

## QUESTIONÁRIO DE EXPERIÊNCIA E SATISFAÇÃO COM O PARTO (QESP)\*

R. Costa<sup>1</sup>, B. Figueiredo<sup>1</sup>, A. Pacheco<sup>1</sup>, A. Marques<sup>1</sup>, & A. Pais<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Psicologia da Universidade do Minho, Portugal

<sup>2</sup>Serviço de Anestesiologia da Maternidade Júlio Dinis, Porto, Portugal

**RESUMO:** Este artigo apresenta a construção e validação do “Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto” (QESP), destinado a avaliar a experiência e satisfação da mulher com o parto (preocupações, sentimentos, relaxamento, cuidados e condições disponíveis, dor, satisfação e confirmação de expectativas prévias, bem como suporte por parte de significativos durante o parto).

O QESP foi administrado a uma amostra de 306 mulheres nos primeiros 5 dias do pós-parto, das quais 103 realizaram uma medida repetida do instrumento e preencheram a “Edinburgh Postnatal Depression Scale” (EPDS) aos 3 meses de vida do bebé.

A Análise Hierárquica de Clusters permitiu identificar 8 sub-escalas que compõem o questionário: (1) condições e cuidados prestados, (2) experiência positiva, (3) experiência negativa, (4) relaxamento, (5) suporte, (6) suporte do companheiro, (7) preocupações e (8) pós-parto.

O estudo psicométrico mostra que o QESP tem muito boa consistência interna (Alpha de Cronbach=0,90, Coeficiente de Split-half=0,68), é fidedigno (Teste-Retest=0,58) e possui boa validade preditiva em relação à posterior ocorrência de depressão pós-parto.

Por permitir a identificação de experiências de parto menos positivas, susceptíveis de se traduzirem em dificuldades de ajustamento após o parto, o QESP é um instrumento que pode revelar-se útil para os técnicos e investigadores da área da saúde reprodutiva.

*Palavras chave:* Avaliação psicológica, Estudo psicométrico, Satisfação com o parto.

## EXPERIENCE AND SATISFACTION WITH CHILDBIRTH QUESTIONNAIRE

**ABSTRACT:** This study presents the construction and reliability of the “Experience and Satisfaction with Childbirth Questionnaire” (QESP) to evaluate the childbirth’s experience and the mother’s satisfaction (concerns, emotions, relaxation, available care and conditions, pain, satisfaction and confirmation of previous expectations, as well as the support by significant others).

QESP was administered to a sample of 306 mothers in the 5 days after delivery, 103 participants also answered the questionnaire and the Edinburgh Post-Natal Depression Scale (EPDS) 3 month after childbirth.

Hierarchical Clusters Analyses allowed us to identify 8 sub-scales composing the questionnaire: (1) conditions and care provided, (2) positive experience, (3) negative experience, (4) relaxation, (5) social support, (6) partner’s support, (7) concerns, (8) postpartum.

The psychometric study indicates that QESP is reliable (Test-retest=.58) and has a very good internal consistency (Alpha de Cronbach=.90 and Split-Half=.68) as well

as good predictive validation regarding the posterior occurrence of postpartum depression. Because this instrument enable us to identify less positive childbirth experiences, that may create difficulties in postnatal adjustment, we consider it to be useful for health professionals and researchers interested in the reproductive health.

*Key words:* Psychological assessment, Psychometric studie, Satisfaction with childbirth.

O parto é um acontecimento único na vida da mulher. A forma como é vivenciado, determina o bem-estar psicológico e a relação da puérpera com os seus significativos, especialmente com o bebé.

Ao longo da gravidez a mãe vai estar cada vez mais focada no parto: progressivamente, antevê a experiência como mais dolorosa, antecipa menor confiança e controlo, mas mais medo, preocupa-se mais com possíveis consequências negativas para o seu bem-estar e do bebé, embora planeie mais e detenha maior conhecimento acerca da situação (Pacheco, Figueiredo, Costa & Pais, 2004). A aproximação do parto é, por conseguinte, marcada pelo acréscimo de ansiedade materna que acompanha estas mudanças psicológicas; os níveis de adrenalina, noradrenalina e cortisol tendem a aumentar durante a gravidez e até ao parto, altura a partir da qual diminuem (Alehagen, Wijma, Lundberg, Melin, & Wijma, 2001).

No que se refere ao parto, frequentemente a mulher não vê confirmadas as suas expectativas prévias, tem poucos conhecimentos e pouca preparação; sente-se excluída das decisões médicas, experimenta um elevado número de emoções negativas, assim como níveis elevados de dor, está preocupada com o estado de saúde do bebé e aprecia o apoio do companheiro (Costa, Figueiredo, Pacheco, & Pais, 2003a). A experiência do parto depende no entanto de vários factores, entre os quais o tipo de parto e de anestesia utilizada. O parto com anestesia epidural é normalmente vivenciado de forma mais positiva (Costa, Figueiredo, Pacheco, & Pais, 2003a), enquanto que o parto cirúrgico (cesariana) se associa a menor satisfação com a experiência (Costa, Figueiredo, Pacheco, & Pais, 2003b; DeLuca, 1999), maior sentimento de perda e fracasso, assim como baixa auto-estima e emergência de distúrbios de humor pós-parto (Fisher, Astbury, & Smith, 1997).

A experiência de parto, nomeadamente a ameaça percebida para o self e para o feto, tempo que decorre entre o parto e poder pegar no bebé, assim como o stress relacionado com os cuidados ao bebé (DeLuca, 1999) é determinante para o ajustamento psicológico da mulher. Reacções negativas, tais como raiva (Graham, Lobel, & DeLuca, 2002), especialmente direccionada aos profissionais de saúde, podem surgir quando as expectativas prévias de confiança, poder, controlo e de ser informada não são concretizadas (Mozingo, Davis, Thomas, & Droppleman, 2002). A experiência geral de trauma pode ocorrer com uma incidência a rondar valores de 30% a 35% (Soet, 2002; Wijma, Soederquist, & Wijma, 1997), onde factores antecedentes (como ansiedade traço) e características do parto (como severidade da dor na primeira

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

\*\* Contactar para E-mail: bbfi@iep.uminho.pt



c segunda fase do parto), associados a maior intervenção médica, sentimentos de impotência, e expectativas negativas são preditores significativos de um parto traumático (Soet, 2002). Embora com uma prevalência menos elevada (entre 2 a 6%), a Desordem de Stress Pós-Traumático (PTSD) tem também sido observada em consequência do parto (Creedy, Schochet, & Horsfall, 2000; Soet, 2002; Wijma, Soederquist, & Wijma, 1997). Está associada a variáveis como dor, níveis de suporte social e ansiedade traço (Soet, 2000), bem como à percepção negativa dos contactos com os profissionais de saúde, história de aconselhamento psicológico/psiquiátrico, percepção negativa de partos anteriores e multiparidade (Wijma, Soederquist, & Wijma, 1997). Os níveis de intervenção obstétrica experienciada e a percepção de cuidados inadequados durante o parto associam-se por seu turno ao desenvolvimento de sintomas de trauma agudo (Creedy, Schochet, & Horsfall, 2000).

A experiência de parto relaciona-se igualmente com a emergência de depressão pós-parto. A incidência de depressão pós-parto está associada quer com a vivência de uma gravidez desagradável e/ou de um parto traumático, quer com a discrepância entre as expectativas acerca do parto e a realidade (Lauer-Williams, 2001), bem como com o stress percebido durante a experiência de parto (Oweis, 2001).

Dado o impacto que a experiência de parto tem no posterior ajustamento psicológico da mulher, a avaliação da forma como a mulher viveu o parto, pode facultar aos profissionais de saúde a indicação da necessidade de medidas de prevenção de potenciais dificuldades de ajustamento psicológico decorrentes de uma má experiência de parto.

O presente artigo refere-se à construção e validação de um instrumento que tem como objectivo avaliar a forma como a mulher experimenta o parto. Foi pensado com base num instrumento de 29 itens elaborado e validado por Marut e Mercer (1979) para avaliar a percepção da mulher acerca da experiência de parto. Aspectos como o uso de métodos de respiração e relaxamento; sentimentos positivos de confiança, controlo, prazer e satisfação; dor; cooperação com a equipa médica; suporte social; sentimentos desagradáveis; satisfação com a experiência de parto e capacidade para desfrutar do primeiro contacto com o bebé fazem também parte daquele questionário. O QESP abrange contudo mais questões, como a confirmação das expectativas relativas à dor sentida, a apreciação das condições da instituição, dos profissionais de saúde, do tempo de trabalho de parto, parto e pós-parto, do suporte por parte do companheiro durante o parto, assim como o grau de interferência da dor nos cuidados ao bebé e nas actividades sociais e do dia-a-dia. Estas dimensões foram consideradas relevantes de acordo quer com a revisão bibliográfica realizada quer com a nossa experiência de acompanhamento de grávidas. Este é o primeiro instrumento a ser construído com base na experiência de mulheres portuguesas e validado para esta mesma população.

O presente trabalho tem como principal objectivo a construção e estudo psicométrico de um questionário de auto-relato, destinado a avaliar a experiência de parto da mulher.

## MÉTODOS

### Participantes

A amostra foi recolhida de entre as utentes da Maternidade Júlio Dinis (MJD, Porto), no período compreendido entre Novembro de 2001 e Março de 2003. Foi solicitada a participação voluntária das utentes, após esclarecimento dos objectivos e procedimentos da investigação em curso. Os critérios de exclusão foram o analfabetismo e/ou desconhecimento da língua portuguesa.

Participaram neste estudo 306 mulheres primíparas e múltíparas, com idades compreendidas entre os 15 e os 44 anos (sendo a média das idades da amostra de 26,5 anos), na sua maioria primíparas (75,5%) (apenas 24,5% são múltíparas), como pode ver no Quadro 1.

Quadro 1

#### Caracterização social e demográfica da amostra (N=306)

Variáveis		%
Grupo etário	15-18	5,4
	19-28	60,7
	29-39	33,2
	40	0,7
Paridade	Primípara	75,5
	Múltipara	24,5
Religião	Católica	88,8
	Outra religião	3,0
	Sem religião	8,2
Escolaridade	<9	44,1
	=9 e =12	43,7
	>12	12,2
Estatuto ocupacional na altura da concepção (Por altura da entrevista)	Empregada	81,4 (52,9)
	Empregada com licença por maternidade/doença	0,6 (18,3)
	Doméstica	5,2 (5,9)
	Estudante	5,6 (4,9)
	Desempregada	7,2 (18,0)
Estatuto Matrimonial	Casada	69,3
	Regime de coabitação	19,0
	Divorciada/viúva	0,6
	Solteira	11,1
Agregado familiar	Só com o companheiro	71,8
	Com o companheiro e com outros familiares	16,4
	Sem o companheiro	11,8

As participantes são maioritariamente de religião católica (88,8%) e uma pequena parte afirma não ter religião (8,3%). A maior parte dos sujeitos é de etnia caucasiana (98,3%) e de nacionalidade portuguesa (95,4%). Quase metade

das mães não possui a escolaridade obrigatória (44,1%), mas muitas têm entre 9 e 12 anos de estudo (43,7%) e 12,2% o ensino superior (sendo a média de anos de estudo da amostra de 9,48 anos). Na altura em que engravidou, grande parte das mulheres encontra-se empregada (81,4%), contudo algumas estão desempregadas (7,2%), enquanto que 5,6% são estudantes, 5,2% domésticas e 0,6% empregadas em licença de maternidade ou por doença. Porém, na altura da entrevista apenas 52,9% estão empregadas, 18,0% estão desempregadas, 4,9% são estudantes, 5,9% domésticas e 18,3% empregadas em licença de maternidade ou doença. No que diz respeito ao estatuto matrimonial, verificamos que mais de metade da amostra é casada (69,3%), as restantes participantes vivem em regime de coabitação (19,0%), são solteiras (11,1%), divorciadas (0,3%) ou viúvas (0,3%). Das que estão casadas ou em regime de coabitação, verifica-se que a média de anos de vida conjunta com o companheiro é de 3,9 anos. Na sua maioria, as puérperas vivem apenas com o companheiro (71,8%), algumas não vivem com o companheiro (11,8%) e outras (16,4%) vivem simultaneamente com o companheiro e com outros familiares. Saliente-se ainda que uma percentagem considerável de mães relata aborto espontâneo (11,1%), morte neonatal anterior (1,0%) ou problemas de fertilidade (7,8%).

