

Aspectos psicológicos na Gestação

¹ Yasmin Becker Araujo  

¹ Bruna Carreiro Alves 

¹ Régia Domingues de Freitas 

² João Antônio Baptista Canavez 

¹ Discente do curso de Medicina. Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA, Volta Redonda, RJ.

² Docente do curso de Medicina. Centro Universitário de VoltaRedonda - UniFOA. Volta Redonda,RJ.

RESUMO

A maternidade é vista por muitos como um momento em que a mulher se sente mais mulher, pois de fato, está gerando uma nova vida, entretanto, junto a este momento, algumas mulheres podem passar por sérias alterações psicológicas. Dessa forma, o presente estudo tem o objetivo de identificar aspectos psicológicos desenvolvidos durante a gestação e puerpério, incluindo o medo, ansiedade, mudança nos vínculos afetivos e depressão. O estudo foi realizado por meio de uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa e exploratória, por meio de um questionário aplicado a gestantes do município de Volta Redonda – RJ e região, atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA. Foram obtidos 20 inquéritos de 17 gestantes e 3 puérperas. Através dos resultados obtidos, de um modo geral, foi possível concluir que, a maioria das gestantes apresentaram sentimentos positivos em relação à gestação e ao conceito, demonstrando apenas certo grau de ansiedade quanto à sua capacidade de impactar negativamente o desenvolvimento fetal em situações de estresse ou influências negativas.

Palavras-chave: Aspectos psicológicos. Gravidez. Puérperas. Gestação.

1 INTRODUÇÃO

A glamourização da gestação gera muitas expectativas sobre a mulher, a qual deverá aprender e se adaptar à uma série de sensações e transformações que ocorrem durante e após a gravidez (MIRANDA, 1999, p. 118; SARMENTO, 2003).

Os sintomas que aparecem no processo gestacional pertencem à história particular de cada mulher e é um fenômeno natural, o qual deve ser acompanhado por familiares e profissionais da saúde (MIRANDA, 1999, p. 118; SARMENTO, 2003). O acompanhamento pré-natal é suma importância, pois durante o atendimento é possível identificar diversas circunstâncias interferem intrinsecamente no desenvolvimento materno-fetal (SARMENTO, 2003).

Mais que um processo natural das mulheres, há por trás disso, um valor social de uma forma ampla, tais como as políticas de saúde pública, desenvolvimento de novas tecnologias e o objeto dos saberes médico de forma integral e humanizada (REZENDE, 2011).

A baixa adesão das gestantes no acompanhamento pode estar relacionada com a insegurança que elas apresentam frente à nova responsabilidade trazida pela gestação, gerando medo, despreparo e depressão, fatores que associados culminam em profunda mudança psicossocial. Outras causas podem estar relacionadas ao ambiente profissional e a vida pessoal, que levam à uma grande pressão e podem ser gatilhos para o descontrole desses distúrbios emocionais. As relações que estão ligadas diretamente a esses problemas podem ser consideradas uma das causas principais de ansiedade no primeiro semestre, pois há modificações significativas no corpo, onde muitas mulheres sentem vergonha devido a auto-imagem e acabam se preocupando em serem rejeitadas pelos maridos (VIEIRA, 2013).

Existem três hipóteses para explicar a evolução psicológica da gestante: 1) a cada trimestre da gravidez, há um limiar no âmbito do mecanismo de defesa e ansiedade; 2) na passagem de um trimestre para o outro, nota-se alterações desses mecanismos; 3) e no fim da gravidez até o puerpério, há alterações nos valores das variáveis de mecanismo de defesa e ansiedade (MIRANDA, 1999, p. 118).

O puerpério pode ser dividido em Imediato (até 10 dias pós-parto), Tardio (de 10 a 40 dias) e Longínquo (até o fim da lactação). Os primeiros momentos representam transições com imprevistos que podem causar medo e insegurança que englobam a dificuldade de amamentar, de não conseguir cuidar do recém-nascido, além de outras práticas o qual designam uma fragilidade psíquica. Este conflito tende a gerar um problema que acomete diversas mulheres, conhecido como depressão pós-parto e é bastante intenso quando há uma quebra da expectativa em relação da mãe e filho (MARCO, 2012).

