

## O DESENVOLVIMENTO DE SINTOMAS ANSIOSOS EM PUÉRPERAS E SUA RELAÇÃO COM A PREMATURIDADE

HELENA MUSWIECK GRILL<sup>1</sup>; LUANE MARTINS DE PEREIRA<sup>2</sup>; ISADORA TERRES GULARTE<sup>3</sup>; BÁRBARA BORGES RUBIN<sup>4</sup>; VICTORIA DUQUIA DA SILVA<sup>5</sup>; RICARDO TAVARES PINHEIRO<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica de Pelotas – [helena.grill@sou.ucpel.edu.br](mailto:helena.grill@sou.ucpel.edu.br)

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – [luane.pereira@sou.ucpel.edu.br](mailto:luane.pereira@sou.ucpel.edu.br)

<sup>3</sup>Universidade Católica de Pelotas – [isadora.gularte@sou.ucpel.edu.br](mailto:isadora.gularte@sou.ucpel.edu.br)

<sup>4</sup>Universidade Católica de Pelotas – [barbara.rubin@sou.ucpel.edu.br](mailto:barbara.rubin@sou.ucpel.edu.br)

<sup>5</sup>Universidade Católica de Pelotas – [victoria.silva@sou.ucpel.edu.br](mailto:victoria.silva@sou.ucpel.edu.br)

<sup>6</sup>Universidade Católica de Pelotas – [ricardo.pinheiro@sou.ucpel.edu.br](mailto:ricardo.pinheiro@sou.ucpel.edu.br)

### 1. INTRODUÇÃO

A gestação é marcada por mudanças físicas, emocionais e hormonais significativas e complexas. Trata-se de um evento único e individual na vida desta mulher. Dessa forma, caracteriza-se por um momento de diversos sentimentos, como medos, alegrias, angústias. Assim como, a partir do segundo semestre a mulher começa a entender o feto como uma realidade dentro de si e sua ansiedade aumenta com a chegada do parto e sua responsabilidade com o recém-nascido (LEITE.M.G et al, 2014).

O pós-parto, e portanto, o início do puerpério, é considerado um momento de crise associado à necessidade de adaptações. Sendo assim, ressalta-se como uma fase de riscos para alterações fisiológicas e psicológicas. Uma vez que, o nascimento de um bebê modifica a vida desta mãe, que está experienciando a maternidade, munida de transformações fisiológicas, psíquicas e sócio-familiar, a qual representa a transição da mulher para um novo papel social. Evidenciando assim, a necessidade do acompanhamento puerperal e apoio social, para saúde mãe-bebê (STRAPASSON, M. R et al, 2010; CRUZ DANTAS, M.M. et al 2015; BELTRAMI, L. et al 2013).

Nesse contexto de desafio emocional, a prematuridade do recém nascido, ou seja, o parto antes das 37 semanas de gestação, e suas possíveis complicações tendem a intensificação do estado de crise da mãe, e assim aumentar a sintomatologia ansiosa, principalmente quando a hospitalização do filho é necessária (CRUZ DANTAS, M.M. et al 2015). A ansiedade se apresenta em diversas ocasiões durante a vida, porém a gravidez constitui uma situação de maior vulnerabilidade, e este sentimento, dentro de limites, é um importante instrumento de alerta e mobilizador frente a adversidades. Porém, altos índices de ansiedade representados pela puérpera podem acarretar em risco para a saúde neonatal e da genitora (DONELLI, T. M. S. et al 2017).

Desse modo, o parto prematuro é potencialmente desestruturante para a família e centralmente para a mãe. Nesses casos, pode ocorrer pela gestante em relação ao filho dificuldade na criação de vínculo afetivo, sentimento de culpa por não ter completado todas as semanas de gestação, preocupação com sua condição, frustração com a realidade em comparação com o imaginário, além de tristeza pela separação precoce se necessária (FAVARO, M. DE S. F. et al 2012).

Dessa forma, o presente trabalho visa investigar a associação entre o desenvolvimento de sintomas ansiosos em puérperas, as quais tiveram parto

premature. Espera-se que este estudo proporcione reflexões quanto à importância da avaliação de sintomas de ansiedade materna no período do pós-parto de bebês prematuros.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, aninhado a um estudo longitudinal intitulado “Transtornos neuropsiquiátricos maternos no ciclo gravídico puerperal: detecção e intervenção precoce e suas consequências na tríade familiar”, em que a captação da amostra ocorreu nos anos de 2016 a 2018. A amostra tem como população alvo mulheres até a 24ª semana de gestação, residentes em 244 setores censitários, selecionados através de sorteio de 50% do total de setores censitários da zona urbana da cidade de Pelotas/RS, delimitados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foi realizada busca ativa em todos os domicílios em busca da amostra. O presente estudo está na 7ª avaliação, este resumo analisa dados coletados na 3ª avaliação.