### Material

*Contextual Assessment of the Maternity Experience (CAME)* (Bernazzani, et al., 2004) – A parte social e demográfica do CAME foi utilizada neste estudo e é composta por 76 questões, administradas sob a forma de entrevista e cotadas pelo investigador a partir de um conjunto de opções possíveis. Esta entrevista permite recolher informação social e demográfica da grávida e do seu companheiro, bem como da história de problemas obstétricos e psiquiátricos da grávida.

*Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto (QESP)* – O QESP é um questionário de auto-relato constituído por um total 104 questões referentes às expectativas, experiência, satisfação e dor relativas ao trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

As perguntas relativas (em vez de: respeitantes) à experiência, satisfação e dor são do tipo *Lickert* numa escala que varia entre 1 e 4 (“nada”, “um pouco”, “bastante”, “muito”). As questões que se reportam às expectativas também são do tipo *Lickert* numa escala que varia entre 1 e 4 (“muito pior”, “pior”, “melhor”, “muito melhor” ou “muito menos”, “menos”, “mais”, “muito mais”). As questões que se relacionam com a intensidade da dor, embora sejam igualmente do tipo *Lickert*, variam numa escala entre 0 e 10 (“nenhuma”, “mínima”, “muito pouca”, “pouca”, “alguma”, “moderada”, “bastante”, “muita”, “muitíssima”, “extrema”, “a pior jamais imaginável”). Alguns dos aspectos considerados neste instrumento são: condições físicas e humanas da instituição; uso de estratégias de controlo da

dor; sentimento de controlo e nível de auto-confiança; intensidade de dor sentida, emoções, medos, mal-estar e dificuldades no trabalho de parto, parto e pós-parto; apoio de pessoas significativas e satisfação com o tempo que demorou cada uma das fases do parto e com o tempo que decorreu desde o nascimento até poder tocar e pegar no bebé. A cotação nas sub-escalas do QESP obtém-se somando a pontuação de cada um dos itens constituintes da sub-escala. Por seu turno, a pontuação da escala total deriva da soma das pontuações obtidas nas sub-escalas. Quanto mais elevada a pontuação obtida em cada uma das sub-escalas, mais positiva a percepção da mulher na dimensão avaliada pela sub-escala. Consequentemente, quanto mais elevada a cotação da escala total, mais positiva a antecipação do parto.

A administração tem duração aproximada de 30 minutos.

*Escala de Edinburg para a Depressão Pós-Parto (EPDS)* (Augusto, Kumar, Calheiros, Matos, & Figueiredo, 1996) – Esta escala permite fazer o despiste de depressão pós-parto. É composta por 10 itens relativos à presença de sintomatologia depressiva nos últimos 7 dias. O tempo médio de administração deste questionário é de 5 minutos. As respostas são do tipo *Lickert* numa escala de 0 a 3, a cotação mínima e máxima é respectivamente de 0 e 30. O índice de fidelidade da escala original é de 0,88 e o *Coefficiente Alpha de Cronbach* é de 0,87 (Cox, Holden, & Sagowsky, 1987). A escala portuguesa apresenta bons valores de consistência interna (*Alpha de Cronbach*=0,85, *Coefficiente de Split-half*=0,84) e mostra-se fidedigno (*Teste-Retest*=0,75) (Figueiredo, 1997).

### Procedimentos

As participantes foram contactadas no Serviço de Obstetrícia da Consulta Externa e na Unidade de Internamento da Maternidade de Júlio Dinis. Após esclarecimento dos objectivos e procedimentos do estudo, assinaram consentimento informado. As únicas instruções dadas reportam-se a ler com atenção todas as questões, não haver respostas certas ou erradas e necessidade de resposta da forma que corresponde com maior exactidão ao caso pessoal.

A administração do QESP ocorreu sempre nos 5 dias seguintes ao parto. Aos 3 meses de vida do bebé, 103 das participantes preencheram novamente o QESP e o EPDS.

## RESULTADOS

A apresentação dos resultados inicia com o estudo dos itens que compõem o Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto, através de Estatística Descritiva (modas, mínimos, máximos, percentis, médias e desvios padrão).

Segue com o processo de constituição de sub-escalas, através da Análise Hierárquica de Clusters (utilizando-se depois o coeficiente de Correlação Ró de Spearman para o estudo da relação dos itens com as sub-escalas e com a escala total, bem como para a correlação entre os itens de uma mesma sub-escala e o coeficiente de correlação de Pearson para o estudo da correlação das sub-escalas entre si e de cada uma com a escala total) e o estudo da consistência interna das sub-escalas e da escala total através dos parâmetros de Alpha de Cronbach e Coeficiente de Bipartição (Split-Half). Termina com a análise da fidelidade teste-reteste, através do coeficiente de Correlação Ró de Spearman (para os itens) e do coeficiente de Correlação de Pearson (para as sub-escalas) e da validade preditiva, estimada pela análise de Variância Univariada (ANOVA).

A análise estatística dos dados foi efectuada através do *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS-11.5).

**Dados Quantitativos dos itens**

Foram consideradas todas as hipóteses de resposta aos itens do questionário que, de acordo com a sua natureza podem ser de 1 a 5 ou de 1 a 4, tal como consta do Quadro 2.

A análise da média e desvio padrão dos itens, permite-nos dizer que os itens 7 e 8 “*As condições físicas da Maternidade no trabalho de parto foram de acordo com as expectativas (qualidade das instalações,*” e “*As condições físicas da Maternidade no parto foram de acordo com o as expectativas (qualidade das instalações)*”, respectivamente, apresentam em média os resultados mais positivos, o que nos indica que as expectativas prévias quanto à qualidade das instalações da Maternidade de Júlio Dinis são confirmadas pela experiência das participantes. Pelo contrário, o item 45 “*Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o trabalho de parto*” apresenta resultados médios mais negativos, mostrando que as grávidas não são geralmente capazes de experienciar prazer ou satisfação durante o trabalho de parto. O item com maior variabilidade de respostas é o 4 “*A dor que sentiu no trabalho de parto foi de acordo com as expectativas*”, o que indica a grande divergência na confirmação de expectativas de dor das mulheres.

Quadro 2

*Estudo dos itens: Moda, Mínimos, Máximos, percentis (25 e 75), Média e Desvio Padrão*

Item	Moda	Máximo-Mínimo	P25-P75	Média	Desvio Padrão
1. O trabalho de parto (TP) decorreu de encontro com as suas expectativas	5	1-5	2-5	3,34	1,57
2. O parto (P) decorreu de encontro com as suas expectativas	5	1-5	2-5	3,50	1,50
3. O pós-parto (PP) decorreu de encontro com as suas expectativas	5	1-5	2-5	3,66	1,54
4. A dor que sentiu no TP foi de acordo com a expectativas	5	1-5	2-5	3,36	1,59
5. A dor que sentiu no P foi de acordo com a expectativas	5	1-5	2-5	3,63	1,47
6. A dor que sentiu no PP foi de acordo com a expectativas	5	1-5	2-5	3,48	1,56
7. As condições físicas da Maternidade no TP foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)	5	1-5	5-5	4,55	0,91

cont. →

Quadro 2 (cont.)

Item	Moda	Máximo-Mínimo	P25-P75	Média	Desvio Padrão
8. As condições físicas da Maternidade no P foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)	5	1-5	4-5	4,53	0,89
9. As condições físicas da Maternidade no PP foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)	5	1-5	2-5	3,77	1,54
10. A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP foi de acordo com as suas expectativas	5	1-5	4-5	4,33	1,15
11. A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no P foi de acordo com as suas expectativas	5	1-5	4-5	4,40	1,07
12. A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no PP foi de acordo com as suas expectativas	5	1-5	3-5	4,10	1,35
13. O tempo que demorou o TP foi de encontro com as suas expectativas	5	1-5	2-3	3,31	1,58
14. O tempo que demorou o P foi de encontro com as suas expectativas	5	1-5	3-4	3,81	1,34
15. O tempo que demorou o PP foi de encontro com as suas expectativas	5	1-5	2-5	3,89	1,48
16. O tempo que demorou a tocar no bebé, após o P, foi de encontro às suas expectativas	5	1-5	3-5	4,06	1,43
17. O tempo que demorou a pegar no bebé, após o P, foi de encontro às suas expectativas	5	1-5	2-5	3,93	1,52
18. Usou métodos de respiração e relaxamento durante o TP	1	1-4	1-3	1,89	1,00
19. Usou métodos de respiração e relaxamento durante o P	1	1-4	1-2	1,73	0,98
20. Qual o relaxamento que conseguiu atingir, durante o TP	2	1-4	1-2	2,26	0,79
21. Qual o relaxamento que conseguiu atingir, durante o P	2	1-4	1-2	2,07	0,80
22. O relaxamento ajudou-a durante o TP	2	1-4	1-2	2,36	0,83
23. O relaxamento ajudou-a durante o P	2	1-4	1-2	2,27	0,89
24. Sentiu que tinha a situação sobre controlo, durante o TP	2	1-4	1-3	2,00	0,84
25. Sentiu que tinha a situação sobre controlo, durante o P	1	1-4	1-3	1,86	0,89
26. Sentiu que tinha a situação sobre controlo, logo após o parto	3	1-4	2-3	2,45	0,91
27. Sentiu-se confiante, durante o TP	2	1-4	2-3	2,29	0,89
28. Sentiu-se confiante, durante o P	2	1-4	1-3	2,18	0,93
29. Sentiu-se confiante, logo após o parto	3	1-4	2-3	2,71	0,83
30. Contou com o apoio do companheiro, durante o TP	4	1-4	1-4	2,90	1,27
31. Contou com o apoio do companheiro, durante o P	1	1-4	1-4	2,34	1,39
32. Contou com o apoio do companheiro, logo após o parto	4	1-4	3-4	3,45	0,92
33. A ajuda do seu companheiro foi útil, durante o TP	4	1-4	1-4	2,92	1,25
34. A ajuda do seu companheiro foi útil, durante o P	1	1-4	1-4	2,37	1,38
35. A ajuda do seu companheiro foi útil, logo após o P	4	1-4	3-4	3,45	0,93
36. Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), durante o TP	1	1-4	1-4	2,45	1,33
37. Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), durante o P	1	1-4	1-4	2,07	1,31
38. Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), logo após o P	4	1-4	2-4	3,06	1,15
39. Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao TP	2	1-4	2-3	2,41	0,90
40. Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao P	2	1-4	2-3	2,35	0,93
41. Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao PP	2	1-4	2-3	2,43	0,87
42. Sentiu medo durante o TP	3	1-4	2-3	2,68	0,96
43. Sentiu medo durante o P	3	1-4	2-3	2,68	1,02
44. Sentiu medo logo após o parto	4	1-4	3-4	3,22	0,86
45. Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o TP	1	1-4	1-2	1,58	0,81
46. Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o P	1	1-4	1-2	1,76	0,99
47. Em algum momento sentiu prazer ou satisfação logo após o parto	4	1-4	2-4	2,95	1,07
48. Que quantidade de mal estar sentiu durante o TP	3	1-4	1-3	2,39	1,03
49. Que quantidade de mal estar sentiu durante o P	3	1-4	2-4	2,70	1,10
50. Que quantidade de mal estar sentiu logo após o parto	3	1-4	2-3	2,69	0,93
51. Teve preocupações acerca do seu estado de saúde durante o TP	4	1-4	3-4	3,13	0,96
52. Teve preocupações acerca do seu estado de saúde durante o P	4	1-4	3-4	3,11	0,97

cont. →

Quadro 2 (cont.)

