

PARTOFOBIA EM GESTANTES DO TERCEIRO TRIMESTRE GESTACIONAL EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Medicina

Amanda Betim; Lucielli Pagnan Cechinel; Marina Barreto Pereira; Daniela Quedi Willig;
Dr^a Betine Pinto Moehlecke Iser

Universidade do Sul de Santa Catarina

Medicina, Tubarão, <https://www.unisul.br/>

INTRODUÇÃO

O medo do parto é comum entre gestantes, particularmente durante o último trimestre, e pode ser debilitante, afetando as atividades diárias, profissionais e sociais. Em casos extremos, resulta na tocofobia, uma fobia específica relacionada ao parto, também chamada de partofobia, a qual pode afetar na escolha de parto, no vínculo entre mãe e recém-nascido, dificultar a amamentação e aumentar o risco de depressão pós parto.

A avaliação desse medo pode ser feita usando o Questionário de Avaliação da Partofobia (QAP), que ajuda a identificar a existência do medo patológico do parto. Embora o QAP tenha sido desenvolvido para uso no Brasil, dados concretos sobre a frequência desse medo na cultura brasileira ainda são escassos e através da sua aplicação, é possível identificar antecipadamente a existência do medo patológico do parto, possibilitando a prevenção do desgaste da saúde mental e física gerado por este sentimento.

OBJETIVOS

identificar a frequência de partofobia em mulheres gestantes no terceiro trimestre gestacional, bem como os fatores relacionados à presença deste sentimento.

METODOLOGIA

- Estudo observacional transversal, realizado com mulheres gestantes em acompanhamento pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Tubarão/SC.
- Critérios de inclusão: mulheres ≥ 18 anos que estavam no terceiro trimestre da gestação e em acompanhamento de pré-natal nas UBS do município e que concordaram em participar do estudo mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).
- QAP composto por 25 itens, em escala Likert de cinco pontos (discordo completamente, discordo parcialmente, não concordo nem discordo, concordo parcialmente e concordo plenamente). Esses itens medem seis domínios: a somatização física (sete itens), o sentimento de pânico (quatro itens), o acometimento social (quatro itens), a interferência nos hábitos diários (quatro itens), a evitação da gestação (quatro itens) e a autopercepção da partofobia (dois itens). A pontuação total varia de 25 a 125 pontos.
- Foram calculadas medidas de tendência central e dispersão dos dados, para escore geral e seis domínios. Comparações realizadas pelo teste de ANOVA e Kruskal-Wallis, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 67 gestantes do terceiro trimestre, com média de idade de $28,7 \pm 6,41$ anos. A maioria (51,7%) eram multiparas, variando de uma a cinco gestações anteriores. Mais de um terço delas (34,2%) relataram ter tido algum aborto. O somatório dos subitens do Questionário de Avaliação da Partofobia, gerou os resultados dos grupos presentes na tabela I.

TABELA I - Somatório dos subitens do Questionário de Avaliação da Partofobia

	SOMATIZAÇÃO FÍSICA	SINTOMA PÂNICO	ACOMETIMENTO SOCIAL	INTERFERÊNCIA NOS HÁBITOS DIÁRIOS	EVITAÇÃO DA GESTAÇÃO	AUTOCONCEPÇÃO DA PARTOFOBIA	TOTAL
N	67	67	67	67	67	67	67
MÉDIA	9,16	5,51	4,87	5,12	5,06	2,84	32,6
MEDIANA	7	4	4	4	4	2	26
STANDARD DEVIATION	4,81	3,20	2,52	2,65	2,24	1,68	15,1
IQR	2,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	7,50
MÍNIMO	7	4	4	4	4	2	25
MÁXIMO	35	19	17	18	14	10	105

Mulheres ≥ 35 anos tiveram maior escore na somatização física. Para as multiparas, ter vivenciado um trauma anterior aumentou os sintomas de pânico ($p=0,041$) e a realização do parto anterior associado a expectativa da gestante afetou os hábitos diários ($p=0,040$). Principais resultados estão apresentados na Tabela II.

TABELA II - Escore de partofobia segundo características das mulheres e parto (N=67)

