinar, o grupo-pesquisador também é uma excelente oportunidade de exercício dos três traços fundamentais do espírito transdisciplinar: rigor, abertura e tolerância, congruente com o método sociopoético.

O método sociopoético prevê oito fases, ou momentos do grupo pesquisador (SANTOS et al., 2005) são elas:

a) Demanda para formação do grupo:

Os sujeitos são convidados a pesquisar sem proposta prévia de tema delimitado pelo futuro facilitador.

b) Delimitação do grupo-alvo/sujeitos:

Com efeito, só se deve investigar com seis a no máximo vinte pessoas, de forma a garantir a efetiva escuta sensível e participação de todos durante o processo. Há de assinalar que, às vezes, se faz necessário algum tipo de seleção quando o número de interessados é elevado. Em média, um ciclo de seis a nove encontros de três horas de duração é o necessário

para realização do grupo pesquisador (PETIT, 2002). As pesquisas sociopoéticas recomendam a formação de grupos com seis a no máximo vinte pessoas para que seja garantida a escuta sensível e a participação de todos durante o processo (PETIT et al., 2005).

c) Exposição ao grupo da situação problemática ou tema orientador:

A negociação do tema-gerador será realizada no primeiro encontro através de algumas dinâmicas contidas no Programa de Encontros (APÊNDICE A). O pesquisador escolhe um tema orientador: expõe as perguntas que ele idealiza antes de iniciar a pesquisa, o que mais ou menos ele deseja saber, enfim, expõe suas intenções de pesquisa. Geralmente o pesquisador apresenta um tema para pesquisa que pode ser questionado, delimitado, aceito ou não pelo grupo, sendo apenas um ponto de partida, que será modificado durante o processo de pesquisa. O tema pode ser analisado, ligado a intuições e/ou implicações do pesquisador.

d) Reintrodução de novas questões ou tema orientador:

Desde os temas apresentados, o pesquisador e o grupo envolvido na pesquisa delimitam uma “demanda de saber” que pode não ser obrigatoriamente a mesma do facilitador. Acontece um ajustamento mais ou menos satisfatório para ambos através da realização de acordos sobre outras indagações.

e) Proposição de técnicas de pesquisa para produção de dados:

Há a importância de se privilegiar técnicas de pesquisa do tipo artísticas e/ou dinâmicas que devem ser precedidas de um relaxamento visando a estimulação do imaginário. A técnica é de fato um dispositivo, isto é, potencialmente gerador de dados não previsíveis que permitem tocar a afetividade e o inconsciente envolvidos no pensamento. Técnicas que geram algum estranhamento nas pessoas são mais fecundas em dados. É importante buscar diferentes linguagens e utilizar no mínimo duas técnicas de pesquisa para produção de dados.

f) Análise dos dados produzidos pelo pesquisador:

A produção de dados é seguida imediatamente da explicitação/análise pelos co-pesquisadores dos significados atribuídos à mesma. Todos os comentários da análise expressam as referências de vida dos membros do grupo e, portanto, permitem reflexões e interrogações.

g) Apresentação ao grupo do resultado da análise/contra-análise e validação da análise pelo grupo pesquisador:

Concluídas as análises, o facilitador volta a se encontrar com os co-pesquisadores para submetê-las ao crivo de sua avaliação, bem como para fazer perguntas de esclarecimento. Nesta fase, é interessante o pesquisador trazer o conteúdo das análises de forma mais sintética e comunicativa. Este momento, chamado de contra-análise, é fundamental para que o

pesquisador oficial retifique, re-examine e torne mais precisas suas reflexões. Esta fase pretende restituir ao grupo uma descrição das suas estruturas de pensamento, limitando tanto quanto possível, as projeções interpretativas dos pesquisadores. Esse é o momento em que o facilitador apresenta ao grupo-pesquisador a análise realizada e solicita ao grupo que ele realize sua análise, além de oferecer a possibilidade para que este possa aceitar acrescentar, alterar, rejeitar ou propor uma contra-análise.

h) Divulgação da pesquisa e disseminação dos achados científicos.

O grupo pesquisador decide as melhores formas de tornar conhecida a investigação para um público alvo mais amplo. Os resultados da pesquisa podem ser divulgados através de eventos, oficinas, defesas, produções de textos, poesias, documentários, artigos científicos, entre outros, para que o saber seja não só partilhado, criticado, mas também apreciado.

Cada encontro de produção de dados compreendeu uma dinâmica de sensibilização e uma técnica de produção de dados com posterior discussão acerca das produções.

A primeira dinâmica de sensibilização, utilizada no início de cada encontro com o grupo-pesquisador, foi a dinâmica do relaxamento corporal (APÊNDICE B). Através da ampliação da consciência corporal pela função psíquica sensação, essa técnica visa à paz no corpo, com o afastamento das tensões corporais geradas pelo dia-a-dia e estabelecimento da atenção plena.

A segunda dinâmica de sensibilização foi o exercício de centramento (APÊNDICE C). Esse exercício contemplativo e meditativo aproxima o ser humano de sua essência e aproxima à compreensão de que se é mais do que pensamentos passageiros, emoções e desejos e leva à diminuição da frequência cerebral, com conseqüente redução dos controles conscientes pelo pensamento racional. Este exercício cria uma percepção de auto-relatividade que pode ser pensada como um lugar interior, um lugar de calma dentro de si, que possibilita percepção de integração, unificação e foco (GAUTHIER, 1999; WATSON, 2002).

A terceira dinâmica de sensibilização seria uma dança a ser negociada com os sujeitos da pesquisa, mas após a proposta da dança o grupo-pesquisador preferiu repetir o relaxamento corporal, pois não se sentiram muito à vontade dançando:

Prefiro o relaxamento.
 Não me sentiria muito à vontade dançando.
 Não quero, acho que não.
 Podemos também dormir um pouco pra relaxar (risos). (GP)

A primeira técnica de produção de dados a ser aplicada foi a técnica do Brasão Projetivo com uso de desenho e escrita. O brasão era utilizado como um método de animação

e de formação de grupos por André de Peretti em 1986, inspirado nos brasões simbólicos da heráldica, porém, sem seguir as regras desta ciência. Heráldica se refere à “arte ou ciência cujo objeto é o estudo da origem, evolução e significado dos emblemas brasônicos, assim como a descrição ou a criação de brasões” (HOUAISS; VILLAR; FRANCO, 2001). Peretti propunha a realização de um brasão pessoal de formador. Com base neste método, Galvani construiu um brasão de sete espaços para serem preenchidos com desenho ou respostas escritas de forma sucinta (SOMMERMAN, 2003, p.179; ANEXO A). O brasão remete às características essenciais de seu portador e permite “uma expressão individual das representações sob formas comunicáveis e comparáveis” (GALVANI, 1991, p. 83).

O brasão é um elemento constante nas formações heróicas e cavaleirescas, remetendo ao “conceito forte de formação, enquanto busca da Forma arquetípica individual e enquanto forma arquetípica da humanidade em geral” (SOMMERMAN, 2003, p.182).

Apesar do brasão ser considerado por muitos um símbolo de expressão masculina, sua imagem possui uma forma similar a do coração com as suas quatro câmaras. Portanto, o brasão “[...] é a figura emblemática evocadora do coração da pessoa, isto é, do lugar no qual sua consciência espiritual e sua liberdade se acoplam” (SORVAL, 1981, p. 32). Isso faz com que “o brasão remeta às características essenciais de um indivíduo, ao sopro (espírito) que o anima” (GALVANI, 1991, p. 83). Assim, o brasão remete aos diferentes níveis do sujeito, sendo um elemento heurístico e hermenêutico transcultural (SOMMERMAN, 2003).

O modelo criado por Sommerman (2003, p.180), no ANEXO B deste trabalho adaptado de Galvani (1991) e Peretti (1986) foi readaptado para adequá-lo a esta pesquisa. O modelo readaptado para a presente pesquisa encontra-se no Apêndice D. O primeiro quadrante do brasão diz respeito à linguagem simbólica da mulher sobre seu parto, que será expressa através da modalidade de linguagem desenho, o segundo quadrante compreende o nível analítico sobre a vivência do parto, o terceiro compreende o nível sintético sobre a vivência do parto, ambos utilizarão a modalidade de linguagem escrita, e o quarto quadrante compreende uma liberdade de expressão da participante do grupo.

A segunda técnica de produção de dados foi a técnica Vivência dos Lugares Geomíticos criada por Gauthier em sua pesquisa de doutorado em Paris em 1993 e será realizada após um relaxamento. Sua elaboração foi inspirada pela vivência do pesquisador com as culturas indígenas do Pacífico em Nova Caledônia/Kanak cujos povos pensavam em termos de lugares geomíticos. Nesta cultura, nenhum lugar é neutro, em seus espaços há vida e são repletos de espiritualidade, mitos e proibições. É uma técnica que produz estranhamento nas pessoas, pois sua lógica difere do pensamento ocidental. No entanto, justamente esse

estranhamento é o ingrediente necessário para mobilizar o imaginário e produzir dados heterogêneos que são de fundamental importância para a compreensão integrada do ser humano (PETIT et al., 2005).

Assim, o autor sugere que o pensamento humano obedece a uma lógica geopoética inconsciente propondo, assim, a associação da temática da pesquisa com os lugares geomíticos através de uma pergunta orientadora (SILVEIRA, 2005). Essa técnica projetiva é utilizada quando se pretende pesquisar questões subjetivas relacionadas à dimensão imaginativa das pessoas. (POLIT; BECK; HUNGLER, 2005).

Para a aplicação nesta pesquisa formulou-se a seguinte pergunta orientadora: “Se o seu processo de parto fosse um lugar geomítico, como você responderia com uma frase completa?” Os lugares geomíticos que farão parte da técnica a ser aplicada serão escolhidos pelos participantes do grupo a partir de uma lista com os 16 lugares geomíticos criados por Gauthier. No caso da sugestão do grupo da inclusão de algum outro lugar geomítico não contido na lista, este poderá ser incluído. Os lugares geomíticos selecionados pelo grupo foram: o poço, o labirinto, a falha, os fluxos, a terra, a ponte, o caminho e o limiar.

A terceira técnica de produção de dados foi a modelagem da deusa em argila. São utilizados os elementos terra, água, ar e fogo, o fundamento da imaginação material (BACHELARD, 1994). Será iniciado após a dinâmica de sensibilização, com a leitura de um texto sobre a mitologia e a história das deusas gregas olímpicas seguida de quatro perguntas orientadoras: “Se você tivesse sido uma deusa no parto, que deusa você teria sido se o seu parto fosse... a terra, o ar, a água e o fogo?”. Após um minuto de olhos fechados pensando na pergunta, as puérperas modelarão com argila a deusa que teriam sido no parto nas condições supostas pela pergunta orientadora e em seguida apresentarão para o grupo sua obra explicando seus significados.

Esta técnica busca estimular o imaginário das mulheres sobre seus traços comportamentais mais marcantes em relação à vivência do parto e identificar os arquétipos personificados na figura mitológica das deusas gregas do Olimpo estudadas Bolen (2005, 2007), as quais possuem características comportamentais semelhantes às mulheres contemporâneas. Não foram selecionados para o estudo arquétipos de deuses gregos, pois os arquétipos das deusas estudadas pela autora compreendem características comportamentais de ambos os gêneros permitindo, assim, que as puérperas expressem sua multiplicidade comportamental.

A modalidade de expressão em argila proporciona a exploração das sensações táteis e sua verbalização. A argila é por si mesma o símbolo do nascimento, de vida, de morte, é

repleta de significações ancestrais e sensoriais, além de ser a matéria pela qual a imaginação se entrega às metamorfoses, permitindo transformar para conhecer (TAVARES, 2005). Concluída a obra prima de si mesmas, foi dado direito de voz para apresentarem a obra para os demais do grupo e explicitarem as características de suas deusas.

O estudo trata-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa, sociopoética e transdisciplinar. Os sujeitos foram quatro mulheres captadas em puerpério mediato, ou seja, do décimo ao quadragésimo quinto dias pós-parto vaginal e hospitalar, ou seja, para participar da pesquisa elas teriam de ter no máximo quarenta e cinco dias de puerpério no primeiro encontro do grupo-pesquisador. Foram incluídas múltiparas, assim como as puérperas que tiveram seus partos classificados como baixo ou alto risco. Foram excluídas primíparas, puérperas que sofreram aborto, puérperas com idade inferior a dezoito anos, as que tiveram seus partos sob anestesia geral ou que tiveram bebês com malformações incompatíveis com a vida.

Um segundo grupo pesquisador foi formado com mulheres múltiparas que tiveram seus partos vaginais e hospitalares não importando há quanto tempo. O intuito de formar o segundo grupo foi observar se havia alguma diferença no imaginário sobre o parto.

O Instituto Fernandes Figueira, situado no município do Rio de Janeiro, foi eleito como o primeiro cenário do estudo pela tradição em atendimento à mulher e à criança, além de dispor de espaço físico adequado ao desenvolvimento de atividades grupais e pela facilidade por parte da pesquisadora de acesso geográfico à instituição, bem como facilidade de acesso aos profissionais que trabalham nos locais de captação dos sujeitos da pesquisa.

Para facilitar a constituição do grupo-pesquisador e estimular o interesse das mulheres, foi oferecido juntamente ao seu processo um curso nomeado “Cuidando da mãe e do bebê” ministrado pela própria pesquisadora com temáticas de interesse das próprias mulheres. Inicialmente foram sugeridas pela pesquisadora temáticas como cuidados com o bebê, cuidados na amamentação, direitos reprodutivos, sociais e trabalhistas, planejamento familiar e autocuidado. No entanto, a escolha dos assuntos a serem abordados foi realizada no primeiro encontro do grupo-pesquisador, conforme a preferência das mulheres. A divulgação do curso foi feita verbalmente pela própria pesquisadora na sala de espera do ambulatório de puericultura da referida instituição após a aprovação pelo comitê de ética em pesquisa.

Na sala de espera das consultas de puericultura da referida instituição, as puérperas foram convidadas verbalmente pela pesquisadora a participar do processo do grupo pesquisador que configura, ao mesmo tempo, um curso e uma pesquisa. O curso ofereceu vinte vagas para as mulheres que possuíam as condições compatíveis com os critérios de

inclusão e exclusão na pesquisa. Os critérios foram verificados através de um formulário preenchido pela pesquisadora. Durante o convite, foi esclarecido como e quando aconteceriam os encontros do grupo-pesquisador, com a entrega do Programa dos Encontros (APÊNDICE A), juntamente com os dados de contato do pesquisador e, por fim, entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, APÊNDICE E) conforme a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, sobre pesquisas com seres humanos. No TCLE foi solicitado aos co-pesquisadores a autorização para filmagem e gravação em MP3 dos encontros a serem realizados. Já o Termo de Confidencialidade (APÊNDICE F) assegurou que esses dados serão destruídos após cinco anos da data de sua produção conforme a mesma Resolução do Ministério da Saúde citada anteriormente. No TCLE foi informado às mulheres que no decorrer dos encontros o deslocamento de sua casa para a instituição seria custeado financeiramente pela própria pesquisadora no valor de duas passagens de ônibus urbano.

O espaço físico para a realização das atividades do grupo-pesquisador foi uma sala adequada para o desenvolvimento de trabalhos grupais na referida instituição definida e agendada posteriormente ao aceite deste projeto no Comitê de Ética. Foi solicitada à instituição a autorização para utilização do nome da mesma no trabalho, assim como o acesso às puérperas atendidas na puericultura, os quais obtidos com êxito (ANEXO C).

Os encontros do grupo-pesquisador aconteceram semanalmente, na duração de uma duas horas por encontro, num total de oito encontros totalizando 16 horas de atividades grupais. A produção de dados foi realizada de abril a junho de 2009 e a análise dos dados de abril a julho de 2009, conforme o cronograma (APÊNDICE H).

Um segundo grupo-pesquisador foi, paralelamente nesse período, constituído de seis mulheres, entre técnicos administrativos e profissionais da limpeza da FENF/UERJ. Foi aplicada a técnica de produção de dados Vivência dos Lugares Geomíticos no período de junho a julho de 2009 em uma sala de aula definida e em dias e horários pré-agendados com a instituição. A dinâmica Vivência dos Lugares Geomíticos foi precedida da técnica de centramento.

Os critérios da inclusão foram: ser múltipara, ter passado por pelo menos uma experiência de parto normal hospitalar, não importando há quanto tempo. Chamaremos este grupo de Grupo UERJ para diferenciá-lo do Grupo IFF.

Essas mulheres foram abordadas pela pesquisadora no ambiente de trabalho e convidadas verbalmente a participar da pesquisa. Com o aceite do convite, foi entregue o TCLE (APÊNDICE G) que esclarecia os objetivos da pesquisa e solicitava à mulher a autorização para gravar as entrevistas em MP3, bem como divulgar os dados das entrevistas

em trabalhos e eventos científicos. O termo assegura o sigilo e confidencialidade dos dados e da identidade dos sujeitos, garante que a participação na pesquisa e sua desistência durante o seu desenvolvimento ou após seu término não causará nenhum dano ou prejuízo para a continuidade da sua permanência como funcionária da referida instituição. Esses dados ficarão guardados no computador da pesquisadora num período de cinco anos e depois serão destruídos. Após a assinatura do TCLE, foi entregue uma cópia para cada mulher contendo as informações anteriormente citadas e os contatos telefônicos da pesquisadora, bem como do CEP do IFF para possíveis esclarecimentos no decorrer da pesquisa.

O projeto desta pesquisa foi cadastrado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (SISNEP) e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Fernandes Figueira aprovada sob o protocolo: 0002/09 (ANEXO C).

No intuito de assumir uma postura de abertura ao novo, ao imprevisível, e seguir um rigor quanto à argumentação ao empregar uma linguagem adequada aos dados da pesquisa, o método de análise foi escolhido na medida em que os dados foram sendo produzidos pelo grupo. É importante ressaltar que o referencial teórico no método sociopoético também surge à posteriori à produção de dados.

As produções dos Brasões do Parto e da Vivência dos Lugares Geomíticos foram analisadas utilizando-se análise categorial característica do estudo transversal, que destaca as ligações, as ambigüidades e as convergências no contexto dos dados produzidos (SANTOS et al., 2005).

As produções da modelagem da deusa foram analisadas individualmente pelo estudo filosófico. Neste estudo, as referências teóricas são escolhidas pelo facilitador, segundo suas inclinações, ou ainda pelo grupo-pesquisador inteiro, desde que não se sobreponham aos confetos produzidos (SANTOS et al., 2005).

2.1 A constituição do grupo pesquisador IFF

Na sala de espera das consultas de puericultura e na sala de espera das consultas de pós-natal do IFF foi possível conversar com cerca de cinquenta puérperas múltiplas que se encaixavam nos critérios de inclusão da pesquisa. Foi feito o convite verbal pela pesquisadora para participar do pes-curso e obteve-se a aceitação de vinte e três dessas cinquenta mulheres. Cinco dias antes do primeiro encontro elas foram contactadas por telefone pela pesquisadora

para confirmação de dia, horário e local dos encontros. Quatro delas haviam desistido de participar alegando que o bebê era muito novo, não devia ficar saindo muito de casa, ou que moravam longe e seria um desgaste muito grande, ou não tinham com quem deixar os demais filhos, ou não chegariam a tempo nos encontros. Restaram dezenove puérperas que confirmaram presença, no entanto, participaram efetivamente da produção de dados quatro puérperas.

CP	Idade	Situação conjugal	Escolaridade	Renda familiar fixa	Bairro	Profissão
A	29	separada	ensino médio completo	1 salário mín.	Comendador Soares	Do lar
B	23	solteira	ensino médio completo	1 salário mín.	Guadalupe	Do lar
C	36	solteira	ensino médio incompleto	2 salários mín	Bonsucesso	Cobradora de Ônibus
D	34	casada	ensino fundamental completo	1 salário mín.	Bonsucesso	Doméstica

Quadro 1- Caracterização das co-pesquisadoras do grupo IFF.

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: CP = co-pesquisadora.

O grupo do IFF caracteriza-se da seguinte forma: quatro mulheres puérperas, múltiparas, sendo o último parto vaginal, com idades entre 23 e 36 anos, duas solteiras e duas casadas, uma com ensino fundamental completo, duas com ensino médio completo e uma com ensino médio incompleto, duas moradoras de Bonsucesso, uma de Comendador Soares e uma de Guadalupe, três são do lar e uma é cobradora de ônibus, renda fixa de 1 a 2 salários mínimos.

2.2 A constituição do grupo-pesquisador grupo UERJ

O grupo pesquisador da UERJ caracterizou-se da seguinte forma: seis mulheres não puérperas, porém múltiparas, que tiveram parto vaginal, com idades entre 42 e 58 anos, duas casadas e quatro solteiras, três com ensino fundamental completo, uma com ensino médio completo e duas com ensino superior completo, uma moradora de Deodoro, uma de Bonsucesso, uma do Rio Cumprido, uma do Grajaú, uma de Belfordroxo e uma do Parque Lafaiete, três auxiliares de serviços gerais, uma copeira, uma analista de sistemas e uma técnica administrativa, quatro possuíam renda fixa de um salário mínimo e duas com

aproximadamente seis salários mínimos. Todas haviam tido suas vivências de parto vaginal hospitalar há mais de 6 meses.

CP	Idade	Situação conjugal	Escolaridade	Renda familiar fixa	Bairro	Profissão
E	57	solteira	ensino fundamental completo	1 salário mín.	Centro	Serv. Gerais
F	58	solteira	ensino fundamental completo	1 salário mín.	Deodoro	Serv. Gerais
G	52	casada	ensino fundamental completo	1 salário mín.	Rio Comprido	Copeira
H	50	solteira	ensino fundamental completo	1 salário mín.	Belfordroxo	Serv. Gerais
I	49	casada	superior completo	6 salários mín.	Grajaú	Analista de Sistemas
J	42	solteira	superior completo	6 salários mín.	Caxias	Professora

Quadro 2 - Caracterização das co-pesquisadoras do grupo UERJ.

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: CP = co-pesquisadora

Foi realizada a aplicação da técnica de sensibilidade Exercício de Centramento (APÊNDICE C), seguido da Vivência dos Lugares Geomíticos com os mesmos lugares aplicados no grupo do IFF. Os dados foram analisados e a seguir apresentados para as co-pesquisadoras para a posterior validação dos resultados. Apesar da diferença entre o tempo de vivência do parto hospitalar entre os dois grupos-pesquisadores, grupo IFF e grupo UERJ, as produções de dados foram muito semelhantes. Assim, optamos por apresentar os resultados do grupo UERJ junto à análise da mesma técnica de produção de dados do grupo IFF.

2.3 Estratégia de produção de dados

No primeiro encontro do grupo IFF compareceram cinco puérperas. As faltantes foram contactadas posteriormente no intuito de descobrir qual era o empecilho à presença no grupo para que pudessemos encontrar alguma solução possível para o comparecimento aos encontros. Procedemos às apresentações com a dinâmica da chama do fósforo (SILVA; SANTOS, 2005) em que cada co-pesquisador dizia, no tempo da chama acesa, nome, idade, expectativa, bairro onde mora e motivação para o curso. Após as apresentações, foram entregues o TCLE e o Termo de Confidencialidade para assinatura e realizado esclarecimentos sobre o conteúdo destes documentos e o desenrolar da pesquisa.

Procedeu-se a exposição ao grupo do tema orientador da pesquisa, a qual foi compreendida e aceita prontamente sem que houvesse, pelo menos naquele momento, a reintrodução de novas questões ou tema orientador. Foi proposto para a discussão a temática experiência do parto. Este aceite imediato pode dever-se ao fato do grupo ainda mostrar-se tímido naquele momento. Percebeu-se ainda uma certa tensão das mães em relação aos bebês que estavam acomodados em um colchonete na mesma sala de realização dos encontros e sendo cuidados por uma enfermeira facilitadora. Frequentemente as mães desviavam a atenção das dinâmicas para vigiarem seus filhos, mesmo com a presença da enfermeira facilitadora. Com o desenvolvimento dos encontros esta tensão diminuiu, as mães ficaram mais à vontade.

Em seguida, foram propostas as técnicas de pesquisa para produção de dados. Foram aceitas braço projetivo, vivência dos lugares geométricos e modelagem em argila. Depois, foram decididas as dinâmicas de sensibilização e foram aceitos o exercício de centramento e o relaxamento corporal. A dança bem como as massagens entre as co-pesquisadoras não foram bem aceitas e elas optaram por repetir a técnica de relaxamento corporal.

O nível físico ou corporal do ser humano é a representação materializada de todos os outros níveis, emocional, mental e espiritual. É no corpo que sentimos a dor de uma emoção causada por um pensamento advindo de uma intuição, por exemplo. O corpo é a forma de manifestação do ser humano e se expressa através do movimento. Quando nos movimentamos, é um corpo que se move, uma emoção que se manifesta, um pensamento que se agita e um espírito que se eleva. É o corpo o nosso referencial absoluto no mundo. A negação da dança e da massagem significa que elas não querem que os seus corpos se movimentem e sejam tocados por outro corpo. Quantas emoções poderiam ser desencadeadas! Quantas sensações poderiam emergir e quantas lembranças poderiam ser lembradas! Estariam preparadas para dar conta de tudo isso?