Item	Moda	Máximo-Mínimo	P25-P75	Média	Desvio Padrão
53. Teve preocupações acerca do seu estado de saúde logo após o parto	4	1-4	2-4	2,95	1,01
54. Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebé durante o TP	1	1-4	1-3	2,15	1,07
55. Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebé durante o P	1	1-4	1-3	2,19	1,15
56. Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebé logo após o parto	1	1-4	1-3	2,04	1,10
57. Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipa médica que a acompanhou durante o TP	3	1-4	2-3	2,81	0,88
58. Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipa médica que a acompanhou durante o P	3	1-4	2-3	2,73	0,97
59. Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipa médica que a acompanhou logo após o parto	3	1-4	2-4	2,96	0,81
60. Recorda o TP como doloroso	3	1-4	1-3	2,35	1,05
61. Recorda o P como doloroso	4	1-4	2-4	2,67	1,15
62. Recorda como o PP doloroso	3	1-4	2-3	2,47	0,97
63. Os equipamentos usados no parto geraram-lhe mal-estar	4	1-4	3-4	3,54	0,80
64. Já falou da experiência de parto com o companheiro	4	1-4	2-4	2,69	1,08
65. Sente-se melhor depois de falar sobre a experiência de parto	3	1-4	2-3	2,44	1,30
66. Foi capaz de aproveitar plenamente a primeira vez que esteve com o bebé	4	1-4	3-4	3,19	0,88
67. Até que ponto a sua dor interferiu na relação e nos cuidados prestados ao bebé	4	1-4	3-4	3,38	0,84
68. Até que ponto a sua dor interferiu na relação com o companheiro	4	1-4	3-4	3,62	0,70
69. Qual o grau de preocupação do companheiro perante a sua dor	1	1-4	1-2	1,77	0,91
70. Em geral, qual é o nível de interferência da sua dor nas actividades do dia-a-dia	3	1-4	2-3	2,76	0,8
71. Até que ponto a sua dor interferiu na capacidade para participar em actividades recreativas e sociais	4	1-4	3-4	3,20	0,88
72. Tem estado preocupada com o seu estado de saúde	3	1-4	3-4	2,99	0,90
73. Tem estado preocupada com o estado de saúde do bebé	1	1-4	1-3	2,14	1,05
74. Tem estado preocupada com as consequências do P em si	3	1-4	2-4	2,93	0,95
75. Tem estado preocupada com as consequências do P no seu bebé	3	1-4	2-4	2,63	1,08
76. Tem estado preocupada com dificuldades em amamentar ao peito	3	1-4	2-4	2,72	1,06
77. Tem estado preocupada com o ganho de peso do seu bebé	3	1-4	2-4	2,64	1,06
78. Tem sentido dificuldade em cuidar do bebé	4	1-4	3-4	3,53	0,69
79. Tem estado preocupada com o regresso a casa	4	1-4	2-4	2,95	1,09
80. Está satisfeita com a forma como decorreu o TP	3	1-4	2-3	2,62	0,94
81. Está satisfeita com a forma como decorreu o P	3	1-4	2-3	2,83	0,91
82. Está satisfeita com a forma como decorreu o PP	3	1-4	2-3	2,64	0,92
83. Está satisfeita com o tempo de demorou o TP	3	1-4	2-3	2,38	0,10
84. Está satisfeita com o tempo de demorou o P	3	1-4	2-3	2,75	0,95
85. Está satisfeita com o tempo de demorou o PP	3	1-4	2-3	2,55	0,91
86. Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no TP	3	1-4	3-4	3,16	0,78
87. Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no P	3	1-4	3-4	3,27	0,74
88. Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no PP	3	1-4	2-3	2,49	0,94
89. Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP	3	1-4	3-4	3,06	0,81
90. Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no P	3	1-4	3-4	3,23	0,76
91. Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no PP	3	1-4	2-3	2,88	0,81
92. Está satisfeita com a intensidade de dor que sentiu no TP	2	1-4	1-3	2,07	0,98
93. Está satisfeita com a intensidade de dor que sentiu no P	2	1-4	2-3	2,40	1,02
94. Está satisfeita com a intensidade de dor que sentiu no PP	2	1-4	1-3	2,11	0,86
95. Está satisfeita com o tempo que demorou a tocar no seu bebé, após o parto	3	1-4	2-4	3,00	0,97
96. Está satisfeita com o tempo que demorou a pegar no seu bebé, após o parto	3	1-4	2-4	2,87	1,01

Quadro 2 (cont.)

Item	Moda	Máximo-Mínimo	P25-P75	Média	Desvio Padrão
97. Intensidade média de dor durante o TP	2	1-4	2-3	2,17	0,95
98. Intensidade máxima de dor durante o TP	1	1-4	1-2	1,87	0,99
99. Intensidade média de dor durante o P	4	1-4	2-4	2,67	1,17
100. Intensidade máxima de dor durante o P	4	1-4	1-4	2,53	1,23
101. Intensidade média de dor logo a seguir ao P	2	1-4	2-3	2,54	0,81
102. Intensidade média de dor no 1º dia após o P	2	1-4	2-3	2,31	0,80
103. Intensidade média de dor no 2º dia após o P	2	1-4	2-3	2,47	0,82
104. Intensidade média de dor neste momento	3	1-4	2-3	2,81	0,79

Estudo das Sub-escalas

Recorremos à Análise de Clusters para identificar grupos de variáveis mais relacionadas entre si e formar sub-escalas. A Análise Hierárquica de Clusters é utilizada, neste caso, uma vez que as variáveis em questão são de natureza categorial, ordinal (Statistic Coach, SPSS 11.0).

Destas forma foram identificadas 8 sub-escalas<sup>1</sup>:

Sub-escala 1 – *Condições e Cuidados Prestados*, constituída por 14 itens (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 86, 87, 88, 89, 90, 91), relativos à qualidade das condições físicas e humanas proporcionadas pela instituição de saúde.

Sub-escala 2 – *Experiência Positiva*, constituída por 22 itens (1, 2, 4, 5, 24, 25, 27, 28, 39, 40, 41, 45, 46, 57, 58, 59, 80, 81, 82, 83, 84, 85), relativos à confirmação de expectativas, auto-controlo, auto-confiança, conhecimento, prazer e satisfação com a experiência de parto.

Sub-escala 3 – *Experiência Negativa*, constituída por 12 itens (42, 43, 48, 49, 60, 61, 92, 93, 97, 98, 99 e 100), que se referem ao medo, mal-estar e dor durante o trabalho de parto e parto.

Sub-escala 4 – *Relaxamento*, constituída por 6 itens (18, 19, 20, 21, 22 e 23), relativos à experiência de relaxamento durante o trabalho de parto e parto.

Sub-escala 5 – *Suporte*, constituída por 3 itens (36, 37 e 38), relativos ao apoio proporcionado por pessoas significativas.

<sup>1</sup> Com excepção de 4 itens originalmente pertencentes à sub-escala 2, que optamos por mover para a sub-escala 1, uma vez que, pela sua temática, estão mais enquadrados nesta última sub-escala. De acordo com a análise de clusters, a constituição da sub-escala 1 e 2 seria: Sub-escala 1 – *Condições e Cuidados Prestados*, constituída por 10 itens (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 86, 89), relativos à qualidade das condições físicas e humanas proporcionadas pela instituição de saúde. Sub-escala 2 – *Experiência Positiva*, constituída por 26 itens (1, 2, 4, 5, 24, 25, 27, 28, 39, 40, 41, 45, 46, 57, 58, 59, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 91), relativos à confirmação de expectativas, auto-controlo, auto-confiança, conhecimento, prazer e satisfação com a experiência. A análise estatística da consistência interna revela que esta alteração, apesar de fazer diminuir a maioria dos indicadores estatísticos, não altera de forma significativa os valores do *Alpha de Cronbach* e *Split-Half*. Assim, a sub-escala 1, tal como organizada de acordo com a análise de clusters, teria um valor de Alpha de Cronbach=0,7778 e de Split-Half=0,73, passa a ter um valor de Alpha de Cronbach=0,80 e de Split-Half=0,63. Quanto à sub-escala 2, teria um valor de Alpha de Cronbach=0,88 e de Split-Half=0,80 e passa a ter um valor de Alpha de Cronbach=0,87 e de Split-Half=0,72.



Quadro 3 (cont.)

