



ORIGINAL ARTICLE

WOMEN'S MYTH SYMBOLIC DIMENSION ON THE CHILDBIRTH: SOCIOPOETIC STUDY

DIMENSÃO MÍTICO-SIMBÓLICA DE MULHERES SOBRE O PARTO: ESTUDO SOCIOPOÉTICO
LA DIMENSIÓN MITO SIMBÓLICA DE LAS MUJERES ACERCA DEL PARTO: ESTUDIO SÓCIO-POÉTICOAna Paula Alves Salgado¹, Jane Márcia Progianti², Iraci dos Santos³

ABSTRACT

Objective: to identify the archetypes active in the hospital delivery. **Methodology:** it's a descriptive, sociopoetic study, performed in a public institution of Rio de Janeiro city in 2009, with ten puerperal women. Data has been submitted to mulheril/transversal sociopoetic analysis. The project was submitted to Fernandes Figueira Institute Committee of Policy Research and agreed on the opinion nº 0002/09. **Results:** to stand out two categories: safe childbirth and unsafe childbirth. In the first category it had a predominance of the archetypes personified for the Héstia, Deméter and Perséfone goddesses. In the second, Perséfone, Atenas and Ártemis. In the imaginary of the unsafe childbirth the destructuring aspects of psyche of puerperal women are related with the delay of the childbirth, the pain felt, the loneliness, the resistance to the body requests, the fear and the feeling of impotence. The structuring aspects of psyche had been related to the family presence, to the mother-baby relationship, the religiosity support, the obstetrical nurses' care, mainly as for individual listening to the stimulation of emotions expression, to the incentive the appropriation of its body and the decrease of rational thought. **Conclusion:** to extend the look on the women mythical-symbolic dimension on the childbirth, help them to make sense in the childbirth experience, as well as it contributes for a more sensitive and individualized care. **Descriptors:** obstetrical nursing; body; childbirth, culture.

RESUMO

Objetivos: identificar os arquétipos ativos no parto hospitalar. **Metodologia:** pesquisa descritiva, sociopoética, realizada numa instituição pública do Rio de Janeiro em 2009, com dez puérperas. Os dados foram submetidos à análise sociopoética mulheril/transversal. O projeto foi aprovado sob o parecer nº 0002/09 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Fernandes Figueira. **Resultados:** destacam-se duas categorias: parto seguro e parto inseguro. Na primeira categoria houve predominância dos arquétipos personificados pelas deusas Héstia, Deméter e Perséfone. Na segunda, Perséfone, Atenas e Ártemis. No imaginário do parto inseguro os aspectos desestruturantes da psique das puérperas se relacionam com a demora do parto, à dor sentida, à solidão, à resistência às solicitações corporais, ao medo e ao sentimento de impotência. Já os aspectos estruturantes da psique foram relacionados à companhia da família, à relação da mãe-bebê, ao apoio da religiosidade, ao cuidado 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 à diminuição do pensamento racional. **Conclusão:** ampliar o olhar sobre a dimensão mítico-simbólica das mulheres sobre o parto auxilia as mesmas a integrar sentido à experiência do parto, bem como contribui para um cuidado mais sensível e individualizado. **Descritores:** enfermagem obstétrica; corpo; parto normal; cultura.

RESUMEN

Objetivos: identificar los arquetipos activos en el parto en el hospital. **Metodología:** investigación descriptiva, sócio-poética, realizada en una institución pública de la ciudad del Río de Janeiro en 2009, con diez puérperas. Los datos fueron sometidos a análisis sócio-poética mulheril/transversal. El proyecto fue presentado a la Comisión de la política de investigación del Instituto Fernandes Figueira y el acuerdo sobre el dictamen nº 0002/09. **Resultados:** dos categorías son distinguidas: parto seguro y parto inseguro. En la primera categoría hubo el predominio de los arquétipos personificados por las diosas Héstia, Deméter y Perséfone. En la segunda, Perséfone, Atenas y Ártemis. En imaginario del parto inseguro los aspectos desestructurantes del psique de puérperas se relacionan con el retraso del parto, el dolor, la soledad, la resistencia a las peticiones corporales, el miedo y la sensación de impotencia. Ya los aspectos estructurantes del psique fueron relacionados a la compañía de la familia, la relación madre-bebé, la ayuda de la religiosidad, el cuidado de las enfermeras obstétricas, principalmente con relación a la escucha individual al estímulo de la expresión de las emociones, el incentivo a la apropiación de su cuerpo y la reducción del pensamiento racional. **Conclusión:** ampliar la visión en la dimensión mítico-simbólica de las mujeres acerca del parto ayuda las mismas para integrar razón a la experiencia del parto, así como contribuyen para un cuidado más sensible e individualizado. **Descriptores:** enfermería obstétrica, cuerpo; parto, cultura.

