

# **A Cesariana em debate: Tanto faz, como e quando se nasce? Sobre as consequências emocionais das práticas modernas de nascer<sup>1</sup>**

**Paula Diederichs<sup>2</sup>**

Neste artigo procuro entender como nós, na civilização ocidental, lidamos com o nascimento – entendido como uma etapa do nosso processo de desenvolvimento, e que consequências daí advêm para todos os implicados no processo.

De modo a abordar a questão colocada no título é necessário antes de mais perguntarmo-nos quais as consequências emocionais da gravidez e do nascimento sobre um indivíduo.

- Psicologia pré-natal
- Investigação cerebral
- Terapia psico-corporal
- O nascimento como natural crise de desenvolvimento
- O nascimento como processo social
- Acerca do feto
- Acerca da cesariana
- A criança nascida por cesariana
- A mãe e a cesariana
- Como lidar com grávidas
- Acerca do diagnóstico pré-natal
- Reacções emocionais da parturiente
- Descrição do cenário actual de ajuda ao nascimento
- Conceitos práticos para lidar com grávidas

Vou começar por analisar algumas suposições e constatações essenciais da psicologia pré-natal, da investigação cerebral e da terapia psico-corporal, conceitos básicos do meu trabalho.

## **Psicologia Pré-natal**

O que observamos desde o momento da concepção é um acontecimento corporal/emocional. O tempo de vida pré-natal marca o início da nossa existência, o útero é o nosso primeiro lar sobre este planeta. O modo como somos recebidos pela nossa mãe e o nosso pai, e as circunstâncias com que nos deparamos durante o tempo da nossa gestação são aspectos decisivos para a nossa vida futura.

Como é que nós sentimos que fomos recebidos pelo mundo? Com benevolência, alegria e esperança, ou com desconfiança? Esta sensação mais precoce define o modo como nos colocamos perante o mundo e a postura que adoptamos perante a vida.

De igual modo, a forma como a criança e a mãe superam o nascimento – visto como um momento de transição e de crise natural – vai ter consequências, que persistirão no seu desenvolvimento futuro. As condições em que ocorreu o nosso nascimento definem os moldes de como iremos agir em futuras transições e crises. Deste modo, é já nesta fase que fica delineado o padrão que adoptaremos como adultos para enfrentar estados de transição e crise, assim como as hipóteses neles contidas.

## **Investigação cerebral**

Este conceito da psicologia pré-natal foi entretanto confirmado de modo surpreendente pela actual investigação cerebral (os resultados são baseados em experiências realizadas em bebés humanos e macacos). Na criança uma reacção genética hormonal de stress pode ser desencadeada por acontecimentos pré, peri ou pós-natais. Estes podem ser: stress da mãe na gravidez, situação difícil durante o parto, separação da mãe depois do nascimento ou stress da mãe depois do parto. Estas vivências precoces podem levar a que no jovem indivíduo, a longo prazo, a reacção ao

---

<sup>1</sup> Publicação original: *Hebammeninfo* 5/06: Die Sektio im Brennpunkt: Ist es egal, wann und wie wir geboren werden? Die emotionalen Auswirkungen der modernen Geburtspraktiken. Traduzido do alemão por Claudia Pinheiro, Maio 2007

<sup>2</sup> Paula Diederichs dirige os cinco Centros de Atendimento ao Bebê Colérico em Berlim. Terapeuta psico-corporal, e tendo trabalhado com Eva Reich, desenvolveu um método corporal destinado ao trabalho relacional entre recém-nascidos e seus pais.

stress seja menor do que o que seria normal, por exemplo na idade adulta pode conduzir a uma maior tendência a medos. Isto significa então que uma rede de apoio social segura e eficiente, que actue antes, durante e depois do nascimento, fortalece e protege a resistência ao stress, promovendo um desenvolvimento cerebral saudável. Deste modo ela funciona como factor preventivo de base. O indivíduo sente-se seguro na sua vida desde o início.

### **Terapia psico-corporal**

Um conceito base das terapias psico-corporais baseadas em Wilhelm Reich é o ritmo de vida que faz pulsar cada uma das células do corpo: um movimento permanente para dentro e para fora. Em condições ideais pulsamos como um organismo integral, somos saudáveis e sentimo-nos vivos. Se este movimento é abalado por um acontecimento traumático repentino ou por repetidas circunstâncias perturbantes, podem surgir bloqueios a nível do corpo ou da alma. Estes bloqueios acabam por constituir uma memória celular do organismo. Situações traumatizantes durante o nascimento, nomeadamente as que deixam "ferida" podem surgir, por exemplo, de circunstâncias súbitas de emergência médica, de cesarianas (de urgência), do uso de medicamentos, mas também de actos violentos ou que atentem contra a dignidade na sala de partos. Ao ser interrompida a sequência evolucionária prevista resultam bloqueios corporais e emocionais. Estas constatações são também confirmadas pela investigação cerebral.