Item	SE1	SE2	SE3	SE4	SE5	SE6	SE7	SE8	Total
24	0,07	0,47**	0,25**	0,13*	0,03	0,02	0,04	0,16**	0,35**
25	0,04	0,47**	0,11	0,16**	0,05	0,09	0,05	0,20**	0,35**
26	0,07	0,34**	0,02	0,13*	0,04	0,007	0,17**	0,48**	0,40**
27	0,20**	0,50**	0,29**	0,16**	0,01	0,05	0,13*	0,20**	0,46**
28	0,08	0,51**	0,16**	0,21**	-0,006	0,10	0,11*	0,20**	0,43**
29	0,15**	0,39**	0,04	0,18**	0,10	0,03	0,21**	0,49**	0,49**
30	-0,04	0,01	-0,18**	0,11*	0,11	0,79**	-0,12*	0,009	0,10
31	0,02	0,10	-0,28**	0,22**	0,16**	0,78**	-0,04	0,11*	0,22**
32	-0,02	-0,01	-0,04	0,03	0,15**	0,59**	-0,09	0,01	0,10
33	-0,02	-0,02	-0,15**	0,09	0,12*	0,79**	-0,12*	-0,04	0,07
34	0,04	0,10	-0,25**	0,20**	0,18**	0,78**	-0,09	0,07	0,20**
35	-0,06	-0,01	-0,04	0,02	0,13*	0,57**	-0,18**	-0,04	0,04
36	0,05	0,02	0,006	0,05	0,90**	0,13*	-0,08	0,01	0,11*
37	0,06	0,14*	-0,11	0,13*	0,84**	0,25**	-0,08	0,11	0,20**
38	0,05	0,0001	0,04	0,03	0,73**	0,06	-0,12*	0,03	0,08
39	0,16**	0,42**	-0,05	0,14*	0,01	-0,03	0,03	0,13*	0,26**
40	0,19**	0,43**	-0,03	0,12*	0,09	-0,01	0,07	0,18**	0,31**
41	0,28**	0,46**	-0,01	0,09	0,06	-0,08	0,10	0,30**	0,37**
42	0,19**	0,26**	0,42**	-0,01	0,02	-0,04	0,27**	0,19**	0,38**
43	0,09	0,21**	0,58**	-0,05	-0,02	-0,13*	0,32**	0,08	0,32**
44	0,19**	0,19**	0,06	0,01	-0,006	-0,01	0,30**	0,52**	0,39**
45	0,13*	0,33**	0,22**	0,08	0,03	-0,002	0,03	0,15**	0,29**
46	0,06	0,36**	0,03	0,20**	0,08	0,15**	0,04	0,21**	0,33**
47	0,01	0,22**	-0,04	-0,01	0,12*	0,08	0,08	0,36**	0,26**
48	0,24**	0,24**	0,57**	-0,15**	-0,01	-0,17**	0,16**	0,14**	0,33**
49	0,11	0,09	0,73**	-0,16**	-0,05	-0,23**	0,11*	-0,13*	0,13*
50	0,23**	0,29**	-0,02	0,13*	-0,03	-0,009	0,23**	0,59**	0,45**
51	0,06	0,09	0,15**	-0,05	-0,08	-0,05	0,60**	0,22**	0,30**
52	0,05	0,06	0,28**	-0,08	-0,09	-0,15**	0,63**	0,16**	0,27**
53	0,08	0,11*	0,05	-0,06	-0,05	-0,05	0,65**	0,34**	0,35**
54	0,05	0,02	0,18**	-0,02	-0,12*	-0,11	0,66**	0,12*	0,23**
55	0,07	0,04	0,37**	-0,12*	-0,13*	-0,19**	0,64**	0,06	0,22**
56	0,02	0,07	0,18**	-0,07	-0,08	-0,11*	0,72**	0,14*	0,26**
57	0,05	0,45**	0,18**	0,03	0,11*	0,02	-0,08	0,12*	0,27**
58	-0,03	0,37**	-0,06	0,13*	0,12*	0,13*	-0,07	0,12*	0,23**
59	0,03	0,33**	0,06	0,02	0,15**	0,04	-0,10	0,10	0,19**
60	0,19**	0,29**	0,68**	-0,08	0,02	-0,21**	0,16**	0,09	0,33**
61	0,05	0,17**	0,81**	-0,14*	-0,07	-0,27**	0,15**	-0,15**	0,15**
62	0,16**	0,31**	-0,007	0,13*	0,04	-0,01	0,28**	0,66**	0,48**
63	0,08	0,20**	0,17**	-0,07	-0,08	-0,13*	0,24**	0,31**	0,27**
64	-0,09	-0,03	-0,10	0,04	0,10	0,49**	0,03	0,01	0,06
65	-0,02	0,02	-0,13*	0,04	0,08	0,46**	-0,03	0,07	0,08
66	0,11*	0,28**	-0,06	0,10	0,10	0,05	0,04	0,32**	0,28**
67	0,14*	0,20**	-0,001	0,09	0,01	0,009	0,32**	0,54**	0,41**
68	0,11**	0,11*	0,03	-0,03	-0,03	-0,16**	0,25**	0,30**	0,22**
69	0,15**	0,12*	0,18**	-0,001	-0,08	-0,28**	0,35**	0,18**	0,22**
70	0,17**	0,20**	0,08	0,03	0,08	-0,04	0,18**	0,47**	0,33**
71	0,17**	0,18**	0,01	-0,03	0,01	-0,04	0,24**	0,41**	0,30**
72	0,06	0,06	0,003	-0,01	-0,07	0,009	0,58**	0,27**	0,29**
73	-0,01	0,11*	0,05	-0,04	-0,04	0,02	0,69**	0,18**	0,28**
74	0,09	0,14*	0,10	-0,03	0,01	-0,003	0,60**	0,33**	0,39**
75	-0,02	0,08	0,11	-0,02	-0,09	0,0001	0,71**	0,20**	0,29**
76	0,04	0,08	0,08	0,05	-0,06	-0,01	0,48**	0,18**	0,25**
77	0,006	0,01	0,03	0,05	-0,002	-0,07	0,56**	0,13*	0,20**
78	0,19**	0,11*	-0,01	-0,08	0,02	-0,01	0,35**	0,41**	0,31**
79	0,03	-0,03	-0,08	0,02	0,02	0,06	0,38**	0,18**	0,16**
80	0,37**	0,71**	0,31**	0,09	0,01	-0,06	0,13*	0,29**	0,59**
81	0,30**	0,69**	0,32**	0,09	-0,003	0,02	0,17**	0,24**	0,57**
82	0,38**	0,56**	0,08	0,11*	0,02	0,003	0,16**	0,56**	0,59**
83	0,36**	0,65**	0,30**	0,06	-0,005	-0,07	0,12*	0,34**	0,56**
84	0,29**	0,62**	0,26**	0,06	-0,04	0,006	0,14*	0,28**	0,51**
85	0,31**	0,56**	0,01	0,13*	0,02	0,06	0,18**	0,53**	0,56**
86	0,18**	0,45**	0,06	0,10	-0,08	0,09	0,02	0,25**	0,35**
87	0,12*	0,41**	0,04	0,08	-0,06	0,13*	-0,02	0,19**	0,29**
88	0,53**	0,29**	0,01	0,12*	0,004	-0,11*	0,11*	0,39**	0,37**
89	0,25**	0,55**	0,13*	0,06	0,02	0,09	0,07	0,28**	0,46**
90	0,15**	0,43**	0,05	0,05	-0,01	0,12*	0,01	0,22**	0,34**

cont. →

Para analisar a correlação entre a resposta a cada um dos itens e as sub-escalas, utilizamos o coeficiente de correlação Ró de Spearman (cf. Quadro 3).

À exceção dos itens: 30, 32, 33, 35, 38, 64, 65, 99, 100 (“Contou com o apoio do companheiro, durante o trabalho de parto”, “Contou com o apoio do companheiro, logo após o parto”, “A ajuda do seu companheiro foi útil, durante o trabalho de parto”, “A ajuda do seu companheiro foi útil, logo após o parto”, “Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), logo após o parto”, “Já falou da experiência de parto com o companheiro”, “Sente-se melhor depois de falar sobre a experiência de parto”, “Intensidade média de dor durante o parto” e “Intensidade máxima de dor durante o parto”, respectivamente), todos os itens apresentam uma correlação positiva e significativa com a escala total.

A correlação dos itens é sempre maior com o resultado da sub-escala ao qual o item faz parte, embora por vezes os itens apresentem uma correlação significativa e positiva com mais do que uma sub-escala.

Quadro 3

Estudo dos itens: Correlação com as sub-escalas e com a escala total

Item	SE1	SE2	SE3	SE4	SE5	SE6	SE7	SE8	Total
1	0,30**	0,65**	0,242**	0,14*	0,02	-0,01	0,06	0,26**	0,51**
2	0,28**	0,60**	0,24**	0,09	0,06	-0,08	0,06	0,21**	0,44**
3	0,37**	0,34**	-0,10	0,12*	0,01	0,07	0,05	0,62**	0,46**
4	0,27**	0,53**	0,27**	0,09	0,12*	-0,02	0,02	0,15**	0,39**
5	0,22**	0,46**	0,33**	0,06	-0,01	-0,10	0,13*	0,13*	0,36**
6	0,31**	0,28**	-0,19**	0,13*	0,04	0,04	0,11*	0,62**	0,40**
7	0,47**	0,06	0,05	-0,006	0,06	0,06	-0,01	0,08	0,18**
8	0,47**	0,07	0,11*	-0,04	0,02	0,006	-0,04	0,04	0,15**
9	0,65**	0,10	-0,03	0,08	0,06	-0,05	0,01	0,23**	0,24**
10	0,63**	0,20**	0,19**	-0,01	0,04	0,02	0,11*	0,16**	0,36**
11	0,57**	0,06	0,18**	-0,01	0,04	0,006	0,07	0,08	0,24**
12	0,66**	0,14**	0,02	0,05	-0,009	-0,01	0,08	0,16**	0,27**
13	0,62**	0,40**	0,24**	-0,06	0,004	-0,06	0,07	0,23**	0,43**
14	0,62**	0,31**	0,27**	-0,009	0,07	-0,03	0,01	0,13*	0,37**
15	0,42**	0,27**	-0,07	0,07	-0,04	0,04	0,12*	0,47**	0,40**
16	0,27**	0,16**	-0,12*	0,11*	-0,06	0,08	0,15**	0,49**	0,33**
17	0,19**	0,20**	-0,09	0,10	0,04	0,09	0,12*	0,50**	0,34**
18	0,004	0,11*	-0,21**	0,88**	0,09	0,17**	-0,01	0,08	0,23**
19	0,03	0,16**	-0,25**	0,87**	0,09	0,17**	-0,10	0,17**	0,26**
20	0,04	0,18**	-0,15**	0,91**	0,08	0,12*	-0,02	0,13*	0,28**
21	0,05	0,19**	-0,18**	0,91**	0,07	0,11*	-0,08	0,18**	0,29**
22	0,03	0,19**	-0,16**	0,93**	0,08	0,13*	-0,01	0,14*	0,29**
23	0,03	0,17**	-0,19**	0,91**	0,07	0,16**	-0,07	0,18**	0,29**

cont. →



menos se associa com a escala total, embora também se correlacione de forma positiva e estatisticamente significativa.

Quadro 3 (cont.)

Item	SE1	SE2	SE3	SE4	SE5	SE6	SE7	SE8	Total
91	0,45**	0,31**	-0,05	0,08	0,10	0,06	0,02	0,31**	0,35**
92	0,18**	0,42**	0,58**	-0,05	0,05	-0,11*	0,07	0,13*	0,38**
93	0,07	0,32**	0,61**	-0,02	-0,02	-0,07	0,15**	0,04	0,32**
94	0,18**	0,24**	0,11*	0,10	0,04	0,01	0,20**	0,54**	0,42**
95	0,07	0,22**	-0,10	0,11*	0,02	0,05	0,05	0,46**	0,28**
96	0,08	0,21**	-0,07	0,09	0,09	0,05	0,07	0,52**	0,31**
97	0,16**	0,18**	0,66**	-0,17**	0,01	-0,13*	0,09	-0,08	0,19**
98	0,17**	0,21**	0,69**	-0,08	0,06	-0,19**	0,06	-0,13*	0,21**
99	-0,002	0,03	0,73**	-0,24**	-0,01	-0,20**	0,06	-0,26**	0,02
100	-0,02	0,02	0,75**	-0,25**	-0,01	-0,21**	0,06	-0,27**	0,007
101	0,05	0,17**	0,10	0,11	0,05	0,13*	0,11*	0,35**	0,30**
102	0,13*	0,19**	-0,09	0,16**	0,01	0,07	0,22**	0,60**	0,39**
103	0,15**	0,17**	-0,19**	0,20**	0,04	0,15**	0,19**	0,63**	0,38**
104	0,12*	0,08	-0,07	0,10	0,03	0,10	0,18**	0,49**	0,28**

Nota. \*p<0,05; \*\*p<0,001.

Quadro 5

Medidas descritivas e correlação com a escala total, para cada uma das sub-escalas

Sub-Escalas	Média	Desvio Padrão	Mínimo-Máximo	P25-P75	Correlação com a Escala Total
SE1	50,89	8,04	22-64	46-58	0,66**
SE2	56,98	12,02	22-84	49-66	0,78**
SE3	29,17	8,48	12-48	23-35	0,34**
SE4	8,15	6,25	2-24	2-13	0,31**
SE5	7,59	3,20	3-12	5-10	0,17**
SE6	22,57	6,51	7-32	18-29	0,15**
SE7	36,33	8,65	14-55	29-43	0,44**
SE8	76,84	13,01	38-104	69-86	0,72**
Escala Total	288,53	34,57	186-371	267-313	-

Nota. \*p<0,05; \*\*p<0,001.

Para analisar a correlação entre as sub-escalas que constituem o questionário recorremos à análise de Correlação de Pearson (cf. Quadro 4). Verificamos que as sub-escalas mais correlacionadas entre si são a 1 (Condições e Cuidados Prestados) e a 2 (Experiência Positiva), o que mostra que quanto maior a qualidade das condições e cuidados proporcionados, mais presentes estão os sentimentos positivos de parto; assim como a 2 e a 8 (Pós-Parto), o que nos indica que uma experiência de parto mais positiva se relaciona com uma vivência do pós-parto também mais positiva.

Algumas sub-escalas correlacionam-se negativa e significativamente entre si, nomeadamente a 3 com a 4 e a 6 o que nos permite dizer que uma experiência mais negativa se relaciona com menos relaxamento e suporte por parte do companheiro. A sub-escala 6 correlaciona-se igualmente de forma negativa com a sub-escala 7, pelo que, um maior suporte por parte do companheiro se relaciona com menores preocupações com a própria e o bebé.