Por último, seguiu-se à definição das temáticas do curso “Cuidando da mãe e do bebê no puerpério”. As temáticas surgiram das demandas do grupo sendo definidas: cuidados na amamentação, nutrição da mãe e do bebê de 0 a 6 meses, planejamento familiar, cuidados com o bebê com gastroquise e Shantala, nesta seqüência.

3 PRODUÇÃO DE DADOS, ANÁLISE E CONTRA-ANÁLISE

3.1 Brasões do parto: estudo sociopoético transversal

No segundo encontro, compareceram quatro puérperas. Foi aplicado o exercício de relaxamento corporal (APÊNDICE B) e em seguida a técnica do brasão. A análise das produções foi realizada pelo estudo transversal, que destaca as ligações, as ambigüidades e as convergências no contexto dos dados produzidos (SANTOS et al., 2005). Durante o exercício do relaxamento corporal as puérperas não conseguiram relaxar pois os bebês choravam intermitentemente. Questionei as mulheres em relação ao conforto nos momentos de encontro e elas disseram que não ficavam à vontade com a câmera filmando, sentiam-se observadas e desconfortáveis. O grupo decidiu então que os momentos de sensibilização e de produção de dados não fossem filmados. Fizemos uma pausa para amamentação e após pegarem no sono iniciamos o exercício que atingiu finalmente sua finalidade.

Após a dinâmica de sensibilidade a técnica do brasão projetivo foi iniciada. Começou-se por explicar o que é um brasão, contar um pouco de sua história, o que significa e apresentamos alguns exemplos de brasões impressos, como o brasão da república, o brasão de alguns times de futebol, brasão de famílias, etc... começamos, dizendo que o brasão refletiria as características essenciais de cada co-pesquisadora em relação ao momento do parto, permitindo a expressão individual nos níveis corporal (sensações corporais), emocional (sentimentos), mental (pensamentos) e espiritual (intuições). A seguir, foi explicado a finalidade de cada quadrante do brasão da pesquisa. Então, elas foram convidadas a relembrar as suas vivências de parto e assim, preencher o brasão. Havia uma participante não alfabetizada que solicitou ajuda para preencher o brasão, o que foi feito prontamente por uma facilitadora. Quando todas já haviam preenchido foram, uma a uma, apresentando o brasão do seu parto para o grupo, o que permitiu inferências e identificações.

Após a apresentação dos brasões e do diálogo, procedeu-se à primeira temática do curso: nutrição da mãe e do bebê. Nesse momento elas tiraram muitas dúvidas sobre quais alimentos são saudáveis para a alimentação da mãe e sobre o início da dieta do bebê. Todas receberam cartilhas explicativas acerca na nutrição da mãe e do bebê do Ministério da Saúde, cedidas pelo Banco de Leite do IFF e também trouxeram conhecimento sobre chás naturais,

que puderam ser compartilhados com todas as participantes do grupo. Finalizamos o encontro com o lanche.

No terceiro encontro compareceram duas puérperas e foi realizada a contra-análise do brasão projetivo. Diante da ausência de algumas mães no presente encontro, fizemos uma pré-avaliação das dinâmicas selecionadas, e do processo de desenvolvimento do grupo. Revimos às técnicas de produção de dados e as dinâmicas de sensibilização. Conversamos sobre a estratégia do diálogo, sobre as apresentações das produções de dados e se havia algum ponto a ser melhorado. Realizamos uma dinâmica nova para esse momento de avaliação. A dinâmica do barbante.

Reunindo o grupo em uma roda e com um barbante na mão a facilitadora puxava uma ponta do barbante e começava a falar por que estava ali, quais eram as suas expectativas em relação ao grupo-pesquisador e em relação à temática a ser discutida. Depois, segurando a sua ponta do barbante jogava o rolo para uma co-pesquisadora. Esta, dizia como veio parar naquele grupo, qual a sua motivação para participar e quais as suas expectativas a respeito do grupo e da temática da pesquisa. Esta co-pesquisadora jogava o barbante para outra co-pesquisadora e assim adiante, até todas falarem. Ao final, formamos uma teia, uma rede no barbante e concluímos que como um grupo-pesquisador, fazíamos parte de uma mesma rede, de uma mesma teia. Que nossas expectativas se encontravam em algum ponto assim como os fios dos nossos barbantes se tocavam em algum ponto. Que todas ali tinham um conhecimento vivo sobre a experiência do parto e que esse conhecimento apesar de único para cada uma, assim como a sua própria ponta do barbante, também havia semelhanças com a vivência de outras mães. E assim, pudemos conversar sobre expectativas e motivações convergentes. Concluímos a dinâmica destacando, então, que era preciso um compromisso maior de todo o grupo com uma participação ativa e frequência nos encontros caso contrário poderíamos não conseguir atingir nossos objetivos. Essa dinâmica do barbante foi utilizada objetivando a avaliação do processo do grupo, porém, possibilitou que o grupo se conhecesse mais, o que já acontecia melhor nos momentos do lanche.

A seguir, apresentaremos os brasões.

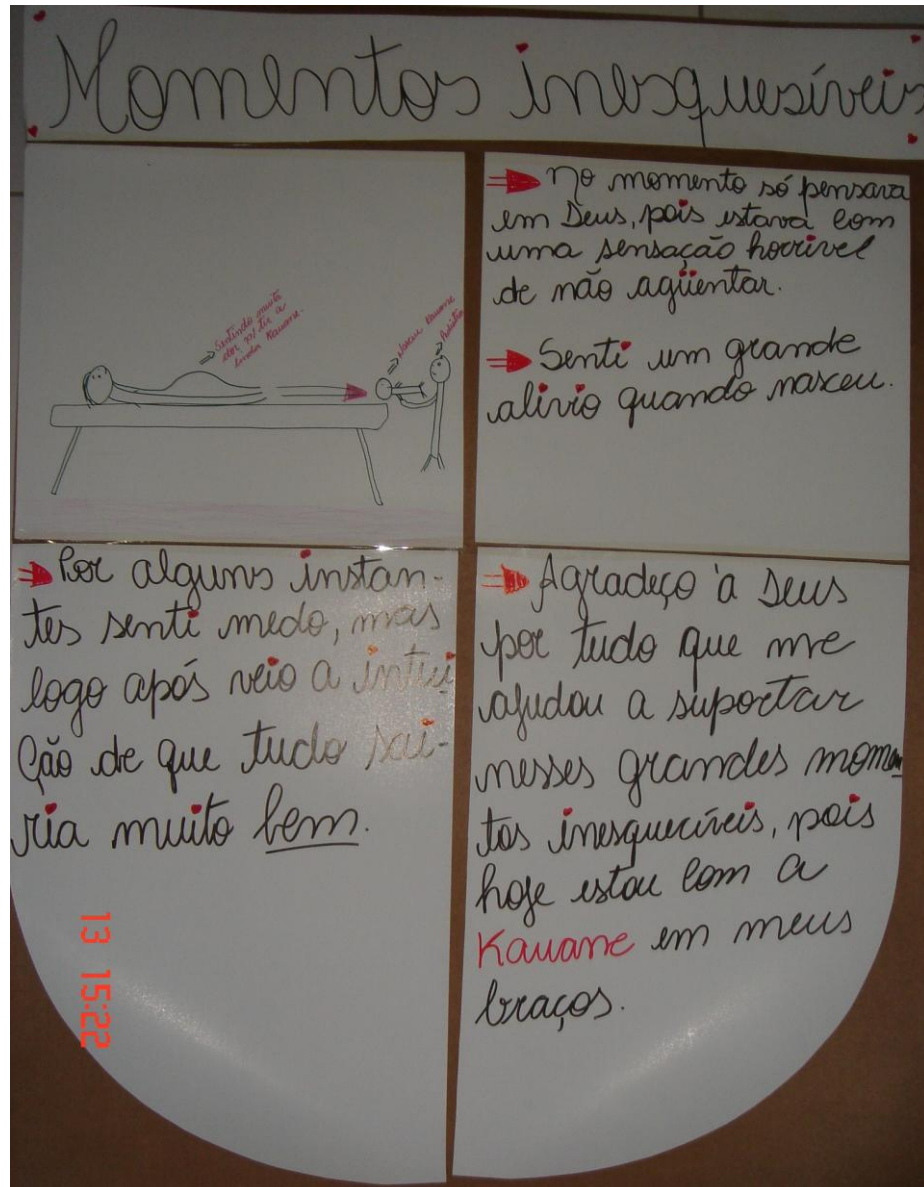


Figura 1 - Brasão do Parto Inesquecível

Legenda da figura 1: Momentos Inesquecíveis

1º Quadrante: desenho - “Sentindo muita dor para ter a linda Kauane. Nasceu Kauane. Pediatra.”

2º Quadrante: “No momento só pensava em Deus pois estava com uma sensação horrível de não agüentar. Senti um grande alívio quando nasceu.”

3º Quadrante: “Por alguns instantes senti medo, mas logo após veio a intuição de que tudo sairia bem.”

4º Quadrante: “Agradeço a Deus por tudo o que ajudou a suportar nesses grandes momentos inesquecíveis, pois hoje estou com a Kauane em meus braços.”

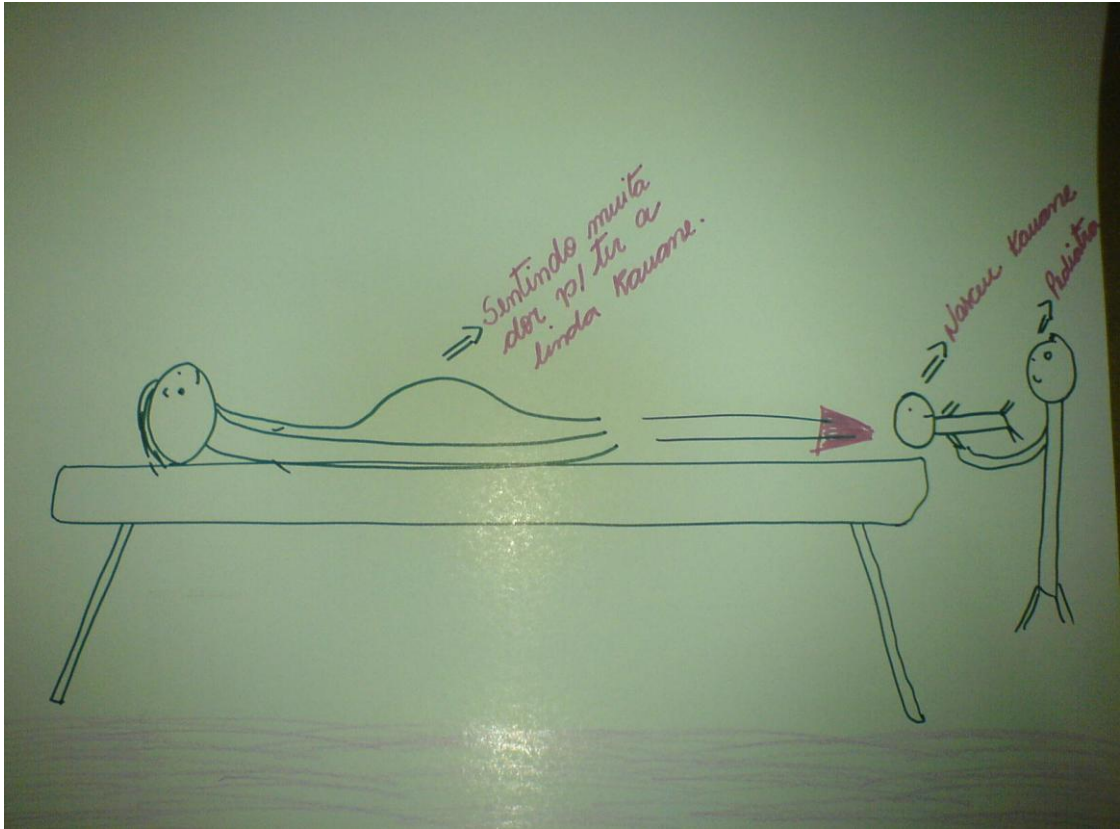


Figura 2 – Desenho do 1º quadrante do Brasão do Parto Inesquecível

Na construção do seu brasão do parto, a co-pesquisadora ressalta o aspecto marcante de sua vivência nomeando-o como inesquecível. As sensações corporais relatadas foram as dores no parto, a sensação de não agüentar e o alívio ao nascimento. A emoção mais marcante foi o medo, os pensamentos se direcionavam para Deus, seguidos da intuição de que tudo sairia bem. Ao final a co-pesquisadora atribui a Deus a qualidade de dar suporte a ela durante o parto sendo, então, grata.

A imagem do decúbito dorsal representada no desenho já era esperada, em se tratando de parto hospitalar, em que os médicos elegem essa posição como a mais cômoda para assistirem ao parto. A cama parece uma maca de necrotério com um corpo desvitalizado estendido com braços infinitamente longos, não tendo nem onde apoiar as mãos. Além disso, também chamou a atenção no desenho a desconexão dos membros inferiores em relação ao restante do corpo, pela ausência de linhas contínuas entre a pelve e as pernas.

No nível psicológico, sentir os pés, que são as nossas raízes na terra, significa sentir prazer (LELOUP, 1998). Portanto, estar sem o contato com os pés ou as pernas significa estar sem suas raízes, sem conexão com a terra e sem a possibilidade de sentir prazer.

Sentir-se enraizado significa sentir o prazer de estarmos vivos, saber de onde viemos, que não somos demais no mundo, sentirmo-nos em nosso exato lugar, onde o mundo é nossa pátria e nossa mãe, é sentirmo-nos desejados e amados pela vida, sabendo que fazemos parte dela (LELOUP, 1998).

As pernas e os pés podem, também, estar desconectados da pelve pelo efeito da anestesia, que dificulta a percepção dos membros inferiores. Na produção artística, pernas e pés assemelham-se a uma imagem fálica apontada para a figura do pediatra, que pode representar o poder masculino medicalizador sobre o corpo feminino.

A ausência de prazer também pode estar relacionada com a forte presença da religiosidade no imaginário da co-pesquisadora, na medida em que seus pensamentos estavam direcionados a Deus:

Eu achava que por eu pensar tanto em Deus, ali naquele momento Deus não ia me desamparar. E agradeço a Deus por tudo isso que eu passei, pelas coisas que eu passei na minha gestação, quando eu tive a dor e hoje eu estou com Kauane nos meus braços, graças a Deus. (GP)

Como para o catolicismo o sexo é considerado apenas para fins de procriação, não sendo permitido sua prática com outras finalidades, a co-pesquisadora em seu imaginário pode se sentir espiritualmente desautorizada a sentir prazer no parto. A idéia da ausência de prazer também está ligada à Igreja Católica Apostólica Romana, em que as mulheres sofrem no parto para serem castigadas, provadas ou redimidas por Deus não havendo, assim, a permissão para o prazer (MACEDO, 2007).

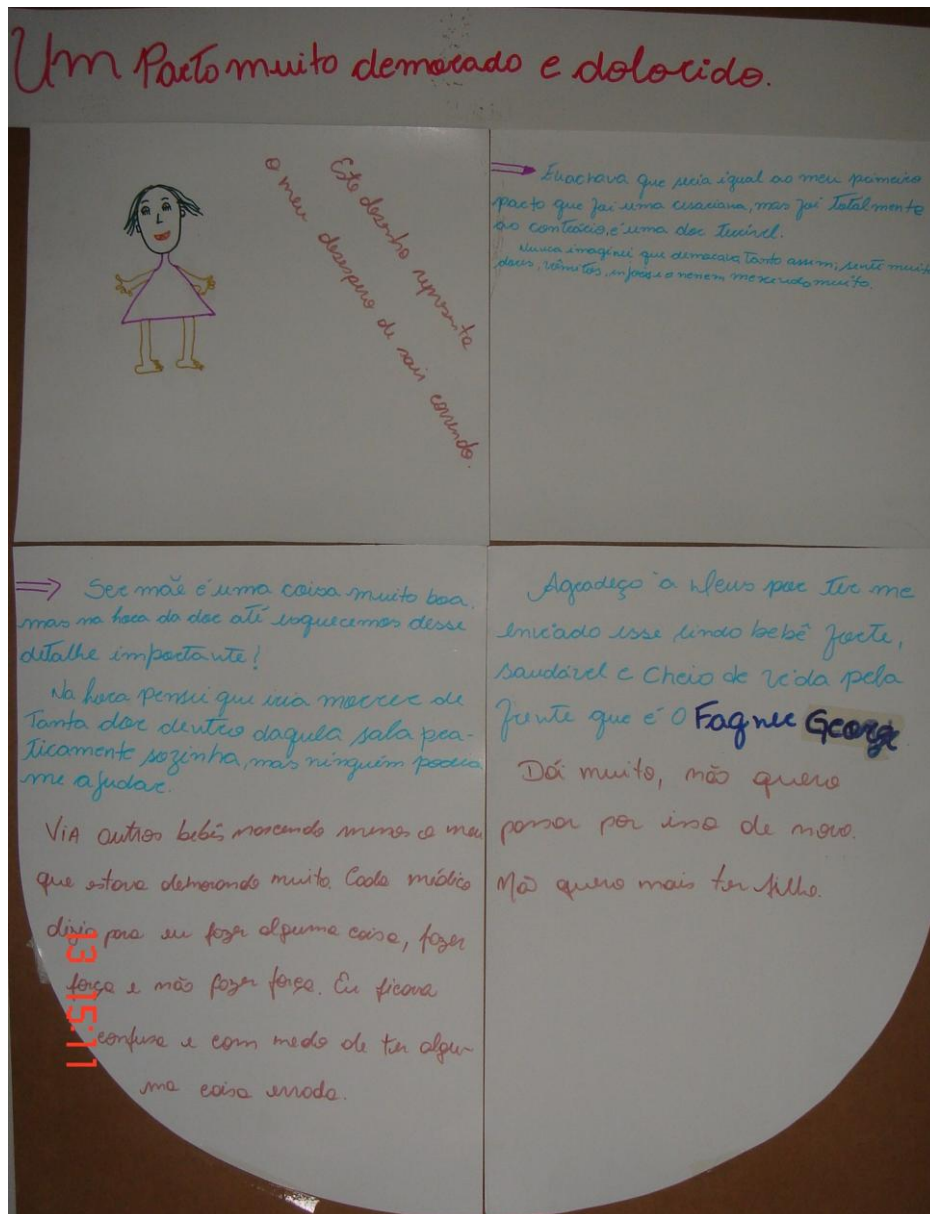


Figura 3 – Brasão do Parto Demorado e Dolorido

Legenda da figura 3:

Título: Um Parto muito Demorado e Dolorido

1º Quadrante: desenho – “Este desenho representa o meu desespero de sair correndo.”

2º Quadrante: “Eu achei que seria igual ao meu primeiro parto que foi uma cesariana, mas foi totalmente ao contrário, é uma dor terrível. Nunca imaginei que demorava tanto assim. Senti muitas dores, vômitos, enjôos e o neném mexendo muito.”

3º Quadrante: “Ser mãe é uma coisa muito boa mas na hora da dor até esquecemos desse detalhe importante! Na hora pensei que ia morrer de tanta dor dentro daquela sala, praticamente sozinha, mas ninguém podia me ajudar. Via outros bebês nascendo menos o meu que estava demorando muito. Cada médico pedia para eu fazer alguma coisa, fazer força e não fazer força. Eu ficava confusa e com medo de ter alguma coisa errada.”

4º Quadrante: “Agradeço a Deus por ter me enviado esse lindo bebê forte, saudável e cheio de vida pela frente que é o Fagner George. Dói muito, não quero passar por isso de novo. Não quero mais ter filho.”



Figura 4 – Desenho ampliado do 1º Quadrante do Brasão do Parto Demorado e Dolorido

O brasão do parto aqui apresentado, ressalta a dor e a demora do parto como os pontos mais marcantes dessa vivência. Inicialmente a co-pesquisadora refere sua frustração, pois esperava sentir menos dor no parto e menos tempo para nascer em relação a sua experiência prévia de cesariana.

A duração do trabalho de parto depende de fatores individuais e ambientais (MEDINA, 2003). Entre os fatores importantes na determinação do tempo de trabalho de parto estão o medo, a ansiedade, a dor, a presença de um acompanhante (BALASKAS, 1993; GUALDA, 2002). Neste caso específico, a co-pesquisadora queixou-se de ter sido deixada sozinha na sala de parto e de não ter recebido ajuda nesse momento.

Além do mal-estar com a presença de enjôos e vômitos, dor intensa e agitação do bebê no útero, sua ansiedade, confusão e insegurança eram aumentadas quando percebia que outros bebês nasciam menos o seu e quando recebia, dos médicos, orientações divergentes para agir no parto. Apesar de tudo, a agradece a Deus pela saúde e vitalidade de seu bebê e afirma que devido a sua experiência sofrida, não quer mais ter filhos.

O desenho representa o desespero da co-pesquisadora em sair correndo do lugar onde ela está parindo. Esta idéia está mais fortemente representada pelos pés voltados para a mesma direção, indicando o desejo da co-pesquisadora sair da situação em que se encontra (WEIL; TOMPAKOW, 1986), mas também pode ser simbolizado pelos braços em movimento, indicando o desejo de sair voando daquela situação. O interessante é que a imagem da mulher retratada no desenho aparenta uma figura infantil como uma criança feliz, sorrindo, uma menina sem seios, de vestido, de braços abertos, receptiva, acolhedora, não condizente com a vivência descrita pela própria co-pesquisadora. Podemos pensar que esta vivência do parto pode ter remetido esta mulher para a própria infância que, se comparada com o momento vivido, foi uma infância sem dor, livre, sem limites e sem possibilidades de engravidar, como é a vontade atual da co-pesquisadora. Imaginamos que a mulher psicologicamente pode ter sofrido uma regressão no parto ao sentir-se como uma criança.

Quando a co-pesquisadora diz “Dói muito, não quero passar por isso de novo. Não quero mais ter filho”, ela revela que sua vivência do parto vaginal hospitalar a marcou de forma muito negativa a ponto dela não querer parir novamente. A dor muito intensa no parto passa a significar um sofrimento inútil. A mulher não consegue integrá-la à vivência positiva de dar à luz, ou seja, não consegue compreendê-la como natural no processo de parir e associá-la com a chegada do bebê. Nesse sentido, a medicalização exerce uma forte influência à dimensão inútil atribuída ao significado da dor no parto, pois subtrai dela o seu significado pessoal transformando-a num sinal diagnóstico (MACEDO, 2007).

A desqualificação da sabedoria feminina, o desconhecimento de seus instintos, seus potenciais, sua força e seus direitos provêm de um processo secular na construção da cultura no que diz respeito às questões relacionadas à mulher. A desqualificação da sabedoria feminina proveniente da nossa cultura patriarcal realmente treinou a mulher para a impotência conforme afirma Nogueira (2009) e é o que vemos nos resultados deste estudo através dos arquétipos ativados pelas mulheres nas suas vivências de parto hospitalar. A medicalização não torna natural o parto dificultando a mobilização dos arquétipos. As mulheres se sentem privadas de auto-estima e autonomia.