¹Mestranda do Programa de Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Bolsista da CAPES. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: anapsalg@yahoo.com.br; ²Enfermeira Obstétrica, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: jimprogi@uol.com.br; ³Professora Titular do Departamento de Fundamentos em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil. Bolsista de Produtividade do CNPq. E-mail: iraci.s@terra.com.br

INTRODUÇÃO

O parto é um momento crítico que marca o início de uma série de mudanças significativas na vida da mulher, envolvendo diversos níveis de simbolização.¹ 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”.^{2:17}

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. 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.²

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,³ que era visto como “uma tortura fisiológica que deixava um inescapável aleijão sexual para a mulher”. Isso se reflete, hoje, quando as mulheres temem que ocorra lesão genital decorrente do parto que possa prejudicar sua sexualidade e até mesmo, que possa haver sequelas aos órgãos do sistema urinário como a queda da bexiga. Surge, então, o mito da lesão genital decorrente do parto.^{2:14}

A mulher compreende a vivência parturitiva hospitalar como angustiante e temerosa, em que tudo se torna imprevisível e não familiar.^{1,4} 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, nesta perspectiva, 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.⁵

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, sob a perspectiva da dimensão cultural mítico-simbólica, auxilia na compreensão das mulheres que vieram, ao longo da história, reunindo saberes e práticas culturais em torno do corpo, parto e maternidade.

Desse modo, o presente estudo tem como objetivos identificar os arquétipos ativos no parto hospitalar; descrever as dimensões imaginativas arquetípicas presentes na vivência do parto hospitalar; analisar a influência dos arquétipos no comportamento da mulher durante o parto. Para isso, utilizamos o método sociopoético que trabalha com o dispositivo do grupo-pesquisador e com técnicas artísticas e sensíveis de produção de dados. Os resultados foram analisados a partir do estudo mulheril transversal e os referenciais teóricos empregados na análise dos resultados foram aqueles acerca dos arquétipos personificados pelas deusas gregas.

Conhecer e identificar os arquétipos predominantes das mulheres que parem no contexto hospitalar, 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. Nesse sentido, a abordagem da dimensão espiritual das parturientes através do cuidado espiritual estaria contribuindo para a superação dos padrões de cuidar, pautados na competência técnico-científica, na direção do modelo de assistência humanizado. Este estudo pode contribuir com o método sociopoético, principalmente em como se trabalhar com a subjetividade e com o simbolismo na enfermagem.

• A dimensão mítico-simbólica da cultura

O parto reflete uma cultura que lhe dá suporte e sentido. Por meio dele 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. Nesse sentido, as mulheres podem apresentar sentimentos no parto influenciadas pelas experiências de parto de seus familiares, mães e amigas.⁶

Isso significa que “o parto é um produto histórico, de uma secular construção social,

Salgado APA, Progianti JM, Santos I.

cultural e política”^{7:41}, mas que acima disso, é um processo criativo, um evento experiencial de importância imensurável na vida de uma mulher.

As culturas constituem uma realidade complexa, na qual diferentes níveis e dimensões se inter-relacionam. Três dimensões ontônicas se articulam e a modelam num caráter global: a mítico-simbólica, a lógico-epistêmica e a mistérica. No contexto do parto, exploraremos a dimensão mítico-simbólica, aquela que coloca o homem em contato com a realidade e trata-se daquilo que não pode ser definido, nem explicitado pela razão, na medida em que não pode ser pensado, dito, porém é tão real quanto aquilo que se percebe com a razão. Conectar-se com essa dimensão é uma tarefa difícil para o homem 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.⁸ 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. Entretanto, a sociedade em que vivemos vê o parto como um evento médico, cujo sucesso necessita da intervenção maciça de tecnologia. Esse modelo desqualifica o corpo e as mulheres que são treinadas para a impotência. Assim, quando a experiência de consagração que o parto representa falha, é porque foram cortadas suas raízes de significação. Poeticamente, é quando o parto foi desalmado.⁶

É pela dimensão mítico-simbólica que a mulher vivencia a experiência de consagração do parto, em seu *Mundus Imaginalis*, equivalente ao *Mundus Archetupalis*.⁹ Para isso, alguns significados como arquétipo, símbolo e mito serão explicitados.