Quadro 4

Correlação de Pearson entre as sub-escalas do Questionário

	SE1	SE2	SE3	SE4	SE5	SE6	SE7	SE8
SE1		0,49**	0,20**	0,07	0,05	0,01	0,11	0,42**
SE2			0,33**	0,21**	0,08	-0,007	0,13*	0,43**
SE3				-0,19**	-0,01	-0,24**	0,20**	-0,08
SE4					0,10	0,13*	-0,05	0,16**
SE5						0,18**	-0,10	0,05
SE6							-0,11*	0,04
SE7								0,31**
SE8								

Nota. \*p<0,05; \*\*p<0,001.

Todas as sub-escalas estão positiva e significativamente correlacionadas com a escala total a um nível de significância de 0,001 (cf. Quadro 5). As sub-escalas mais relacionadas com a escala total são 2 (Experiência positiva) e 8 (Pós-Parto). Por seu turno, a sub-escala 6 (Suporte do Companheiro) é a que

Para analisar a consistência interna quer da escala total, quer das sub-escalas que a constituem, recorremos aos indicadores *Alpha de Cronbach* e *Coefficiente de Bipartição (Split-Half)*, no sentido de avaliar respectivamente a estabilidade das respostas e a homogeneidade da escala.

O *Alpha de Cronbach* permite estimar a forma como os diversos itens se complementam na avaliação dos diferentes aspectos de um factor (pertencentes a uma mesma sub-escala). Por seu turno, o *Coefficiente de Bipartição* divide os itens de uma escala em dois grupos e examina a correlação dentro de cada grupo e entre os dois grupos. Estes dois indicadores variam entre 0 e 1 e a consistência é tanto maior quanto mais próximos de 1 estiverem, sendo a consistência interna considerada muito boa a partir de 0,9 (Pestana & Gageiro, 2003).

### Estudo da Escala Total

Começamos por estudar a escala total que é composta pelo total dos itens que constituem o questionário. A estatística descritiva dos itens que compõem o questionário pode visualizar-se no Quadro 3.

Encontramos muito bons indicadores de consistência interna da escala total: 0,90 e 0,68 para o *Alpha de Cronbach* e *Coefficiente de Split-half*, respectivamente.

O Quadro 6 apresenta as relações entre cada item e a escala total, examinando o efeito de se retirar cada uma das variáveis. As questões 80, 81 e 82 “Está satisfeita com a forma como decorreu o trabalho de parto”, “Está satisfeita com a forma como decorreu o parto”, “Está satisfeita com a forma como decorreu o pós-parto”, são as que melhor representam o questionário, pois estão mais correlacionadas com os valores totais do mesmo.

A eliminação de alguns itens (30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 64, 65, 79, 99, 100) aumentaria ligeiramente a consistência interna do QESP. Não

obstante, optou-se por manter as referidas questões por considerarmos que representam informação importante na avaliação da experiência de parto e a sua eliminação não implicaria aumentos significativos na consistência interna.

Quadro 6

Relação entre cada item e a Escala Total

Item	Média*	Variância*	Correlação com o Total	Alpha*
1	286,72	1154,84	0,48	0,90
2	286,56	1162,70	0,43	0,90
3	286,40	1160,46	0,43	0,90
4	286,70	1164,53	0,38	0,90
5	286,43	1171,57	0,34	0,90
6	286,58	1165,33	0,38	0,90
7	285,51	1194,62	0,21	0,90
8	285,53	1196,52	0,18	0,90
9	286,29	1182,51	0,22	0,90
10	285,73	1173,95	0,42	0,90
11	285,66	1185,33	0,30	0,90
12	285,96	1180,57	0,28	0,90
13	286,75	1163,94	0,39	0,90
14	286,25	1173,14	0,36	0,90
15	286,17	1167,89	0,38	0,90
16	286,00	1174,64	0,32	0,90
17	286,13	1173,10	0,32	0,90
18	288,17	1194,99	0,18	0,90
19	288,33	1193,10	0,21	0,90
20	288,84	1185,50	0,24	0,90
21	289,08	1185,12	0,27	0,90
22	288,79	1183,39	0,25	0,90
23	288,99	1183,75	0,26	0,90
24	288,06	1190,25	0,30	0,90
25	288,20	1188,33	0,32	0,90
26	287,61	1184,15	0,38	0,90
27	287,77	1181,49	0,43	0,90
28	287,88	1182,32	0,40	0,90
29	287,35	1180,08	0,49	0,90
30	287,16	1203,50	0,04	0,90
31	287,72	1190,95	0,16	0,90
32	286,61	1201,75	0,09	0,90
33	287,14	1205,59	0,01	0,90
34	287,69	1191,77	0,15	0,90
35	286,61	1206,46	0,02	0,90
36	287,61	1199,08	0,08	0,90
37	287,99	1191,76	0,17	0,90
38	287,00	1201,08	0,08	0,90
39	287,65	1192,72	0,24	0,90
40	287,71	1189,36	0,29	0,90
41	287,63	1187,02	0,35	0,90
42	287,38	1185,79	0,33	0,90
43	287,38	1187,06	0,29	0,90
44	286,84	1186,80	0,36	0,90
45	288,48	1193,47	0,26	0,90
46	288,30	1186,38	0,31	0,90
47	287,11	1187,71	0,27	0,90
48	287,67	1185,89	0,30	0,90
49	287,36	1197,15	0,13	0,90
50	287,37	1179,32	0,44	0,90
51	286,93	1189,39	0,28	0,90
52	286,95	1190,71	0,25	0,90
53	287,11	1186,39	0,30	0,90
54	287,91	1192,32	0,20	0,90
55	287,87	1192,20	0,19	0,95
56	288,02	1189,14	0,24	0,90
57	287,25	1191,98	0,26	0,90
58	287,33	1193,20	0,21	0,90

cont. →

Quadro 6 (cont.)

Item	Média*	Variância*	Correlação com o total	Alpha*
59	287,10	1196,90	0,20	0,90
60	287,71	1184,56	0,32	0,90
61	287,39	1195,34	0,15	0,90
62	287,59	1176,93	0,46	0,90
63	286,52	1193,48	0,26	0,90
64	287,37	1205,99	0,02	0,90
65	287,62	1205,40	0,01	0,90
66	286,87	1189,70	0,30	0,90
67	286,68	1185,81	0,38	0,90
68	286,44	1198,53	0,20	0,90
69	288,29	1194,23	0,21	0,90
70	287,30	1188,39	0,33	0,90
71	286,86	1190,16	0,29	0,90
72	287,07	1192,80	0,24	0,90
73	287,92	1188,22	0,26	0,90
74	287,14	1184,67	0,35	0,90
75	287,43	1186,89	0,28	0,90
76	287,34	1190,60	0,23	0,90
77	287,42	1193,91	0,18	0,90
78	286,53	1195,17	0,27	0,90
79	287,11	1197,51	0,13	0,90
80	287,44	1170,96	0,57	0,90
81	287,23	1172,68	0,56	0,90
82	287,42	1171,26	0,58	0,90
83	287,68	1170,53	0,54	0,90
84	287,31	1175,16	0,50	0,90
85	287,51	1173,20	0,55	0,90
86	286,90	1187,37	0,38	0,90
87	286,79	1190,93	0,33	0,90
88	287,57	1183,03	0,38	0,90
89	287,00	1181,23	0,48	0,90
90	286,83	1188,13	0,38	0,90
91	287,18	1188,63	0,34	0,90
92	287,99	1182,66	0,37	0,90
93	287,66	1185,67	0,31	0,90
94	287,95	1183,37	0,41	0,90
95	287,06	1188,13	0,29	0,90
96	287,19	1185,51	0,32	0,90
97	287,89	1196,34	0,17	0,90
98	288,19	1196,97	0,15	0,90
99	287,39	1208,11	-0,00	0,90
100	287,53	1210,61	-0,03	0,91
101	287,52	1191,54	0,29	0,90
102	287,75	1185,96	0,40	0,90
103	287,59	1185,63	0,39	0,90
104	287,25	1193,98	0,26	0,90

Nota. \* valor se o item for eliminado.

Passamos agora a analisar as sub-escalas que compõem o QESP. A primeira sub-escala refere-se à qualidade das *Condições e Cuidados* prestados e é constituída por 14 itens, como se pode ver no Quadro 7.

No Quadro 7 podemos igualmente consultar a estatística descritiva dos itens que compõem esta sub-escala. O item 7 e 8 (*“As condições físicas da Maternidade foram de acordo com o que estava à espera (qualidade das instalações), durante o trabalho de parto”* e *“As condições físicas da Maternidade foram de acordo com o que estava à espera (qualidade das instalações), durante o parto”*) apresentam os resultados mais favoráveis em termos médios, enquanto que o item 88, relativo à satisfação com essas mesmas condições no pós-parto, mostra os resultados menos positivos. A questão 13 (*“O tempo que demorou o trabalho de parto foi de encontro às suas expectativas”*) é a que apresenta maior

dispersão de resultados, revelando a diversidade ao nível da confirmação de expectativas quanto ao tempo do trabalho de parto, entre as participantes.

As questões mais correlacionadas entre si são 89 e 90 (0,75) que avaliam a satisfação com os cuidados prestados pelos profissionais de saúde no trabalho de parto e parto, respectivamente. O item que mais se correlaciona com o resultado total da sub-escala é 10 ("A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no trabalho de parto foi de acordo com as suas expectativas"), tal como consta do Quadro 7.

Os valores do *Alpha de Cronbach* e *Coefficiente Split-half* (0,80 e 0,63, respectivamente), indicam a consistência interna bastante razoável desta sub-escala. Nenhum dos itens se retirado faria aumentar a consistência interna da sub-escala.

Quadro 7

Constituição e estatística descritiva dos itens da Sub-Escala 1 e relação dos itens com a Sub-Escala Condições e Cuidados Prestados

Item	Estatística Descritiva		Relação dos itens com a Sub-Escala				
	Média	Desvio Padrão	Média*	Variância*	Correlação com o Total	Correlação Múltipla	Alpha*
7	4,55	0,91	46,33	58,53	0,38	0,44	0,79
8	4,53	0,89	46,35	58,99	0,35	0,45	0,79
9	3,77	1,54	47,11	53,35	0,39	0,45	0,79
10	4,33	1,15	46,55	54,09	0,54	0,57	0,77
11	4,39	1,07	46,49	56,19	0,45	0,49	0,78
12	4,10	1,35	46,78	52,76	0,51	0,50	0,78
13	3,31	1,58	47,57	52,67	0,41	0,39	0,79
14	3,81	1,34	47,07	53,99	0,45	0,42	0,78
86	3,16	0,78	48,39	57,18	0,46	0,49	0,78
87	3,27	0,74	47,82	58,26	0,46	0,70	0,78
88	2,49	0,94	47,72	58,91	0,42	0,77	0,79
89	3,06	0,81	47,65	59,75	0,36	0,66	0,79
90	3,23	0,76	48,00	57,91	0,49	0,56	0,78
91	2,88	0,82	47,61	59,85	0,36	0,75	0,79

Nota. \* valor se o item for eliminado.

A segunda sub-escala *Experiência Positiva* é constituída por 22 itens (cf. Quadro 8).

O item 5 ("A dor que sentiu foi de acordo com as expectativas, no parto") testemunha os melhores resultados médios, pelo que as expectativas parecem ser confirmadas para a generalidade das mulheres, enquanto o item 45 ("Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o trabalho de parto") apresenta resultados médios menos positivos, mostrando a incapacidade da maior parte das participantes em sentir prazer ou satisfação durante o trabalho de parto. Em termos de variabilidade, a questão 4 ("A dor que sentiu foi de acordo com as expectativas, no trabalho de parto") é a que revela maior dispersão de resultados, testemunhando maior diversidade na experiência de dor durante o trabalho de parto (cf. Quadro 8).

Considerando as correlações entre os itens, obtém-se uma correlação máxima de 0,83 entre 39 e 40, que se referem ao conhecimento dos acontecimentos relativos ao trabalho de parto e parto, respectivamente. Como se pode ver no

quadro 25, a questão que mais se correlaciona com o total da sub-escala é 80 ("Está satisfeita com a forma como decorreu o trabalho de parto").