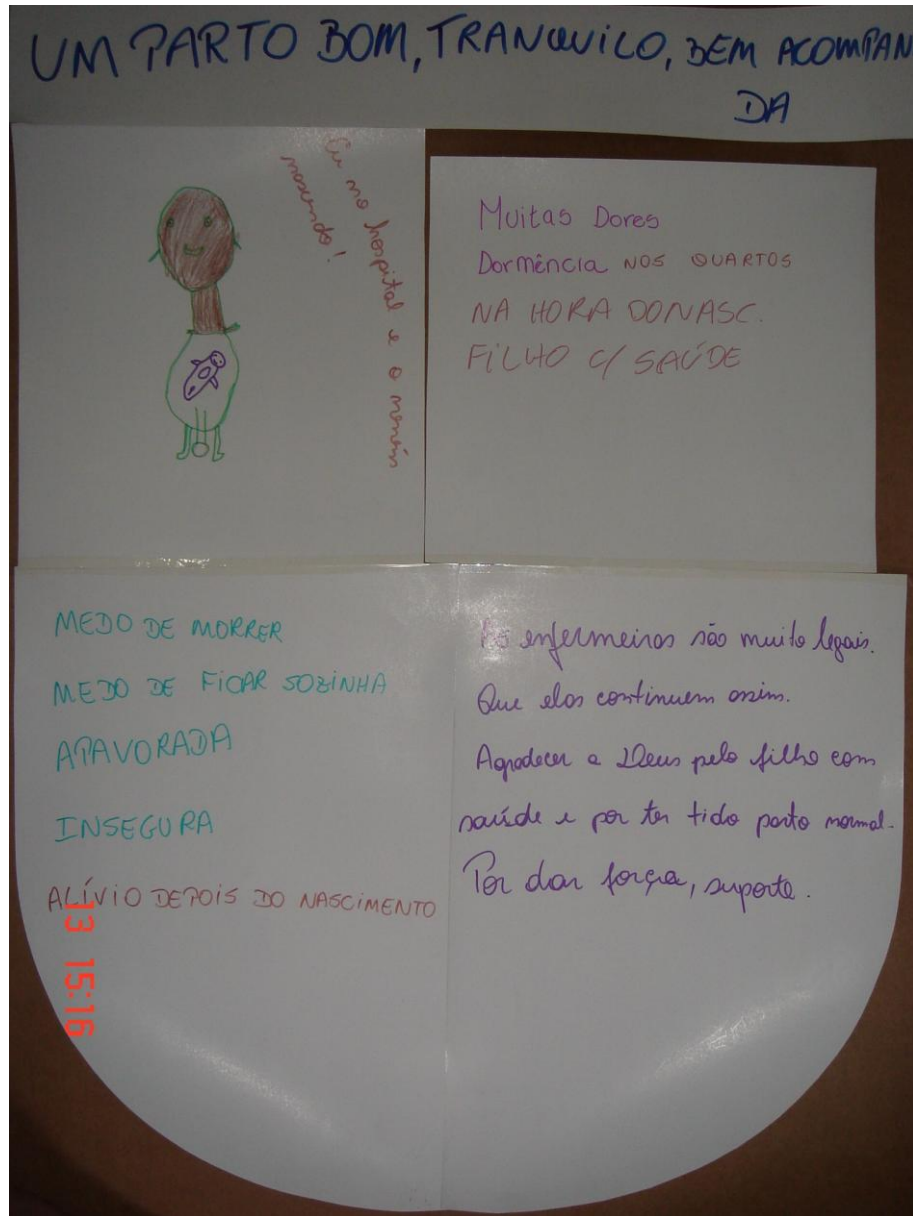


Figura 5 – Brasão do Parto Bom

Legenda da Figura 5:

Título: Um Parto Bom, Tranquilo e Bem Acompanhada

1º Quadrante: desenho – “Eu no hospital e o neném nascendo!”

2º Quadrante: “Muitas dores. Dormência nos quartos na hora do nascimento. Filho com saúde.”

3º Quadrante: “Medo de morrer. Medo de ficar sozinha. Apavorada. Insegura. Alívio depois do nascimento.”

4º Quadrante: “As enfermeiras são muito legais. Que elas continuem assim. Agradecer a Deus pelo filho com saúde e por ter tido parto normal. Por dar força e suporte.”



Figura 6 – Desenho ampliado do 1º Quadrante do Brasão do Parto Bom

O brasão desta co-pesquisadora ressalta um parto bom, tranquilo e bem-acompanhado. A mesma refere ter sentido muitas dores, dormência nos quadris e sensação de alívio após o nascimento. Os sentimentos predominantes foram o medo da morte e da solidão, pavor e insegurança. Apreciou a atuação das enfermeiras estimulando o seu trabalho e apresentou o sentimento de gratidão às enfermeiras que a assistiram e a Deus pelo filho saudável e pela oportunidade de vivenciar o parto normal, bem como por fornecer força e suporte durante o parto.

A imagem desenhada é dela mesma no hospital e do neném nascendo. A figura se apresenta sorrindo, sem braços, com uma cabeça grande, pescoço comprido, um corpo-barriga e um bebê que parece um peixe flutuando em seu abdômen. Na região da genitália, nos deparamos com uma figura fálica que se assemelha ao bebê nascendo.

O desenho mostra como a mulher vê o seu corpo no hospital, um corpo feminino mutilado, defeituoso, sem cabelos, sem nariz, sem braços, sem seios, desproporcional, refletindo sua baixa auto-estima. Essa representação está condizente com o pensamento mecanicista que deu origem à obstetrícia moderna do século XVII, em que a mulher é vista como uma máquina defeituosa (AGÊNCIA..., 2008).

Sem cabelos ela não tem força, poder, sem o nariz não há como respirar, sem seios ela não tem o potencial de nutrir outra vida, não tem a capacidade de doar, não tem sensualidade, perde sua feminilidade, sem os braços ela se sente aprisionada, sem ação. Seu abdômen se estende do tronco à pelve mostrando que sua função reprodutora é muito presente em sua socialização. Isso pode significar que culturalmente há uma cobrança da reprodução. Além disso, em seu corpo feminino defeituoso existe um falo entre suas pernas por onde o bebê nasce ao invés da vagina reforçando a idéia do poder masculino durante a parturição.

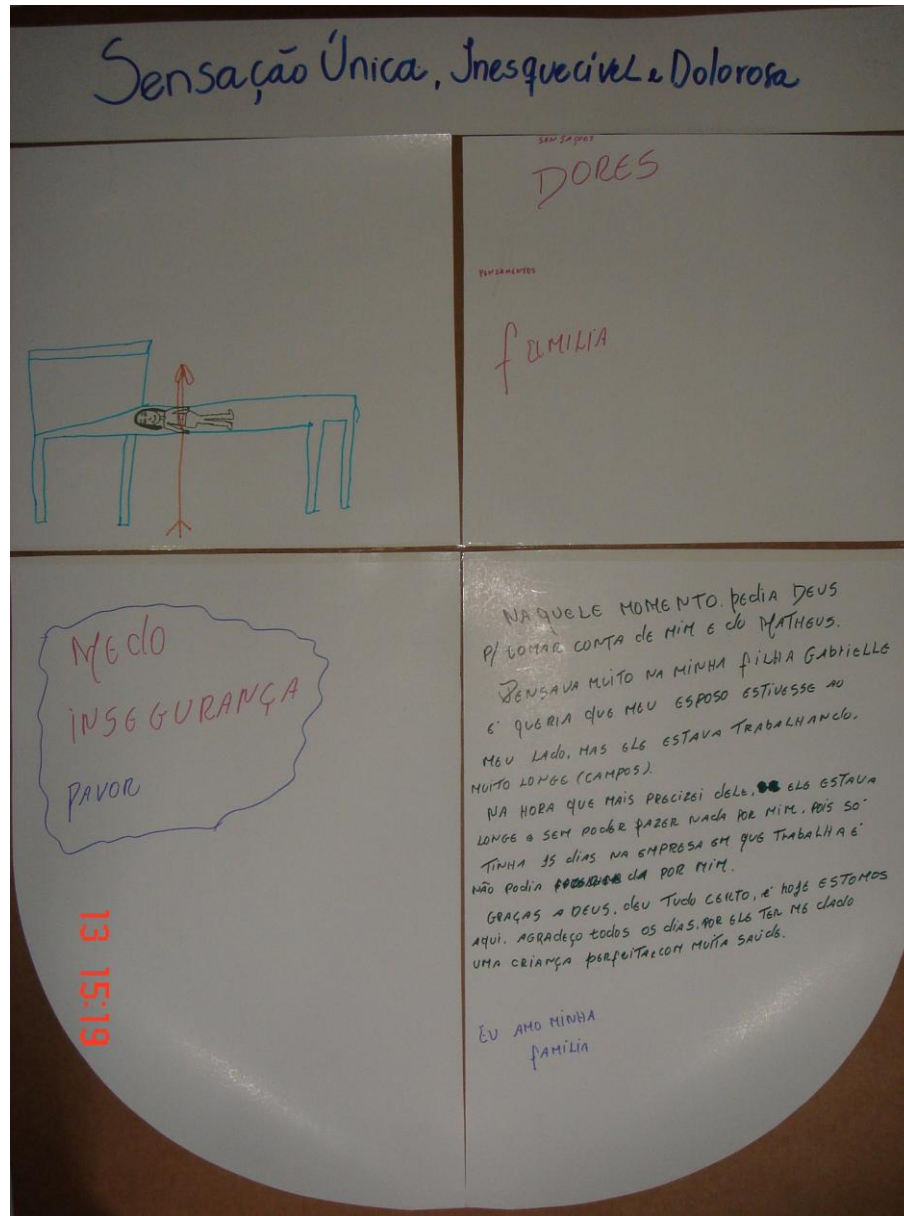


Figura 7 – Brasão do Parto Dolorido

Legenda da Figura 7:

Título: Sensação Única, Inesquecível e Dolorosa

1º Quadrante: desenho

2º Quadrante: “Sensações: dores. Pensamento: família.”

3º Quadrante: “Medo. Insegurança. Pavor.”

4º Quadrante: “Naquele momento pedia a Deus para tomar conta de mim e do Matheus. Pensava muito em minha filha Gabrielle e queria que meu esposo estivesse ao meu lado, mas ele estava trabalhando muito longe (Campos). Na hora que mais precisei dele, ele estava longe e sem poder fazer nada por mim, pois só tinha 15 dias na empresa que trabalha e não podia fazer nada por mim. Graças a Deus, deu tudo certo, e hoje estamos aqui. Agradeço todos os dias, por ele ter me dado uma criança perfeita com muita saúde. Eu amo minha família.”

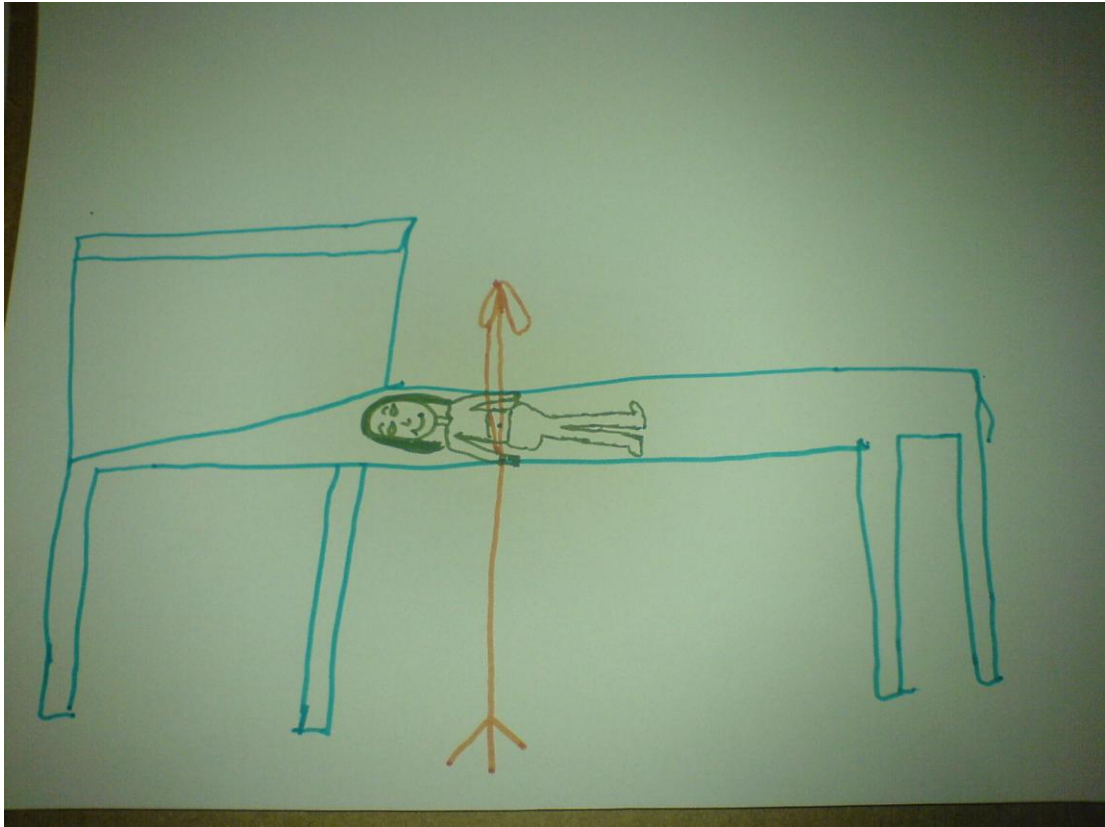


Figura 8 – Desenho ampliado do 1º Quadrante do Brasão do Parto Dolorido

O brasão do parto dolorido marca a vivência de uma sensação única, inesquecível e dolorosa. A sensação predominante foi a dor. O pensamento focava a família, principalmente a filha e o marido e os sentimentos eram de medo, pavor e insegurança. Expressa o apelo aos familiares por não estarem presentes e o amor pela sua família. Na ausência desta, buscou segurança e proteção na expressão de sua religiosidade, por fim, atribuindo o sucesso do parto a Deus, assim como o bebê ter nascido perfeito e com saúde.

Na família, só pensava na minha família: minha filha, minhas irmãs... Que era tanta dor, que eu achava que ia ficar ali mesmo, que não ia conseguir mais sair daquela cama. A dor era horrível. E eu trouxe um discman para distrair, mas tinha hora que dava vontade de tacar ele na parede, de tanta dor. Pensava em todo mundo da minha família, nas minhas irmãs, achava que não ia mais ver mais ninguém. (GP)

Uma vez que o parto também é entendido como um evento familiar, se torna crucial que as práticas/cuidados de suporte à mulher no parto incluam a presença de algum familiar eleito pela mulher (SEIBERT, [2010]). Estudos apontam que a presença de alguém de confiança da mãe durante o parto tende a reduzir as chances de cesariana, as indicações de analgesia e o tempo do trabalho de parto, além de aumentar a satisfação da mulher (MCCALLUM; REIS, 2006). Além disso, o apoio do acompanhante reduz significativamente

a ansiedade e a percepção de ter tido um parto difícil (SILVA; SERRANO; CHRISTOFFEL, 2006).

O desenho expressa o seu parto. Retrata uma cama muito grande em relação ao seu corpo pequeno e um suporte de soro na cor vermelha. A cama chama atenção no desenho pela desproporção que tem para com o corpo deitado sobre ela. O desenho mostra que ela não cabe na cama, que a cama não é adequada para ela.

Quando ela trocou, eu não estava agüentando mais, eu já estava fraca, não agüentava nem falar, já estava pedindo a Deus que acabasse logo com aquilo. Minha mãe lá fora esperando o tempo todo, coitada! E eu toda hora saía, sentava, deitava... e preocupada com a minha mãe, carregando esse negócio [suporte de soro], pra lá e pra cá, o tempo todo. (GP)

A pequenez de seu corpo mostrada no desenho, pode significar como a mulher se sente reduzida ao estar presa em uma cama pelo suporte de soro. Assim, como uma prisioneira, ela perde a liberdade de ir e vir ou de manifestar suas sensações.

A cama pode simbolizar a prisão, o lugar de onde ela não pode sair e o suporte de soro pode simbolizar as algemas. No imaginário dessa mulher a cama-prisão e o vermelho soro-algema que atravessa o corpo na direção do seu útero podem estar associados com a promoção de mais dor. Este desenho faz uma crítica ao modelo prisional das maternidades, no qual através da medicalização de seu corpo, aprisiona a mulher impedindo que ela expresse suas sensações, emoções, sentimentos, intuições e viva o parto com plenitude.

A medicalização do parto gerou, por parte dos profissionais de saúde, a determinação de normas e ações consideradas mais “cômodas” e “corretas” para a mulher, justificando intervenções em seus corpos. Um exemplo disso é a imposição da posição horizontal para parir. A mulher passa a ser tida como um sujeito manipulado e sem voz, sujeita às ações dos profissionais que a atendem (SILVA; SERRANO; CHRISTOFFEL, 2006; NOGUEIRA, 2004).

Os primeiros três quadrantes dos braços produzidos pelas co-pesquisadoras mostraram a forte presença da dor, a percepção de um parto demorado além do que esperavam, a sensação de abandono, o medo de morrer, a falta da família, a insegurança, os corpos defeituosos, mutilados, reprimidos e sob influência do poder masculino medicalizador.

Essa expressão do imaginário sobre o parto que mostra, nas imagens do corpo, a dor, o sofrimento, nos leva a entender a recusa da dança e da massagem. Essas mulheres não dançaram no parto, não movimentaram seus corpos e, sim, ficaram presas às camas, algemadas ao soro, às regras, ao medo, à insegurança.

Cada quadrante apresentava uma solicitação para o seu preenchimento, seja o pedido de uma frase para expressar o parto, ou a descrição das sensações, pensamentos, sentimentos, intuições. Apenas o último quadrante não solicitava nada diretamente no preenchimento, tornando-se um espaço livre para a expressão da mulher. Apesar dos corpos mutilados, do prazer reprimido e do sofrimento sentido, ainda assim, as mulheres transcenderam toda a vivência do parto expressando no espaço livre, sua dimensão espiritual e atribuindo a ela a função de fonte de força, proteção e sucesso do parto.

O parto foi considerado inesquecível e marcante pelas mulheres, e apesar de sentirem-se fragmentadas em sua inteireza humana, as mesmas não deixaram de expressá-los através da formação dos brasões. Pensamos que, talvez, a constituição do brasão tenha ajudado as co-pesquisadoras a integrar sentido as suas experiências, principalmente ao transcenderem no quadrante de livre escolha, ajudando a reconstituir sua inteireza fragmentada pelo modelo da obstetrícia moderna ainda predominante nas maternidades. Compartilhar suas experiências foi muito gratificante para elas, pela possibilidade de se expressarem livremente no grupo:

Dá um pouco de nervoso pensar no que a gente passou... ui... parece até que eu posso sentir ainda. Não gosto nem de pensar, mas já passou. Não é mole não. É engraçado ver que outra pessoa que você nem conhece sentiu muito parecido com você. Faz a gente se sentir um pouco melhor, não sei... assim... um consolo saber que outras pessoas, outras mulheres né, viveram parecido. Eu sei que já passou e não tem como mudar mas agora eu estou me sentindo um pouco melhor em relação ao que eu vivi. Meu sentimento tá diferente, tá mais calmo.

É mesmo, penso parecido, por que dá nervoso relembrar algumas coisas que a gente quer esquecer, mas ao mesmo tempo é bom botar pra fora, falar e ouvir também, fora o que a gente aprende aqui no curso, aprendi várias coisas. (GP)

Resgatar as deusas em cada mulher “resulta na valorização de diferentes (e até contrapostos) aspectos da psique feminina que, quando conscientizados e harmonizados, ajudam a mulher a entender-se melhor, definindo com clareza o que quer, conectando-se com seus instintos e centrando-se” (NOGUEIRA, 2009).

3.2 Vivência dos Lugares Geomíticos: estudo sociopoético transversal

No quarto encontro compareceram três puérperas. Iniciamos a explicação dos lugares geomíticos, o que significava e como surgiu este termo, relembrando o que já havia sido dito no primeiro encontro do grupo. Foi apresentada então a lista com os dezesseis lugares geomíticos criados por Gauthier para que fossem escolhidos oito lugares que pudessem estar

relacionados com a experiência do parto. Após esta etapa, foi realizado o exercício da concentração e em seguida a vivência dos lugares geomíticos. Houve a apresentação de cada co-pesquisadora que iniciava a fala da seguinte forma: “-Se meu parto fosse um poço, seria...”. Essa técnica causou bastante estranhamento e algumas co-pesquisadoras não conseguiram preencher determinados lugares geomíticos, pois não identificavam sua vivência de parto com eles. Ao mesmo tempo, a apresentação da vivência de cada co-pesquisadora causou muitas risadas e serviu para maior entendimento das frases escritas no instrumento, pois abria espaço para que fossem feitas perguntas de esclarecimento sobre o conteúdo imaginado.

Após a aplicação da vivência foi desenvolvida a segunda temática do curso, amamentação, que também gerou muitas dúvidas. As mães que já haviam tido a experiência de amamentar outros filhos imaginavam que não aproveitariam a aula, no entanto, ficaram surpresas por aprenderem coisas novas. Receberam cartilhas e folders explicativos do Ministério da Saúde sobre amamentação, fornecidas pelo Banco de Leite Humano do IFF, inclusive sobre como doar leite materno. Seguimos para o lanche.

No quinto encontro compareceram quatro puérperas e desenvolvemos a contra-análise da vivência dos lugares geomíticos.

Apesar das co-pesquisadoras da UERJ terem tido filhos há muito mais tempo em relação às co-pesquisadoras do grupo do IFF, bem como terem em sua composição mulheres com idade e escolaridade mais avançadas e renda superior, não houve diferenças significativas no imaginário sobre o parto nos dois grupos analisados. Quando o grupo imaginou sua vivência do parto no hospital, destacou mais fortemente o aspecto segurança e emergiram mais ou menos os mesmos arquétipos nos dois grupos.

Associando sua vivência do parto no hospital aos Lugares Geomíticos, técnica projetiva utilizada nesta investigação, os grupos pesquisadores do IFF e da UERJ imaginaram, sobretudo, o aspecto segurança, que foi analisado através do estudo sociopoético mulheril/transversal. Este estudo consiste em agrupar as falas em categorias e encontrar relações entre elas, destacando as ligações, as ambigüidades, e as convergências, em uma determinada produção de dados (SANTOS et al., 2005). Não se trata de homogeneizar o discurso produzido, mas encontrar linhas de análise que convergem, que divergem, que são ambíguas e que se mostram únicas (ARAÚJO, 2008). A análise da dimensão mítico-simbólica da mulher sobre o parto foi desenvolvida sob a perspectiva dos arquétipos personificados pelas deusas gregas estudados pela psicanalista pós-junguiana Jean Shinoda Bolen.

Em princípio foram identificados os temas individuais que emergiram das falas de cada co-pesquisadora e, posteriormente, os temas grupais. No momento de análise, o

facilitador interroga a si mesmo como o grupo estrutura o real. Assim, busca correlacionar cada fala com expressões representativas do significado contido nelas. Com isso, foram apurados ao total, 30 temas individuais no grupo do IFF e 48 temas individuais no grupo da UERJ. Formamos, por aproximação dos temas individuais, os temas grupais. Os temas grupais encontrados que se aproximaram formaram as categorias temáticas: Parto Seguro e Parto Inseguro.

Cada fala individual sobre o lugar geomítico recebeu um tema individual que foi validado nos encontros de contra-análise. Cada tema recebeu um número para facilitar a organização na formação dos temas grupais. O quadro de organização das unidades temáticas segue abaixo (Quadro 3), bem como o quadro da organização dos temas individuais em categorias grupais ou subcategorias em cada grupo (Quadro 4), o quadro da organização das categorias grupais dos dois grupos (Quadro 5) e o quadro da formação das categorias temáticas a partir das categorias grupais (Quadro 6).

COD	O poço	O labirinto	A falha	Os fluxos	A terra	A ponte	O caminho	O limiar
A	Estranho, muito fundo: uma coisa muito funda que até chegar no topo seria muito difícil sair dele. 1	Muitos caminhos que devemos percorrer, porém apenas uma saída. E sei que vou vencer. 2	x	Fiquei muito triste durante a gravidez. Tive uma gravidez difícil. Fizem até trabalho de macumba com feto morto no cemitério. Várias vezes quase perdi o neném. Mas na hora eu recebi muitas palavras boas, de conforto, estímulo, de força que me deixaram mais tranquila porque eu estava muito agitada durante o parto. Pensava em Deus o tempo todo. 3	Eu sou a terra e minha filha a raiz que brota em mim. Eu sou a terra porque sou quem vai dar o sustento e o alimento e a minha filha é a raiz que brota em mim. Porque toda raiz precisa de uma terra para sustentá-la para que possa crescer e dar bons frutos. 4	A ponte me ajuda a sair das dificuldades. A ponte que pude perceber foi Deus. Deus me deu muita força e sustentação durante o parto e antes do parto. Precisava de alguma coisa pra me sustentar naquela hora. 5	Posso seguir por todos os caminhos e lugares com minha filha perto de mim. Seja qual for o caminho, a minha filha estará sempre comigo, lado a lado. 6	Se fosse o limiar seria ruim, pois teria limites e na hora do parto não vejo limites. Nessa hora a gente fala pra caramba, grita, não tem como resistir, tem que se entregar. Se você resiste sofre mais, se se entrega sofre menos. Eu resisti quando vim pro hospital porque fiquei segurando em baixo pra ela não nascer no carro. Depois me entreguei totalmente. 7
	Dificuldade de vencer obstáculos	Múltiplas alternativas e uma saída	x	Gravidez e parto difíceis, crenças religiosas e apoio emocional	Sustentação, raiz e alimento	Força interna oriunda da religiosidade	União, vínculo, coragem para a vida oriunda da experiência do parto.	Não há limite no parto, resistir ao parto causa sofrimento e dor.

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre a experiência do parto na análise sociopoética (continua).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *italico* = tema / estrutura do pensamento individual, x = não preenchido.