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”.^{10:48} A estrutura da psique representa um patrimônio humano geral e tem a capacidade de manifestar-se em determinadas formas específicas.¹¹ Tais imagens são capazes de expressar os comportamentos comuns do homem por todo o mundo, em todas as épocas, já que são motivos ou temas típicos de sua existência. No inconsciente, os arquétipos são as estruturas básicas da imaginação. Eles se misturam, são

Women’s myth symbolic dimension on the childbirth...

fundidos, construindo o tecido vivo da psique e são intuitivamente percebíveis.⁹

Portanto, 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. São ativados por fatores interativos como “uma predisposição herdada, a família e a cultura, os hormônios, as circunstâncias e as fases da vida”.^{5:25}

Já os símbolos podem ser coletivos ou 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”.^{9:138} 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, utiliza-se dos símbolos que funcionam como uma ponte do que foi aprendido, criando um código para que a transmissão se estabeleça. 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.⁹ Assim, a mulher em meio às adversidades do ambiente hospitalar acessa seu manancial simbólico para ligar-se com a experiência de seu parto.

Já o mito se encontra na origem do pensamento, 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. Define-se 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.⁸

A mulher vive, então, um mito onde repousa sua cultura no seu processo de gravidez. O nível simbólico das interações imaginárias e mitopoéticas da mulher, no parto, pode se atualizar como tomada de consciência das formas simbólicas e de seus relatos históricos¹², as auxiliando a integrar sentido às suas experiências de parto.

METODOLOGIA

O imaginário da mulher foi analisado pela dimensão cultural mítico-simbólica, utilizando-se o método sociopoético, criado pelo filósofo e pedagogo Jacques Gauthier, que privilegia a interdisciplinaridade e a multireferencialidade. Trata-se de uma abordagem de pesquisa qualitativa, do paradigma naturalista, que tem como fundamentos teóricos: a pedagogia do oprimido de Paulo Freire, a análise institucional de René Lourau, a escuta mito poética de René Barbier e o teatro do oprimido de Augusto Boal. Os princípios filosóficos da sociopoética afirmam a instituição do dispositivo analítico do Grupo Pesquisador (GP), a participação das culturas de resistência e oprimidas, o corpo como fonte de conhecimento, a utilização de práticas artísticas e de sensibilidade durante a pesquisa, o sentido humano e espiritual dos conteúdos dos saberes e a valorização dos conhecimentos produzidos pelos sujeitos de pesquisa.¹³⁻⁴

O método sociopoético possibilitou a construção coletiva de um corpo de conhecimentos específicos para a enfermagem obstétrica a partir do GP formado por dez mulheres multíparas, sendo quatro do décimo ao quadragésimo quinto dias pós-parto vaginal hospitalar e seis multíparas, que haviam tido filhos há pelo menos mais de um ano e que tiveram parto vaginal hospitalar. Foram critérios de exclusão na pesquisa: as primíparas, puérperas que tiveram aborto, com idade inferior a dezoito anos e as que tiveram seus partos sob anestesia geral ou que tiveram bebês com malformações incompatíveis com a vida. O critério de inclusão fixou-se no aceite das puérperas para participar de um “Pescuro” (pesquisa + curso) “Cuidando da mãe e do bebê”, sendo estas multíparas, que tiveram parto vaginal hospitalar.