A consistência interna desta sub-escala é boa, como comprovam os índices de *Alpha de Cronbach* e *Coefficiente de Split-half* (0,87 e 0,72, respectivamente). Nenhum dos itens faria aumentar a consistência interna desta sub-escala se retirado.

Quadro 8

Constituição e estatística descritiva dos itens da Sub-Escala 2 e relação dos itens com a Sub-Escala Experiência Positiva

Item	Estatística Descritiva		Relação dos itens com a Sub-Escala				
	Média	Desvio Padrão	Média*	Variância*	Correlação com o Total	Correlação Múltipla	Alpha*
1	3,34	1,57	53,64	121,36	0,59	0,61	0,86
2	3,50	1,50	53,48	124,06	0,54	0,64	0,86
4	3,37	1,59	53,62	125,94	0,45	0,35	0,86
5	3,63	1,48	53,34	128,07	0,42	0,40	0,86
24	2,00	0,84	54,98	135,68	0,41	0,52	0,86
25	1,86	0,89	55,12	135,16	0,41	0,59	0,86
27	2,30	0,89	54,68	134,03	0,47	0,57	0,86
28	2,18	0,93	54,80	133,34	0,48	0,64	0,86
39	2,41	0,90	54,56	135,51	0,39	0,78	0,86
40	2,35	0,93	54,63	135,13	0,39	0,76	0,86
41	2,43	0,87	54,54	135,36	0,41	0,70	0,86
45	1,58	0,81	55,39	137,72	0,32	0,45	0,86
46	1,76	0,99	55,21	135,87	0,33	0,47	0,86
57	2,81	0,88	54,17	135,58	0,39	0,63	0,86
58	2,73	0,97	54,25	136,36	0,31	0,45	0,87
59	2,96	0,81	54,02	138,17	0,30	0,51	0,87
80	2,62	0,94	54,36	129,14	0,67	0,70	0,85
81	2,83	0,91	54,15	130,48	0,63	0,68	0,86
82	2,64	0,92	54,33	133,22	0,49	0,62	0,86
83	2,38	1,00	54,60	129,93	0,59	0,67	0,86
84	2,75	0,95	54,23	131,64	0,55	0,66	0,83
85	2,55	0,91	54,43	133,91	0,46	0,56	0,86

Nota. \* valor se o item for eliminado.

Quanto à terceira sub-escala deste questionário *Experiência Negativa*, podemos visualizar os 12 itens que a constituem no Quadro 9.

A estatística descritiva, revela que o item 49 ("Que quantidade de mal-estar sentiu durante o parto") tem melhores resultados médios, o que significa que as mulheres sentem menos mal-estar nesta altura do que no trabalho de parto, enquanto que a questão 92 ("Está satisfeita com a intensidade de dor que sentiu durante o trabalho de parto") mostra os resultados menos positivos desta sub-escala, apontando maior insatisfação com a intensidade de dor sentida durante o trabalho de parto, mais do que no parto. O item 100 ("Intensidade máxima de dor durante o parto") apresenta maior variabilidade de respostas entre as participantes, o que nos dá conta da elevada diversidade quanto à percepção de dor máxima sentida durante o parto.

Os itens 99 e 100 ("Intensidade média de dor durante o parto" e "Intensidade máxima de dor durante o parto", respectivamente) são os mais correlacionados entre si (0,93) e a questão 61 ("Recorda o parto como doloroso") a mais correlacionada com o total da sub-escala (cf. Quadro 9).

O *Alpha de Cronbach* (0,88) e o *Coefficiente Split-half* (0,80) obtidos para esta sub-escala indicam-nos uma boa consistência interna. Como se pode ver no Quadro 9, apenas o item 42 (“*Sentiu medo durante o trabalho de parto*”) faria elevar ligeiramente a consistência interna da sub-escala se retirado; no entanto, não ao ponto de se justificar a sua eliminação, dada a importância da informação que revela.

Quadro 9

Constituição e estatística descritiva dos itens da Sub-Escala 3 e relação dos itens com a Sub-Escala Experiência Negativa

Item	Estatística Descritiva		Relação dos itens com a Sub-Escala				
	Média	Desvio Padrão	Média*	Variância*	Correlação com o Total	Correlação Múltipla	Alpha*
42	2,68	0,96	26,4	65,92	0,32	0,46	0,89
43	2,68	1,02	26,48	63,02	0,48	0,49	0,88
48	2,39	1,03	26,78	62,47	0,51	0,57	0,88
49	2,70	1,09	26,47	59,83	0,64	0,65	0,87
60	2,35	1,05	26,82	60,55	0,63	0,69	0,87
61	2,67	1,15	26,49	57,87	0,73	0,75	0,87
92	2,07	0,98	27,09	62,59	0,54	0,61	0,88
93	2,40	1,02	26,77	61,96	0,55	0,59	0,88
97	2,17	0,95	26,99	61,32	0,65	0,73	0,87
98	1,87	0,99	27,30	60,42	0,68	0,74	0,87
99	2,67	1,17	26,49	58,78	0,65	0,87	0,87
100	2,53	1,23	26,64	57,94	0,66	0,88	0,87

Nota. \* valor se o item for eliminado.

A quarta sub-escala diz respeito ao *Relaxamento* experienciado durante o trabalho de parto e parto e é constituída por 6 itens (cf. Quadro 10)

O item 18 “*Usou métodos de respiração e relaxamento durante o trabalho de parto*” mostra em média melhores resultados, enquanto a questão 21 “*Qual o relaxamento que conseguiu atingir durante o parto*” mostra piores resultados médios, o que nos indica que a capacidade de relaxamento durante o parto pela parturiente é diminuta (cf. Quadro 10).

O item 22 “*O relaxamento ajudou-a durante o trabalho de parto*” apresenta maior dispersão de respostas, o que testemunha a grande variabilidade em termos da eficácia do relaxamento no parto.

As questões 21 “*Qual o relaxamento que consegui atingir durante o parto*” e 23 “*O relaxamento ajudou-a durante o parto*” são as mais correlacionadas entre si (0,97), pelo que a capacidade de relaxamento durante o parto se correlaciona com a eficácia do mesmo.

Tal como se pode verificar no Quadro 7, o item 22 (“*O relaxamento ajudou-a durante o trabalho de parto*”) é o que mais se correlaciona com o total da sub-escala.

Esta sub-escala revela muito boa consistência interna com índices de 0,94 e 0,93 para o *Alpha de Cronbach* e o *Coefficiente Split-half*, respectivamente. A eliminação de qualquer dos itens não resultaria num aumento da consistência interna, pelo que se justifica manter todos os itens desta sub-escala.

Quadro 10

Constituição e estatística descritiva dos itens da sub-Escala 4 e relação dos itens com a Sub-Escala Relaxamento

Item	Estatística Descritiva		Relação dos itens com a Sub-Escala				
	Média	Desvio Padrão	Média*	Variância*	Correlação com o Total	Correlação Múltipla	Alpha*
18	1,88	1,00	6,26	29,65	0,76	0,70	0,94
19	1,73	0,97	6,42	29,68	0,78	0,73	0,93
20	1,22	1,27	6,93	26,29	0,85	0,92	0,92
21	0,98	1,17	7,17	27,13	0,86	0,91	0,92
22	1,27	1,33	6,88	25,49	0,87	0,93	0,92
23	1,07	1,29	7,08	26,09	0,85	0,92	0,92

Nota. \* valor se o item for eliminado.

A quinta sub-escala refere-se ao *Suporte* de que a parturiente dispõe, que não por parte do companheiro, durante o parto e pós-parto imediato e é constituída por 3 itens (cf. Quadro 11).

As medidas descritivas dos itens desta sub-escala revelam que, em termos médios, o item 38 (“*Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), logo após o parto*”) testemunha os melhores resultados, enquanto a questão 37 (“*Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), durante o parto*”) tem piores resultados médios, o que indica que, mais do que no parto, as mulheres obtiveram suporte de alguém significativo após o parto. O item com maior variabilidade de respostas é o 36, mostrando que mais do que durante o parto ou pós-parto, o suporte durante o trabalho de parto é muito díspar entre as parturientes (cf. Quadro 11).

O item 36 (“*Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo) durante o trabalho de parto*”) é o que mais se correlaciona com os resultados globais da sub-escala (cf. Quadro 8). As questões 36 e 37 estão mais correlacionadas entre si (0,72), pelo que se constata que o suporte social de que a parturiente dispõe durante o trabalho de parto e o parto estão claramente relacionados.

Esta sub-escala apresenta uma razoável consistência interna, com um índice de *Alpha de Cronbach* igual a 0,79 e um índice de *Correlação Split-half* de 0,56. A eliminação do item 38 faria aumentar ligeiramente o *Alpha de Cronbach* (cf. Quadro 11). Por considerarmos que a vantagem em prescindir de este item não é grande, mantemo-lo, ressaltando que caso se pretenda diminuir o número de questões, esta é a que aconselhamos retirar.

Quadro 11

Constituição e estatística descritiva dos itens da Sub-escala 5 e relação dos itens com a Sub-Escala Suporte

Item	Estatística Descritiva		Relação dos itens com a Sub-Escala				
	Média	Desvio Padrão	Média*	Variância*	Correlação com o Total	Correlação Múltipla	Alpha*
36	2,45	1,33	5,14	4,23	0,77	0,61	0,57
37	2,07	1,31	5,51	4,78	0,65	0,53	0,70
38	3,06	1,15	4,52	6,02	0,51	0,30	0,84

Nota. \* valor se o item for eliminado.

A sexta sub-escala concerne (abrange?) especificamente o *Suporte do Companheiro* e é composta por 8 itens (cf. Quadro 12).

Os itens 32 e 35 (“*Contou com o apoio do seu companheiro logo após o parto*” e “*A ajuda do seu companheiro foi útil logo após o parto*”, respectivamente) mostram os melhores resultados médios desta sub-escala. No entanto, a questão 31 revela piores resultados médios, o que nos indica que, durante o parto, as parturientes não puderam contar tanto com a ajuda do companheiro, quanto no trabalho de parto e logo após o parto. É também este item que mostra maior variabilidade de resultados.

As questões 31 e 34 são as mais correlacionadas entre si (0,86), pelo que, quanto maior o suporte proporcionado pelo companheiro durante o parto, maior a sua utilidade para a parturiente. Por seu turno, o item mais correlacionado com o resultado total é 33 (“*A ajuda do seu companheiro foi útil durante o trabalho de parto*”), como pode ver no Quadro 12.

Quanto à consistência interna obtiveram-se valores de 0,83 e 0,77 para o *Alpha de Cronbach* e o *Coefficiente Split-half*, respectivamente, que indicam uma muito boa consistência da sub-escala. A eliminação dos itens 66 e 60 (“*Já falou acerca da experiência de parto com o seu companheiro*” e “*Sente-se melhor depois de falar da experiência de parto*”, respectivamente) faria aumentar ligeiramente a consistência interna, no entanto, a elevação dos resultados não é muita, pelo que não se justifica suprimir estes dois itens.

Quadro 12

*Constituição e estatística descritiva dos itens da Sub-Escala 6 e relação dos itens com a Sub-Escala Suporte por parte do Companheiro*

Item	Estatística Descritiva		Relação dos itens com a Sub-Escala				
	Média	Desvio Padrão	Média*	Variância*	Correlação com o Total	Correlação Múltipla	Alpha*
30	2,90	1,27	19,66	30,90	0,69	0,83	0,79
31	2,34	1,39	20,23	30,60	0,63	0,85	0,79
32	3,45	0,92	19,11	35,35	0,56	0,70	0,81
33	2,92	1,25	19,65	30,96	0,70	0,84	0,78
34	2,36	1,38	20,20	30,52	0,64	0,86	0,79
35	3,45	0,93	19,11	35,36	0,55	0,70	0,81
64	2,67	1,15	19,87	36,30	0,37	0,56	0,83
65	3,19	0,88	20,12	35,52	0,33	0,55	0,84

Nota. \* valor se o item for eliminado.