COD.	O poço	O labirinto	A falha	Os fluxos	A terra	A ponte	O caminho	O limiar
B	<p>A gravidez é muito arriscada. A gente não sabe se vai dar continuidade. A minha primeira gravidez foi muito difícil. Eu não arriscaria de novo. Meu pensamento pode cair no fundo e tudo terminar sem volta. Eu não ia aguentar começar tudo de novo.</p> <p>8</p>	<p>Se meu parto fosse um labirinto eu me perderia no começo pois na gravidez passei por momentos muito difíceis. Por isso não quero passar por tudo isso de novo, tenho medo de não conseguir.</p> <p>9</p>	<p>Foi diferente do que os outros disseram, que parto normal é mais rápido. Não foi não. O meu foi bastante demorado.</p> <p>10</p>	<p>Dor e sofrimento sem fim. Minha bolsa estourou em casa, uma da manhã. Cheguei no hospital duas e vinte e ele só foi nascer às dez da manhã, vomitei muito, foi horrível.</p> <p>11</p>	<p>Não quero mais tomar hormônio pra engravidar. Já dou substância/ cuidado para o meu filho. Dá muito trabalho. Não penso em engravidar novamente.</p> <p>12</p>	<p>Seria mais difícil, porque nem sempre conseguimos ultrapassar as barreiras.</p> <p>13</p>	<p>Eu penso em criar o meu filho mostrando todo o caminho da vida pois hoje em dia não sabemos se nossa ida terá volta.</p> <p>14</p>	<p>Se fosse o limiar seria diferente, pois a gravidez já no final não tem como voltar atrás. Temos que encarar a realidade do parto que é uma coisa muito arriscada.</p> <p>15</p>
	<p>Risco, dificuldade, término sem volta.</p>	<p>Insegurança, medo do fracasso.</p>	<p>Demora do parto</p>	<p>Demora do parto. Dor, sofrimento. Mal-estar.</p>	<p>Desejo de não engravidar novamente</p>	<p>Dificuldade de vencer barreiras</p>	<p>Educação, possibilidade de um caminho sem volta.</p>	<p>Risco do parto, encarar a realidade do parto.</p>

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre o a experiência do parto na análise sociopoética (continuação).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *italico* = tema / estrutura do pensamento individual.

COD	O poço	O labirinto	A falha	Os fluxos	A terra	A ponte	O caminho	O limiar
C	<p>Se meu parto fosse como um poço eu teria medo de não conseguir sair, mas não consigo imaginar meu parto como um poço, porque ele foi muito bom. 16</p>	<p>Se meu parto fosse um labirinto eu me perderia. Num labirinto ficamos sozinhas né! Me senti um pouco sozinha na hora, numa sala. Me senti assim, meio perdida e sozinha. Essa parte foi angustiante. Uma grávida não deveria ficar sozinha nessa hora! 17</p>	<p>Se meu parto falhasse eu ficaria muito triste porque meu parto foi muito lindo pra mim. Eu não gostaria que ele fosse uma falha. Agora se ele tivesse uma falha, tipo um buraco, acho que eu cairia nele. 18</p>	<p>Seria um fluxo de emoções boas, sentir o cheiro do meu filho quando ele nasceu foi muito bom. Ficava pensando em Deus, fiz muitas orações de agradecimento. Teve uma hora que eu tive medo de morrer. Quando o bebê já tava saindo a médica pediu para eu "segurar", que ela ainda estava "cortando". Era muito difícil segurar. Doeuse muito nessa hora. Era como remar contra a maré, muito sofrido. A vontade que a gente tem é colocar logo pra fora. Segurar foi muito ruim. 19</p>	<p>A terra dá o fruto e o bebê é como um fruto da vida né! Se meu parto fosse a terra seria um prato de um fruto a Deus. Como um agradecimento sabe?! 20</p>	<p>Se meu parto fosse como uma ponte seria como um lugar onde tudo e todos podem passar livremente. 21</p>	<p>Se meu parto fosse um caminho seria lindo, porque meu parto foi lindo, lindo. Seria o caminho da paz, da tranquilidade e do amor. 22</p>	<p>Seria como ficar sempre acompanhada e nunca ficar sozinha. Principalmente ficar com pessoas que dessem carinho. A família por exemplo. É sempre bom ter a família por perto. Visualizei muito Deus na minha frente, eu segurando o neném... Isso me deu força pra eu conseguir chegar ao fim. 23</p>
	<p>Medo do fracasso.</p>	<p>Solidão no parto</p>	<p>Sucumbir e não sucumbir diante do obstáculo</p>	<p>Sensações corporais prazerosas Vontade de entrega e sofrimento com a resistência. Demora do parto.</p>	<p>Agradecimento a Deus</p>	<p>Livre passagem</p>	<p>O caminho da paz, tranquilidade e amor</p>	<p>Afeto, companhia da família e suporte da religiosidade</p>

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre o a experiência do parto na análise sociopoética (continuação).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *italico* = tema / estrutura do pensamento individual.

COD	O poço	O labirinto	A falha	Os fluxos	A terra	A ponte	O caminho	O limiar
D	Se meu parto fosse como um poço, seria sem fundo, pois seria difícil de sair. Mas acho difícil imaginar meu parto como um poço. Se meu parto fosse um poço, acho que eu não conseguiria ter o meu filho. 24	Seria muito difícil achar a saída, porque, quando tem, só tem uma saída né! Acho que me sentiria perdida, sem saber como sair. Mas eu também pensaria em meu filho engatinhando por linhas jamais imaginadas dentro de mim. 25	x	Como se fosse dar um passo em falso. Aí eu cairia na falha. 26	Eu vim pensando de uma maneira, porque eu me preparei para parir da primeira vez. Achei que poderia ser uma maravilha como o primeiro parto do meu primeiro filho, mas foi o contrário, eu sofri muito. 27	Seria como se fosse brotando dentro de mim uma raiz e um fruto, que é ter um filho. E também nasceu uma nova Maria, porque a gente muda. Eu cresci bastante. Sou uma nova mãe e uma nova mulher. 28	Eu me imagino atravessando a ponte e passando por uma grande experiência, uma fase de crescimento, de transformação, porque você se torna mãe e uma nova mulher. Vira adulta de verdade. O parto e um filho são como um caminho longo. Você carrega pra vida inteira. 29	Eu vejo o limiar como uma luz pra conseguir nascer. Pedi uma luz pra conseguir nascer. Fiz muita oração. 30
	Dificuldade, medo do fracasso, de não conseguir parir.	Única saída para o parto, medo de não encontrar a saída, imaginar a atividade do bebê no percurso para o parto.	x	Sucumbir ao obstáculo	Frustração, decepção em relação à comparação entre seus dois partos. Sofrimento.	Nascimento, crescimento de uma nova mãe e nova mulher.	Nascimento, crescimento de uma nova mãe e nova mulher. Marcas para toda a vida.	Religiosidade

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre o a experiência do parto na análise sociopoética (continuação).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *italico* = tema / estrutura do pensamento individual, x = não preenchido.

COD	O poço	O labirinto	A falha	Os fluxos	A terra	A ponte	O caminho	O limiar
E	<p>Seria um terror por motivo de ter sido um parto fórceps, por causa da minha inexperiência (15 anos) e pela forma de como era a medicina da época. 31</p>	<p>Seria algo que parecia não ter fim, parecia uma coisa infinita, que não ia acabar, assim como tentar sair do labirinto. 32</p>	<p>Eu procuraria tentar não cometer mais (a falha). Eu cometi a falha de engravidar prematuramente e toda a consequência aconteceu de uma gravidez prematura. 33</p>	<p>Se fosse um fluxo seria normal, não teria tanto sofrimento. Porque ele fluiria dentro de mim com uma facilidade como se fosse um líquido. 34</p>	<p>Se meu parto fosse uma terra eu daria muitos frutos, porque eu iria adubá-la mais com conhecimento, prepararia a terra para os frutos futuros. 35</p>	<p>Não tinha passagem de jeito nenhum nessa ponte, estava tudo congestionado, não teve como passar na minha ponte. 36</p>	<p>Eu teria prazer em continuar andando neste caminho porque o caminho que nos leva a ser mãe é um dos maiores caminhos da vida. 37</p>	<p>Eu me limitaria na minha condição ter 2 filhos para poder oferecer o melhor. O meu limiar estaria em minhas forças porque eu já estava quase sem força já no final do parto. 38</p>
	Parto assustador	Interminável, demora	Gravidez precoce = falha	Passagem com sofrimento	Despreparo, inexperiência	Não ter passagem	Maternidade prazerosa	Limite das forças

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre o a experiência do parto na análise sociopoética (continuação).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *italico* = tema / estrutura do pensamento individual.

COD	POÇO	LABIRINTO	FALHA	FLUXO	TERRA	PONTE	CAMINHO	LIMIAR
F	<p>Seria delicioso porque eu tomei muito banho de riacho na minha infância, gostava muito de pular num barranco que caia num buraco lá em baixo. O poço pra mim representa uma coisa muito boa que aconteceu na minha infância, me lembra a minha infância quando eu era inocente. 39</p>	<p>Não imagino meus partos como um labirinto porque labirinto pra mim, eu não ia achar a saída. 40</p>	<p>Se fosse uma falha não teria sido um parto, porque seria o fim de tudo, ou eu morreria ou o bebê morreria ou não nasceria. 41</p>	<p>Na verdade é parecido com um fluxo, porque tudo vem com fluxo de sangue. Sai tudo junto, bebê com sangue na hora que nasce. 42</p>	<p>Seria como uma lavoura que a gente planta, que vai crescendo, germinando, aí brota, cresce e dá frutos. 43</p>	<p>Seria como uma fuga para me ver logo livre daquela dor. Dá vontade de sair correndo, como se eu tivesse que atravessar a ponte correndo para me afastar de algum perigo. 44</p>	<p>Seria como um caminho que eu escolhi, estão teria sido uma coisa boa porque escolhi consciente para minha vida, o caminho de ser mãe. 45</p>	<p>Meu parto não poderia ser um limiar porque foi planejado, foi uma coisa segura, muito esperada, com muita ansiedade, uma coisa boa que aconteceu na minha vida. 46</p>
	Lembrança da infância (lúdico)	Há saída no parto	Vida, sucesso	Nascimento	Desenvolvimento da vida	Liberdade para reduzir dor.	Ser mãe com escolha.	Segurança, planejamento

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre o a experiência do parto na análise sociopoética (continuação).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *italico* = tema / estrutura do pensamento individual.

COD	POÇO	LABIRINTO	FALHA	FLUXO	TERRA	PONTE	CAMINHO	LIMIAR
G	<p>Não aceitaria mesmo, porque o parto normal não significa isso. 47</p>	<p>Jamais pensaria no labirinto, pois estive com os médicos todos atentos comigo. 48</p>	<p>Falha jamais, pois o médico, quando me falou que eu estava grávida, falou que nunca poderia ter falha. 49</p>	<p>Os fluxos foram muita energia, alegria, que a qualquer momento terminaria, tudo o que estava sentindo no momento do parto terminaria. 50</p>	<p>Foi todos os sentidos da minha gravidez que está pensando em saber que iria passar por isso. 51</p>	<p>Seria uma coisa horrível, pelo tamanho da ponte. Se o tempo pra acabar fosse como a ponte Rio-Niterói seria horrível. 52</p>	<p>O caminho dos meus momentos no pré-parto foram muito bons, depois tudo se acabou. 53</p>	<p>Seria uma coisa mais difícil, pois a experiência que passei foi tremenda. No limite terminaria tudo. 54</p>
	Uma coisa boa	Companhia no parto	Impossibilidade de falha.	Intensidade de energias e emoções passageiras	Inteireza no parto	Parto rápido	Bons caminhos	Experiência tremenda

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre o a experiência do parto na análise sociopoética (continuação).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *itálico* = tema / estrutura do pensamento individual.

COD	POÇO	LABIRINTO	FALHA	FLUXO	TERRA	PONTE	CAMINHO	LIMIAR
H	Se fosse um poço seria um perigo, uma coisa perigosa, não ia dar certo, eu tenho pavor de água, mar, coisas assim. 55	Seria pior ainda. Imagina caindo lá de cima do labirinto! Quando eu caísse não haveria mais bebê nem eu. 56	Se fosse uma falha que tivesse jeito de concertar seria a melhor opção. 57	Se fosse um fluxo rápido seria bom. 58	Seria péssimo porque eu não ia gostar, terra, água e fogo não combinam comigo. Tenho medo de morrer debaixo da terra, da água e de dentro do fogo. 59	Se ala (a ponte) não desabasse, estava bem. Às vezes costuma cair e isso não é bom. 60	Se fosse um caminho maravilhoso, tranquilo seria ótimo. 61	Seria ruim, não daria certo. Não é bom ficar no limiar, tipo uma corda bamba, é um risco e tudo pode acabar caindo. 62
	Seguro	Medo da morte	Impossibilidade de voltar no tempo	Demora	Medo da Morte	Insegurança	Não foi maravilhoso	Seguro

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre o a experiência do parto na análise sociopoética (continuação).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *itálico* = tema / estrutura do pensamento individual.

COD	POÇO	LABIRINTO	FALHA	FLUXO	TERRA	PONTE	CAMINHO	LIMIAR
I	<p>Sentiria a necessidade de estar com alguém que me confortasse e cuidasse do bebê no momento em que ele viesse ao mundo. Imagino um poço que me permita olhar a paisagem ao meu redor - e isso me deixa segura. 63</p>	<p>Ter filhos é algo sagrado; impensável tê-los em um labirinto, que nos faz pensar em algo confuso; em um lugar onde nos perdemos. A maternidade não tem nada a ver com isso. 64</p>	<p>Um lugar escarpado me dá medo. Não gostaria de ter um filho num lugar desses. Numa hora como esta, ter os pés no chão é a melhor opção. Altura nem pensar! 65</p>	<p>Penso em Heráclito; no fluxo dos rios que sempre se renovam. Parir nesse correr das águas deve ser fantástico. 66</p>	<p>Ter um filho na Terra, sobre a terra! Talvez a forma mais tradicional de pô-lo no mundo - e talvez a mais segura. 67</p>	<p>Ter um filho sobre uma ponte é uma bela imagem... A ponte une lugares separados; se superpõe às águas, supera distâncias... Tem um valor simbólico muito forte. Seria feliz sobre uma ponte! 68</p>	<p>Lembro de Drumond: no meio do caminho tinha uma pedra... Não teve jeito: esse caminho que imaginei é meio árido... Não vai ser legal ter filho lá. 69</p>	<p>Limiar pra mim, só o do horizonte. Belíssimo de ver, mas ele lá e eu cá. Ter filho tem que ser por inteiro - nada que me afaste dele. 70</p>
	<p>Necessidade de companhia, auxílio, paisagem, segurança</p>	<p>Maternidade sagrada</p>	<p>Pés no chão, segurança.</p>	<p>Desejo de parir na água</p>	<p>Parir sobre a terra = segurança</p>	<p>União, integração, encurta distâncias</p>	<p>Parto árido, seco.</p>	<p>Parto sem limites</p>

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre o a experiência do parto na análise sociopoética (continuação).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *italico* = tema / estrutura do pensamento individual.

COD	POÇO	LABIRINTO	FALHA	FLUXO	TERRA	PONTE	CAMINHO	LIMIAR
J	Nunca seria um poço porque do poço não há saída. 71	Não seria um labirinto, porque a "saída" é conhecida. 72	Não há falhas nos planos de Deus. 73	No momento do nascimento, o líquido fluiu rápida e perfeitamente. A água é veículo de transição. 74	Não consigo comparar meu parto com terra, porque terra não dá a idéia de movimento. 75	Num nível mais físico o parto foi uma ponte, do útero ao meio externo. 76	Espiritualmente, foi o caminho necessário para que o fluido vital se realizasse no plano físico. 77	Meu parto me pôs no limiar entre o ser e o existir do meu filho, O Espírito É. Quando encarna, passa a "existir". Lat.: ex: fora; stire: ser. 78
	Há saída no parto.	Saída do parto conhecida	Plano de Deus infalível.	Parto rápido com água	Parto movimento	Caminho físico do parto	Materialização da vida	Mediadora do nascimento

Quadro 3 – Organização das categorias da produção de dados sobre o a experiência do parto na análise sociopoética (conclusão).

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias teóricas, *itálico* = tema / estrutura do pensamento individual.

TEMAS GRUPAIS - IFF	TEMAS GRUPAIS - UERJ
PARTO INSEGURO	PARTO DIFÍCIL
1; 8; 9; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 24; 25; 26	31; 33; 34; 35; 36; 38; 56; 59; 60; 61; 68; 69
PARTO DEMORADO	PARTO RÁPIDO
10; 11; 27	52; 58
PARTO RESISTENCIA	PARTO SEGURO
2; 7; 15; 19	37; 39; 41; 43; 47; 48; 51; 53; 54; 55; 62; 63; 65; 66; 67; 68; 73
PARTO NATUREZA	PARTO DIVINO
4; 28; 29	64; 73; 77; 78
PARTO DIVINO	PARTO LIMITE
5; 20; 30	44; 57; 70
PARTO SEGURO	PARTO CONHECIMENTO
3; 6; 21; 22; 23	40; 42; 45; 46; 49; 71; 72; 74; 75; 76

Quadro 4 - Organização dos temas individuais em categorias grupais ou subcategorias em cada grupo.

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias grupais ou subcategorias.

TEMAS GRUPAIS - UERJ e IFF
PARTO BOM 3; 18; 16; 6; 21; 22; 24; 50; 53; 23; 63; 43; 45; 46; 37; 39; 51; 68; 70
PARTO SAÍDA 72; 40; 64; 71; 47; 54
PARTO SAGRADO 73; 49; 48; 5; 20; 30
PARTO NATUREZA 4; 28; 29; 35; 78; 77
PARTO PERIGO 31; 33; 57; 56; 60; 41; 62; 38
PARTO INSEGURO 1; 2; 8; 9; 12; 13; 14; 15; 17; 25; 26
PARTO PASSAGEM 34; 66; 42; 74; 69; 59; 55; 75; 65; 68; 76; 36; 67
PARTO DEMORADO 10; 11; 27; 32; 52; 58; 44
PARTO RESISTENCIA 7; 19

Quadro 5 – Organização das categorias grupais dos dois grupos.

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009. Legenda: **negrito** = categorias grupais ou subcategorias.

CATEGORIA TEMÁTICA PARTO SEGURO	CATEGORIA TEMÁTICA PARTO INSEGURO
CATEGORIA GRUPAL - PARTO BOM 3; 18; 16; 6; 21; 22; 24; 50; 53; 23; 63; 43; 45; 46; 37; 39; 51; 68; 70 CATEGORIA GRUPAL - PARTO SAÍDA 72; 40; 64; 71; 47; 54 CATEGORIA GRUPAL - PARTO SAGRADO 73; 49; 48; 5; 20; 30 CATEGORIA GRUPAL - PARTO NATUREZA 4; 28; 29; 35; 78; 77	CATEGORIA GRUPAL - PARTO PERIGO 31; 33; 57; 56; 60; 41; 62; 38 CATEGORIA GRUPAL - PARTO INSEGURO 1; 2; 8; 9; 12; 13; 14; 15; 17; 25; 26 CATEGORIA GRUPAL - PARTO PASSAGEM 34; 66; 42; 74; 69; 59; 55; 75; 65; 68; 76; 36; 67 CATEGORIA GRUPAL - PARTO DEMORADO 10; 11; 27; 32; 52; 58; 44 CATEGORIA GRUPAL - PARTO RESISTENCIA 7; 19

Quadro 6 – Organização das categorias grupais dos dois grupos nas categorias temáticas.

Nota: Compilado pela autora, UERJ, 2009.

3.2.1 Categoria parto seguro

Essa categoria é composta de quatro subcategorias: parto bom, parto sagrado e parto natureza e parto saída. Nela, as co-pesquisadoras imaginam a experiência do parto repleta de situações que geram segurança e bem-estar como o incentivo emocional de profissionais, da família, a relação da mãe com o bebê, apoio da religiosidade, a conexão com a natureza, com a beleza e com o conhecimento sobre o parto.

3.2.1.1 Parto bom

Ao imaginarem o lugar geomítico *Fluxo*, as co-pesquisadoras relataram:

Fiquei muito triste durante a gravidez. Tive uma gravidez difícil. Fizeram até trabalho de macumba com feto morto no cemitério. Várias vezes quase perdi o neném. Mas na hora eu recebi muitas palavras boas, de conforto, estímulo, de força que me deixaram mais tranqüila porque eu estava muito agitada durante o parto. Pensava em Deus o tempo todo. (Grupo Pesquisador, GP)

Entende-se que no parto/*Fluxo* algumas crenças religiosas podem impressionar as co-pesquisadoras. No caso, a experiência com crenças afro-brasileiras durante a gravidez, foi causa de tristeza e ameaça à gestação. No entanto, o parto em si foi marcado positivamente pelo apoio emocional dos profissionais de saúde e inclusive pela sua própria religiosidade judaico-cristã.

Sobre os lugares parto/*Falha*, parto/*Poço* e parto/*Fluxo* as co-pesquisadoras responderam:

Se meu parto falhasse, eu ficaria muito triste porque meu parto foi muito lindo pra mim. Eu não gostaria que ele fosse uma falha. Agora se ele tivesse uma falha, tipo um buraco, acho que eu cairia nele.

Se meu parto fosse como um poço eu teria medo de não conseguir sair, mas não consigo imaginar meu parto como um poço, porque ele foi muito bom.

Os fluxos foram muita energia, alegria, que a qualquer momento terminaria, tudo o que estava sentindo no momento do parto terminaria.

Se meu parto fosse como um poço, seria sem fundo, pois seria difícil de sair. Mas acho difícil imaginar meu parto como um poço. Se meu parto fosse um poço, acho que não conseguiria ter meu filho. (GP)

Apesar do imaginário sobre os lugares geométicos *Falha* e *Poço* representarem para as co-pesquisadoras algo que as induziria à dificuldade no parto e talvez ao fracasso, elas não se identificam com esse aspecto em suas vivências parturitivas.

No parto/*Caminho* observamos o lugar onde as mulheres sentem prazer da convivência, do acolhimento:

Posso seguir por todos os caminhos e lugares com minha filha perto de mim. Seja qual for o caminho, a minha filha estará sempre comigo, lado a lado.
Se meu parto fosse como uma ponte seria como um lugar onde tudo e todos podem passar livremente.
Se meu parto fosse um caminho seria lindo, porque meu parto foi lindo, lindo. Seria o caminho da paz, da tranquilidade e do amor.
O caminho dos meus momentos no pré-parto foi muito bom, depois tudo se acabou. (GP)

Nessa dimensão imaginativa, observa-se o sentimento de união, vínculo e coragem para a vida oriunda da experiência do parto, assim como os sentimentos de paz, amor e tranquilidade encontrados no parto/*Ponte* e no parto/*Caminho*.

Já no parto/*Limiar* apareceu a importância da companhia afetuosa da família e do sentido sagrado que é atribuído ao parto.

Seria como ficar sempre acompanhada e nunca ficar sozinha. Principalmente ficar com pessoas que dessem carinho. A família por exemplo. É sempre bom ter a família por perto. Visualizei muito Deus na minha frente, eu segurando o neném... Isso me deu força pra eu conseguir chegar ao fim.
Sentiria a necessidade de estar com alguém que me confortasse e cuidasse do bebê no momento em que ele viesse ao mundo. Imagino um poço que me permita olhar a paisagem ao meu redor - e isso me deixa segura. (GP)

Está presente no imaginário do grupo a necessidade da companhia de alguém que conforte e cuide do bebê logo após o nascimento. Oferecer conforto e cuidado são qualidades típicas do arquétipo personificado pela deusa grega Deméter que vive para o outro, que se dá para o outro e se perde nele, sendo este a fonte de sua plenitude ao invés dela mesma. Nesse ponto, a diferença do amor de Deméter e de Afrodite é que, para Deméter, o ser amado é uma criança e, para Afrodite, é um adulto.

Estar frente a frente com a divindade segurando o seu bebê é uma imagem carregada de simbolismo. Nesse momento a mulher sente sua majestosa potência, de forma a se colocar de frente e no mesmo nível de uma divindade, segurando inclusive a sua própria criação. Imaginar-se nessa condição divina foi um fator estruturante de sua psique, pois gerou força para finalizar o processo de parto, como mostra a fala do grupo. E é nesse sentido que as enfermeiras também podem cuidar da parturiente, discernindo sua realidade interior, sua

subjetividade, cuidando do seu imaginal, conhecendo quais são as imagens que estruturam a psique dessas mulheres.

Nos lugares geomíticos *Terra, Caminho e Limiar* as co-pesquisadoras disseram:

Seria como uma lavoura que a gente planta, que vai crescendo, germinando, aí brota, cresce e dá frutos.

Se meu parto fosse uma terra eu daria muitos frutos, porque eu iria adubá-la mais com conhecimento, prepararia a terra para os frutos futuros.

Seria como um caminho que eu escolhi, então, teria sido uma coisa boa porque escolhi consciente para minha vida, o caminho de ser mãe.

Meu parto não poderia ser um limiar porque foi planejado, foi uma coisa segura, muito esperada, com muita ansiedade, uma coisa boa que aconteceu na minha vida.