### **O nascimento como natural crise de desenvolvimento**

O nascimento de um ser humano é um estado de crise justificado pelo seu próprio processo de desenvolvimento, é um estado de transição. A unidade corporal com a mãe é dissolvida. Nesta situação o bebé tem que realizar um grande esforço de adaptação, assim como a mãe. O esforço de adaptação de cada crise consiste em reequilibrar a homeostase, isto é reequilibrar a estabilidade interior e exterior num novo patamar. Crises de desenvolvimento como o nascimento ou, por exemplo, a habituação ao jardim-de-infância, têm sempre algo genérico e específico ao mesmo tempo: são vividos por todas as pessoas mas cada uma tem de encontrar a sua solução individual.

### **O nascimento como processo social**

Num nascimento natural, que é apoiado e não sistematicamente perturbado, e em que não surge uma situação de emergência, pode-se descrever a interacção entre mãe e filho como um acontecimento profundamente social: em condições ideais duas pessoas vivem em conjunto algo de grande, vivenciam cada uma à sua maneira as imensas dores de parto, as pausas entre as dores e o dar à luz / sair para o mundo, num quadro de segurança e suporte. Juntas elas estão entregues a este processo e dependem uma da outra. A mãe e o filho possuem uma hormona especial durante o trabalho de parto, um verdadeiro cocktail hormonal que os ajuda a apoiarem-se mutuamente e a poderem ultrapassar da melhor forma todo o processo. Um nascimento deste tipo é sempre sentido como um acontecimento marcante – ora com admiração, ora com imensa felicidade, ora como terrível ou tudo ao mesmo tempo. É um acontecimento humano que provoca fortes picos de sensações. Mas sejam quais forem os sentimentos e as dores que acompanharam o parto, mãe e filho passaram juntos por esta experiência, amparados por aqueles que com o máximo respeito (assim se espera) deram apoio a todo o processo. Se o pai esteve presente no nascimento é frequente ele estar orgulhoso da sua mulher por ela ter ultrapassado esta intensa vivência, trazendo enfim ao mundo o filho de ambos.

### **Acerca do feto**

Segundo os conhecimentos actuais é a criança que dá os primeiros sinais hormonais que desencadeiam o parto. Isto quer dizer que internamente a criança tem um plano temporal, ela quer participar na decisão de quando vai nascer. Podemos dizer que se trata de um acto decidido pelo feto. Ao esperar por este momento a mãe e os profissionais que assistem ao parto e ao nascimento mostram um sinal de respeito pela criança. Com esta atitude espera-se que a criança e a mãe estejam prontas para o momento do nascimento/parto.

### **Acerca da cesariana**

O que significa quando intervimos de fora nesse plano temporal interno, por exemplo devido aos horários dos hospitais? Este episódio do processo natural de desenvolvimento é interrompido. O organismo não vai ter tempo de atingir a maturação. É-lhe retirada a possibilidade de decidir. Além disso nas cesarianas marcadas executadas antes do início das contracções falta a hormona à mãe, a hormona do parto, o referido cocktail hormonal, isto é, falta a protecção e as estimulações necessárias ao acto de parir e ao acto de nascer.

As dores de parto são sentidas pelo corpo da criança como um intenso acontecimento táctil e corporal, que exprimem o próprio processo de transição. Voltamos ao movimento rítmico pulsatório: a contracção do útero e a expansão, no intervalo entre as dores. Se esta estimulação prevista na natureza não é, ou quase não é vivida devido às anestésias, podemos estar perante uma das causas do sentimento de falta de consciência corporal. É por isso

também que uma cesariana marcada antecipadamente só deveria ser feita depois do início das contracções (entre outros a cicatriz sara mais rápido quando o colo do útero já está aberto, vide M. Odent, pág. 99).

### **A criança de cesariana**

Nas cesarianas planeadas feitas antes do início das contracções as crianças são abruptamente, em poucos minutos, arrancadas ao seu meio ambiente conhecido. Muitos recém-nascidos parecem surpreendidos, desprevenidos e desorientados. Subitamente a penumbra, o calor, o suporte e todo o apoio que o útero oferece ao seu corpo desapareceram. A transição do ventre materno para o mundo é um passo muito maior que o despertar do sono profundo. Este facto devia ser dignificado por todos os intervenientes no processo do nascimento por cesariana.