As pesquisadoras acadêmicas assumiram a função de facilitadoras, inserindo-se no processo sociocognitivo e interagindo com as co-pesquisadoras, atentando às relações e contextos que se criaram para contribuir com a explicitação e elaboração de sentidos construídos pelo grupo. Sua tarefa foi a de propor estímulos entre as pessoas e seus contextos cognitivos, visando desencadear a elaboração e circulação de informações que se articulassem em diferentes níveis de organização. Sua contribuição na análise foi a leitura dialética em relação aos dados produzidos pelo grupo pesquisador.¹⁵

Nesta pesquisa, no início dos oito encontros com o grupo-pesquisador, foi utilizada a dinâmica de sensibilidade por meio do relaxamento corporal com o objetivo de ampliar a 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. Foi também realizado o exercício de centramento que, por ser contemplativo e meditativo, aproxima o ser humano de sua essência e possibilita a compreensão de que se é mais do que pensamentos passageiros, emoções e desejos levando à diminuição da frequência cerebral, com consequente redução dos controles conscientes pelo pensamento racional. Esse 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.¹⁶ Para este artigo foram selecionados os resultados obtidos através da técnica de produção de dados denominada de Vivência dos Lugares Geomíticos (*Poço, Labirinto, Falha, Fluxos, Terra, Ponte, Caminho e Limiar*). No entanto, na pesquisa original foram utilizadas ainda mais duas técnicas de produção de dados como a modelagem em argila e o brasão projetivo, que não serão apresentados neste artigo.

Os cenários da pesquisa foram uma instituição de saúde no município do Rio de Janeiro-Brasil, que tem por tradição o atendimento à mulher e à criança e uma faculdade de enfermagem pública do Rio de Janeiro. Para facilitar a constituição do GP foi oferecido, juntamente ao seu processo, um curso nomeado “Cuidando da mãe e do bebê”. Sua divulgação ocorreu através de convite verbal pela pesquisadora na sala de espera do ambulatório de puericultura da referida instituição de saúde.

O Programa dos Encontros do Grupo Pesquisador, juntamente com os dados de contato do pesquisador institucional foram entregues junto com o Temo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo-se à Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, sobre pesquisas com seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética do Instituto Fernandes Figueira, aprovado sob o protocolo nº 0002/09. Os encontros do GP aconteceram semanalmente, com duração de duas horas por encontro, num total de oito encontros totalizando 16 horas de atividades grupais nos dois cenários citados. A produção de dados realizou-se de janeiro a abril de 2009 e a

análise dos dados de janeiro a junho deste mesmo ano.

RESULTADOS

• Imaginando o parto nos Lugares Geomíticos

Associando sua vivência do parto no hospital aos Lugares Geomíticos, técnica projetiva, utilizada nesta investigação, o grupo pesquisador imaginou, sobretudo, o aspecto segurança, que foi analisado através do estudo sociopoético mulheril/transversal, que 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.¹⁴ 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.¹⁷

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. Formamos, por aproximação dos temas individuais, os temas grupais. Os temas grupais encontrados foram o parto seguro, o parto divino, o parto natureza, o parto inseguro, o parto demorado e o parto resistência. Esses temas grupais foram agrupados por aproximações em duas categorias temáticas a serem analisadas: parto seguro e parto inseguro.

• Categoria Parto seguro

Essa categoria é composta de três subcategorias: parto seguro, parto divino e parto natureza. 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, da relação da mãe com o bebê e apoio da religiosidade.

• Parto seguro

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)

Women's myth symbolic dimension on the childbirth...

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.

No parto/*Caminho* observamos o lugar onde:

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. (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*:

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 tranqüilidade e do amor. (GP)

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. (GP)

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.

• Parto divino

No imaginário das co-pesquisadoras o parto/*Ponte* significou um auxílio para sair das dificuldades e foi representado por Deus:

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, para ser salva das garras de Hades. 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.¹⁸

Clamando por Zeus, Perséfone não percebe que sua fonte de transformação vem do irmão sombrio de Zeus, Hades, vem das profundezas abissais da alma. 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.¹⁹

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.⁵

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, se aproximam de Deméter, a deusa dos grãos, versão reduzida da Grande Mãe e deusa Gaia que, na mitologia grega, deu a luz às montanhas, ao mar e ao céu.²⁰ 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 que aquece e ilumina.²⁰ 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, deusa da lareira e do templo, viabiliza nas mulheres a iluminação de seus pensamentos, dos seus sentimentos, deixa vir à tona a intuição⁵, 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 descrição caracterizam Héstia e também podem estar presentes no momento em que a puérpera 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.