Eu teria prazer em continuar andando neste caminho porque o caminho que nos leva a ser mãe é um dos maiores caminhos da vida. (GP)

No imaginário das co-pesquisadoras, o parto/*Terra* é relacionado à fertilidade e ao planejamento para o parto, onde a lavoura é preparada e cultivada com o conhecimento para gerar bons frutos. No parto/*Terra* a lavoura remete à Deméter, deusa do cereal, que proporcionou à humanidade a habilidade de cultivar colheitas e foi responsável pela fertilidade da natureza (BOLEN, 2007).

A contrário de parto/*Limiar*, o parto/*Caminho* é os lugares onde a maternidade é considerada segura, prazerosa, esperada com ansiedade e é uma escolha consciente para a própria vida. Nesses aspectos, as co-pesquisadoras assemelham-se, também, ao arquétipo personificado pela deusa grega Deméter, a mãe, em sua fase de plenitude. O desejo de ser mãe se concretiza com a chegada da criança, a energia de Deméter toma conta inteiramente de sua psique e a mulher passa a sentir a maternidade como o acontecimento mais importante de sua vida (WOOGLER J. B.; WOOGLER, R. J., 2007).

No lugar geomítico *Poço* as co-pesquisadoras disseram que o parto:

Seria delicioso porque eu tomei muito banho de riacho na minha infância, gostava muito de pular num barranco que caía num buraco lá em baixo. O poço pra mim representa uma coisa muito boa que aconteceu na minha infância, me lembra a minha infância quando eu era inocente. (GP)

A qualidade maternal de Deméter reflete na mulher a profunda ligação com os aspectos da força vital, particularmente no que tange ao pueril, carente e em crescimento. Dessa forma, as co-pesquisadoras lembram dos prazeres da infância e das atividades lúdicas (WOOGLER, J. B.; WOOGLER, R. J., 2007) como pular no barranco e tomar banho de riacho. O simbolismo do poço remete à vitalidade da água viva, da vida em si.

Nos lugares geomíticos *Terra, Ponte e Limiar*, o parto:

Foi todos os sentidos da minha gravidez.
 O caminho dos meus momentos no pré-parto foram muito bons, depois tudo se acabou.
 Ter um filho sobre uma ponte é uma bela imagem... A ponte une lugares separados, se superpõe às águas, supera distâncias... Tem um valor simbólico muito forte. Seria feliz sobre uma ponte!
 Limiar pra mim, só o do horizonte. Belíssimo de ver, mas ele lá e eu cá. Ter filho tem que ser por inteiro - nada que me afaste dele. (GP)

No parto/*Terra*, as mulheres se encontram enraizadas em si mesmas. Estão conectadas com o corpo e afinadas com a sensibilidade. Estar com todos os sentidos presentes na gravidez e no parto aponta para a mulher em pleno processo criativo e faz surgir a sensibilidade da deusa Afrodite, deusa do amor e da beleza, que tem a aprimorada capacidade de viver o presente, de estar na experiência plena do corpo, no uso criativo, livre e sofisticado dos seus sentidos (NOGUEIRA, 2009).

A criatividade é um processo sensual para muitas pessoas, uma mulher em processo criativo pode sentir seus sentidos intensificados e obter impressões perceptivas de muitos canais. A criatividade “é uma experiência sensorial do momento, envolvendo tato, som, imagem, movimento e, algumas vezes, até mesmo olfato e paladar” (BOLEN, 2007, p.332).

Imaginar-se tendo um filho sobre uma ponte passa a ser uma bela imagem aos olhos de Afrodite que consegue enxergar a beleza em tudo na vida. Como uma mulher atemporal, Afrodite não se encaixa em nenhum sistema, não se submete a regras alheias às suas próprias e, por isso, as co-pesquisadoras imaginam que no parto/*Limiar* só há espaço para inteireza, realmente estar por inteiro, unidas aos seus bebês, sem conseguirem imaginar o parto com divisões, distanciamento ou limites.

3.2.1.2 Parto saída

As co-pesquisadoras não imaginam o parto nos lugares geométricos *Poço, Labirinto e Limiar*:

Não seria um labirinto, porque a "saída" é conhecida.
 Não imagino meus partos como um labirinto porque labirinto pra mim, eu não ia achar a saída.
 Ter filhos é algo sagrado, impensável tê-los em um labirinto, que nos faz pensar em algo confuso, em um lugar onde nos perdemos. A maternidade não tem nada a ver com isso.
 Nunca seria um poço porque do poço não há saída.
 Não aceitaria mesmo, porque o parto normal não significa isso. [um poço]
 Seria uma coisa mais difícil, pois a experiência que passei foi tremenda. No limite terminaria tudo. (GP)

O parto/*Labirinto* é o lugar onde elas se sentiriam perdidas, com dificuldade de encontrar a saída. No parto/*Poço* as co-pesquisadoras imaginam que não há saída ou que esta é desconhecida, o que não coincide com o que imaginam sobre o parto cuja saída é conhecida. Isso pode dever-se ao fato de serem múltíparas e, conseqüentemente, associarem o conhecimento acerca da saída do parto à experiência parturitiva passada. Mas, também, pode dever-se ao fato de serem influenciadas pelos arquétipos personificados pelas deusas gregas Deméter e Afrodite, deusas com estreita ligação com o corpo e seus instintos, o que as faria perceber as necessidades do próprio corpo com a sensibilidade de seus sentidos e, assim, já conhecerem a saída no parto.

3.2.1.3 Parto sagrado

No imaginário das co-pesquisadoras o parto se encontra no plano divino:

Não há falhas nos planos de Deus.

Falha jamais, pois o médico, quando me falou que eu estava grávida, falou que nunca poderia ter falha.

Jamais pensaria no labirinto, pois estive com os médicos todos atentos comigo. (GP)

O parto sagrado é aquele que não tem falhas porque está no plano divino, o parto sagrado é então perfeito, porque divino. Neste plano, o médico é o representante de Deus no imaginário da mulher, ou seja, é um análogo ao sacerdote. E, como representante de Deus, é uma figura autorizada a dizer o que o próprio Deus diria, que nunca poderia haver falha. Na posição de sacerdote, possui o conhecimento adequado, é treinado e publicamente reconhecido. Sua função lhe permite conduzir as parturientes, pelos meandros secretos do parto (SILVA, 2006), como revelado na fala do grupo no parto/*Labirinto*.

Sobre o parto/*Ponte*, as co-pesquisadoras disseram:

A ponte me ajuda a sair das dificuldades. A ponte que pude perceber foi Deus. Deus me deu muita força e sustentação durante o parto e antes do parto. Precisava de alguma coisa pra me sustentar naquela hora. (GP)

O parto/*Ponte* representado por Deus gerou força e sustentação no momento do parto, como uma ajuda externa à parturiente. Não houve nas falas do grupo a autoreferência de poder próprio para finalizar o parto. Conforme a fala, era necessário alguma “coisa” diferente dela que tivesse o poder de sustentar e dar força.

A parturiente busca ajuda fora de si, esperando pelo homem salvador, assim como Perséfone clamava pelo pai, Zeus, deus do céu, para ser salva das garras de Hades, deus do mundo inferior. Esta foi a primeira armadilha de Perséfone na versão Coré, agarrar-se a um personagem idealizado externo que a protegesse e lhe garantisse segurança. Nesse momento, Perséfone se apresenta ainda na sua versão Coré, donzela inocente que ainda não passou por sua travessia, pois ainda não conseguiu deixar de lado as vestes de moça frágil, assumido a função de mulher enraizada em saberes profundos e consistentes. O problema desta postura é que, sobretudo, não lhe permite o amadurecimento profundo que leva a um verdadeiro empoderamento (NOGUEIRA, 2009).

A verdadeira questão da mulher em Perséfone é o poder que ela recusa a admitir, o poder que ela não cessa de conferir a outros projetando-o, no caso do parto, em homens de prestígio (WOOGLER, J. B.; WOOGLER, R. J., 2007) como os médicos supracitados.

Ela busca um salvador em pessoas poderosas. Clamando por Zeus, Perséfone não percebe que sua fonte de transformação vem das profundezas abissais da alma, de Hades, irmão sombrio de Zeus e deus do mundo inferior, que corresponde simbolicamente à morte personificada. Para que haja uma transformação e real empoderamento é preciso que ela sacrifique a vítima dentro dela mesma e se una aos poderes escuros, de forma que toda a dor, raiva e mágoa sejam oferecidas para as forças que estão além de si (WOOGLER, J. B.; WOOGLER, R. J., 2007).

Simbolicamente o inferno pode representar as camadas mais profundas da psique onde são encontrados a memória e os sentimentos enterrados e as imagens, padrões, instintos e sentimentos que são arquetípicos e compartilhados pela humanidade. Perséfone representa a habilidade de movimentar-se entre o mundo baseado no ego e o mundo inconsciente ou arquetípico. Quando o arquétipo de Perséfone está ativo, a mulher é capaz de meditar entre os dois níveis de realidade e integrar ambos em sua personalidade (BOLEN, 2005).

O parto/*Terra* foi relacionado a algo fértil, que gera os frutos da vida, enquanto no parto/*Limiar* as co-pesquisadoras apresentaram a necessidade de imaginar uma luz para finalizar o processo de parto:

A terra dá o fruto e o bebê é como um fruto da vida né! Se meu parto fosse a terra seria um prato de um fruto a Deus. Como um agradecimento sabe?!
Eu vejo o limiar como uma luz pra conseguir nascer. Pedi uma luz pra conseguir nascer. Fiz muita oração. (GP)

As co-pesquisadoras se sentem parte integrante da criação divina pois se comparam à terra fértil que gera frutos e, assim, aproximam-se de Deméter, a deusa dos grãos, versão

reduzida da Grande Mãe que, na mitologia grega, deu a luz às montanhas, ao mar e ao céu (BOLEN, 2007). Há também o sentimento de retribuição no sentido de agradecimento, sendo simbolizada pela imagem de uma oferenda de frutos a uma divindade. Se há o sentimento de gratidão, pode-se pensar que as co-pesquisadoras vêem seus bebês como dádivas, presentes divinos, pelos quais sentem necessidade de agradecer.

Imaginar a luz para nascer, ou imaginar a luz para “dar à luz” traz um simbolismo importante, nos remete ao fogo sagrado de Héstia, deusa da lareira e do templo, que aquece e ilumina (BOLEN, 2007). O processo do parto dentro do corpo da mulher é um processo que se percebe, pelas sensações corporais, pelos sentimentos, pelos pensamentos, pelas intuições e por alguns outros tipos de percepções extra-sensoriais. Mas a mulher não consegue ver o que se passa dentro de seu corpo. Na sua imaginação tudo se passa na escuridão. Então o parto/Limiar é aquele que necessita da luz para acontecer. Além disso, a oração no imaginário das parturientes preenche a vivência de sentido, pois os que oram se enchem de luz.

O elemento simbólico luz, trazido por Héstia viabiliza nas mulheres a iluminação de seus pensamentos, dos seus sentimentos, deixa vir à tona a intuição (BOLEN, 2005), permitindo à parturiente olhar para o seu interior, acessar sua sabedoria feminina e ancestral para o parto. A introspecção, a quietude, a reserva e a discrição caracterizam Héstia e, também, podem estar presentes no momento em que a mulher se recolhe em oração. Este momento representa voltar-se pra dentro com a meditação, a interiorização e a busca de si mesma, como quem está no anonimato trabalhando pelo coletivo, pelo sucesso do parto no qual estão envolvidos pelos menos ela e seu bebê.

3.2.1.4 Parto natureza

No parto/*Terra* as co-pesquisadoras também se identificam como parte integrante da natureza, com a fertilidade para que brotem as raízes (seus filhos), para dar sustento e alimento necessários ao crescimento e desenvolvimento sadios de seus frutos:

Eu sou a terra e minha filha a raiz que brota em mim. Eu sou a terra porque sou quem vai dar o sustento e o alimento e a minha filha é a raiz que brota em mim. Porque toda raiz precisa de uma terra para sustentá-la para que possa crescer e dar bons frutos.
Se meu parto fosse a terra eu daria muitos frutos, porque eu iria adubá-la com mais conhecimento, prepararia a terra para os frutos futuros. (GP)

Nesse ponto, as puérperas também refletem o arquétipo personificado pela deusa grega Deméter, deusa do cereal, nutridora e mãe. O arquétipo materno representa o instinto maternal desempenhado na gravidez ou através da nutrição física, psicológica ou espiritual dos outros. Deméter apresenta uma grande necessidade de alimentar e, também, é considerada a mais nutridora de todas as deusas (BOLEN, 2005, 2007).

No parto/*Ponte* também há uma identificação com a terra fértil e a dimensão imaginativa parto/*Caminho* revela uma transformação social e pessoal significativas:

Seria como se fosse brotando dentro de mim uma raiz e um fruto, que é ter um filho. E também nasceu uma nova pessoa, porque a gente muda. Eu cresci bastante. Sou uma nova mãe e uma nova mulher.
 Eu me imagino atravessando a ponte e passando por uma grande experiência, uma fase de crescimento, de transformação, porque você se torna mãe e uma nova mulher. Vira adulta de verdade. O parto e um filho são como um caminho longo. Você carrega pra vida inteira.
 Meu parto me pôs no limiar entre o ser e o existir do meu filho, O Espírito É. Quando encarna, passa a "existir". Lat.: ex: fora, Stire: ser.
 Espiritualmente, foi o caminho necessário para que o fluido vital se realizasse no plano físico.
 (GP)

Ao mesmo tempo em que as co-pesquisadoras reconhecem que a experiência do parto também gera transformações no nível pessoal além do social (MALDONADO, 2002; SIMÕES, 1998), as demais co-pesquisadoras, ao falar sobre o parto no lugar geomítico *Limiar*, não reconhecem o renascimento de si mesmas com o parto, em seu novo papel social, não questionam sobre sua mudança na própria existência. Tecem reflexões entre o ser e o existir de seus filhos, isto é, da vida de outro e não de si mesmas. O parto/*Limiar* passa a ser o lugar aonde as mulheres são colocadas no limite da vida encarnada de seus filhos, o lugar peculiar em que há a materialização da vida do outro através da energia do parto.

Sobre o nascimento do novo papel social da mulher com o parto, o mito de Perséfone fala de toda a experiência que nos obriga a uma jornada interior, forçando à introspecção, o que acontece com uma mulher desde o início da gestação. As Perséfontes que superam a versão Coré abandonando suas vestes de donzela frágil, entram em contato com os seus sentimentos mais profundos e assumem a responsabilidade da experiência, surgem da entrega ao processo de amadurecimento e transformação que a vida requer, que a gravidez prenuncia e que a experiência do parto concretiza (NOGUEIRA, 2009).

Nessa categoria temática, o parto seguro é aquele imaginado com estreita conexão com a natureza, com o corpo, é aquele considerado sagrado, sem imperfeições ou falhas, sua saída é conhecida, é reconhecido como um bom parto. As dimensões imaginativas reveladas através da vivência dos lugares geomíticos trazem um simbolismo rico que nos remete aos arquétipos das deusas gregas Deméter, Afrodite, Perséfone e Héstitia.

3.2.2 Categoria parto inseguro

Essa categoria é composta de cinco subcategorias: parto perigo, parto inseguro, parto passagem, parto demorado e parto resistência. Nessa categoria as co-pesquisadoras imaginam a experiência do parto repleta de situações que geram insegurança como a demora no parto, o risco inscrito à experiência de parir, a dor sentida, a solidão, a resistência às solicitações corporais, bem como o medo da morte e o sentimento de impotência.

3.2.2.1 Parto perigo

As dimensões imaginativas parto/Falha e o parto/*Poço* estão relacionadas, segundo às co-pesquisadoras, à inexperiência em relação à gravidez:

Seria um terror (parto/poço) por motivo de ter sido um parto fórceps, por causa da minha inexperiência (15 anos) e pela forma de como era a medicina da época (dec. 70).
Eu procuraria tentar não cometer mais (a falha). Eu cometi a falha de engravidar prematuramente e toda a consequência aconteceu de uma gravidez prematura.
Se fosse uma falha que tivesse jeito de consertar seria a melhor opção. (GP)

Ser jovem e inexperiente em adição à medicina da década de 70 foram, juntamente com o uso do fórceps, os ingredientes fundamentais para transformar a experiência do parto em um terror. A gravidez precoce foi considerada pelo grupo como uma falta, uma falha da própria mulher que obteve as consequências, como uma punição. O imaginário do grupo revela, também, o arrependimento de ter cometido a suposta falha e o desejo de repará-la sendo possível.

Seria pior ainda. Imagina caindo lá de cima do labirinto! Quando eu caísse não haveria mais bebê nem eu.
Se ela (a ponte) não desabasse, estava bem. Às vezes costuma cair e isso não é bom.
Se fosse uma falha não teria sido um parto, porque seria o fim de tudo, ou eu morreria ou o bebê morreria ou não nasceria.
Se fosse um caminho maravilhoso seria ótimo.
Seria ruim, não daria certo. Não é bom ficar no limiar, tipo uma corda bamba, é um risco e tudo pode acabar caindo.
Eu me limitaria na minha condição ter 2 filhos para poder oferecer o melhor. O meu limiar estaria em minhas forças porque eu já estava quase sem força já no final do parto. (GP)

Na perspectiva do inconsciente, expresso no imaginário sobre o parto, é “virtualmente impossível para uma mãe meditar sobre o parto sem que também surjam imagens de seu

contrário arquetípico, a morte” (WOOGLER, J. B.; WOOGLER, R. J., 2007, p.228). Quando as mulheres têm acesso ao inconsciente coletivo, encontram imagens que emergem como fantasmas do mundo inferior de Perséfone. Lá, encontram imagens de crianças mortas, nascimentos monstruosos, medo de deformidades entre outros, como resíduos acumulados de milênios de experiência feminina. É como um acesso à memória da humanidade sobre o parto. Em contrapartida, surgem também “sonhos e fantasias de guardiões angélicos, guias espirituais e ancestrais benevolentes, especialmente avós e bisavós” que parecem vigiar o parto (WOOGLER, J. B.; WOOGLER, R. J., 2007, p.228). Nesse sentido, as pesquisadoras imaginam os desafios que podem enfrentar, os perigos que podem surgir, bem como seus desempenhos diante dessas possibilidades. Os perigos para o parto se traduzem na queda, no desabamento, na falha, na dor, no ficar na corda bamba e ficar sem forças para o parto.

3.2.2.2 Parto inseguro

O parto/*Poço* é imaginado como algo estranho e profundo a ponto de tornar difícil a finalização do parto:

Estranho, muito fundo: uma coisa muito funda que até chegar no topo seria muito difícil sair dele.
 Seria mais difícil, porque nem sempre conseguimos ultrapassar as barreiras.
 Não quero mais tomar hormônio pra engravidar. Já dou substância/cuidado para o meu filho.
 Dá muito trabalho. Não penso em engravidar novamente. (GP)

Observamos que a dificuldade de vencer obstáculos diante da profundidade e da estranheza do parto/*Poço* reflete a insegurança pessoal em parir.

Com Perséfone a experiência se aprofunda, ela é a donzela e a rainha do mundo inferior. Foi raptada por Hades que a violentou fazendo dela sua esposa. Assim, como foi arrastada por Hades para o inferno, as puérperas são arrastadas para dentro e para o fundo, para o seu inconsciente, ganham mais intimidade com seus conteúdos internos, e freqüentemente encontram o medo de olhar para o que verdadeiramente sentem (NOGUEIRA, 2009).

Apesar de serem múltíparas e já terem vivenciado o parto em outros tempos, é sabido que cada experiência é única e vivida de diferentes maneiras. E é por isso que há uma

estranheza, porque a parturiente tem de lidar sempre com o novo, com o desconhecido, com o diferente e não habitual, tem de revisitar seu íntimo, reencontrar seus sentimentos e emoções mais escondidos, aqueles que são pouco acessados e aceitos dos quais ela tem dificuldade de reconhecer e lidar e por isso gera medo, um medo de não dar conta de tudo isso que vêm à tona. A mulher sob a influência de Perséfone, em geral, não tem consciência do desconhecimento de si mesma (WOOGLER, J. B.; WOOGLER, R. J., 2007), de forma que vivenciar este mundo interno sentindo estranheza e medo são fatores que contribuem para a insegurança em parir.

A insegurança também aparece no imaginário do parto/*Poço*, do parto/*Labirinto* e do parto/*Falha*:

A gravidez é muito arriscada. A gente não sabe se vai dar continuidade. A minha primeira gravidez foi muito difícil. Eu não arriscaria de novo. Meu pensamento pode cair no fundo e tudo terminar sem volta. Eu não ia agüentar começar tudo de novo.

Se meu parto fosse um labirinto eu me perderia no começo pois na gravidez passei por momentos muito difíceis. Por isso não quero passar por tudo isso de novo, tenho medo de não conseguir.

Como se fosse dar um passo em falso. Aí eu cairia na falha.

Seria muito difícil achar a saída, porque, quando tem, só tem uma saída né! Acho que me sentiria perdida, sem saber como sair. Mas eu também pensaria em meu filho engatinhando por linhas jamais imaginadas dentro de mim.

Se fosse o limiar seria diferente, pois a gravidez já no final não tem como voltar atrás. Temos que encarar a realidade do parto que é uma coisa muito arriscada.

Eu penso em criar o meu filho mostrando todo o caminho da vida pois hoje em dia não sabemos se nossa ida terá volta.

Muitos caminhos que devemos percorrer, porém apenas uma saída. E sei que vou vencer. Se meu parto fosse um labirinto eu me perderia. Num labirinto ficamos sozinhas né! Me senti um pouco sozinha na hora numa sala. Me senti assim, meio perdida e sozinha. Essa parte foi angustiante. Uma grávida não deveria ficar sozinha nessa hora! (GP)

Uma grande fragilidade se faz presente nas falas do grupo pesquisador que reflete o arquétipo de Perséfone, pois essa deusa, conduzida e controlada por Hades é impedida de desenvolver-se livremente, tornando-se passiva na atitude e complacente na ação. Perséfone, a donzela, não sabe quem é, ainda se conserva ignorante de seu desejo e poder, tem dificuldade de dizer sim e chegar ao fim sem fraquejar (BOLEN, 2005). As co-pesquisadoras sentem que podem falhar a qualquer momento, que podem não conseguir parir e que na presença de qualquer obstáculo podem sucumbir.

Há uma negação da experiência como no mito de Perséfone. O crescimento requer que ela lute contra a indecisão, a passividade e a inércia, deve decidir-se e permanecer compromissada quanto ao que escolheu vivenciar (BOLEN, 2007).

Algum tempo depois de seu seqüestro, Perséfone reuniu-se à sua mãe, mas como havia comido as sementes de romã oferecidas por Hades do mundo inferior, teria que passar um terço de cada ano com ele e o tempo restante com sua mãe sobre a terra. Se Perséfone não

tivesse comido as sementes de romã no mundo inferior, ela teria sido devolvida a sua mãe sem transformações, imune à experiência. Comer as romãs significou voltar, porém, nunca mais como vítima, simbolicamente ela integrou, digeriu a experiência que passou a fazer parte dela (BOLEN, 2005). Após emergir de seu rapto, a experiência a havia transformado, não era mais Coré, virgem inocente, mas a rainha e guia do mundo inferior ao lado de Hades.

A mulher em Perséfone sente-se segura e apoiada no desenvolvimento de atividades realizadas coletivamente. Sozinhas não se sentem capazes, apesar da enorme facilidade de adaptação e de sua aguçada intuição (BOLEN, 2005; RESSEL, 2003). As mulheres em Perséfone precisam ser incentivadas no processo do parto, precisam ser estimuladas a expressar as emoções e principalmente a confiarem em sua intuição.

3.2.2.3 Parto passagem

Se fosse um fluxo seria normal, não teria tanto sofrimento. Porque ele fluiria dentro de mim com uma facilidade como se fosse um líquido.

Penso em Heráclito, no fluxo dos rios que sempre se renovam. Parir nesse correr das águas deve ser fantástico.

Na verdade é parecido com um fluxo, porque tudo vem com fluxo de sangue. Sai tudo junto, bebê com sangue na hora que nasce.

No momento do nascimento, o líquido fluiu rápida e perfeitamente. A água é veículo de transição.

Lembro de Drumond: no meio do caminho tinha uma pedra... Não teve jeito: esse caminho que imaginei é meio árido... Não vai ser legal ter filho lá. (GP)

O lugar geomítico *Fluxo* suscitou o grupo-pesquisador a imaginar o parto como um fluxo das águas, considerando-a como um elemento facilitador do parto. No parto/*Caminho*, o grupo imaginou um caminho árido que lembra *secura* e infertilidade e se opõe à idéia de fluxo, fluidez, umidade, enfatizando que a aridez não seria favorável ao parto.

Seria péssimo porque eu não ia gostar, terra, água e fogo não combinam comigo. Tenho medo de morrer debaixo da terra, da água e de dentro do fogo.