Se é mesmo necessário recorrer a uma intervenção deste tipo, é possível fazer muito mais do que normalmente se faz para transformar este momento num acto de respeito e dignidade. A criança podia ser recebida de um modo suave e seguro em vez de ser “pendurada no ar”. Podia-se ter o cuidado de lhe oferecer continuidade à sua necessidade de limites corporais, e de preparar ao pormenor o modo como lhe vão ser apresentados os primeiros minutos neste mundo. Ao organismo do bebé que nasce por cesariana faltam as vivências de limites físicos e de fricção; faltam especialmente em toda a região do peito, daí as crianças de cesariana terem propensão para doenças do trato respiratório. É por isso que para estas crianças são indicadas as massagens firmes, para que os seus jovens organismos possam experimentar as estimulações que são sentidas normalmente na sequência das contracções uterinas. No caso de o bebé apresentar dificuldades de adaptação, deve-se observar o modo como o recém-nascido lidou com o efeito de surpresa que a intervenção externa lhe causou. Às vezes ainda se pode reconhecer o susto presente nos seus olhos.

Mas também há crianças de sorte que trazem uma áurea especial de felicidade à sua volta – talvez aquelas que sem a cesariana não teriam vindo ao mundo com vida?

### **A mãe e a cesariana**

Uma cesariana de urgência assim como uma cesariana marcada antes ou depois do início das contracções conduzem sempre a uma interrupção passageira do processo social do nascimento entre a mãe e o filho: o vínculo, a comunicação emocional e corporal entre mãe e filho sofrem um corte. Cada um dos dois vive a situação individualmente, a anestesia interpõe-se entre eles. Nos primeiros minutos depois do nascimento o filho poderá não estar junto da mãe, enquanto a incisão no seu ventre estiver a ser suturada. Nos primeiros dias depois da cesariana algumas mulheres estão em estado de choque ou têm tais dores que não querem ter o bebé perto de si, ou mal conseguem pegar-lhe ao colo. As mulheres que desejaram um parto vaginal mas que necessitaram de uma cesariana por razões médicas podem ainda sentir-se incompetentes por não terem sido capazes de um parto normal. A cicatrização e outras queixas corporais são muitas vezes minimizadas, ou seja, as mulheres não são previamente esclarecidas acerca destes incómodos.

### **Como lidar com grávidas**

No curso da preparação para o parto deveria ser explicado à grávida o porquê da importância de escolher o caminho mais natural e ancestral para o nascimento. Dar vida e ter filhos quer dizer assumir responsabilidades e entrar no amor e na confiança. Como já foi dito, esperar que o bebé esteja pronto para nascer é um sinal de respeito da mãe pelo seu bebé. Nos cursos de preparação para o parto muitas vezes o procedimento e as consequências de uma cesariana são referidos de forma insuficiente: as dores do parto são evitadas mas as dores depois de uma cesariana, uma grande intervenção cirúrgica no ventre, não são mencionadas. Além disso devia-se tentar imaginar como está a criança durante uma cesariana, o que acontece com ela. Esta é uma tarefa difícil porque não queremos desencadear mais medos nem sentimentos de culpa. No entanto a apresentação destes assuntos aos jovens pais devia ser isenta, com o claro objectivo de os ajudar a ponderar acerca da necessidade de eventuais intervenções.

### **Acerca do diagnóstico pré-natal**

Antigamente dizia-se que uma mulher grávida estava de esperanças. Hoje na época do diagnóstico pré-natal isso já quase não se pode afirmar. Quer-se oferecer às mulheres o melhor acompanhamento médico possível, e excluir todas as eventualidades, nomeadamente deficiências e doenças hereditárias. Trata-se aparentemente de reduzir o medo às mulheres e de lhes transmitir que terão com a maior das probabilidades uma criança saudável. As ecografias fazem hoje parte do dia-a-dia de uma grávida, embora raramente sejam necessárias e não melhorem os resultados pré-natais. O esperar pelos resultados de todos os exames e o conferir das estatísticas aumenta o medo. A segurança que o diagnóstico pré-natal confere leva frequentemente à insegurança e a questões éticas que simplesmente ultrapassam a capacidade dos pais. O vínculo com o feto é repetidamente ameaçado e interrompido. Nestes casos é importante acompanhar os pais no processo de decidir se os diagnósticos fazem realmente sentido, e qual o diagnóstico que deve ser feito.