A sub-escala 7 *Preocupações*, cuja constituição é descrita no Quadro 13, é composta por 14 itens que permitem avaliar as preocupações que a puérpera tem com a sua saúde e com a saúde do bebé.

No Quadro 13, relativo à estatística descritiva dos itens, pode ver-se que o item com melhores resultados médios é 51 (“*Teve preocupações acerca do seu estado de saúde durante o trabalho de parto*”), sugerindo que é durante o parto e pós-parto que as preocupações da puérpera acerca da sua saúde são mais acentuadas. A questão que apresenta piores resultados médios é 69 (“*Qual o grau de preocupação do seu companheiro perante a sua dor*”), o que mostra

que a preocupação dos companheiros com a dor sentida pelas mulheres não é elevada. Em termos de dispersão, o item 55 (“*Teve preocupações acerca do estado de saúde do seu bebé durante o parto*”) revela maior variabilidade de resposta, provavelmente porque as mulheres sujeitas a parto por cesariana com anestesia geral não estão acordadas por altura do parto.

Considerando as correlações entre os itens obtém-se uma correlação máxima de 0,77 entre 54 e 55, relacionando as preocupações acerca do estado de saúde do bebé durante o trabalho de parto com as preocupações acerca do estado de saúde do bebé durante o parto. Por seu turno, 56 (“*Teve preocupações acerca do estado de saúde do seu bebé, logo após o parto*”) é o item que está mais correlacionado com o total da sub-escala (cf. Quadro 13).

Esta sub-escala obteve bons resultados de consistência interna: 0,86 para o *Alpha de Cronbach* e 0,66 para o *Coefficiente de Split-half*, respectivamente. Tendo em conta a relevância da informação que facultam, decidimos manter as questões 69 e 79 (“*Qual o grau de preocupação do companheiro perante a sua dor*” e “*Tem estado preocupada com o regresso a casa*”), não obstante a sua eliminação fizesse aumentar a consistência interna da sub-escala, ainda que apenas ligeiramente (cf. Quadro 13).

Quadro 13

*Constituição e estatística descritiva dos itens da Sub-Escala 7 e relação dos itens com a Sub-Escala Preocupações*

Item	Estatística Descritiva		Relação dos itens com a Sub-Escala				
	Média	Desvio Padrão	Média*	Variância*	Correlação com o Total	Correlação Múltipla	Alpha*
51	3,13	0,96	33,19	65,36	0,54	0,66	0,85
52	3,11	0,97	33,21	64,62	0,59	0,70	0,85
53	2,95	1,01	33,37	64,12	0,59	0,62	0,85
54	2,15	1,07	34,17	63,73	0,58	0,69	0,85
55	2,19	1,15	34,13	63,67	0,53	0,74	0,85
56	2,04	1,09	34,29	62,44	0,64	0,59	0,84
69	1,77	0,91	34,55	70,05	0,25	0,11	0,86
72	2,99	0,90	33,33	66,39	0,52	0,50	0,85
73	2,14	1,05	34,18	63,25	0,62	0,57	0,84
74	2,93	0,95	33,40	65,31	0,56	0,55	0,85
75	2,63	1,07	33,69	62,74	0,64	0,61	0,84
76	2,72	1,06	33,60	66,71	0,39	0,23	0,86
77	2,64	1,06	33,68	65,48	0,47	0,38	0,85
79	2,95	1,09	33,37	68,47	0,28	0,13	0,86

Nota. \* valor se o item for eliminado.

Passamos, à última sub-escala *Pós-Parto* composta por 25 itens, tal como pode constatar através do Quadro 14.

O item com melhores resultados médios é 16 (“*O tempo que demorou a tocar no bebé, após o parto, foi de encontro às suas expectativas*”), ao invés 94 (“*Está satisfeita com a intensidade de dor que sentiu no pós-parto*”) é o item que mostra resultados menos positivos. A maior dispersão de respostas verifica-se na questão 6 (“*A dor que sentiu foi de encontro às suas expectativas, no pós-parto*”).

Os itens 96 e 97, que se referem à satisfação com o tempo que demorou a tocar e a pegar no bebê após o parto, respectivamente, são os que mais se correlacionam entre si (0,83). Por seu turno, a questão mais correlacionada com o total da sub-escala é 62 (“*Recorda o pós-parto como doloroso*”), como pode ver no quadro 14.

Como parâmetros de consistência interna da sub-escala obtêm-se os valores 0,87 e 0,76 para o *Alpha de Cronbach* e *Coefficiente de Split-half*, respectivamente. Estes resultados são um bom indicador da consistência interna da sub-escala em análise. A eliminação de qualquer dos itens não faria aumentar a consistência interna desta sub-escala (cf. Quadro 14).

Quadro 14

Constituição e estatística descritiva dos itens da Sub-Escala 8 e relação dos itens com a Sub-Escala Pós-Parto

Item	Estatística Descritiva		Relação dos itens com a Sub-Escala				
	Média	Desvio Padrão	Média*	Variância*	Correlação com o Total	Correlação Múltipla	Alpha*
3	3,66	1,54	73,17	144,95	0,58	0,59	0,87
6	3,49	1,56	73,35	145,29	0,57	0,59	0,87
15	3,88	1,48	72,95	150,57	0,45	0,36	0,87
16	4,06	1,43	72,78	151,12	0,45	0,70	0,87
17	3,93	1,52	72,90	150,68	0,43	0,68	0,87
26	2,45	0,91	74,39	158,49	0,43	0,44	0,87
29	2,71	0,83	74,13	158,05	0,49	0,46	0,87
44	3,22	0,86	73,62	158,22	0,47	0,37	0,87
47	2,95	1,07	73,89	158,86	0,33	0,20	0,87
50	2,70	0,93	74,15	154,82	0,58	0,39	0,87
62	2,47	0,97	74,36	153,47	0,61	0,50	0,87
63	3,54	0,80	73,30	162,97	0,27	0,18	0,87
66	3,19	0,88	73,65	161,22	0,31	0,18	0,87
67	3,38	0,84	73,46	157,40	0,52	0,50	0,87
68	3,62	0,79	73,22	163,42	0,29	0,37	0,87
70	2,76	0,85	74,08	159,10	0,43	0,39	0,87
71	3,20	0,89	73,64	159,66	0,39	0,32	0,87
78	3,53	0,69	73,31	162,15	0,37	0,30	0,87
94	2,11	0,86	74,73	157,69	0,49	0,39	0,87
95	3,00	0,97	73,83	157,40	0,44	0,78	0,87
96	2,87	1,01	73,97	156,11	0,47	0,78	0,87
101	2,54	0,81	74,30	162,78	0,27	0,26	0,87
102	2,31	0,80	74,53	156,82	0,58	0,63	0,87
103	2,47	0,82	74,37	155,95	0,61	0,71	0,87
104	2,81	0,79	74,03	160,18	0,42	0,55	0,87

Nota. \* valor se o item for eliminado.

Fidelidade Teste Reteste

Numa parte da amostra (N=103), o QESP foi administrado em dois momentos distintos para possibilitar o estudo da estabilidade do instrumento ao longo de tempo: nos 5 dias que se seguem ao parto e aos 3 meses após o parto.

Utilizou-se o Coeficiente de Correlação *Ró de Spearman* para analisar a estabilidade dos itens e o Coeficiente de Correlação de *Pearson* para analisar a estabilidade das sub-escalas e da escala total do instrumento (cf. Quadro 15). O item 78 mostra a correlação mais baixa nas respostas dadas nos dois momentos,

pelo que a “*Preocupação com o regresso a casa*” não permanece 3 meses após o parto, o que mostra que, tal como seria de esperar, nesta altura a puérpera já não revela as mesmas preocupações com o regresso a casa que durante o internamento. Ao invés, os itens 98 e 99 “*Intensidade média de dor durante o parto*” e “*Intensidade máxima de dor durante o parto*”, originam as respostas mais correlacionadas nas duas aplicações, revelando que, mais do que outras questões relacionadas com o parto, a percepção da dor sentida é a mais estável ao longo do tempo.

No que diz respeito às sub-escalas, podemos constatar que, apesar de todas se correlacionarem a um nível de significância igual ou superior a 0,001, a sub-escala 3 é a que apresenta uma maior correlação ao longo do tempo, pelo que podemos dizer que a dimensão da “*Experiência Negativa*” no parto mantém-se quase inalterável até aos 3 meses após o parto. A sub-escala 5 é a que testemunha menor correlação ao longo do tempo, o que mostra que a percepção do “*Suporte*” embora esteja significativamente correlacionada nos 2 momentos, é a que mais se altera ao longo do tempo.

Este instrumento mostra-se estável ao longo do tempo, uma vez que é elevada a correlação teste re-teste da escala total (0,58).

Quadro 15

Correlação entre os resultados nos itens, sub-escalas e escala total às 48 horas e aos 3 meses após o parto

Itens	Correlação (48h vs 3m)
1. O trabalho de parto (TP) decorreu de encontro com as suas expectativas	0,46***
2. O parto (P) decorreu de encontro com as suas expectativas	0,51***
3. O pós-parto (PP) decorreu de encontro com as suas expectativas	0,54***
4. A dor que sentiu no TP foi de acordo com a expectativas	0,42***
5. A dor que sentiu no P foi de acordo com a expectativas	0,23*
6. A dor que sentiu no PP foi de acordo com a expectativas	0,46***
7. As condições físicas da Maternidade no TP foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)	0,18
8. As condições físicas da Maternidade no P foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)	0,29**
9. As condições físicas da Maternidade no PP foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)	0,58***
10. A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP foi de acordo com as suas expectativas	0,43***
11. A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no P foi de acordo com as suas expectativas	0,29**
12. A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no PP foi de acordo com as suas expectativas	0,37***
13. O tempo que demorou o TP foi de encontro com as suas expectativas	0,48***
14. O tempo que demorou o P foi de encontro com as suas expectativas	0,34***
15. O tempo que demorou o PP foi de encontro com as suas expectativas	0,41***
16. O tempo que demorou a tocar no bebê, após o P, foi de encontro às suas expectativas	0,64***
17. O tempo que demorou a pegar no bebê, após o P, foi de encontro às suas expectativas	0,54***
18. Usou métodos de respiração e relaxamento durante o TP	0,61***
19. Usou métodos de respiração e relaxamento durante o P	0,60***
20. Qual o relaxamento que conseguiu atingir, durante o TP	0,54***

cont. →

Quadro 15 (cont.)