FATORES ASSOCIADOS	SOMATIZAÇÃO FÍSICA	SINTOMA DE PÂNICO	ACOMETIMENTO SOCIAL	INTERFERÊNCIA NOS HÁBITOS DIÁRIOS	EVITAÇÃO DA GESTAÇÃO	AUTOCONCEPÇÃO DA PARTOFOBIA	ESTADO GERAL
	MÉDIA \pm DP	MÉDIA \pm DP	MÉDIA \pm DP	MÉDIA \pm DP	MÉDIA \pm DP	MÉDIA \pm DP	MÉDIA \pm DP
Paridade							
Primípara (n=38)	2,8 \pm 1,3	4,9 \pm 1,82	4,9 \pm 2,3	4,6 \pm 1,4	5,4 \pm 2,9	8,7 \pm 2,9	31,3 \pm 10,9
Multipara (n=34)	2,9 \pm 2,0	5,3 \pm 2,6	5,3 \pm 3,0	5,2 \pm 3,3	5,6 \pm 3,5	9,6 \pm 6,2	33,8 \pm 18,5
valor-p	0,468	0,836	0,358	0,653	0,452	0,711	0,51
Idade							
≥ 35 anos (n=55)	8,7 \pm 4,4	4,9 \pm 2,1	4,5 \pm 1,5	4,8 \pm 1,9	4,7 \pm 1,6	2,6 \pm 1,2	30,3 \pm 10,5
<35 anos (n=12)	11,4 \pm 6,2	8,0 \pm 5,5	6,4 \pm 4,9	6,4 \pm 4,7	6,6 \pm 3,7	3,8 \pm 3,0	42,8 \pm 26,5
valor-p	0,047	0,06	0,4	0,426	0,098	0,321	0,136
Escolha de parto							
Sim (n=56)	9,3 \pm 5,2	5,7 \pm 3,4	5,0 \pm 2,7	5,2 \pm 2,8	5,2 \pm 2,4	2,9 \pm 1,8	33,3 \pm 16,4
Não (n=11)	8,5 \pm 1,9	4,7 \pm 1,3	4,2 \pm 0,6	4,6 \pm 1,2	4,4 \pm 0,81	2,6 \pm 0,8	28,8 \pm 4,9
valor-p	0,593	0,38	0,049	0,437	0,045	0,536	0,375
História de aborto							
Sim (n=13)	7,4 \pm 1,12	4,1 \pm 0,3	5,8 \pm 3,9	4,2 \pm 0,4	4,1 \pm 0,3	2,2 \pm 0,6	26,0 \pm 2,2
Não (n=25)	10,7 \pm 7,1	6,3 \pm 3,9	5,8 \pm 3,9	5,9 \pm 3,7	5,9 \pm 3,0	3,2 \pm 2,3	38,0 \pm 21,6
valor-p	0,124	0,019	0,038	0,239	0,045	0,108	0,049
Gestação Planejada							
Sim (n=30)	8,3 \pm 5,12	4,6 \pm 1,4	4,6 \pm 1,6	4,8 \pm 1,6	4,5 \pm 1,2	2,5 \pm 0,9	29,2 \pm 8,9
Não (n=36)	9,9 \pm 4,5	6,3 \pm 4,0	5,1 \pm 3,1	5,4 \pm 3,3	5,6 \pm 2,8	3,2 \pm 2,1	35,5 \pm 18,6
valor-p	0,015	0,011	0,978	0,799	0,155	0,116	0,107

As gestantes que já escolheram o tipo de parto apresentaram um impacto negativo referente ao acometimento social e evitação da gestação. Entre as mulheres que já vivenciaram um aborto, houve significância para sintoma de pânico, acometimento social, evitação da gestação. Ter uma gestação planejada reduziu o escore para somatização física e sintoma de pânico.

CONCLUSÕES

O escore encontrado indica que a partofobia é um sentimento frequente ao final da gestação, comprometendo o bem estar social e psicológico das gestantes. Dessa forma, mostra-se necessário mais estudos que priorizem o entendimento da partofobia e seu grau de interferência no cotidiano das mulheres, para que seja possível realizar ações que promovam um maior acolhimento durante o período do pré-natal e que conscientizem a sociedade sobre a obrigação de um suporte integral às gestantes.

BIBLIOGRAFIA

1. Mello RS, Toledo SF, Mendes AB, Melerato CR, Mello DS. Medo do parto em gestantes. *Femina*. 2021;49(2):121-8.
2. Hofberg K, Brockington I. Tokophobia: An unreasoning dread of childbirth. A series of 26 cases. *Br J Psychiatry*. 2000;176:83-5.
3. Nunes RD, Traebert E, Seemann M, Traebert J. Questionário de Avaliação de Tokofobia: um novo instrumento. *Braz J Psiquiatria*. 43 (1), Jan-Feb. 2021: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1252>
4. Mehmet Bayrak, Arzu Sancak. (2021) Association between antenatal maternal anxiety and fetal middle cerebral artery Doppler depends on fetal gender. *The Journal of Maternal Fetal & Neonatal Medicine* 34:5, 818-23.
5. Rondung, Elisabet; thomén, Johanna; Sundin, Örjan. Psychological perspectives on fear of childbirth. *Journal of Anxiety Disorders*, [S. l.], v. 44, p. 80-91, 24 out. 2016. DOI <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.10.00>

Apoio Financeiro: PIBIC, CNPq.

Contato: Amanda Betim (email: btmamanda@gmail.com).