A coleta dos dados ocorreu 90 dias após o parto através de um questionário estruturado com perguntas referentes a saúde da mãe e do bebê, idade gestacional e questões socioeconômicas. Para avaliar a presença de sintomas ansiosos, utilizamos o Beck Anxiety Inventory (BAI), que contém 21 perguntas referentes à sintomatologia da ansiedade.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram codificados e duplamente digitados no EpiData3.1 e a análise foi realizada no SPSS 22.0, através de frequência relativa e absoluta e pelo teste do Qui-Quadrado, para verificar associação entre parto prematuro e presença de sintomas ansiosos, adotando nível de significância em  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCPEL com o parecer número 1.729.653 e todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados foram obtidos através da avaliação de 981 díades. Observamos que, 11,5%, tiveram parto prematuro, vale ressaltar que, para parto prematuro foi considerado menos de 37 semanas de gestação. Dentre as mães que tiveram parto prematuro, observou-se que a prevalência de sintomas ansiosos foi de 32,6%,  $p = 0,008$ .

Sendo assim, através do presente estudo visualizamos que mulheres com parto prematuro possuem uma maior tendência a sintomas ansiosos do que aquelas de parto a termo. O estudo realizado por Favaro com amostra de 40 gestantes, vem ao encontro da informação coletada. Este, identificou a ocorrência de sintomas clinicamente significativos de ansiedade (75%) e depressão (50%) em mães de bebês prematuros ( $n = 20$ ), em que os indícios de ansiedade prevalentes foram incapacidade de relaxamento, preocupações difusas e expectativas apreensivas. O resultado, mesmo que de amostra reduzida, afirma a necessidade de atenção à saúde mental desta população, visto que há riscos de comprometer os processos normais do desenvolvimento infantil e contribuir para a construção de outros fatores de risco psicossociais. (FAVARO, M. DE S. F. et al 2012)

Ademais, os estudos realizados por Cruz Dantas e Cong, observam maior sintomatologia ansiosa em mães de bebês prematuros, e ambos discutem meios para manejar esse estresse visando o bem-estar da mãe e filho.

Respectivamente, o primeiro estudo, trata-se de um estudo de corte transversal, com amostra de 180 gestantes, sendo 70 de parto prematuro. Este, relata a importância do apoio social no contexto do nascimento pré-termo, uma vez que foi encontrada relação entre o apoio social e sintomas de ansiedade. Portanto, merecendo especial atenção pela equipe de saúde, a qual possui embasamento teórico, para atentar-se à referida falta de apoio social pela mãe, e realização de intervenção, que pode reduzir os sintomas.(CRUZ DANTAS, M.M. et al 2015) O segundo estudo, trata-se de uma meta-análise de 41 artigos de revisão do texto completo. Este, revela efeitos benéficos sobre o estado de ansiedade do contato pele a pele entre as puérperas e os recém-nascidos. Além disso, mesmo com evidências limitadas, 60 minutos de contato diário mostram ter grandes efeitos na ansiedade.(CONG, S. et al. 2021)

#### 4. CONCLUSÕES

Com base no apresentado, podemos observar que a prevalência de sintomas ansiosos em mães de bebês prematuros é maior em comparação a mães de bebês a termo na cidade de Pelotas-RS. O resultado deste trabalho vai ao encontro do relatado pela literatura, afirmando desta forma o nascimento prematuro como o momento de maior prevalência de sintomas de ansiedade.

Portanto, faz-se necessário acompanhamento multidisciplinar por profissionais da saúde, visando o bem-estar da gestante e do recém-nascido. Assim como, priorizar o apoio social, o qual é considerado um importante fator de proteção neste período.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LEITE, M. G. et al.. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 1, p. 115–124, jan. 2014.

STRAPASSON, M. R.; NEDEL, M. N. B.. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 521–528, set. 2010.

CRUZ DANTAS, M. M. et al. Mães de recém-nascidos prematuros e a termo hospitalizados : avaliação do apoio social e da sintomatologia ansiogênica. **Acta Colombiana de Psicología**, v. 18, n. 2, p. 129–138, 15 out. 2015.

BELTRAMI, L.; MORAES, A. B. de; SOUZA, A. P. R. de. Ansiedade materna puerperal e risco para o desenvolvimento infantil. **Distúrbios da Comunicação**, [S. l.], v. 25, n. 2, 2013.

DONELLI, T. M. S.; CHEMELLO, M. R.; LEVANDOWSKI, D. C. Ansiedade materna e maternidade: Revisão crítica da literatura. **Interação em Psicologia**, v. 21, n. 1, 11 jul. 2017.

FAVARO, M. DE S. F.; PERES, R. S.; SANTOS, M. A. DOS .. Avaliação do impacto da prematuridade na saúde mental de puérperas. **Psico-USF**, v. 17, n. 3, p. 457–465, set. 2012.

CONG, S. et al. Skin-to-skin contact to improve premature mothers' anxiety and stress state: A meta-analysis. **Maternal & Child Nutrition**, v. 17, n. 4, 13 jul. 2021.