

Introdução

Aspectos Gerais do nascimento pré-termo

- ❖ Aumento dos casos de nascimento pré-termo no Brasil (WHO, 2009);
- ❖ São considerados pré-termo os bebês que nascem com menos de 37 semanas de gestação (WHO, 2009) ;
- ❖ A prematuridade continua a ser uma das causas de maior mortalidade de recém-nascidos (Segre, 2002);
- ❖ Conforme Donelli, Caron & Lopes (2012), o parto é um momento de grande desamparo, no qual a mãe se encontra regredida física e emocionalmente. Muitas parturientes percebem este momento como apavorante, desconfortável, tenso e de risco, sendo considerado um desafio máximo à mulher pois transita em diferentes níveis de sua estrutura psíquica. No momento do parto a mãe necessita de cuidados emocionais, pois vivencia uma verdadeira invasão de sentimentos, sensações e preocupações. Por ser uma experiência intensa, o parto possui um potencial desorganizador pela sobrecarga emocional na medida em que obriga a mulher a lidar com sentimentos de perda e separação do próprio corpo (Donelli, Caron & Lopes, 2012).
- ❖ Visto que o parto por si só é um momento de desamparo e de fragilidade para a mulher, quando este ocorre inesperadamente as tensões e vivências se intensificam. A mudança súbita vivenciada na prematuridade é marcada por despreparo e angústia capaz de gerar sofrimento psíquico. A ausência de um parto programado e o risco iminente de morte do bebê pode acentuar o sofrimento destas vivências. Para além da intensidade das vivência inerentes do parto, as mães precisam se adaptar as dificuldades que até então não haviam sido consideradas, pois almejavam pelo nascimento saudável e a termo. (Brazelton, 1988; Ferrari & Donelli, 2010; Kreutz & Bosa, 2013; Vasconcelos, Leite & Scochi, 2006).

Justificativa e Objetivo

Não foram encontrados muitos estudos sobre a vivência materna do parto prematuro. Ao mesmo tempo, investigar esta experiência em mães que estão se inaugurando na maternidade com o agravamento de um parto extremamente prematuro apresenta-se como algo de fundamental importância. Sendo assim, este estudo tem como objetivo investigar a experiência de mães, primíparas, que tiveram seus bebês nascidos extremamente prematuros. Em especial, se pretende estudar os sentimentos maternos frente ao parto e à prematuridade.

Método

❖ Participantes

Foram entrevistadas 11 mães de bebês nascidos extremamente pré-termo (idade gestacional entre 24 e 28 semanas)* e de extremo baixo peso (abaixo de 1000 gramas)*. As mães eram primíparas, tinham idades entre 17 e 35 anos, nível socioeconômico baixo, e participaram do projeto longitudinal *“Prematuridade e parentalidade: Do nascimento aos 36 meses de vida do bebê”* – PREPAR.

*Peso e IG convencionados pela World Health Organization (2009)

❖ Instrumentos

Utilizou-se a *Entrevista sobre a gestação e o parto no contexto da prematuridade*, elaborada pelo Projeto PREPAR (NUDIF/GIDEP – UFRGS, 2009), realizada aproximadamente em torno do 15º dia após o nascimento do bebê.

❖ Análise dos dados

Trata-se de uma análise qualitativa dos conteúdos (Bardin, 1979; Laville & Dione, 1999), que possibilitou a seguinte estrutura de categorias:

- (a) *Sentimentos da mãe em relação ao seu estado emocional*
- (b) *Sentimentos da mãe em relação ao estado clínico do bebê*
- (c) *Sentimentos da mãe em relação ao primeiro contato com o bebê.*

Referências principais

- Bardin, L. (2000). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Brazelton, T. B. (1988). *O desenvolvimento do apego: Uma família em formação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Donelli, T. S., Caron, N. A. & Lopes, R. C. S. (2012). A experiência materna do parto: confronto de desamparos. *Revista de Psicanálise da SPPA*, v.19, n. 2, 395-413.
- Ferrari, A. G., Donelli, T. S. (2010). Tornar-se mãe e prematuridade: considerações sobre a constituição da maternidade no contexto do nascimento de um bebê com muito baixo peso. *Contextos Clínicos*, 3(2):106-112.
- Segre, C. A. M. (2002). *Perinatologia: fundamentos e prática*. São Paulo: Sarriar.
- WHO- World Health Organization (2009). World Health Statistics 2009. *Progress on health-related Millennium Development Goals*.

Resultados

Sentimentos da mãe em relação ao seu estado emocional :

- ❖ Sentimentos como nervosismo, medo, tristeza, angústia, susto, preocupação foram trazidos pela maior parte das mães:

“Foi uma cesárea bem complicada pra mim, foi bem difícil, eu não tenho muitas boas lembranças...Angústia ter dado as coisas não como eu tinha pensado, sabe, de ter ela no tempo...Me sinto muito abalada, muito triste assim” (C11 – 33 anos).