Se fosse um poço seria um perigo, uma coisa perigosa, não ia dar certo, eu tenho pavor de água, mar, coisas assim. (GP)

Vivenciar o parto em meio aos elementos materiais terra, água e fogo no imaginário do grupo, causa medo da morte. O medo de morrer, que vem do contato com os elementos materiais ou do contato com a natureza, pode ser reflexo dos efeitos do processo de medicalização que essas mulheres podem ter sofrido. Dessa forma, mulheres mais medicalizadas tenderiam a ter mais medo de morrer ao contato com os elementos materiais e,

ao contrário, as mulheres menos medicalizadas tenderiam a se sentir mais confortáveis com a presença dos elementos materiais como a água e a terra, considerados elementos facilitadores do parto em seu imaginário.

Não consigo comparar meu parto com terra, porque terra não dá a idéia de movimento. Um lugar escarpado me dá medo. Não gostaria de ter um filho num lugar desses. Numa hora como esta, ter os pés no chão é a melhor opção. Altura nem pensar!
Ter um filho na Terra, sobre a terra! Talvez a forma mais tradicional de pô-lo no mundo - e talvez a mais segura. (GP)

Ao se reportar ao parto/*Terra*, o grupo imagina sentir-se mais seguro parindo sobre a terra, bem como consideram essa forma de parir como tradicional. No plano simbólico, a terra simboliza a natureza com todo o seu dinamismo e fertilidade. Paradoxalmente, outra parte do grupo não identifica o parto com o lugar geomítico *Terra*, pois a considera estática e árida, ou seja, adimâmica e estéril. Mais uma vez discernimos dois grupos de mulheres que sofreram em seu imaginário mais ou menos os efeitos da medicalização.

Num nível mais físico o parto foi uma ponte, do útero ao meio externo.
Não tinha passagem de jeito nenhum nessa ponte, estava tudo congestionado, não teve como passar na minha ponte. (GP)

O lugar geomítico *Ponte* foi relacionado à trajetória do nascimento pelo canal vaginal, do útero ao meio externo. No primeiro caso, a ponte representou a ligação, o caminho, a passagem ou o espaço entre o meio interno e externo do corpo da mãe. No segundo caso, a ponte representou um trajeto completamente congestionado que não ofereceu a passagem para o bebê.

Esse congestionamento pode ter sido provocado pela própria mulher que, em condições adversas, para não colocar sua cria em risco, se fechou ou colocou empecilhos para que o bebê não nascesse. Tal ocorrência é muito comum nos partos hospitalares, quando a mulher não sente segurança em si própria, embora esteja no ambiente que considera ser o mais seguro. É paradoxal pensar que o lugar que a mulher acredita ser o mais seguro para não morrer seja o mesmo que não lhe fortaleça a segurança pessoal. Dessa forma, como não congestionar a ponte-trajeto-passagem? Nas instituições hospitalares há uma forte presença da tecnologia e os profissionais acabam tendendo a intervenções desnecessárias, com práticas medicalizantes ao invés de incentivarem o empoderamento da mulher, favorecendo que ela seja a própria gestora de seu parto.

3.2.2.4 Parto demorado

Os lugares geomíticos *Falha, Fluxo e Terra* representaram a demora do parto:

Dor e sofrimento sem fim. Minha bolsa estourou em casa, uma da manhã. Cheguei no hospital duas e vinte e ele só foi nascer às dez da manhã, vomitei muito, foi horrível.

Eu vim pensando de uma maneira, porque eu me preparei para parir da primeira vez. Achei que poderia ser uma maravilha como o primeiro parto do meu primeiro filho (rápido), mas foi o contrário, eu sofri muito.

Foi diferente do que os outros disseram, que parto normal é mais rápido. Não foi não. O meu foi bastante demorado.

Seria algo que parecia não ter fim, parecia uma coisa infinita, que não ia acabar, assim como tetr sair do labirinto.

Seria uma coisa horrível, pelo tamanho da ponte. Se o tempo pra acabar fosse como a ponte Rio-Niterói seria horrível.

Se fosse um fluxo rápido seria bom.

Seria como uma fuga para me ver logo livre daquela dor. Dá vontade de sair correndo, como se eu tivesse que atravessar a ponte correndo para me afastar de algum perigo (GP)

Nessas dimensões imaginativas, as co-pesquisadoras avaliam o parto hospitalar como muito demorado e dolorido, diferente do que elas esperavam. Assemelham-se muito à mulher em Atenas que é adulta, racional e nunca perde o autocontrole. Agindo dessa maneira, as mulheres influenciadas pelo arquétipo personificado por essa deusa perdem a experiência de realizarem-se na íntegra quanto a seus corpos, pouco sabem sobre sexualidade, pois possuem o domínio da vontade e do intelecto sobre o instinto e a natureza, se mantendo superior ao nível instintivo, não conseguem sentir os instintos maternos, sexuais e procriativos (BOLEN, 2007). Durante toda a sua vida a mulher não é estimulada a ouvir seu corpo e no parto costuma reprimir tais expressões, na medida que refletem seus instintos mais primitivos, e que não são aceitos socialmente (ROBERTSON, c1997).

O parto para uma mulher Atenas a tira de si mesma, de seu caminho tranqüilo, conhecido e mapeado e a leva para a desordem das emoções, medo e lágrimas. Nesse momento, para mulheres que possuem Atenas como o arquétipo dominante, “É comum faltarem recursos cognitivos e afetivos para guiá-la na travessia. Perdeu, gerações atrás, a sabedoria feminina a respeito dos processos da gravidez, parto e pós-parto”. Quando os projetos de Atenas fracassam, nem sempre é por falha de seu intelecto, mas porque ela “superestimou a força do pensamento lógico, desconsiderando o que é afetivo e emocional em todos os envolvidos no projeto, inclusive ela mesma” (NOGUEIRA, 2009, p.47, p.29).

Felizmente o corpo humano tem mecanismos extraordinários de auto-equilíbrio e a produção de sintomas que serve como uma válvula de escape para o que está embotado. É preciso que os sintomas sejam abordados numa perspectiva correta, com leitura

individualizada e contextualizada. Vomitar é um ato instintivo. É como colocar para fora e livremente os conteúdos internos que a estão incomodando, promove alívio, porém, estes conteúdos internos são vistos como ameaçadores ao *status quo* sendo rigidamente supervisionados e reprimidos (NOGUEIRA, 2009; ROBERTSON, c1997), ainda mais por uma mulher em Atenas que possui a couraça psicológica do distanciamento emocional.

Inesperada ou traumáticamente, a mulher em Atenas pode crescer além de si sob a pressão de circunstâncias que a inundam de sentimentos do inconsciente, como a experiência do parto em que, até mesmo ela, a deusa da sabedoria, das artes e ofícios, se depara com o mundo do mistério, do incompreensível e da dor (NOGUEIRA, 2009). Conhecida também como a implacável estrategista, deusa das guerras e dos combates, de nada adiantará usar seu intelecto para observar, analisar, qualificar o que está acontecendo para agir estrategicamente em seguida. O parto não é o momento de controle, de previsibilidade, não se pode vivenciá-lo com moderação buscando o “justo meio-termo” (BOLEN, 2007).

Existem caminhos que apontam para o crescimento das mulheres em Atenas. No que se refere ao parto, ela precisa acolher Perséfone, aprender a voltar-se para o interior, ser mais permeável aos sentimentos que a vivência da gravidez e do parto anunciam, precisa aprender com Ártemis a dar vazão a ações mais impulsivas e não deliberadas, com Afrodite aprender a estar a par de seu corpo e conectando-se com Deméter, sair do mundo masculino da efetividade para o mundo feminino da afetividade, precisa redescobrir sua relação com o feminino, com sua mãe Métis, de quem não tinha conhecimento já que seu pai, Zeus, a havia engolido (BOLEN, 2007).

Métis era uma deusa grega da sabedoria prática e intelectual que foi perseguida por Zeus, tornando-se sua primeira esposa. Ela deu a ele os meios de tornar-se o deus dos deuses do Olimpo. Grávida de sua filha Atenas, um oráculo disse a Zeus que a tal criança era uma menina e que, se Métis concebesse novamente, daria à luz a um menino muito amoroso que suplantaria o pai. Para se livrar dessa possibilidade, Zeus enganou Métis, fazendo-a diminuir o tamanho e em seguida a engoliu. Ele incorporou pra si os atributos que eram dela e dizia que Métis o aconselhava de sua barriga. Após certo tempo, Zeus deu à luz a Atenas que saiu de sua cabeça soltando um grito de batalha selvagem, estava toda armada, já como mulher adulta e sem a lembrança de ter tido mãe (BOLEN, 2005).

3.2.2.5 Parto resistência

O parto/*Limiar* e o parto/*Fluxo* revelam a resistência oferecida ao parto sob a vivência das co-pesquisadoras:

Se fosse o limiar seria ruim, pois teria limites e na hora do parto não vejo limites. Nessa hora a gente fala pra caramba, grita, não tem como resistir, tem que se entregar. Se você resiste sofre mais, se se entrega sofre menos. Eu resisti quando vim pro hospital porque fiquei segurando em baixo pra ela não nascer no carro. Depois me entreguei totalmente. Seria um fluxo de emoções boas, sentir o cheiro do meu filho quando ele nasceu foi muito bom. Ficava pensando em Deus, fiz muitas orações de agradecimento. Teve uma hora que eu tive medo de morrer. Quando o bebê já tava saindo, a médica pediu para eu 'segurar' que ela ainda estava 'cortando'. Era muito difícil segurar. Doe muito nessa hora. Era como remar contra a maré, muito sofrido. A vontade que a gente tem é colocar logo pra fora. Segurar foi muito ruim. (GP)

O parto exige da mulher uma abertura total em todos os sentidos. E é por isso que as co-pesquisadoras dizem que não deve existir limite no parto, não deve haver resistência e sim entrega. Ártemis, deusa da caça e da lua (BOLEN, 2005), entra em cena e ensina às mulheres a arte da entrega. As ensina a soltar as amarras, as rédeas do controle racional e dançar ao ritmo dos instintos, com o corpo no comando (NOGUEIRA, 2009).

Ártemis é a deusa das mulheres por excelência e talvez a expressão da divindade feminina mais antiga da Grécia, exemplifica o feminino no seu aspecto mais selvagem, dá o nutrimento, permite a vida, é ativa, dá coragem para abrir os caminhos, enfrentar desafios, foge de qualquer situação que possa reprimir sua natureza, ela simplesmente segue seus instintos confiante, é considerada a deusa protetora dos partos e em hipótese alguma tolera o abuso (NOGUEIRA, 2009).

Assim como a Natureza que acolhe, Ártemis exige respeito. Sua justiça é precisa e imediata, quando algo vai de encontro a reprimir sua natureza ela mostra seu aspecto destruidor e tira a vida sem pensar duas vezes (NOGUEIRA, 2009). E é por isso, que as co-pesquisadoras dizem que quando resistem sofrem mais pois, ao segurar a vontade de colocar o bebê pra fora estão realmente remando contra a maré, estão indo contra a fisiologia do parto, contra o que o corpo está pedindo, contra os instintos e por fim, contra si mesmas. Logo, o próprio corpo personificado pelo poder destrutivo de Ártemis não perdoa, intervém imediatamente através de um sinal vital, a dor.

Nessa categoria temática, o parto inseguro imaginado é aquele relacionado à demora no parto, à dor sentida, à solidão, à resistência às solicitações corporais, bem como ao medo da morte, medo dos elementos naturais e ao sentimento de impotência. O simbolismo presente nas dimensões imaginativas do grupo nos remete aos arquétipos das deusas gregas Perséfone, Atenas e Ártemis.

Ao analisar a dimensão imaginativa de puérperas referente ao seu parto normal, observamos que as co-pesquisadoras vivenciaram seus partos no contexto hospitalar e que ele está cercado de circunstâncias e situações que geram ou não segurança.

O imaginário sobre a segurança no parto incluiu o incentivo emocional de profissionais, a companhia da família, a relação da mãe com o bebê, o apoio da religiosidade a conexão com a natureza, com a beleza e com o conhecimento sobre o parto.

O grupo pesquisador ao se imaginar como a terra e as raízes revelou aspectos da dimensão mítico-simbólica que foram fontes de estruturação de sua psique. Deste modo, as co-pesquisadoras se remeteram ao arquétipo personificado pela deusa grega Deméter, nutridora e mãe. O grupo evidenciou Afrodite ao afirmar a criatividade e a presença de todos os sentidos no processo criativo de parir, embora apenas uma co-pesquisadora tenha mencionado o contato mais estreito com o corpo. Além disso, ao afirmarem que a experiência do parto transformou suas individualidades, assumiram as características do arquétipo personificado pela deusa grega Perséfone na versão mais madura, que abandonou as vestes de moça frágil e eterna vítima e transformou-se através da experiência.

Na categoria temática parto seguro as co-pesquisadoras apresentaram outro aspecto estruturante de seu *Mundus Imaginalis*, ao imaginar-se com as qualidades de uma divindade, como co-criadoras da vida. Essas imagens trouxeram um simbolismo que nos remete a deusa grega Héstia, a deusa da lareira e do templo, que busca o recolhimento, a prece, a introspecção, a espiritualidade.

Já na categoria temática parto inseguro, o imaginário sobre a insegurança é marcado pela demora no parto, pela dor sentida, pela solidão, pela resistência às solicitações corporais, pelo medo e sentimento de impotência. Nessa categoria as co-pesquisadoras apresentam grande fragilidade, baixa auto-estima, se deparam com o medo de olhar para os sentimentos mais profundos, com a dificuldade de enfrentá-los, de expressar as emoções, de aceitar o desconhecido, de seguir os instintos, projetam o sucesso do parto na figura do médico, além de demonstrarem dificuldade de lidar com as frustrações. Nessa categoria, predominaram as deusas gregas Deméter, Perséfone, Atenas e Ártemis.

Foi interessante notar que não apareceu no imaginário do grupo pesquisador o arquétipo personificado pela deusa grega Hera, deusa do casamento e arquétipo da esposa. Esse arquétipo é responsável por estimular a auto-estima e a autonomia das mulheres (BOLEN, 2005; NOGUEIRA, 2009). Assim, podemos compreender o paradoxo encontrado na subcategoria Parto Passagem, em que o hospital, considerado pelas mulheres como o lugar mais seguro para que ela e seu bebê não morram, seja o mesmo lugar que não oferece a ela

auto-estima e autonomia. O arquétipo de Hera não tem espaço para ser ativado pelas mulheres no hospital, ele é fortemente reprimido pela medicalização do parto. Assim, a mulher não se sente capaz de parir e “congestiona” a passagem para o bebê.

É nesse sentido que a humanização se dirige, com o intuito de resgatar Hera no contexto da gravidez e do parto. Um exemplo concreto que as enfermeiras obstétricas trazem como estratégia de desmedicalização do parto é o advento das tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica (TNICEO). Embora a primeira instância das TNICEO seja a não-invasão, que está relacionada a respeitar o direito de escolha da mulher, bem como não intervir nos seus eventos fisiológicos, sua intimidade feminina, a não ser agressiva ou hostil (SEIBERT, [2010]), antes de ensinar a mulher a ouvir o próprio corpo, antes de ensiná-la a arte da entrega com Ártemis, ela tem que saber-se potente, poderosa e dona do próprio corpo. Ela precisa dessa autorização interna para parir com toda a sua majestade. O resgate de Hera se faz necessário. Com este arquétipo, a mulher aprende a ser Senhora de si mesma.

Para que o resgate de Hera seja feito, Nogueira (2009) sugere alguns exercícios ainda durante a gravidez como: buscar momentos de solidão e fazer um exame das relações interpessoais desde a infância até o presente; aprender a ser honesta consigo mesmo ainda que isso doa; avaliar a relação com o parceiro, sua dependência ou não, as próprias necessidades, se são respeitadas, em primeiro lugar, por si mesma; observar a relação com o médico (a) ou parteira, como se sente na presença dele (a), sempre levando em consideração as próprias percepções e pensamentos diante do que ouve; procurar ajuda se achar necessário, impedindo que o orgulho prejudique a aquisição de autoestima e poder pessoal, sendo sensata e humilde para depois ser poderosa (NOGUEIRA, 2009).

As enfermeiras podem auxiliar a mulher a resgatar Hera com o desenvolvimento de habilidades e competências na relação de ajuda com a gestante, realizando uma escuta mais sensível às questões psíquicas/arquetípicas e emocionais da mulher para, então, dispor da tecnologia de cuidado adequada para o momento, lembrando que todo o cuidado no resgate de Hera passa necessariamente pelo fortalecimento da auto-estima e autorização íntima do próprio poder.

Ampliar o olhar sobre a dimensão mítico-simbólica da cultura auxilia a mulher a integrar sentidos a sua experiência no parto e contribui para um cuidado de enfermagem obstétrica mais sensível e individualizado. Diante desta dimensão cultural pesquisada, podemos anunciar os aspectos que estruturam e desestruturam sua psique no parto. Assim, consideramos que as parturientes necessitam da companhia da família, do apoio da religiosidade, do estímulo das enfermeiras obstétricas, principalmente no que se refere à

escuta individual, ao estímulo da expressão das emoções, ao incentivo à apropriação de seu corpo e a diminuição do pensamento racional.

3.3 Modelagem da Deusa Mãe: estudo sociopoético filosófico

No sexto encontro compareceram quatro puérperas. Realizamos o relaxamento corporal e em seguida foi lido um texto sobre a mitologia grega e um pouco das características das deusas gregas Héstita, Perséfone, Demeter, Afrodite, Atena, Hera e Ártemis. Após a leitura, o imaginário também foi estimulado por quatro perguntas orientadoras: “Se você tivesse sido uma deusa no parto, que deusa você teria sido se o seu parto fosse... a terra, o ar, a água e o fogo?”. Após um minuto de olhos fechados pensando na pergunta, as puérperas modelaram com argila a deusa que teriam sido no parto nas condições supostas pela pergunta orientadora e em seguida apresentaram para o grupo sua obra explicando seus significados.

No sétimo encontro compareceram duas puérperas e ocorreu a contra-análise da modelagem da deusa.

A modalidade de expressão em argila proporciona a exploração das sensações táteis e sua verbalização. A argila é por si mesma o símbolo do nascimento, de vida, de morte, é repleta de significações ancestrais e sensoriais, além de ser a matéria pela qual a imaginação se entrega às metamorfoses, permitindo transformar para conhecer (TAVARES, 2005). Concluída a obra prima de si mesmas, foi dado direito de voz para apresentarem a obra para os demais do grupo e explicitarem as características de suas deusas.

Associando sua vivência do parto no hospital à modelagem da deusa, o grupo pesquisador imaginou que deusas seriam se o parto fosse a terra, a água, o ar, o fogo. As deusas modeladas foram a Deusa Pássaro, A Deusa Ilha Deserta, a Deusa Amorosa, a Deusa Vulcão, a Deusa das Águas e dos Rios, a Deusa Borboleta, a Deusa Mãe e a Deusa Caldeirão.

Aa produções das modelagens da deusa foram analisadas segundo o estudo filosófico a partir de referências teóricas, escolhidas pelo facilitador, segundo suas inclinações, tendo o cuidado de não se sobrepor aos confetos criados pelo grupo pesquisador.



Figura 9 – Deusa Pássaro

Eu seria um pássaro porque conseguiria sair, fugir da dor a hora que eu quisesse. Seria livre.
(GP)



Figura 10 – Deusa Borboleta

Eu seria uma deusa-borboleta que voasse suave, para que eu levasse a dor embora de pouquinho em pouquinho e pra que eu tivesse liberdade para voar para onde eu quisesse. A borboleta bota os ovinhos sem dor nenhuma, cria a borboletinha e vira borboleta de novo. (GP)

Os resultados das modelagens das figuras 9 e 10 serão conjuntamente apresentados a seguir.

No imaginário sobre o parto vaginal e hospitalar, as mulheres imaginaram que seriam deusas que possuíssem asas que, simbolicamente, representam a liberdade para terem a habilidade de se afastar da dor, fugir da mesma ou eliminá-la quando quisessem. Para isso, modelaram as argilas criando animais alados, como o pássaro e a borboleta. A liberdade de ir e vir e a capacidade de eliminar a dor pode ser encontrada em Ártemis, deusa da caça e da lua.

Ártemis é uma deusa da vida selvagem, cruzava florestas, os descampados, as montanhas e as campinas com seu bando de ninfas e cães de caça. Cultivava com toda a sua força o amor intenso pela liberdade, pela independência e pela autonomia pelos quais luta com a agressividade de um instinto. Diferentemente de todas as outras deusas gregas, apenas Ártemis tinha curta a sua túnica, vestes que facilitavam seu desenvolvimento nas matas (BOLEN, 2005).

Ártemis nasceu de sua mãe Leto num parto sem dor. Logo que nasceu, ajudou sua mãe no parto mais difícil da mitologia grega, o de seu irmão Apolo. Sua mãe Leto sofreu dores atrozes durante nove dias e nove noites quando, enfim, com a ajuda de Ártemis como parteira, Apolo nasceu. Por esse motivo, Ártemis era considerada a deusa do nascimento, orava aos pés das parturientes para que dessem à luz sem dor (BOLEN, 2005).

As Deusas Pássaro e Borboleta representaram através da característica liberdade o arquétipo da deusa grega Ártemis. Se o parto fosse o ar, as co-pesquisadoras seriam a Deusa Pássaro e a Deusa Borboleta. O ar, elemento da natureza que, segundo Bachelard (1994), é parte do fundamento da imaginação material, é um convite à viagem, ao vôo e, ao mesmo tempo, é a imagem da evasão, da flutuação e da mobilidade, condições que parecem refletir o devaneio destas co-pesquisadoras no momento do parto.



Figura 11 – Deusa Mãe

Eu seria uma deusa mãe, aquela que nasceu pra ser mãe, a que seria uma mãe perfeita, tipo uma leoa sabe?! (GP)



Figura 12 – Deusa Amorosa

Eu seria uma deusa amorosa, dando muito amor ao meu filho, pois ele foi uma coisa linda que me aconteceu. (GP)

Os resultados das modelagens das figuras 11 e 12 serão conjuntamente apresentados a seguir.

A amorosidade relacionada aos filhos e à maternidade foi uma qualidade da deusa evidenciada no imaginário das co-pesquisadoras. Essa qualidade pode ser encontrada mais fortemente em Deméter, a deusa dos grãos que personifica o arquétipo da mãe e o instinto maternal. A deusa era descrita como uma mulher muito bonita, de cabelos loiros, vestida com uma túnica azul e retratada como uma majestosa figura sentada como em uma das modelagens.

A realização do arquétipo como mãe é de extrema importância para uma mulher em Deméter, como bem retratada na imagem de mãe e filho na modelagem. A maternidade é o sentido da vida para uma mulher em Deméter, por personificar o instinto materno ela tem afixado o senso de proteção de sua cria, exatamente como um coração de leoa.

Além da imagem maternal, poderemos observar que os cabelos dessas duas deusas modeladas prolongam-se pelas costas até o chão, lembrando o manto que cobre o corpo da Virgem Maria da igreja católica e da deusa chinesa Kuan Yin adorada há mais de mil anos na China, Coréia e Japão, ambas reverenciadas como deusas da compaixão, que embora não sejam deusas em suas tradições teológicas, na prática, são reverenciadas como santas ou divinas. Ambas são bondosas, empáticas, solidárias, sempre possuindo uma resposta pronta às necessidades de alguém (BOLEN, 2005), qualidades que as mulheres, quando já não fazem parte de suas personalidades, passam a desenvolver com a maternidade.



Figura 13 – Deusa Ilha Deserta

Eu seria uma ilha deserta. Ficaria sozinha lá com meu filho, só eu e ele. (GP).

O isolamento e a introspecção são características marcantes do arquétipo personificado pela deusa grega Héstia, a deusa da lareira e do templo. Héstia foi a única deusa a não tomar parte dos conflitos de sua época, não se via Héstia envolvida em guerras e disputas, tampouco aventurando-se em romances. Essa deusa de vestes sóbrias representa a segurança pessoal, a felicidade e o dever sagrado da hospitalidade. É a deusa da centralização interior, sua consciência é focada para a interioridade, necessária na meditação, na contemplação e na prece. Seu modo de aprender é olhar para o interior e sentir intuitivamente o que está se passando, assim, a deusa tem um desapego natural e busca a solidão e o isolamento para encontrar a tranquilidade (BOLEN, 2007), assim como a co-pesquisadora procura a ilha deserta para ficar isolada com seu filho, ambos representados pelos dois coqueiros na modelagem.

A modelagem da deusa Ilha Deserta se assemelha a uma mandala, sendo este um símbolo de integridade ou de totalidade. O objeto no centro pode simbolizar o ponto central no interior de sua psique, a sua chama acesa, o fogo sagrado de Héstia, com o qual todas as coisas estão relacionadas e são ordenadas e é, em si mesmo, a fonte de sua energia (BOLEN, 2005). É deste centro que floresce o aprendizado da mulher em Héstia, é de lá que ela se relaciona e aprende a conhecer seu filho.