• *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. (GP)

Nesse ponto, as puérperas também podem se identificar com a 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.^{5,20}

No parto/*Ponte* também há uma identificação com a terra fértil e na 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. (GP)

Portanto, as puérperas reconhecem que a experiência do parto também gera transformações no nível pessoal além do social.^{1,4} 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.¹⁸

Nessa categoria temática, o parto seguro é aquele imaginado com estreita ligação com a natureza e é considerado divino para o grupo. As dimensões imaginativas reveladas através da vivência dos lugares geomíticos trazem um simbolismo rico que nos remete aos arquétipos das deusas gregas Perséfone, Héstia e Deméter.

• Categoria Parto inseguro

Essa categoria é composta de três subcategorias: parto inseguro, 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, a dor sentida, a solidão, a resistência às solicitações

corporais, bem como o medo e o sentimento de impotência.

• 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. (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 ganha profundidade, 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, para a sua profundidade, para o seu inconsciente, ganham mais intimidade com seus conteúdos internos e freqüentemente encontram o medo de olhar para o que verdadeiramente sentem.¹⁸

Apesar de serem múltiparas 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. A mulher sob a influência de Perséfone, em geral, não tem consciência do desconhecimento de si mesma²¹, 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 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. (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

Salgado APA, Progianti JM, Santos I.

se conserva ignorante de seu desejo e poder, tem dificuldade de dizer sim e chegar ao fim sem fraquejar.⁵ 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. 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.²⁰

Algum tempo depois de seu sequestro, 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 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 significa voltar, porém, nunca mais como vítima, simbolicamente ela integrou, digeriu a experiência que passou a fazer parte dela.⁵ 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.^{5,21} 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.

• 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. (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, perde a experiência de realizar-se na íntegra quanto a seu corpo, pouco sabe sobre sexualidade, pois possui o domínio da vontade e do intelecto sobre o instinto e a

Women's myth symbolic dimension on the childbirth...

natureza, se mantém superior ao nível instintivo e, assim, não consegue sentir os instintos maternos, sexuais e procriativos.²⁰

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, *“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 da mulher em Atenas fracassam, geralmente não é por falha de seu intelecto, mas pela superestimação da força do pensamento lógico além da desconsideração do que é afetivo e emocional nas pessoas envolvidas no projeto inclusive ela própria.^{18:28}

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 pra 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 reprimidos¹⁸, ainda mais por uma mulher em Atenas que possui a couraça psicológica do distanciamento emocional.

A mulher em Atenas pode crescer além de si *“inesperada ou traumáticamente, sob a pressão de circunstâncias que a inundam de sentimentos do inconsciente”*.^{20:149} como a experiência do parto, em que até mesmo Atenas, deusa da sabedoria, das artes e ofícios, se depara com o mundo do mistério, do incompreensível e da dor. 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”.^{20:126}

Existem caminhos que apontam para o crescimento das mulheres em Atenas e estes caminhos são bem-sucedidos quando Atenas alia-se as demais deusas.¹⁸ 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, aprender a estar a par de seu corpo e conectando-se com Deméter, sair do mundo masculino da

Salgado APA, Progianti JM, Santos I.

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.²⁰

● 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. Doeue 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 lua⁵, 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.¹⁸

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, é considerada a deusa protetora dos partos e em hipótese alguma tolera o abuso.¹⁸

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.¹⁸ 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

Women's myth symbolic dimension on the childbirth...

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 e ao sentimento de impotência. O simbolismo presente nas dimensões imaginativas do grupo nos remete aos arquétipos das deusas gregas Perséfone, Atenas e Ártemis.

CONCLUSÃO

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 e o apoio da religiosidade.

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. 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 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 como o medo de olhar para os sentimentos mais profundos, com a dificuldade de enfrentá-los, de

Salgado APA, Progianti JM, Santos I.

expressar as emoções, de aceitar o desconhecido, de seguir os instintos além da dificuldade de lidar com as frustrações.

Ampliar o olhar sobre essa dimensão 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.