O presente estudo teve como objetivo identificar aspectos psicológicos desenvolvidos durante a gestação e puerpério, incluindo o medo, ansiedade, mudança nos vínculos afetivos e depressão, mediante a realização de revisão bibliográfica de livros e artigos científicos sobre o tema e pesquisa de campo com as gestantes na instituição - UniFOA, com o intuito de aprofundar o conhecimento sobre estes aspectos destas mulheres.

Devido a influência dos fatores psicológicos na condução da gravidez, parto e puerpério, bem como no estabelecimento do vínculo materno-fetal, demonstra-se a importância de se conhecer os dados sobre a saúde mental dessas mulheres, tornando possível a compreensão do cenário psíquico das pacientes, podendo, assim, ser realizada uma abordagem psicológica mais eficiente e preventiva.

METODOLOGIA

A pesquisa foi desenvolvida utilizando com abordagem quantitativa e exploratória, sendo uma pesquisa de campo realizada em forma de questionário impresso, aplicado a gestantes do município de Volta Redonda – RJ e região, atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA. Neste sentido, Marconi et al., (2004) afirma que a pesquisa de campo significa ir confrontar a teoria com a prática, significa ir em busca de evidências que possam corroborar ou refutar a sua hipótese.

O instrumento de coleta de dados foi realizado através de um questionário autoaplicável e semi-estruturado (Anexo 1), com variáveis de investigação inspiradas na Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), a Escala de Depressão Pós- parto de Edimburgo (EPDS), bem como o Questionário do Paradigma Placentário (QPP). O processo de realização da pesquisa de campo conta com cinco fases executadas ao longo do período compreendido entre abril de 2021 e maio de 2022.

A primeira fase foi de elaboração do questionário propriamente dito, baseando-se na escala e questionário previamente citados. Diante disso, o conteúdo aborda perguntas abrangentes sobre o aspecto psicológico observado na gravidez, sendo notadas as peculiaridades adquiridas na gestação. A segunda fase, o questionário confeccionado foi enviado para aprovação do orientador, Prof. Dr. João Canavez, bem como ao Comitê de Ética do UniFOA, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do UNIFOA, tendo obtido o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE, sob parecer número 4.751.804. A terceira fase foi composta pela aplicação do questionário em gestantes selecionadas de forma randomizada, maiores de 18 anos e que respondam ao questionário de participação (Anexo 1), bem como assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE).

A quarta fase, consistiu na coleta de dados a partir dos questionários aplicados. As informações foram organizadas e sintetizadas para que, na quinta fase, fossem avaliados os resultados conforme as escalas pré-definidas e posteriormente explicados conforme o contexto da pesquisa.

Os dados obtidos foram tabulados e avaliados para posterior análise e discussão. A pesquisa obedece a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, referente a pesquisas envolvendo seres humanos e garante aos participantes a confidencialidade e privacidade, conforme princípios da referida Resolução.

CAAE: 45164621.6.0000.5237

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi aplicada em forma de questionário impresso, portando 29 afirmativas, para gestantes do município de Volta Redonda – RJ e região, atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA.

Devido à pandemia do novo coronavírus, a procura pelo serviço de obstetrícia da região ficou comprometida, gerando uma redução drástica no número de atendimentos, de tal forma que apenas 20 inquéritos sendo 17 gestantes e 3 puérperas foram realizados.

Diante das respostas das afirmativas, algumas chamam mais atenção pelos resultados das respostas, como: “O meu corpo “saberá” como dar à luz naturalmente, sem ajuda médica”, nesse sentido 10 gestantes (50%) discordaram, 4 gestantes (20%) discordaram completamente, 3 gestantes (15%)

concordaram e 3 gestantes (15%) concordaram completamente. A maioria das mulheres discordaram de tal afirmação principalmente por conta do medo, neste sentido, Lopes et al. (2005, p. 10) afirma que o medo pode ser considerado como a articulação de sentimentos de ansiedade com a perspectiva da gestante de ter uma experiência negativa no parto.