Se o parto fosse a terra, a co-pesquisadora seria uma Deusa Ilha Deserta, que resiste emersa apesar do mar. A Deusa Ilha Deserta traz em si a força do elemento da natureza terra, com sua plasticidade e resistência, penetração, intimidade e um repouso dinâmico (BACHELARD, 1994), assim como o arquétipo de Héstia.



Figura 14 – Deusa Vulcão

Eu seria um vulcão muito poderoso, muito quente, que causa muita dor, a dor do mármore do inferno, transbordando de dor. (GP).



Figura 15 – Deusa Caldeirão

Eu seria muito quente, sentiria dor em dose dupla. O fogo me lembra dor, ardência e isso é ruim no parto. Uma deusa muito quente com uma dor muito intensa quase insuportável para o ser humano. (GP)

Os resultados das modelagens das figuras 14 e 15 serão apresentados conjuntamente a seguir.

A dor muito intensa está frequentemente relacionada ao ambiente e clima emocional desfavoráveis (BALASKAS, 1993). No imaginário das parturientes o fogo simboliza a dor. Diferentemente do fogo contemplativo de Héstia, aquele que aquece e ilumina e faz de uma casa um lar, o fogo imaginado pelas co-pesquisadoras provoca uma dor “quase insuportável para o ser humano”, “a dor do mármore do inferno”, dessa forma, como não encontramos na mitologia grega uma deusa que apresentasse como símbolo o fogo destruidor, ampliamos a pesquisa bibliográfica para demais deusas de outras mitologias e encontramos uma deusa muito mais antiga, de mais de 3000a.C., a deusa egípcia Seckhmet, deusa da ira transformadora. Assim como Kali-Ma, a deusa hindu da destruição, Seckhmet toma a frente quando é chegado o momento de agir diante daquilo que é inaceitável. “Seus corações explodem em fúria pelo mal que ameaça subjugar e destruir o que para elas é sagrado” Nenhuma deusa se compara a ela em termos de poder. Essa deusa faz o papel destruidor da Grande Mãe em sua função tripla como criadora, sustentadora e destruidora (BOLEN, 2005, p.140).

Com a cabeça de leão e corpo de mulher, a imagem metade humana, metade animal da deusa Seckhmet foi esculpida com basalto escuro ou granito negro, ambas rochas de magma de vulcão solidificado. Foi retratada como a deusa que expelia fogo contra os inimigos do faraó, expressando a ira e a selvageria da leoa protetora. Era invocada para colocar o equilíbrio no mundo, quando nenhuma outra divindade, inclusive as mais poderosas divindades masculinas não o conseguiam (BOLEN, 2005).

No seu mais famoso mito “A Destruição da Espécie Humana”, Sekchmet era possuída pela agressão e ferocidade contra o mal, de forma que ninguém conseguia contê-la, nem ela mesma. Para isso, Rá, deus do sol e seu pai, a enganou induzindo-a a beber uma poção de coloração semelhante ao sangue que alterou sua mente restaurando sua sanidade (BOLEN, 2005, p.128).

Podemos comparar a poção que Rá fez para Seckhmet com as anestésias que as mulheres utilizam no parto. Servem como uma camisa de força química que silencia o arquétipo fazendo com que a mulher fique mais dócil, auxiliando-a recuperar o auto-controle para que assim possa saber que decisão tomar, uma vez que esteja tomada pela raiva (BOLEN, 2005).

O arquétipo de Seckhmet é eficaz quando equilibrado pela sabedoria, caso contrário, pode se tornar destrutivo para as mulheres. Com sabedoria, as mulheres não se deixam explodir em ataques de fúria, nem agem à mercê de seus impulsos, mas sim, canalizam a ira para um compromisso com a mudança, para a determinação de encontrarem o melhor caminho, para a transformação (BOLEN, 2005). No caso do parto, para que haja essa sabedoria a mulher deve reconhecer a capacidade de sentir dor como um sinal de boa saúde, deve reconhecer o sentido pessoal da dor direcionando-a para uma ação objetiva para superar o desafio imediato. No entanto, a medicalização fez a mulher não identificar a dor como um aspecto de sua saúde, reduzindo-a num problema técnico, um sinal diagnóstico (MACEDO, 2007).

Um estudo recente sobre mulheres que vivenciaram o parto vaginal mostra um dos significados que as mulheres dão à dor no parto vaginal: sofrimento inútil vazio de sentido e caracterizado como uma dor de extrema intensidade, as quais as mulheres não podem controlar ou suportar (MACEDO, 2007). Bem semelhante à percepção da dor mencionada pelas co-pesquisadoras nas modelagens da Deusa Vulcão e deusa Caldeirão que são influenciadas pelo arquétipo de Sekhmet.

As tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica (TNICEO), termo cunhado por um grupo de enfermeiros do Brasil, promovem a auto-estima e a autonomia da

mulher visando seu empoderamento, pela aplicação do conhecimento da natureza como um todo, holístico, através de práticas não-invasivas de cuidado à mulher, baseado em evidências científicas, de forma que não se aplicam à prescrições impositivas (SEIBERT, [2010]).

Nesse sentido, as TNICEO são muito importantes para resgatar Hera no contexto hospitalar e para reorientar a ira de Sekhmet. Essas tecnologias promovem o empoderamento da mulher estimulando sua auto-estima e autonomia, assim, Hera encontra espaço para mostrar todo o seu poder. As TNICEO auxiliam as mulheres a modular a própria dor impedindo que sejam tomadas por uma qualidade de dor “insuportável para o ser humano”, como a dor das co-pesquisadoras, e sejam arrebatadas pelo arquétipo de Sekhmet ou alguma outra deusa que personifique o arquétipo da ira transformadora ou da destruição. Quando ainda assim este arquétipo é ativado, a ira deverá ser orientada, através das TNICEO, para uma ação objetiva para a solução do desafio imediato.

Se o parto fosse o fogo, as co-pesquisadoras seriam a Deusa Vulcão e a Deusa Carleirão. O fogo é o elemento da natureza que impele à mudança (BACHELARD, 1994), assim como Sekhmet dá um basta no que já não mais pode suportar, sinalizando para a mulher a necessidade da mudança. O efeito devastador do fogo de Sekhmet continuará sendo sentido pelas mulheres que não conseguem tomar uma atitude que direcione sua energia emocional no processo do parto.



Figura 16 – Deusa das Águas e dos Rios

Eu seria um rio. Um rio onde a água pudesse levar devagarinho a dor embora. Não ficaria com aquela dor acumulada. Ela ia indo embora devagarinho pra ficar suportável. (GP)

A co-pesquisadora integrou a dor a sua experiência do parto. Ao invés do desejo de fugir da dor ou eliminá-la, ela se transformou, em seu imaginário, na Deusa das Águas e dos Rios, para que tivesse a habilidade de escoar vagorosamente a dor acumulada, com a finalidade de atingir os limites do suportável. Vemos claramente que a co-pesquisadora não rejeitou a dor, acolheu a mesma em sua experiência rejeitando apenas a dor insuportável. Temos, nesse caso, o arquétipo personificado pela deusa grega Perséfone, que comeu as sementes de romã oferecidas por Hades no mundo inferior integrando, para si, a experiência que teve durante o tempo em que ficou seqüestrada (BOLEN, 2005).

Observamos, também, a haste por baixo do leito do rio com a sua extremidade à direita, podendo simbolizar o eixo vertebral de sustentação, o equilíbrio dessa co-pesquisadora ao ser influenciada pelo arquétipo de Perséfone em sua versão mais madura, ao invés da inocente Coré.

Se o parto fosse a água a co-pesquisadora seria a Deusa das Águas e dos Rios. A água é o elemento que simboliza a pureza, as forças humanas mais escondidas e simples, menos participativas e mais íntimas (BACHELARD, 1994) bem como as forças, a timidez e a profundidade de Perséfone.

Nas modelagens as co-pesquisadoras imaginaram as deusas que seriam no parto revelando os arquétipos personificados pelas deusas gregas Ártemis, Deméter, Perséfone e Héstia, a Virgem Maria da igreja católica e a deusa egípcia da destruição Seckhmet.

4 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DO GRUPO-PESQUISADOR

O oitavo encontro foi esperado com grande ansiedade por parte de todas. Foi o momento de confraternização e avaliação do processo do grupo-pesquisador. As que estavam presentes falaram um pouco do que foi participar do pes-curso:

Eu gostei muito dos nossos encontros aqui. Me fez pensar em coisas que eu nunca ia imaginar... sobre o que eu vivi... sobre o que eu senti... me faz até entender melhor algumas coisas hoje... Também, esses negócios [dinâmicas] que você faz aí, pra gente fazer, essas coisas é... diferentes, meio estranhas [risos] mas que são verdade... coisas que aconteceram mesmo... que a gente sentiu na carne e só a gente que viveu é que sabe. Vou sentir saudades... Quando vai ter outro desse? Não vai ter não? Foi bom, pena que as outras [co-pesquisadoras] foram faltando...

Ah... eu gostei... gostei sim... principalmente do lanche [risos] e porque acaba que a gente consegue um tempinho pra pensar na gente... em casa é só filhos e marido e família grande é um sufoco... aqui a gente se emociona, ri, se distrai [risos]. E também, eu gostaria de acrescentar que também é bom ouvir outras pessoas que passaram por coisas parecidas com o que a gente passou... cada uma teve um parto diferente mas, por exemplo, teve situações que eu senti igualzinho a ela, outras não, mas muitas coisas são parecidas. É uma pena que acabou. (GP)

É sabido que ao fim da pesquisa, ela é submetida aos trâmites legais de análise do curso, assim como à publicação em periódicos com interesse no estudo. No entanto, a mesma não se restringe somente ao espaço acadêmico, sendo divulgada de forma a promover a socialização dos dados, inclusive para os participantes da pesquisa. Sendo assim, decidimos nesse último encontro de avaliação, que os resultados seriam socializados na banca de defesa. Assim, todas as participantes foram convidadas para a apreciação da pesquisa na data da defesa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os arquétipos ativos pelas mulheres no parto hospitalar são os personificados pelas deusas gregas Ártemis, deusa da caça e da lua, irmã, feminista e realizadora, Atena, deusa da sabedoria, das artes e ofícios, estrategista, guerreira e artesã, Héstia, deusa da lareira e do templo, mantenedora do fogo, mulher anônima, Deméter, a deusa dos grãos e o arquétipo da mãe, Perséfone, a donzela, rainha do mundo inferior e guia interior e Afrodite, deusa do amor e da beleza, amante e mulher criativa.

Nos braços do parto as co-pesquisadoras ressaltaram o medo da morte, a dor, a solidão, o pavor, a demora do parto, a confusão, a insegurança, a ansiedade, a frustração e também o suporte da religiosidade, a gratidão a Deus e aos profissionais de enfermagem e o pensamento na família. A mulher não consegue integrar a dor à vivência positiva de dar à luz, ou seja, não consegue compreendê-la como natural no processo de parir e associá-la com a chegada do bebê.

A análise dos desenhos mostra que as mulheres não se sentem autorizadas a sentir prazer no parto, assim como se sentem reduzidas em sua inteireza e impedidas de manifestar suas sensações. Em seu imaginário, seu corpo é mutilado, defeituoso, sem sensualidade, sem sexualidade. Ela é tolhida de sua liberdade e autonomia. O poder masculino sobre o corpo feminino fica bem evidente diante das figuras fálicas destacadas, reforçando a idéia da dominação masculina sobre o corpo feminino.

Ainda nos braços, a expressão do imaginário sobre o parto mostra, nas imagens do corpo, a dor e o sofrimento levando à compreensão da recusa das dinâmicas de sensibilização dança e massagem. As co-pesquisadoras não dançaram no parto, não movimentaram seus corpos e, sim, ficaram presas às camas, algemadas ao soro, às regras, ao medo, à insegurança. Há um incômodo em seus corpos serem tocados, mesmo através da massagem, que, teoricamente, ofereceria relaxamento, alívio, prazer.

Apesar do imaginário sobre o parto mostrar a fragmentação da mulher em sua inteireza, representada em cada quadrante do braço, o último quadrante, de sua livre expressão, mostra espontaneamente a transcendência da mulher com forte presença de sua dimensão espiritual, o que nos leva a pensar que essa dimensão é mesmo a que tem a função de integração das demais dimensões humanas, pois é considerada pelas mulheres como a mais importante para o sucesso do parto. Logo, ainda que o braço seja considerado um símbolo para expressão da força masculina, o último quadrante oportunizou que elas expressassem

momentos positivos no processo do parto, geralmente reportando-se a religiosidade. Eis o primeiro confeto.

A Partir da Vivência dos Lugares Geomíticos, observamos o imaginário das co-pesquisadoras que vivenciaram o parto vaginal e hospitalar e vimos que ele está cercado de circunstâncias e situações que geram ou não segurança.

No imaginário sobre a segurança no parto, predominaram as deusas Deméter, Afrodite, Perséfone e Héstita. Estão presentes o incentivo emocional de profissionais, a companhia da família, a relação da mãe com o bebê, o apoio da religiosidade, a conexão com a natureza, com a beleza e com o conhecimento sobre o parto.

No imaginário sobre a insegurança no parto, predominaram as deusas gregas Deméter, Perséfone, Atenas e Ártemis, as co-pesquisadoras apresentam grande fragilidade, baixa auto-estima, se deparam com o medo de olhar para os sentimentos mais profundos, com a dificuldade de enfrentá-los, de expressar as emoções, de aceitar o desconhecido, de seguir os instintos, projetam o sucesso do parto na figura do médico, além de demonstrarem dificuldade de lidar com as frustrações.

Na categoria parto seguro o grupo pesquisador ao se imaginar como a terra e suas raízes revelou aspectos da dimensão mítico-simbólica que foram fontes de estruturação de sua *psiquê*. Deste modo, as co-pesquisadoras se remeteram ao arquétipo personificado pela deusa grega Deméter, nutridora e mãe. O grupo esteve em Afrodite ao afirmar a criatividade e a presença de todos os sentidos no processo criativo de parir, embora este arquétipo tenha aparecido muito pouco entre as co-pesquisadoras. Além disso, ao afirmarem que a experiência do parto transformou suas individualidades, assumiram as características do arquétipo personificado pela deusa grega Perséfone na versão mais madura, que abandonou as vestes de Coré, moça frágil e transformou-se através da experiência. Nessa categoria, as co-pesquisadoras apresentaram outro aspecto estruturante de seu *Mundus Imaginalis*, ao imaginar-se com as qualidades de uma divindade, como co-criadoras da vida. Essas imagens trouxeram um simbolismo que nos remete a deusa grega Héstita, a deusa da lareira e do templo, que busca o recolhimento, a prece, a introspecção, a espiritualidade.

Já na categoria parto inseguro, predominaram as deusas gregas Deméter, Perséfone, Atenas e Ártemis. O imaginário sobre a insegurança é marcado pela demora no parto, pela dor sentida, pela solidão, pela resistência às solicitações corporais, pelo medo e sentimento de impotência.

Das deusas gregas estudadas por BOLEN (2005) o único arquétipo que não apareceu na vivência do parto vaginal e hospitalar das co-pesquisadoras foi o personificado pela deusa

grega Hera, deusa do casamento, arquétipo da esposa. Essa deusa é responsável por estimular a autonomia e a auto-estima das mulheres. A categoria parto inseguro reflete a ausência do arquétipo de Hera e, portanto, a ausência da autonomia e da auto-estima dessas mulheres que tiveram seus partos vaginais no hospital. Pensamos que qualquer ambiente medicalizado, com profissionais intervencionistas não possibilita a vivência plena do parto, com o protagonismo da parturiente. Não só por ela não ter o reconhecimento de sua potência e poder pelos profissionais que a atendem, mas primeiramente por não ter em si mesma este reconhecimento. Ela não se sabe potente e poderosa. Hera não a habita. Eis o segundo confeto.

Na modelagem da deusa os arquétipos encontrados foram os personificados pelas deusas gregas Ártemis, Deméter, Héstia e Perséfone, pelo arquétipo da Virgem Maria da igreja católica e pelo arquétipo personificado pela Seckhmet, deusa egípcia da destruição.

Ártemis foi identificada pelo seu forte anseio pela liberdade simbolizado por animais alados. Já a deusa Perséfone foi identificada por sua fase madura que aceita a experiência que viveu em sua inteireza tornando-se mais sábia. Deméter e a Virgem Maria da igreja católica foram identificadas pelo amor materno. Héstia foi descoberta pela introspecção e necessidade de isolamento e solidão durante o parto. Já Seckhmet foi identificada através da dor insuportável para o ser humano simbolizada pelo “calor do mármore do inferno” e pelo fogo do vulcão. A energia dessa deusa é a energia do “basta” e tem um poder destruidor. Se sua ira não for direcionada para uma ação objetiva as conseqüências podem ser prejudiciais à mulher.

Nesse sentido, as TNICEO protegem as mulheres desses danos, na medida que promovem o empoderamento estimulando sua auto-estima e sua autonomia. As TNICEO auxiliam a mulher a modular a própria dor impedindo que elas sejam tomadas por uma qualidade de dor insuportável para o ser humano e sejam arrebatadas pelo arquétipo de Sekhmet ou alguma outra deusa que personifique o arquétipo da ira transformadora ou da destruição. Eis o terceiro confeto.

Há um campo muito fértil para os enfermeiros promoverem o empoderamento feminino na gravidez e no parto, tornando-se bastante relevante que o conhecimento científico da enfermagem seja aliado habilidades e competências para um cuidado mais sensível e humanizado, com ações ampliadas para o cuidado à dimensão imaginal das mulheres, principalmente pela expressão das emoções, bem como à escuta individual, incentivo à apropriação de seu corpo e a diminuição do pensamento racional.

Os arquétipos personificados pelas deusas gregas ajudam a compreender o imaginário sobre o parto vaginal hospitalar. Este conhecimento subsidia os enfermeiros na identificação

desses padrões no comportamento das mulheres durante o parto, para que ele possa realizar uma assistência mais individualizada de forma a considerar a dimensão espiritual do cuidado à mulher.

É imprescindível destacar que o estudo obteve limitações em sua operacionalização. Poucas mães se interessaram em participar do estudo devido ao período de adaptação com a chegada dos bebês. Assim, o grupo-pesquisador tornou-se pequeno. Além disso, em alguns momentos, o número de facilitadores foi insuficiente para dar conta das demandas do grupo, de sua riqueza e complexidade. Excetuando o primeiro encontro e os encontros de produção de dados, não tivemos a participação de outros facilitadores.

É importante ressaltar que não há nenhuma pretensão de universalizar os resultados, na medida em que os mesmos configuram o imaginário especificamente do grupo constituído. Além disso, este estudo aponta para a necessidade do desenvolvimento de pesquisas na enfermagem que abordem com mais profundidade as possibilidades de cuidado à mulher em relação ao seu mundo imaginal.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). **O modelo de atenção obstétrica no setor de Saúde Suplementar no Brasil: cenários e perspectivas**. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modelo_atencao_obstetrica.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2008.

_____. **Parto normal: movimento ANS em favor do parto normal e da redução das cesarianas desnecessárias no setor suplementar**. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.sulamerica.com.br/carta_parto_natural.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2008

ARAÚJO, Michell Ângelo Marques. **Sentido da Vida, espiritualidade e sociopoética: convergências para a produção de conhecimento e para o cuidado clínico**. 2008. 140f. Dissertação (Mestrado em Cuidados Clínicos em Saúde) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2008. Disponível em:

<<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp051545.pdf> >. Acesso em: 13 nov. 2008.

BACHELARD, Gaston. **O direito de sonhar**. 4. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.

BALASKAS, Janet. **Parto ativo: guia prático para o parto natural**. São Paulo: Ground, 1993.

BALTAZAR, Danielle Vargas Silva. **Crenças religiosas no contexto dos projetos terapêuticos em saúde mental: impasse ou possibilidade?: um estudo sobre a recorrência às crenças religiosas pelos pacientes psiquiátricos e os efeitos na condução do tratamento pelos profissionais de saúde mental**. 2003. 130f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2003.

BARBIER, René. **A Pesquisa-Ação**. Brasília, DF: Plano Editora, 2002.

BARROS, Vitória Mendonça de. Alteridade: autonomia ou ontonomia? In: FRIAÇA, Amâncio et al. **Educação e transdisciplinaridade III**. São Paulo: TRIOM, 2005. p. 379-391.

BASTOS, Josinete Aparecida da Silva; SILVA, Yara Boaventura da. O entre e o além da experiência de vida-morte. In: FRIAÇA, Amâncio et al. **Educação e transdisciplinaridade III**. São Paulo: TRIOM, 2005. p. 361-378.

BERNI, Luiz Eduardo V. O vórtex sagrado-profano: uma zona de resistência entre níveis de realidade. In: FRIAÇA, Amâncio et al. **Educação e transdisciplinaridade III**. São Paulo: TRIOM, 2005. p. 453-476.

BOLEN, Jean Shinoda. **As deusas e a mulher madura**: arquétipos nas mulheres com mais de 50. São Paulo: TRIOM, 2005.

_____. **As deusas e a mulher**: nova psicologia das mulheres. 8. ed. São Paulo: Paulus, 2007.

COLL, Augustí Nicolau. As culturas não são disciplinas: existe o transcultural? In: COLL, Augustí Nicolau et al. **Educação e transdisciplinaridade II**. São Paulo: TRIOM, 2002. p.73-92.

CONSAGRAÇÃO. In: PRIBERAM: dicionário Priberam da língua portuguesa on-line. [S.l.]: Priberam Informática S.A., c2009. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>>. Acesso em: 16 maio 2008.

CORBIN, Henry. L'imagination créatrice dans le soufisme d'Ibn Arabî. Paris: Aubier, 1993 apud MELLO, Maria F. de. Reflexões acerca do *Mundus Imaginalis*. In: FRIAÇA, Amâncio et al. **Educação e transdisciplinaridade III**. São Paulo: TRIOM, 2005. p. 75-105.

CREMA, Roberto. **Antigos e novos terapeutas**: abordagem transdisciplinar em terapia. 2. ed., Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. **Acompanhantes familiares na assistência ao parto normal**: a experiência de maternidade Leila Diniz. 2002. 220f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002.

ELIADE, Mircea. **O sagrado e o profano**. São Paulo: Martins Fontes: 1999.

FLEURI, Reinaldo Matias. A abordagem sociopoética. In: SANTOS, Iraci dos et al. **Prática da pesquisa nas ciências humanas e sociais**: abordagem sociopoética. São Paulo: Atheneu, 2005.

FRANKL, Viktor Emil. **A presença ignorada de Deus**: psicoterapia e religião. 2. ed. Petrópolis:Vozes, 1985.

FRIAÇA, Amâncio. O vácuo e o espaço transdisciplinar. In: FRIAÇA, Amâncio et al. **Educação e transdisciplinaridade III**. São Paulo: TRIOM, 2005. p. 439-451.

GALVANI, Pascal. A autotransformação, uma perspectiva transpessoal, transdisciplinar e transcultural. In: COLL, Augustí Nicolau et al. **Educação e transdisciplinaridade II**. São Paulo: Triom, UNESCO, 2002. p. 95-121.

GALVANI, Pascal. Autoformation et fonction de formateur. Lyon: Chronique Sociale, 1991

GAUTHIER, Jacques Henri Maurice. **Sociopoética**: encontro entre artes, ciência e democracia na pesquisa em ciências humanas e sociais, enfermagem e educação. Rio de Janeiro: Editora Escola Anna Nery, 1999.

GUALDA, Dulce Maria Rosa. **Eu conheço a minha natureza**: a expressão cultural do parto. São Paulo: Maio, 2002.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. 14. ed. São Paulo: EPU, 2001.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro; FRANCO, Francisco Manoel de Mello. Heráldica. In: _____; _____; _____. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

_____. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JACOBI, Jolande. **Complexo, arquétipo e símbolo**. 10. ed. São Paulo: Cultrix, 1991.

JUNG, Carl Gustav. **O homem e seus símbolos**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2002.

_____. **Memórias, sonhos, reflexões**. 1.ed. especial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.

_____. **Tipos psicológicos**. São Paulo: Zahar, 1967.

LELOUP, Jean-Yves. **O corpo e seus símbolos**: uma antropologia essencial. Petrópolis: Vozes, 1998.

LELOUP, Jean-Yves et al. **O espírito na saúde**. Petrópolis: Vozes, 2007.

LOPES, Alessandr ea Silva. **Vivência de privacidade pelas parturientes no cotidiano hospitalar**: uma contribui o para o cuidar em enfermagem obstétrica. 2007. 69f. (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em:
<http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=665>. Acesso em: 12 abr. 2008.

LUPASCO, Stéphane. **O homem e a obra**. São Paulo: Triom, 2001.

