

CONFORME O DISPOSTO NA FICHA DE INSCRIÇÃO, EXPLÍCITE:

a) Área de inscrição (escreva qual): Saúde

**AS VIVÊNCIAS DAS GESTANTES FRENTE AO RISCO PARA O
NASCIMENTO DO BEBÊ PREMATURO**

**Lucilei Cristina Chiodi
Ana Márcia Spanó Nakano
Carmen Gracinda Silvan Scochi
Luciana Mara Monti Fonseca**

*Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
lucilei.chiodi@usp.br; cscochi@eerp.usp.br; lumonti@eerp.usp.br*

Resumo

Objetivo: compreender as vivências de gestantes frente ao risco para o nascimento prematuro. Metodologia: pesquisa qualitativa, com a realização de entrevistas semiestruturadas junto a doze gestantes, sendo utilizada a análise de conteúdo, modalidade temática. Resultados: vivenciar o risco para o nascimento prematuro significa conviver com incertezas quanto à sobrevivência do filho, exigindo mudanças nos hábitos de vida e enfrentar o desconhecido. Conclusão: faz-se necessário proporcionar encontros com incentivo à expressão das angústias, dúvidas e desejos.

Palavras-chave: Enfermagem Neonatal. Prematuro. Gravidez de Alto Risco. Adaptação Psicológica.

Abstract

Objective: to understand the experiences of pregnant women regarding the risk of preterm birth. Methodology: qualitative research, with semi-structured interviews with twelve pregnant women, using content analysis, thematic modality. Results: experiencing the risk of premature birth means living with uncertainties about the child's survival, demanding changes in lifestyle and facing the unknown. Conclusion: it is necessary to provide meetings with incentives to express the anxieties, doubts and desires.

Keywords: Neonatal Nursing. Premature. High Risk Pregnancy. Psychological Adaptation.

INTRODUÇÃO

Não é raro o bebê prematuro apresentar condições clínicas que exigem atendimento especializado imediato e, frente esta necessidade, as mães conseguem ver o seu filho apenas de longe, antes de ser levado às unidades neonatais (BRASIL, 2013).

Com a hospitalização do filho, as mães permanecem apreensivas, com medo da perda, pois o ambiente das unidades neonatais é culturalmente conhecido como destinado ao cuidado de pessoas com risco iminente de morte. Assim, as mães deparam-se com uma nova realidade, diferente da imaginada, e sentem-se fragilizadas (MELO et al., 2012).

Motivadas a promover atividades junto às gestantes, como forma de prepará-las para situações que possam vivenciar com o nascimento prematuro, acreditamos ser fundamental, inicialmente, compreender as vivências destas mulheres frente ao risco para o nascimento prematuro, para que assim, seja possível desenvolver atividades que apresentem potencial significativo. Deste modo, o presente estudo objetivou compreender as vivências das gestantes frente ao risco para o nascimento prematuro.

METODOLOGIA

Pesquisa com abordagem qualitativa, a qual permite ao pesquisador dedicar-se a compreender as percepções ou opiniões das pessoas a partir das interpretações que elas fazem de suas vivências (MINAYO, 2012). A pesquisa qualitativa ao tratar questões ligadas às Ciências Sociais exige que o pesquisador atue tendo como base conceitos, proposições, hipóteses, métodos e técnicas (MINAYO, 2010).

O cenário do estudo foi o Ambulatório de Prematuridade de um Hospital Universitário, referência no atendimento à gestante e ao recém-nascido de risco. Foram convidadas a participar do estudo doze gestantes com Idade Gestacional (IG) abaixo de 37 semanas, que apresentaram trabalho de parto pré-termo espontâneo na gestação atual ou histórico de nascimento prematuro.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado com Ofício. CEP número: 152/2014. Às gestantes que aceitaram participar do estudo, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas individuais, com o auxílio de gravador digital, seguindo roteiro elaborado pelas pesquisadoras, contendo as questões norteadoras e sendo respeitado o anonimato. As entrevistas gravadas apresentaram média de duração de 17 minutos, sendo transcritas, na íntegra, para a análise dos dados, sendo utilizada a análise de conteúdo, modalidade temática de Bardin (BARDIN, 2011). A análise de conteúdo foi organizada em três etapas: a pré-análise; a exploração do material e o tratamento, com inferência e interpretação dos resultados (GOMES, 2010; BARDIN, 2011).

RESULTADOS

As doze gestantes participantes estavam inseridas na faixa etária entre 18 e 37 anos de idade e a idade gestacional variou entre 11 semanas e 36 semanas e 2 dias. A partir da análise das entrevistas obtivemos duas categorias temáticas.

Na primeira categoria temática denominada as incertezas da gestação com risco para o nascimento prematuro, foram apresentadas as emoções vivenciadas pelas gestantes frente à possibilidade do nascimento prematuro. Para as gestantes, o fato de estarem grávidas e com risco para o nascimento prematuro foi percebido como um acontecimento que envolve sentimentos de medo, tristeza, ansiedade e frustração. A sensação de estar perdida foi verbalizada devido à falta de controle diante das incertezas.

É angustiante porque tem um monte de risco. Corre muito risco. Você não está preparada (G8).

Para estas mulheres, a sobrevivência do filho é incerta, bem como a saúde ao nascer. Assim, frente ao desejo de que a maternidade se concretize, elas verbalizaram a preocupação de que o empenho delas para prolongar a gravidez não seja suficiente.