## Reacções emocionais da parturiente

Que tipo de experiência tem a mulher que dá à luz por via vaginal? Ela e o bebé passaram por um processo abrasador, arcaico e de uma imensa intensidade. Desta tão extrema experiência de vida surge uma sensação de poder, um sentimento de ter ultrapassado em conjunto algo de muito especial. O medo do episódio arcaico e da dor é vivido e ultrapassado. Talvez a parturiente tenha vivido facetas suas que lhe eram desconhecidas até então: mulheres frágeis que rugem como leões; mulheres educadas que praguejam e insultam, ou que dizem: “eu queria sair dali, que fossem eles, a parteira ou o meu marido a fazer aquela porcária toda”. São ideias absurdas, mas estas cenas emocionais são bem conhecidas de todos aqueles que trabalham com parturientes. Então, quando tudo corre bem, assistimos à chegada de um novo ser humano, e surge também um sentimento de grande felicidade... ou não. Há mulheres que descrevem o parto como uma experiência de êxtase, outras como muito extenuante e outras ainda que dizem que nunca mais querem passar por uma experiência igual. As últimas costumam esquecer-se deste sentimento depois de um determinado tempo, mas voltam a recordá-lo – talvez durante o nascimento do próximo filho. Mas também há mulheres que se sentiram de tal maneira traumatizadas pelo parto que de modo nenhum se voltam a submeter a uma situação semelhante. Essas mulheres decidem não ter mais filhos ou optam depois por uma cesariana.

## Descrição do cenário actual de ajuda ao nascimento

Na Alemanha 6% das mulheres tem partos realmente naturais. Eu entendo como partos naturais partos não medicalizados e sem nenhum tipo de intervenções externas como ventosas ou fórceps. Ao utilizar processos para acelerar ou atrasar o nascimento estamos a intervir no ciclo temporal e nas cesarianas até estamos a intervir no acontecimento original e evolucionário da mãe com o seu filho. Por vezes isto é imprescindível para salvar vidas, enquanto que outras vezes não o é. Nestes casos a marcação é definida pelos procedimentos hospitalares, pelo horário do pai, ou é definida pelo ideal de juventude e de beleza eternos ou modas que são mais fortes que o desejo de ter um parto natural. A estrela pop Madonna deu o mote com a expressão “To save the love channel”.

## Conceitos práticos para lidar com grávidas

Um bom aconselhamento à grávida significa um esclarecimento metódico e de qualidade. É importante não criar dogmas, mantendo uma linha de actuação. Essa linha deve soar deste modo: *Parir do modo mais ancestral possível; prestar tanto apoio quanto o necessário*. No caso de ser necessário intervir no processo do parto, este passo deve ser decidido em conjunto com a mulher, e ser-lhe explicado o procedimento. Isto deveria ser evidente mas infelizmente não o é. É frequente as mulheres serem interceptadas com violência durante o trabalho de parto. Esta violência é sentida quando elas não sabem de que modo se está a intervir no seu corpo, ou quando não compreendem o porquê dessa intervenção. Também é sentida uma violência durante o trabalho de parto quando a mulher deixa de ser encarada como uma pessoa adulta e a tutela de outros se sobrepõem à sua vontade. As expressões “Quando o fizeste não gritaste tanto” ou “Ela que não seja tão piegas” infelizmente ainda não passaram à história, fazem parte da nossa realidade.

A postura emocional para com a grávida, a parturiente, os recém-nascidos e seus pais deveria ser de consideração e respeito. Quando se tem conhecimento de determinados acontecimentos traumáticos na história pessoal da mulher, como por exemplo de abuso sexual, é necessário um cuidado redobrado. Este pode ser uma indicação para cesariana. Mesmo no caso de mulheres que já se tenham submetido ao acompanhamento terapêutico durante anos, o parto por via vaginal pode fazer reincidir o trauma.

O que pode agora a mulher, isto é a parteira, fazer quando apesar de tudo alguma coisa corre mal? Ela deve compreender a situação da mãe e transmitir-lhe que apesar de terem programado um nascimento natural há sempre algo que pode correr mal. Ela deve conversar aprofundadamente com a mãe sobre o que se passou. A parteira e a mãe deveriam conhecer e procurar entender os possíveis bloqueios emocionais que conduziram àquela situação. A empatia e a compreensão da parteira podem ajudar a própria mãe a compreender, e a libertar o seu coração. Só assim é que o amor pode fluir para a criança.

Acaba de nascer mais um ser humano, o milagre da evolução voltou a acontecer. Quando se dá ouvidos às necessidades, aos instintos e aos ritmos da mãe e da criança, quer-se anunciar a todo o mundo que nasceu um novo ser, e permitir que todos possam partilhar dessa alegria.

Este rodopio de felicidade inclui simultaneamente o silêncio e a reverência.

Porque será que estes grandes sentimentos já não podem ser vividos? Porque será que não é prestado um apoio efectivo neste sentido às grávidas, às parturientes e aos seus companheiros?

Será que temos medo da imensidão desse amor e dessa entrega, da magia do nascimento, da auto-afirmação e das forças arcaicas?

### **Bibliografia**

Bauer, J.: *Das Gedächtnis des Koerpers*, 2004, Piper

Odent, M. : *A Cesariana*. Miosótis.

*Relatório de Saúde da Mulher na Alemanha*, 2005 (Frauengesundheitsbericht Deutschland, 2005)

© Asas e Raízes 2007