Itens	Correlação (48h vs 3m)
21. Qual o relaxamento que conseguiu atingir, durante o P	0,50***
22. O relaxamento ajudou-a durante o TP	0,47***
23. O relaxamento ajudou-a durante o P	0,48***
24. Sentiu que tinha a situação sobre controlo, durante o TP	0,48***
25. Sentiu que tinha a situação sobre controlo, durante o P	0,52***
26. Sentiu que tinha a situação sobre controlo, logo após o parto	0,29**
27. Sentiu-se confiante, durante o TP	0,49***
28. Sentiu-se confiante, durante o P	0,43***
29. Sentiu-se confiante, logo após o parto	0,24*
30. Contou com o apoio do companheiro, durante o TP	0,69***
31. Contou com o apoio do companheiro, durante o P	0,67***
32. Contou com o apoio do companheiro, logo após o parto	0,39***
33. A ajuda do seu companheiro foi útil, durante o TP	0,53***
34. A ajuda do seu companheiro foi útil, durante o P	0,65***
35. A ajuda do seu companheiro foi útil, logo após o P	0,36***
36. Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), durante o TP	0,51***
37. Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), durante o P	0,40***
38. Contou com o apoio de alguém importante para si (familiar ou amigo), logo após o P	0,43***
39. Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao TP	0,57***
40. Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao P	0,57***
41. Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao PP	0,42***
42. Sentiu medo durante o TP	0,47***
43. Sentiu medo durante o P	0,56***
44. Sentiu medo logo após o parto	0,42***
45. Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o TP	0,44***
46. Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o P	0,55***
47. Em algum momento sentiu prazer ou satisfação logo após o parto	0,57***
48. Que quantidade de mal estar sentiu durante o TP	0,55***
49. Que quantidade de mal estar sentiu durante o P	0,54***
50. Que quantidade de mal estar sentiu logo após o parto	0,26**
51. Teve preocupações acerca do seu estado de saúde durante o TP	0,30*
52. Teve preocupações acerca do seu estado de saúde durante o P	0,37***
53. Teve preocupações acerca do seu estado de saúde logo após o parto	0,48***
54. Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebé durante o TP	0,49***
55. Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebé durante o P	0,58***
56. Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebé logo após o parto	0,48***
57. Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipa médica que a acompanhou durante o TP	0,43***
58. Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipa médica que a acompanhou durante o P	0,35***
59. Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipa médica que a acompanhou logo após o parto	0,19*
60. Recorda o TP como doloroso	0,49***
61. Recorda o P como doloroso	0,57***
62. Recorda como o PP doloroso	0,35***
63. Os equipamentos usados no parto geraram-lhe mal-estar	0,28**
64. Já falou da experiência de parto com o companheiro	0,34***
65. Sente-se melhor depois de falar sobre a experiência de parto	0,24*
66. Foi capaz de aproveitar plenamente a primeira vez que esteve com o bebé	0,44***
67. Até que ponto a sua dor interferiu na relação e nos cuidados prestados ao bebé	0,26**
68. Até que ponto a sua dor interferiu na relação com o companheiro	0,33***

Quadro 15 (cont.)

Itens	Correlação (48h vs 3m)
69. Qual o grau de preocupação do companheiro perante a sua dor	0,38***
70. Em geral, qual é o nível de interferência da sua dor nas actividades do dia-a-dia	0,19*
71. Até que ponto a sua dor interferiu na capacidade para participar em actividades recreativas e sociais	0,29**
72. Tem estado preocupada com o seu estado de saúde	0,30*
73. Tem estado preocupada com o estado de saúde do bebé	0,54***
74. Tem estado preocupada com as consequências do P em si	0,38***
75. Tem estado preocupada com as consequências do P no seu bebé	0,49***
76. Tem estado preocupada com as dificuldades em amamentar ao peito	0,33***
77. Tem estado preocupada com o ganho de peso do seu bebé	0,44***
78. Tem sentido dificuldade em cuidar do bebé	0,24**
79. Tem estado preocupada com o regresso a casa	0,14
80. Está satisfeita com a forma como decorreu o TP	0,57***
81. Está satisfeita com a forma como decorreu o P	0,53***
82. Está satisfeita com a forma como decorreu o PP	0,46***
83. Está satisfeita com o tempo de demorou o TP	0,64***
84. Está satisfeita com o tempo de demorou o P	0,43***
85. Está satisfeita com o tempo de demorou o PP	0,41***
86. Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no TP	0,47***
87. Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no P	0,41***
88. Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no PP	0,60***
89. Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP	0,61***
90. Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no P	0,58***
91. Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no PP	0,56***
92. Está satisfeita com a intensidade de dor que sentiu no TP	0,61***
93. Está satisfeita com a intensidade de dor que sentiu no P	0,53***
94. Está satisfeita com a intensidade de dor que sentiu no PP	0,47***
95. Está satisfeita com o tempo que demorou a tocar no seu bebé, após o parto	0,64***
96. Está satisfeita com o tempo que demorou a pegar no seu bebé, após o parto	0,57***
97. Intensidade média de dor durante o TP	0,63***
98. Intensidade máxima de dor durante o TP	0,55***
99. Intensidade média de dor durante o P	0,79***
100. Intensidade máxima de dor durante o P	0,77***
101. Intensidade média de dor logo a seguir ao P	0,38***
102. Intensidade média de dor no 1º dia após o P	0,63***
103. Intensidade média de dor no 2º dia após o P	0,61***
104. Intensidade média de dor neste momento	0,24*
<b>Sub-Escalas</b>	
Sub-Escala 1	0,61***
Sub-Escala 2	0,61***
Sub-Escala 3	0,70***
Sub-Escala 4	0,58***
Sub-Escala 5	0,50***
Sub-Escala 6	0,63***
Sub-Escala 7	0,64***
Sub-Escala 8	0,67***
<b>Escala Total</b>	<b>0,58***</b>

Nota. \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

### Validade Preditiva

Três meses após o parto, 103 participantes preencheram a versão portuguesa do Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) (Augusto et al., 1996). Através de uma Análise de Variância Univariada (ANOVA), testamos as diferenças nos resultados anteriormente obtidos no QESP, em dois grupos de mulheres: com depressão pós-parto ( $n=13$ ) e sem depressão pós-parto ( $n=90$ ), utilizando como ponto de corte o valor de 13. O QESP apresenta um bom índice de validade preditiva, uma vez que nas mães que percebem a sua experiência de parto de forma mais positiva durante o período de internamento, não foi observada depressão pós-parto ao 3º mês do puerpério. De facto, verificamos que as mães sem depressão aos 3 meses do pós-parto perceberam a sua experiência de parto de forma mais positiva (Média=284,93) do que as mães que desenvolvem depressão pós-parto (Média=258,69) ( $F=3,95, p=0,05$ ).

### CONCLUSÃO

O QESP permite avaliar um vasto e diverso número de aspectos relativos à satisfação e qualidade da experiência da mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, como o suporte proporcionado por familiares, amigos, profissionais de saúde e especificamente o companheiro, a diversidade de emoções positivas e negativas envolvidas, as dimensões de dor e relaxamento experienciado, as preocupações com a saúde própria e do bebé, as condições e cuidados proporcionados pela instituição de saúde e a vivência do pós-parto. Estas dimensões são susceptíveis de influenciar o bem-estar materno e do bebé, pelo que a sua avaliação através de um instrumento fidedigno pode revelar-se de extrema relevância.

O estudo psicométrico mostra a muito boa consistência interna (Alpha de Cronbach=0,90 e Coeficiente de Split-half=0,68), os bons índices de fidelidade teste-reteste (0,58) e a validade preditiva do instrumento em relação à incidência de depressão pós-parto. Encontramos igualmente boa consistência interna no que concerne as sub-escalas *Condições e Cuidados* (Alpha de Cronbach=0,80 e Coeficiente de Split-half=0,63), *Experiência Positiva* (Alpha de Cronbach=0,87 e Coeficiente de Split-half=0,72), *Experiência Negativa* (Alpha de Cronbach=0,88 e Coeficiente de Split-half=0,80), *Suporte por parte do companheiro* (Alpha de Cronbach=0,83 e Coeficiente de Split-half=0,77), *Preocupações* (Alpha de Cronbach=0,86 e Coeficiente de Split-half=0,66) e *Pós-Parto* (Alpha de Cronbach=0,87 e Coeficiente de Split-half=0,76). A sub-escala *Relaxamento* apresenta muito boa consistência interna (Alpha de Cronbach=0,94 e Coeficiente de Split-half=0,93), enquanto que a sub-escala *Suporte* tem uma consistência interna aceitável (Alpha de Cronbach=0,79 e Coeficiente de Split-half=0,56). Podemos por conseguinte concluir que o

QESP permite avaliar de forma consistente e fidedigna diversas dimensões relevantes da experiência de parto. O instrumento é susceptível de ser utilizado em contextos de saúde, nomeadamente para o despiste de mulheres em risco de desenvolverem problemas de ajustamento psicológico em consequência de experiências de parto menos positivas.

### REFERÊNCIAS

- Alehagen, S., Wijma, K., Lundberg, U., Melin, B., & Wijma, B. (2001). Catecholamine and cortisol reaction to childbirth. *International Journal of Behavioral Medicine*, 8(1), 50-65.
- Augusto, A., Kumar, R., Calheiros, J.M., Matos, E., & Figueiredo, E. (1996). Post-natal depression in an urban area of Portugal: Comparison of childbearing women and matched controls. *Psychological Medicine*, 26, 135-141.
- Bernazzani, O., Conroy, S., Marks, M., Siddle, K., Guedeney, N., Bifulco, A., et al. (2004). Contextual Assessment of the Maternity Experience (CAME): Development of an instrument for international research. *British Journal of Psychiatry*, 184 (Suppl 46), 24-30.
- Chen, C.H., Wang, S.Y., & Chang, M.Y. (2001). Women's perceptions of helpful and unhelpful nursing behaviors during labor: A study in Taiwan. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 28(3), 180-185.
- Costa, R., Figueiredo, B., Pacheco, A., & Pais, A. (2003a) Parto: Expectativas, Experiência, Dor e Satisfação. *Psicologia: Saúde & Doença*, 4(1), 47-67.
- Costa, R., Figueiredo, B., Pacheco, A., & Pais, A. (2003b) Tipo de Parto: Expectativas, Experiência e Satisfação. *Revista de Obstetrícia e Ginecologia*, XXVI(6), 265-306.
- Cox, J.L., Holden, J.M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786.
- Creedy, D.K., Schochet, I.M., & Horsfall, J. (2000). Childbirth and the development of acute trauma symptoms: Incidence and contributing factors. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 27(2), 104-111.
- DeLuca, R.S. (1999). Diminished control and unmet expectations: Testing a theory of adjustment to cesarean delivery (childbirth satisfaction). *Dissertation-Abstracts-International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60(6-B), 3015.
- Figueiredo, B. (1997). *Depressão pós-parto, interação mãe-bebé e desenvolvimento infantil*, Dissertação de Doutoramento não publicada. Universidade do Minho, Braga.
- Fisher, J., Astbury, J., & Smith, A. (1997). Adverse psychological impact of operative obstetric interventions: A prospective longitudinal study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 31(5), 728-738.
- Graham, J.E., Lobel, M., & DeLuca, R.S. (2002). Anger after childbirth: An overlooked reaction to postpartum stressors. *Psychology of Women Quarterly*, 26(3), 222-233.
- Lauer-Williams, J. (2001). Postpartum depression: A phenomenological exploration of the woman's experience. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 62(4-B), 2064.
- Marut, J.S., & Mercer, R.T. (1979). Comparison of primiparas' perceptions of vaginal and cesarean births. *Nursing Research*, 28(5), 260-266.
- Mclender, H.L. (2002). Experiences of fears associated with pregnancy and childbirth: A study of 329 pregnant women. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 29(2), 101-111.
- Mozingo, J.N., Davis, M.W., Thomas, S.P., & Dippleman, P.G. (2002). "I felt violated": Women's experience of childbirth-associated anger. *American Journal of Maternal/Child Nursing*, 27(6), 342-348.



Oweis, A.I. (2001). Relationships among the situational variables of perceived stress of the childbirth experience, perceived length and perceived difficulty of labor, selected personal variables, perceived nursing support and postpartum depression in primiparous Jordanian women living in Jordan. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 62(2-B), 783.

Pacheco, A., Figueiredo, B., Costa, R., & Pais, A. (in press). Antecipação da Experiência de Parto: Mudanças Desenvolvimentais ao longo da Gravidez. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 6(2).

Soet, J. E. (2002). Prevalence and predictors of women's experience of trauma during childbirth. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 62(10-B), 4806.

Terp, I.M., & Mortensen, P.B. (1998). Post-partum psychoses. *British Journal of Psychiatry*, 172(6), 521-526.

Wijma, K., Soederquist, J., & Wijma, B. (1997). Posttraumatic stress disorder after childbirth: A cross sectional study. *Journal of Anxiety Disorders*, 11(6), 587-597.