MACEDO, Priscila Oliveira. **Significando a dor no parto**: expressão feminina da vivência do parto vaginal. 2007. 91f. Disserta o (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=698>. Acesso em: 12 abr. 2008.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MCCALLUM, Cecília; REIS, Ana Paula dos. Re-significando a dor e superando a solidão: experiências do parto entre adolescentes de classes populares atendidas em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 1483-1491 jul. 2006.

MEDINA, Edymara Tatagiba. **Tecnologias de cuidado de enfermagem obstétrica e seus efeitos sobre o trabalho de parto**: um estudo exploratório. 2003. 75f. Disserta o (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

MELLO, Maria F. de. Reflexões acerca do *mundus imaginalis*. In: FRIAÇA, Amâncio et al. **Educa o e transdisciplinaridade III**. São Paulo: TRIOM, 2005. p. 75-105.

MELO, Célia Regina Maganha. **Parto**: mitos construídos e mitos em constru o. Bauru: EDUSC, 2003.

MÉTODO. In: PRIBERAM: dicionário Priberam da língua portuguesa on-line. [S.l.]: Priberam Informática S.A., c2009. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>>. Acesso em: 16 maio 2008.

METODOLOGIA. In: PRIBERAM: dicionário Priberam da língua portuguesa on-line. [S.l.]: Priberam Informática S.A., c2009. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>>. Acesso em: 16 maio 2008.

NICOLESCU, Basarab. Fundamentos metodológicos para o estudo transcultural e transreligioso. In: COLL, Algustí Nicolau et al. **Educação e transdisciplinaridade II**. São Paulo; TRIOM, 2002. p. 45-70.

_____. **O Manifesto da transdisciplinaridade**. São Paulo: TRIOM, 1999.

NOGUEIRA, Adriana Tanese. **A carne se faz verbo**: o parto de baixo risco visto pela ótica das mulheres. 2004. 297f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.

_____. **Empoderando as mulheres**: as deusas na gravidez, parto e pós-parto. São Paulo: Bibliotece 24x7 Seven System International, 2009.

_____. O parto: encontro com o sagrado. **Texto & Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 122-130, jan./mar., 2006.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA**: definições e classificação 2003-2004. Porto Alegre: Artmed, 2005.

ODENT, Michel. **A cientificação do amor**. Florianópolis: Saint Germain, 2002.

ONTONOMIA. In: BARROS, Vitória Mendonça de. Alteridade: autonomia ou ontonomia. In: FRIAÇA, Amâncio et al. **Educação e transdisciplinaridade III**. São Paulo: TRIOM, 2005. p.107-172.

OTTO, Rudolf. **O sagrado**. Rio de Janeiro: Edições 70, 1992.

PANIKKAR, Raimon. Lê Mythe comme histoire sacrée em E. Castelli. Le sacré, Paris: Aulier, 1974 apud COLL, Augustí Nicolau. As culturas não são disciplinas: existe o transcultural? In: COLL, Algustí Nicolau et al. **Educação e transdisciplinaridade II**. São Paulo: TRIOM, 2002.

PERETTI, André de. Gamme du blason. **Les amis de Sèvres**, n. 123, p.78- 85, sept. 1986.

PETIT, Sandra Haydée et al. **Introduzindo a sociopoética**. In: SANTOS, Iraci dos et al. *Prática da pesquisa nas ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética*. São Paulo: Atheneu, 2005.

PETIT, Sandra Haydée. Sociopoética: potencializando a dimensão *poiética* da pesquisa. In: MATOS, K.S.L.; VASCONCELOS, J.G. (Org.). **Registros de pesquisas na educação**. Fortaleza: UFC, 2002. p.34-48.

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

RESSEL, Lúcia Beatriz. **Vivenciando a sexualidade na assistência de enfermagem: um estudo na perspectiva cultural**. 2003. 334f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da USP, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

ROBERTSON, Andrea. Just listen to your body... In: BIRTH INTERNATIONAL. *Specialists in birth and midwifery*. New South Wales, AU, c1997. Disponível em: <<http://www.birthinternational.com/articles/andrea22.html>>. Acesso em: 01 abr 2008.

SALGADO, Ana Paula Alves. **A religiosidade no cuidar de enfermagem**. Rio de Janeiro. 2006. 59f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

SAMUELS, Andrew; SCHORTER, Bani; PLAUT, Fred. *Mundus imaginalis*. In: _____; _____. **Dicionário crítico de análise junguiana**. Edição eletrônica. [S.l.: Samuels/Rubedo, 2003]. Disponível em <<http://www.rubedo.psc.br/dicJUNG/verbetes/mundusim.htm>>. Acesso em 4 jun. 2008.

SANTOS, Lia Cristina Galvão dos. **Necessidades de familiares da pessoa internada em uma unidade de terapia intensiva: uma perspectiva compreensiva para a humanização do cuidar**. 1998. 116f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1998.

SANTOS, Iraci dos et al. **Prática da pesquisa nas ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética**. São Paulo: Atheneu, 2005.

SANTOS, Iraci dos; GAUTHIER, Jaques. **A sociopoética: fundamentos teóricos, técnicas diferenciadas de pesquisa vivência**. Rio de Janeiro: UERJ, 1996.

SEIBERT, Sabrina Lins. **Tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica: critérios e efeitos esperados.** [S.l.: s. n. 2010]. No prelo.

SILVA, Maria Terezinha da Nóbrega; SANTOS, Iraci dos. A ação dialógica do grupo-pesquisador. In: SANTOS et al. **Prática da pesquisa nas ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética.** São Paulo: Atheneu, 2005. p. 19-39.

SILVA, Daniel José. O complexo como uma episteme transdisciplinar. In: FRIANÇA, Amâncio et al. **Educação e transdisciplinaridade III.** São Paulo: TRIOM, 2005. p. 47-72.

SILVA, Leila Rangel; SERRANO, N. de Souza; CHRISTOFFEL, Marialda Moreira. A enfermeira obstetra e a política de humanização do parto: em busca de mudança no modelo assistencial. **Enfermeira Global.**, n. 9, p. 1-12, nov. 2006. Disponível em: <<http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/307/358>>. Acesso em: 24 mar. 2008.

SILVEIRA, Lia Carneiro. Abrindo coisas e rachando palavras: a utilização dos dispositivos na sociopoética. In: SANTOS, Iraci dos et al. **Prática da pesquisa nas ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética.** São Paulo: Atheneu, 2005. p. 151-162.

SIMÕES, Sônia Mara Faria. **O ser parturiente.** Um enfoque vivencial. Niterói: EdUFF, 1998.

SOMMERMAN, Américo. **Formação e transdisciplinaridade: uma pesquisa sobre as emergências formativas do CETRANS.** São Paulo. 2003. 353 f. Dissertação (Mestrado Internacional em Ciências da Educação) – Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Nova de Lisboa, [Lisboa]; Département des Sciences de l'Éducation et de la formation, Université François Rabelais de Tours, [Tours], São Paulo, 2003. Disponível em: <http://dspace.fct.unl.pt/bitstream/10362/400/1/sommerman_2003.pdf>. Acesso em: jun. 2008.

_____. **Inter ou transdisciplinaridade?: da fragmentação disciplinar ao novo diálogo entre os saberes.** 2. ed. São Paulo: Paulus, 2008.

SORVAL, Gerard de. **Le langage secret du blason.** Paris: Albin Michel, 1981.

TAVARES, Cláudia Mara de Melo. O simbolismo na produção e análise de dados na pesquisa em sociopoética. In: SANTOS, Iraci dos et al. **Prática da pesquisa nas ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética.** São Paulo: Atheneu, 2005. p. 163-173.

TEIXEIRA, Neuma Zamariano Fanaia; PEREIRA, Wilza Rocha. Parto hospitalar. Experiências de mulheres da periferia de Cuiabá - MT. **REBEEn**. Cuiabá, v.59, n.6, p.740-744, 2006.

TOLEDO, Karina. Cesárea agendada aposentou o trabalho de parto. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 17 ago. 2008. Vida & Saúde, p. A26-A27.

VACHON, Robert. Guswenta ou l'impératif interculturel. Première partie: Lês fondements interculturels de la paix, **Interculture**, v. 28, n° 2, p. 34-61, 1995.

WEIL, Pierre; TOMPAKOW, Roland. **O corpo fala**: a linguagem silenciosa da comunicação não-verbal. Petrópolis: Vozes, 1986.

WATSON, Jean. **Enfermagem pós-moderna e futura**: um novo paradigma da enfermagem. Portugal: Lusiciência, 2002.

WOLMAN, Richard N. **Inteligência espiritual**. São Paulo: Ediouro, 2001.

WOOGLER, Jennifer Barker; WOOGLER, Roger J. **A Deusa interior**: um guia sobre os eternos mitos femininos que moldam nossas vidas. São Paulo: Cultrix, 2007.

APÊNDICE A – Programa dos Encontros do Grupo Pesquisador

1º Dia: ___/___/___ Hora: ___ às ___h Local:	Dinâmica de Apresentação - Palito de Fósforo
	Exposição das Intenções e esclarecimento do Processo do Grupo Pesquisador
	Definição do Tema Gerador
	Negociação de temáticas do curso - "Cuidando da mãe e do bebê"
	Lanche
2º Dia: ___/___/___ Hora: ___ às ___h Local:	Exercício de Relaxamento Corporal
	Aplicação da técnica de pesquisa - Brasão Projetivo
	Diálogo
	Temática 1 - "Cuidando da mãe e do bebê"
	Lanche
3º Dia: ___/___/___ Hora: ___ às ___h Local:	Contra-análise da técnica do Brasão Projetivo
	Diálogo
	Temática 2 - "Cuidando da mãe e do bebê"
	Lanche
4º Dia: ___/___/___ Hora: ___ às ___h Local:	Exercício da Centração
	Aplicação da técnica de pesquisa - Vivência dos lugares geométricos
	Diálogo
	Temática 3 - "Cuidando da mãe e do bebê"
	Lanche
5º Dia: ___/___/___ Hora: ___ às ___h Local:	Contra-análise da técnica - Vivência dos lugares geométricos
	Diálogo
	Temática 4 - "Cuidando da mãe e do bebê"
	Lanche
6º Dia: ___/___/___ Hora: ___ às ___h Local:	Exercício da imaginação com conto de texto mitológico
	Aplicação da técnica de pesquisa - Modelagem da deusa
	Diálogo
	Temática 5 - "Cuidando da mãe e do bebê"
	Lanche
7º Dia: ___/___/___ Hora: ___ às ___h Local:	Contra-análise da técnica - Modelagem da deusa
	Diálogo
	Temática 6 - "Cuidando da mãe e do bebê"
	Lanche
8º Dia: ___/___/___ Hora: ___ às ___h Local:	Avaliação do processo do grupo pesquisador
	Apresentação dos resultados finais da produção do grupo
	Definição dos meios de socialização dos resultados
	Confraternização

APÊNDICE B – Relaxamento Corporal

“Inspire profundamente... prenda o ar... contraia a musculatura... contraia, contraia... contraia... solte o ar... solte a musculatura... relaxe... (2x). Feche os olhos... concentre a sua atenção e leve sua consciência para os seus *pés*: 1º dedo... 2º dedo... 3º dedo... 4º dedo... 5º dedo... a planta do pé... o calcanhar... o tornozelo... a panturrilha... o joelho... a coxa... a nádega direita... Sinta esta parte do seu corpo completamente relaxada... Agora concentre a sua atenção e leve sua consciência para o seu *abdômen*: relaxe os órgãos... os órgãos sexuais... os ovários... as trompas... o útero... a bexiga... os rins... o intestino... o fígado... o pâncreas... relaxe as glândulas... os músculos abdominais, em especial a musculatura do estômago, geralmente uma região muito tensa, e sinta seu abdômen completamente relaxado. Quando você inspira os órgãos do abdômen massageiam uns aos outros por conta da expansão pulmonar... quando você expira o músculo diafragma massageia os pulmões... Agora concentre a sua atenção e leve sua consciência para o seu *tórax*. Relaxe os músculos do tórax... inspirando profundamente... soltando o ar... relaxe seu pulmão direito... relaxe seu pulmão esquerdo... relaxe os músculos do seu coração. Agora, concentre a sua atenção e leve sua consciência para as suas *costas*. Relaxe os músculos das costas... sinta as suas costas bem relaxadas. Agora concentre a sua atenção e leve sua consciência para as suas *mãos* e relaxe: 1º dedo... 2º dedo... 3º dedo... 4º dedo... 5º dedo... punhos... antebraços... cotovelos... braços... ombros... sinta esta parte do seu corpo completamente relaxada... Relaxe os músculos do *pescoço*, vire lentamente a sua cabeça para a direita... para a esquerda... encontre um ponto de equilíbrio do pescoço, mais ou menos no centro... relaxe os músculos da sua nuca. Relaxe os músculos do queixo... deixe a língua solta ou apoiada céu da boca... solte a mandíbula, o maxilar... relaxe a face direita... a face esquerda... as narinas... as pálpebras... as sobrancelhas os músculos da testa... as orelhas... relaxe os músculos da *cabeça*. Vivencie essa sensação de relaxamento em todo o seu corpo. Sinta o seu corpo completamente relaxado (Pausa de 2 minutos). Agora vamos começar a sair lentamente do estado de relaxamento. Vamos nos preparar para levantar devagar... evitando movimentos bruscos. Inspire profundamente... exale o ar... mexa seus pés... mexa suas mãos... sentindo o corpo... Faça movimentos suaves, dê uma boa espreguiçada... Agora, vire-se de lado e fique em posição fetal. Agora apóie na sua mão mais forte e levante-se suavemente, até ficar em posição sentada, sendo a cabeça a última a ficar ereta”.

APÊNDICE C – Exercício de Centramento

“Sente-se em uma posição confortável. Agora feche os olhos e respire tranqüilamente... obedeça ao ritmo normal da entrada e saída do ar... inspire... expire... respire profundamente, relaxadamente e sem esforço... inspire... expire... apure os ouvidos... comece a ouvir o ruído da respiração... relaxe... Aos poucos, vá aprofundando a escuta e acolha no coração a doçura do Sopro... a sutileza desse compasso... a vastidão do ir e vir... Mergulhe nesse lugar de onde vem e para onde vai o Sopro de sua respiração... apenas deixe-se ser levado por essa onda que vai e vem... que enche e se esvazia... que se expande e se contrai... vá com seu corpo para fora... e venha com seu corpo para dentro... simplesmente permita que todos os locais de você respirem... permita que a energia da vida, que o movimento da vida circule amplamente, profundamente em todo o seu corpo... entre nessa dança... À medida que liberta sua respiração, solte gentilmente suas tensões... relaxe... inspire saúde e deixe ir junto com o ar que sai de seus pulmões tudo o que a esteja a perturbar... pode ser que venham à mente coisas que desviem a sua atenção na respiração... pensamentos... sentimentos... imagens... emoções... lembranças... limite-se a observar o processo... observe sem julgamentos... apenas observe como um espectador... sabendo que tudo está em constante mudança... observe e deixe passar... deixe passar... perceba a si mesma... quem é você?... observe que você não é o seu pensamento, que você não é as suas emoções, nem as suas imagens ou lembranças... você é algo além disso tudo... sinta o prazer de ser o que se é... simplesmente... Respire... inspire vida... expire o que em você está vazio de vida... No intervalo entre uma respiração e outra perceba um espaço de silêncio que existe dentro de você... uma vez nesse lugar, sinta como é bom ficar em silêncio e imóvel... sinta paz... a paz no corpo... a paz no coração... a paz na mente... a paz no espírito... Acolha a presença do Ser que nos faz ser o que somos neste instante... Agora volte para o seu estado desperto... e vá suavemente abrindo os olhos, mexendo o corpo, sentindo corpo e mente limpos, sentindo-se mais presente para o eu, para os outros, para o momento presente e mais disponível para a vida... esboce um leve sorriso por ser simplesmente o que se é...”

APÊNDICE D - Brasão Projetivo para o grupo-pesquisador

Brasão Projetivo – readaptação do brasão projetivo de André de Peretti, Pascal Galvani e Américo Sommerman.

PREENCHER O BRASÃO:

Uma frase completa para descrever o seu parto:	
Uma imagem ou símbolo para expressar o seu parto: (desenhar)	Pensamentos e sensações corporais durante o seu parto:
Sentimentos e intuições durante o seu parto:	À sua escolha:

APÊNDICE E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – GRUPO IFF

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA**



Pesquisa para a dissertação de mestrado em enfermagem de Ana Paula Alves Salgado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Título da dissertação: A dimensão mítico-simbólica de mulheres no parto hospitalar: implicações no cuidar de enfermeiras obstétricas.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, mestrand(a) da Faculdade de Enfermagem da UERJ, convido você a participar desta pesquisa, que tem o objetivo de compreender como a mulher percebe o seu parto. Para isso, é necessário que você esteja conosco em oito encontros de duas horas cada. Estes serão realizados aqui no hospital uma vez na semana junto a outras mulheres. Você poderá trazer o seu bebê que será cuidado por outra enfermeira e ele permanecerá próximo a você. Em caso de necessidade você poderá fazer uma pausa para amamentar. Durante os encontros será oferecido um curso intitulado “Cuidando da mãe e do bebê no puerpério” que pretende abordar as temáticas: cuidados com o bebê, cuidados na amamentação, direitos reprodutivos, sociais e trabalhistas, planejamento familiar e autocuidado. Além do curso, serão realizadas dinâmicas que envolvem sensibilização e alguns exercícios com o corpo vestido. Você precisará fazer desenhos e escrever palavras. Durante os trabalhos precisarei gravar em MP3 e filmar nossos encontros. Todos os dados serão preservados em sigilo e serão guardados por mim durante cinco anos e, após, apagados e destruídos. Seu nome não será exposto e este curso-pesquisa não causará nenhum dano ou prejuízo para a continuidade da sua permanência como paciente desta instituição. Asseguramos o seu benefício pois, junto às dinâmicas, participará do curso sobre cuidados que você pode ter com você mesma e com o bebê. Você também poderá se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer etapa da pesquisa. Os deslocamentos da sua casa até a instituição serão custeados financeiramente por mim no decorrer dos encontros, no valor de duas passagens de ônibus urbano. Ao término da pesquisa os resultados da mesma serão socializados através de publicações e eventos científicos. Se for do seu interesse, poderá solicitar cópia da análise dos dados. Você receberá uma cópia deste termo onde consta todas as possibilidades de contato comigo e terá a

liberdade para perguntar e esclarecer dúvidas. Este Termo também assegura que o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Fernandes Figueira está a disposição para eventuais esclarecimentos e outras providências que se façam necessárias nos telefones: (21) 2554-1730/ 2552-8491 e e-mail: cepiff@iff.fiocruz.br.

Agradeço a atenção,

Ana Paula Alves Salgado

Tel:

E-mail:

Eu, _____, declaro estar ciente de todas as informações acima, de forma que todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e, portanto, dou o meu consentimento ao Termo proposto desde que mantidos os compromissos acima assumidos.

Assinatura da participante

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2009.

APÊNDICE F – Termo de Confidencialidade



INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ



Pesquisa para a dissertação de mestrado em enfermagem de Ana Paula Alves Salgado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Título da dissertação: A dimensão mítico-simbólica de mulheres no parto hospitalar: implicações no cuidar de enfermeiras obstétricas.

Termo de Confidencialidade

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos dados dos participantes da pesquisa. Estes dados serão produzidos através de dinâmicas de grupo. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto e somente poderão ser divulgadas de forma anônima. Os dados serão preservados no computador privado dos pesquisadores envolvidos por um período de cinco anos sob a responsabilidade da mestranda Ana Paula Alves Salgado. Após este período, os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa está sendo submetido à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Fernandes Figueira.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2009.

Mestranda: Ana Paula Alves Salgado

E-mail:

Tel:

Orientadora: Prof^a. Dr^a Jane Márcia Progianti

APÊNDICE G - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – GRUPO UERJ**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO BIOMÉDICO
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

Pesquisa para a dissertação de mestrado em enfermagem de Ana Paula Alves Salgado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Título da dissertação: A dimensão mítico-simbólica de mulheres no parto hospitalar: implicações no cuidar de enfermeiras obstétricas.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – GRUPO UERJ

Eu, mestranda da Faculdade de Enfermagem da UERJ, convido você a participar desta pesquisa, que tem o objetivo de compreender como a mulher percebe o seu parto. Para isso, é necessário que você esteja comigo em uma entrevista de uma hora aproximadamente. Poderei agendar conforme sua disponibilidade de horário. Neste encontro, será realizada uma dinâmica que envolve sensibilização e alguns exercícios com o corpo vestido. Você precisará escrever palavras. Precisaréi gravar a entrevista em MP3. Todos os dados serão preservados em sigilo e serão guardados por mim durante cinco anos e, após, apagados e destruídos. Seu nome não será exposto e este curso-pesquisa não causará nenhum dano ou prejuízo para a continuidade da sua permanência como funcionária desta instituição. Você também poderá se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer etapa da pesquisa. Ao término da pesquisa os resultados da mesma serão socializados através de publicações e eventos científicos. Se for do seu interesse, poderá solicitar cópia da análise dos dados. Você receberá uma cópia deste termo onde consta todas as possibilidades de contato comigo e terá a liberdade para perguntar e esclarecer dúvidas. Este Termo também assegura que o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Fernandes Figueira está a disposição para eventuais esclarecimentos e outras providências que se façam necessárias nos telefones: (21) 2554-1730/ 2552-8491 e e-mail: cepiff@iff.fiocruz.br.

Agradeço a atenção,

Ana Paula Alves Salgado

E-mail:

Tel:

Eu, _____, declaro estar ciente de todas as informações acima, de forma que todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e, portanto, dou o meu consentimento ao Termo proposto desde que mantidos os compromissos acima assumidos.

Assinatura da participante

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2009.

APÊNDICE H – Cronograma

CRONOGRAMA																										
Atividades de Pesquisa	2008											2009										2010				
	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	
Definição do Tema	X	X																								
Definição dos Objetivos	X	X	X																							
Definição da Metodologia				X	X																					
Levantamento Bibliográfico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	O	O	O	O	O	O	O	O							
Confecção do Projeto	X	X	X	X	X	X	X																			
Submissão do Projeto aos Pareceristas								X	X																	
Submissão do Projeto ao Comitê de Ética												O	O													
Produção de Dados														O	O											
Análise dos Dados														O	O	O	O									
Qualificação da Dissertação																					O					
Defesa da Dissertação																						O				O

Legenda: X – realizado, O – a realizar.

ANEXO A – Brasão Projetivo de Pascal Galvani

Uma divisa:	
4 dificuldades:	2 meios:
1 imagem ou símbolo:	2 referências:
2 qualidades:	Á sua escolha:

Fonte: SOMMERMAN, Américo. **Formação e transdisciplinaridade**: uma pesquisa sobre as emergências formativas do CETRANS. 353 f. 2003. Dissertação (Mestrado Internacional em Ciências da Educação) – Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa e da Université François Rabelais de Tours. São Paulo. 2003.

ANEXO B – Brasão Projetivo de Américo Sommerman

Brasão projetivo para o Grupo II: membros fundadores do CETRANS

Nome _____

Área de atuação _____

PREENCHER O BRASÃO*

Um palavra ou uma frase para descrever os anos de sua participação como membro fundador e pesquisador-formador do CETRANS de 1999 a 2003:	
3 experiências de formação transdisciplinar mais marcantes durante esses quatro anos:	Uma imagem ou um símbolo para expressar o processo formativo vivido no CETRANS (desenhar):
3 características centrais da formação transdisciplinar:	3 dificuldades principais na formação transdisciplinar:


* Adaptado dos trabalhos de André de Peretti e de Pascal Galvani

Fonte: SOMMERMAN, Américo. **Formação e transdisciplinaridade**: uma pesquisa sobre as emergências formativas do CETRANS. 353 f. 2003. Dissertação (Mestrado Internacional em Ciências da Educação) – Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa e da Université François Rabelais de Tours. São Paulo. 2003.

ANEXO C – Folha de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto Fernandes Figueira IFF/FIOCRUZ

Andamento do projeto - CAAE - 0002.0.008.000-09					
Título do Projeto em Português					
A dimensão mítico-simbólica da mulher no parto: implicações para o cuidado de enfermeiras obstétricas					
Situação	Data Inicial no CEP	Data Final no CEP	Data Inicial na CONEP	Data Final na CONEP	
Aprovado no CEP	12/02/2009 12:14:27	01/04/2009 09:51:41			
					Documento
2 - Recebimento de Protocolo pelo CEP (Check-List)	12/02/2009 12:14:27	Folha de Rosto	0002.0.008.000-09	CEP	
1 - Envio da Folha de Rosto pela Internet	03/02/2009 12:13:12	Folha de Rosto	FR241274	Pesquisador	
3 - Protocolo Aprovado no CEP	01/04/2009 09:51:41	Folha de Rosto	0002/09	CEP	

APROVADO
 Válido Até 30/02/2010
 Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
 INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA - IFF/FIOCRUZ
 Telefone: 2552-8491 / 2554-1700 r. 1730


 Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
 INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA - IFF/FIOCRUZ

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)