Com relação à afirmação “Duvido que tenha qualidades suficientes dentro de mim para nós dois”, 15% disseram que frequentemente pensam assim, e 10% afirmaram que tiveram por vezes esse pensamento. O sentimento gerado pela glamourização da gestação assim como as cobranças externas como Sarmiento (2003) aborda em seu trabalho, gera muitas expectativas por parte da mulher em si mesma, que por vezes podem gerar inseguranças em relação a ser boa o suficiente para aquele momento.

Com relação a “Surgem-me pensamentos estranhos de que posso fazer mal ao bebê”, 10% disseram que raramente tiveram algum tipo de pensamento relacionado e apenas 5% disseram que pensou algumas vezes sobre isso. Neste sentido, Benute et al. (2010) afirmam que apesar de incomum, sentimentos de angústia ou angustiantes durante a gestação podem acontecer. Quando esses pensamentos se tornam frequentes, sem um motivo aparente, devem ser acompanhados de perto pela família e profissionais de saúde envolvidos no pré-natal, pois evidenciam que a gestante ou a puérpera possui tendências depressivas e até mesmo podem indicar o sentimento de negação em relação ao filho (ZANATTA; PEREIRA (2015).

Sobre ataques de pânico, 3 (15%) responderam que raramente tem. Neste sentido, os ataques de pânico, apesar de não serem comuns, podem acontecer, estão relacionados com a angústia e ansiedade (BENUTE, et al., 2010; LOPES et al., 2005).

Na afirmativa “Ao longo dos últimos meses, tenho-me sentido bastante triste, sem saber porquê”, 4 mulheres (20%) responderam que sim, algumas vezes e uma mulher (5%), respondeu que sim, a maior parte do tempo; ainda, em “Durante esta gravidez tenho tido pensamentos de fazer mal a mim mesma”, duas (10%) responderam que ocasionalmente chegaram a pensar.

A Afirmação “Tenho me sentido triste ou arrasada” obteve as seguintes respostas: 17 mulheres (85%) responderam que não, nenhuma vez, 2 mulheres (10%) responderam sim, na maioria das vezes e uma mulher (5%) respondeu que sim, algumas vezes.

Ao longo da pesquisa pode-se perceber que as primíparas tiveram uma tendência nas respostas mais ansiosa em relação a como lidavam com os sentimentos do que as multíparas, caracterizando como algo natural, pelo medo do desconhecido.

De um modo geral, a maioria das gestantes apresentam sentimentos positivos em relação à gestação e ao conceito, demonstrando apenas certo grau de ansiedade quanto à sua capacidade de impactar negativamente o desenvolvimento fetal em situações de estresse ou influências negativas, além de anseios em relação ao trabalho de parto e possibilidade de intercorrências.

Entre as 20 entrevistadas, apenas duas gestantes demonstraram respostas que pudessem classificá-las como casos a ser acompanhados mais de perto, por algumas tendências depressivas, correspondendo a 10% da população estudada.

No contexto geral, as entrevistadas relatam que passam momentos de oscilação de humor, saindo de um estado de plenitude e realização pessoal, ao de ansiedade, medo, depressão e tristeza. Tais sentimentos negativos muitas vezes são influenciados pela autocobrança e sentimento de culpa, quando são deparadas por situações que fogem do controle delas.

3 CONCLUSÕES

Durante o período gestacional, os sentimentos gerados em relação às transformações físicas e emocionais, pelas quais passa a gestante, refletem na percepção de que já não são as mesmas, de que agora seu corpo e sua função no mundo, de certo modo mudaram ao assumir o papel de mãe. Além disso, fatores sociais pesquisados, influenciam diretamente na forma como essa mulher pode encarar a gravidez e o papel que está assumindo.