- ❖ Algumas mães se queixaram devido a falta de preparação:

“Foi tudo um estado de choque, tudo muito corrido, não deu nem tempo pra eu me programar muito assim, foi tudo muito prematuro né, então foi um parto muito tenso, eu fiquei muito preocupada né” (C08 – 31 anos).

- ❖ Algumas mães trouxeram sentimentos de decepção e de frustração:

“Me decepcionei quando eu vi que não foi assim e que foi antes do tempo...Acabou todo aquele sonho, de filmar, de tirar foto, de me preparar...Não deu tempo de fazer nada, de preparar o quarto dela...Não deu tempo de eu curtir a gravidez também, porque ela tava a recém começando a se mexer, então isso me machuca muito porque eu não tive uma gravidez completa” (C11 – 33 anos).

- ❖ Sentimentos de culpa foram trazidos por poucas mães:

“Me sinto culpada porque se não fosse o meu organismo não aceitar ela, não foi ela que quis vir antes” (C02 – 35 anos).

- ❖ Em contraste, algumas mães relataram sentimentos de tranquilidade. Embora esta descrição estivesse junto com um sentimento de muita preocupação quanto a sobrevivência do bebê (sentimentos ambivalentes – possível presença de mecanismos de defesa como negação e anulação):

“Não foi um parto difícil não, foi bem tranquilo, correu tudo bem, eu não senti nada, conversei o tempo todo” (C07- 27 anos). *“Ao meu ponto de vista, na hora ali foi tranquilo porque teve toda uma preparação né, no meu caso eu baixei aqui na quinta-feira”* (C04-21 anos).

Sentimentos da mãe em relação ao estado clínico do bebê :

- ❖ Intensa preocupação quanto à sobrevivência do bebê e à possibilidade deste nascer com algum problema foi unânime dentre as mães:

“Minha única preocupação era de querer que ela saísse dali com vida” (C04, 21 anos).

- ❖ A maioria das mães relatou ausência de preocupação consigo mesma: *“Se eu morresse ali e ela ficasse viva pra mim era tudo. A preocupação da minha vida é ela”* (C09, 20 anos).

Sentimentos da mãe em relação ao primeiro contato com o bebê :

- ❖ Contato com o bebê ocorreu no momento do parto ou apenas no segundo/terceiro dia depois. Quando realizado no momento do parto foi descrito como breve por todas as mães e como tranquilizador por poucas:

“Ele chegou rapidinho assim, mostrou e saiu com ela, foi uma corrida de olho só” (C11 – 33 anos). *“Nasceu super bem, ela levou pra mim ver, aí eu fiquei mais tranquila depois que eu vi ela, aquele rostinho pequenininho, dei beijo nela, e aí a doutora levou ela, me deixou tranquila assim”* (C02 – 35 anos).

- ❖ A maioria das mães relatou desespero, susto e choque no primeiro contato, principalmente quanto ao tamanho do bebê:

“Fiquei desesperada pelo tamanho que ele era” (C01 – 17 anos); *“Não encostei nela, não tive coragem. Primeiro impacto foi chocante, comecei a chorar e preferi sair da sala. O tamanhinho dela foi o que mais me chamou atenção”* (C04 – 21 anos);

- ❖ Felicidade associada ao fato de ver seu bebê, acima de tudo, vivo chegou a ser verbalizado por poucas mães:

“Eu fiquei muito feliz, muito emocionada de ver ele, bem emocionada. De ele estar vivo, estar ali, fiquei muito feliz” (C03 – 23 anos).

Discussão

Os resultados mostram que a vivência do parto prematuro caracteriza-se como uma experiência complexa, desgastante e desafiadora. Sentimentos de culpa, preocupação, ansiedade estão presentes diante do risco de morte da criança (Araújo & Rodrigues, 2010). Donelli, Caron & Lopes (2012) corroboram estes achados ao trazer que nos partos prematuros as mães tendem a apresentar sentimentos de frustração e de incapacidade. A possível presença de mecanismos de defesa, como a negação e a anulação, constatada em algumas mães a partir de descrições ambivalentes de seus sentimentos se confirma por Donelli (2008) que diz que a exposição à dor e a tensão constante despertam emoções pessoais que mobilizam defesas. Segundo Donelli (2008) o parto é um momento importante porque finalmente mãe e bebê vão se encontrar frente a frente. Entretanto, a impossibilidade de contato entre algumas duplas de mãe-bebê no momento do parto é mais um fator contribuinte para as caracterizações negativas verbalizadas por algumas mães e corrobora as definições de algumas delas que descrevem a experiência como incompleta.

Considerações Finais

A vivência materna do parto prematuro precisa ser entendida dentro de toda a sua complexidade, pois como foi visto, é um momento permeado por inúmeros fatores e por muitos sentimentos. Para maioria das mães, o momento do parto ocorreu como um grande impacto, devido à extrema prematuridade, repleto de intensos sentimentos como desespero, angústia, tristeza acompanhado de um forte medo de morte do bebê. O primeiro contato foi para a maior parte das mães um misto de sentimentos, que circularam entre o choque, o susto e a felicidade por ele estar vivo.