É acontecer de novo. É com 25 semanas eu não conseguir segurar ele (G6).

As gestantes trazem para si a responsabilidade de garantir o nascimento a termo, assegurando a sobrevivência da criança e frente à admissão nas unidades neonatais esta experiência envolveu grande tensão emocional.

É um pouco sofrido e chocante. Você fica pensando “por quanto tempo vai ficar lá? Será que é grave? Vai ter cura o problema?” (G10).

A segunda categoria temática denominada o enfrentamento frente ao risco para o nascimento prematuro, traz as mudanças ocorridas, sinalizando algumas estratégias utilizadas pelas gestante frente à situação vivenciada.

Sabe-se que a gravidez com risco para o nascimento prematuro muda a rotina das gestantes devido aos novos hábitos que devem ser adotados e estas mudanças podem ser percebidas como pequenas limitações ou como novas responsabilidades.

Precisei descansar, ficar em repouso. Precisei tomar remédio para o pulmãozinho madurar antes... A cabeça vai a mil, né? (G3).

As mudanças ocorridas foram percebidas como necessárias para proporcionar boas condições de nascimento ao filho. Deste modo, por mais difícil que seja manejar as demandas, na busca pela adaptação à nova realidade, não é dada outra opção.

Foi difícil, mas a gente, pelo filho, a gente faz tudo, né? (G3).

A família foram percebida como fontes de apoio, capaz de oferecer segurança e tranquilidade, mostrando a importância de incluí-la nas intervenções.

Os médicos conversaram com ele (pai), que tem a UTI certinha, dos riscos... Por ela ser mais pequenininha, mas ele está bem, a gente está bem confiante (G7).

DISCUSSÃO

Os sentimentos presentes na gestação podem permanecer após o nascimento, serem intensificados ou, até mesmo, dar origem a novos sentimentos que podem dificultar a adaptação a esta nova fase. Intervir na saúde mental da gestante permite que estas mulheres tenham uma ampliação da consciência sobre a situação que vivenciam e maior percepção dos recursos que possuem para manejar as demandas existentes (LÓPEZ et al., 2009). O quadro clínico de ansiedade e sintomatologia depressiva, nas gestantes de risco, pode decorrer de complicações obstétricas em gestação anterior ou atual (LÓPEZ et al., 2009).

Nesta caminhada, o apoio dos familiares torna-se importantíssimo, sendo percebido pelas entrevistadas como essenciais na gestação de risco. Apesar da importância, cerca de 84% dos homens, presentes nas consultas de pré-natal, não se envolvem nas atividades propostas, sendo necessário desenvolver estratégias para aumentar o número de pais participantes (OLIVEIRA et al., 2009).

A percepção das entrevistadas acerca do prematuro foi a de uma criança frágil, indefesa e que vivencia intenso sofrimento pela quantidade de tecnologia necessária à sobrevivência, fato que pode dificultar a aproximação da mãe com o filho. Esta percepção condiz com estudo realizado com mães de bebês prematuros (MELO et al., 2012), mostrando a importância de prepará-las para este momento.

CONCLUSÃO

Os conflitos emocionais, bem como as mudanças que ocorreram na rotina das gestantes e a preocupação com relação à sobrevivência do filho tornam este momento um acontecimento que envolve grande apreensão, sendo a família percebida como a rede de apoio. A atuação dos profissionais de saúde deve pautar-se na assistência humanizada, acolhendo as gestante de risco e proporcionando encontros onde é incentivada a expressão dos sentimentos e desejos.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo SP: Edições 70, 2011. 279 p.



V Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos

Foz do Iguaçu, 30 e 31 de Maio e 1 de Junho de 2018

Pesquisa Qualitativa na
Educação e nas Ciências em Debate

Do SIPEQ a sócio da SE&PQ:
torne-se um pesquisador em rede

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 204p.
- COSTA, M.C. et al. Gestação de risco: percepção e sentimentos das gestantes com amniorrexe prematura. **Enfermería Global**, Múrcia ES, v. 9, n. 3. 2010. Disponível em: <<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/110841/105201>>. Acesso em: 01 fev. 2018.
- GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro RJ: Vozes, 2010. 108 p.
- LÓPEZ, M.E.G. et al. Psicoterapia de Grupo para Mujeres con Embarazo de Alto Riesgo. **Terapia Psicológica**, Santiago CHL, v. 27, n. 2, p. 215-225. 2009. Disponível em:<<https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v27n2/art07.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2018.
- MELO, R.C.J.; SOUZA, I.E.O.; PAULA, C.C. O sentido do ser-mãe-que-tem-a-possibilidade-de-tocar-o-filho-prematuro na unidade intensiva: contribuições para a enfermagem neonatal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro RJ, v. 16, n. 2, p. 219-26. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n2/02.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2018.
- MINAYO, M.C.S. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro RJ: Vozes, 2010. 108 p.
- MINAYO, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro RJ, v. 17, n. 3, p. 621-626. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2018.
- OLIVEIRA, S.C. et al. A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba PR, v. 14, n. 1, p. 73-8, 2009. Disponível em:<<file:///C:/Users/5907786/Downloads/14118-47517-1-PB.pdf>>. Acesso em 01 fev. 2018.