A atenção à gestante deve ser realizada de forma abrangente, além de apenas física. É necessário o acompanhamento psicológico no pré-natal, a fim de evitar o surgimento de transtornos mentais profundos, prevenindo problemas futuros, como a depressão pós-parto e a psicose puerperal. Espera-se que com o presente estudo haja a contribuição para uma melhora na qualidade da atenção pré-natal nos serviços de saúde como um todo. É necessário que se materializem estratégias de prevenção e promoção à saúde mental para as gestantes, e suas consequências na saúde física, com base em um maior conhecimento sobre os aspectos psicológicos que interferem diretamente na gestação.

Com os dados levantados ao longo da pesquisa observou-se uma pequena tendência depressiva em duas das entrevistadas. Levando em consideração o número limitado de questionários aplicados, podemos concluir que provavelmente não sejam apenas 10% das gestantes ou puérperas, atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, que possuem aspectos psicológicos favoráveis a uma possível depressão pós-parto ou a uma psicose puerperal.

As implicações deste estudo para a prática enfatizam a necessidade de uma melhor abordagem e de uma triagem psicológica para as gestantes que são atendidas nos serviços públicos de saúde que oferecem o pré-natal. A presença de uma equipe de saúde mental nesses serviços pode auxiliar na triagem e no acompanhamento das gestantes com tendências depressivas ou já deprimidas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Michele. Transtornos mentais em uma amostra de gestantes da rede de atenção básica de saúde no Sul do Brasil. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n.2, p. 385-93, fev. 2012.

BENUTE, Gláucia Rosana Guerra et al. Aspectos psicossociais da gestação múltipla: revisão de literatura. **Psicologia Hospitalar**, v. 8, n. 2, p. 24-45, 2010.

CARVALHO, Laís. Fatores psicossociais e risco gestacional: revisão da literatura. **Rev Psicologia, Saúde e Doenças**, Juiz de Fora, v. 20, n. 1, p. 170- 79, out. 2019.

CONSONNI, Elenice. Aspectos psicológicos na gravidez e parto. **Rev Femina**, Botucatu, v. 31, n. 7, p. 577-81, ago. 2003.

FALCONE, Vanda. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 612-18, 2005.

FRIZZO, Giana Bitencourt; PICCININI, Cesar Augusto. Interação mãe-bebê em contexto de depressão materna: aspectos teóricos e empíricos. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 1, p. 47-55, 2005.

GOES, Juliana. **Rotina com recém-nascido**: primeiros dias do bebê. 2016.

ILVA, S. G. Do feto ao bebê: Winnicott e as primeiras relações materno- infantis. **Psicologia Clínica**, n. 28 v. 2, p29-54, 2016.

JUSTO, João Manoel. Evolução psicológica ao longo da gravidez e puerpério: um estudo transversal. **Rev Portuguesa de Psicossomática**, Porto Portugal, v. 1, n. 1, p.115-19, jan./jun. 1999.

LOPES, Rita de Cássia Sobreira et al. O antes e o depois: expectativas e experiências de mães sobre o parto. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 18, n. 2, p. 247-254, 2005.

MARCO, Mario Alfredo. et al. **Psicologia Médica**: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre, Artmed, 2012.

MARCONI, Marina de Andrade et al. **Metodologia de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2004.

MORAES, Eleomar. Sintomas depressivos na gestação: influência dos aspectos social, comportamental, psicológico e obstétrico. **Rev Bras Ginecol Obstet**, Goiânia, v. 38, p. 293-300, mai. 2016.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 20, n. 3, p. 223-232, 2004.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em estudo**, v. 13, p. 63-72, 2008

RODRIGUES, Olga. Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. **Ver Bras Ginecol Obstet**, Bauru, v. 33, n. 9, p. 253-57, out. 2011

SARMENTO, Regina. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Rev Cien Méd**, Campinas, v. 12, n. 3, p. 261-68, jul./set. 2003.

SILVA, Ricardo. Transtornos mentais comuns e auto-estima na gestação: prevalência de fatores associados. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1832-38, set.2011