REFERÊNCIAS

1. Maldonado MT. Psicologia da gravidez. 16ª ed. São Paulo: Saraiva; 2002.
2. Melo CRM. Parto: mitos construídos e mitos em construção. Bauru, São Paulo: EDUSC; 2003.
3. Teixeira NZF, Pereira WR. Parto hospitalar - experiências de mulheres da periferia de Cuibá (MT). REBEn. 2006 Nov-Dez;59(6):740-44.
4. Simões SMF. O ser parturiente. Um enfoque vivencial. Niterói. Rio de Janeiro: EdUFF; 1998.
5. Bolen JS. As deusas e a mulher madura. Arquétipos nas mulheres com mais de 50. Trad. Helena Heloísa Wanderley Ribeiro. São Paulo: TRIOM; 2005.
6. Albuquerque DA, Araújo EC, Lacerda ACT. Fatores que influenciam no comportamento das adolescentes durante a parturição. Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2009 Ago 21];2(1):69-77. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/issue/view/22>
7. Silva ATN da. A carne se faz verbo. O parto de baixo risco visto pela ótica das mulheres. [dissertação]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2004.
8. Coll AN. As culturas não são disciplinas: existe o transcultural? In: Mello MF. De, Barros VM de, Sommerman A, organizadores. Educação e Transdisciplinaridade II. São Paulo, TRIOM, UNESCO; 2002.
9. Barros VM de. Alteridade: Autonomia ou Ontonomia? In: Alonso LK, Barros VM de, Friaça A, Lacombe M. Educação e Transdisciplinaridade III. São Paulo: TRIOM; 2005.
10. Jung, CG. Memórias, Sonhos, Reflexões. Jaffé A, organizador. Tradução de Silva DF. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2006.
11. Jacobi J. Complexo, Arquétipo e Símbolo. 10ª ed. São Paulo: Cultrix; 1991.
12. Berni LEV. O vórtex sagrado-profano: uma zona de resistência entre níveis de realidade. In: Alonso LK, Barros VM de, Friaça A, Lacombe M. Educação e Transdisciplinaridade III. São Paulo: TRIOM; 2005.
13. Gauthier J. Sociopoética: encontro entre artes, ciência e democracia na pesquisa em ciências humanas e sociais, enfermagem e educação. Rio de Janeiro: Ed Escola Anna Nery/UFRJ; 1999.
14. Petit SH, Gauthier J, Santos I dos, Figueiredo NMA. Introduzindo a sociopoética. In: Santos I dos, Gauthier J, Figueiredo NMA, Petit SH. Prática da Pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais. Abordagem Sociopoética. São Paulo: Atheneu; 2005.
15. Fleuri RM. A abordagem sociopoética. In: Santos I dos, Gauthier J, Figueiredo NMA, Petit SH. Prática da Pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais: Abordagem Sociopoética. São Paulo: Atheneu; 2005.
16. Watson J. Enfermagem Pós-moderna e Futura. Um novo paradigma da enfermagem. Portugal: Lusiciência; 2002.
17. Araujo MÂM, Silveira LC. Sentido da Vida, Espiritualidade e Sociopoética: convergências para a produção de conhecimento e para o cuidado clínico [dissertação]. Universidade Estadual do Ceará; 2008.
18. Silva ATN da. Deusas para a humanização. Psicologia arquetípica da gravidez, parto e pós-parto. [e-book]. 2009 [acesso em 2009 Jun 07]. Disponível em: <http://www.amigasdoparto.org.br>
19. Woogler J B, Woogler RJ. A deusa interior. Um guia sobre os eternos mitos femininos que moldam nossas vidas. São Paulo: Cultrix; 1995.
20. Bolen JS. As deusas e a mulher. Nova psicologia das mulheres. 8ª ed. São Paulo: Paulus; 2007.
21. Ressel LB. Vivenciando a sexualidade na assistência de enfermagem. Um estudo na perspectiva cultural. [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, Universidade de São Paulo; 2003.

Women's myth symbolic dimension on the childbirth...

Sources of funding: Capes

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/07/31

Last received: 2009/10/26

Accepted: 2009/10/28

Publishing: 2010/01/01

Address for correspondence

Ana Paula Alves Salgado.

Av. 28 de Setembro, 157, 7º andar, Bloco A

Sala 706, Vila Isabel

CEP: 20551-030 – Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil