

O SENTIR TRISTEZA EM GESTANTES: UMA PESQUISA COM ÊNFASE NAS RELAÇÕES SOCIAIS

Guilherme de Souza Vieira Alves; Vanessa Cristina Sossai Camilo
guilherme_g21@hotmail.com

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP)

Introdução

No período gestacional, mudanças físicas e emocionais são vivenciadas pelas gestantes que são responsáveis por alterações parciais ou complexas, principalmente à vida das mulheres. Segundo Iaconelli (2005, p. 03) a tristeza materna (*baby blues*), pode ser desenvolvida em até 80% das mulheres, mas é possível imaginar um índice maior. “É um estado de humor depressivo que costuma acontecer a partir da primeira semana depois do parto, [...] à medida em que estas questões possam ser elaboradas, e regride por si só por volta do primeiro mês”.

Carlesso e Souza (2011, p. 02) acrescentam também que se trata de “um estado de fragilidade e hiperemotividade (disposição a reagir emocionalmente de modo excessivo às ocorrências). O choro e a tristeza são acompanhados por sentimentos de falta de confiança e incapacidade para cuidar do bebê”. As autoras evidenciam que “a depressão pós-parto ocorre após o *baby blues*” (p.02).

Acerca da depressão pós-parto, em estudo desenvolvido por Schmidt, Piccoloto e Müller (2005) é possível compreender que todo o processo gestacional é considerado um período de risco para o psiquismo pela carga de vida pela mulher. As autoras ainda acrescentam que a depressão pós-parto se desenvolve entre 10% e 15% das mulheres, podendo iniciar logo na primeira semana após o parto e perdurar até dois anos.

Iaconelli (2005, p. 02) corrobora as afirmações acima considerando que:

É um quadro clínico severo e agudo que requer acompanhamento psicológico e psiquiátrico, pois devido à gravidade dos sintomas, há que se considerar o uso de medicação. Todo ciclo gravídico-puerperal é considerado período de risco para o psiquismo devido à intensidade da experiência vivida pela mulher.

Mediante estas considerações, os autores desta pesquisa propuseram desenvolver um processo metodológico quantitativo (do tipo *survey*) com objetivo geral de enumerar os aspectos referentes à compreensão do universo do estado emocional durante e pós-parto em gestantes, voltados a um desenvolvimento que possibilite refletir quando detectado sintomas que justifiquem, se necessário, alertas sobre a temática.

Já os objetivos específicos são considerados a partir da consideração qualitativa das ações beneméritas voltadas ao desenvolvimento do bem-estar quando das atividades propostas para com o grupo público-alvo em questão. Os autores desta pesquisa consideram relevante poder contribuir de forma significativa no meio social e de aprendizado ao qual se encontram tais gestantes em meio às práticas sociais.

Assim sendo, Oliveira et al (2014, p. 33) esclarecem que:

Práticas sociais decorrem de e geram interações entre os indivíduos e entre eles e os ambientes natural, social e cultural em que vivem. Desenvolvem-se no interior de grupos, de instituições, com o propósito de produzir bens, transmitir valores, significados, ensinar a viver e a controlar o viver; enfim, manter a sobrevivência material e simbólica das sociedades humanas.

Diante destes conceitos, acredita-se que a prática de palestras, minicursos, e encontros permanentes possam contribuir para com o desenvolvimento e/ou aprimoramento das relações humanas dos envolvidos, na intenção de ampliar os conhecimentos acerca da prevenção e

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

www.conedu.com.br

promoção à saúde das gestantes, minimizando impactos no que tange o adoecimento, a princípio relacionado ao sentimento de tristeza, antes e após o parto.

Metodologia

Participaram desta pesquisa 36 (trinta e seis) gestantes (dos 16 aos 39 anos de idade: 19 participantes; dos 26 aos 35 anos: 13 participantes; e dos 36 anos aos 39 anos de idade: 03 participantes), sendo a coleta de dados realizada no dia 17 de maio de 2018.

A aplicação do questionário impresso (contendo 07 questões objetivas com alternativas do tipo “Sim” ou “Não”) deu-se por profissional da área de enfermagem às gestantes participantes da instituição beneficente “Lar da Criança Legionárias de Ismael”, cujo objetivo principal é de acolher gestantes, localizada em município no interior paulista, a qual permitiu legalmente o desenvolvimento da pesquisa.

Ressalta-se também que se trata de uma atividade de cunho voluntário, sendo de participação livre por ambas as partes (pesquisadores e participantes). A responsável pela pesquisa desenvolve atividades teórico-práticas com este grupo de gestantes, no intuito de instruir sobre cuidados e profilaxia na atenção pré e pós-parto para com as gestantes e os recém-nascidos.

Utilizou-se da própria infraestrutura da unidade para a coleta de dados. Houve leitura, explicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) às participantes.

Resultados e discussão

Para a análise de dados relacionada às questões aplicadas, utilizou-se investigação quantitativa a fim de considerar as categorias para a elaboração e construção das ideias centrais da pesquisa, que se segue:

Questão 1 - Quantas gestações você teve?

14 (catorze) mulheres responderam estar na primeira gestação, ao passo que outras 13 (treze) assinalaram a segunda gestação. 05 (cinco) gestantes estão no preparo para o terceiro filho; apenas 01 (uma) gestante está na quarta gestação, bem como há 01 (uma) gestante que respondeu estar na gestação do sexto filho. Outras 02 (duas) gestantes não responderam ao questionamento, tornando-se assim a questão sem esta resposta.

Questão 2 - Você sabe o que é Baby Blues (tristeza pós-parto)?

Das 36 (trinta e seis) gestantes-participantes, 18 (dezoito) delas marcaram desconhecer o conceito acerca da tristeza pós-parto.

Questão 3 - Você já teve sintomas de tristeza durante sua gestação?

Do total, 26 participantes mencionaram o sentimento de tristeza durante a gestação (72%), ao passo que outras 10 (dez) gestantes desacreditam neste sentimento durante a gestação.

Questão 4 - Você já teve sintomas de tristeza após seu parto?

Nesta questão, 30 gestantes (83%) evidenciaram o fato de não sentir sentimentos que justificassem a tristeza em momentos posteriores ao parto, logo outras 06 (seis) mencionaram o sentimento naquele momento.

Questão 5 - Você conhece alguém no seu vínculo familiar que apresentou tristeza após o parto?

Novamente a proporcionalidade se repete, uma vez que 26 (vinte e seis) delas assinalaram a

opção do “Não”. É importante frisar que não há plena ligação dentre todas as participantes dessa consideração no que diz respeito à questão 3, isto é, os autores perceberam apenas uma coincidência numérica, e não uma convergência de considerações para as mesmas gestantes.

Questão 6 - Você sabe o que fazer se apresentar sintomas de tristeza na sua gestação?

72% das gestantes, isto é, 26 (vinte e seis) mulheres assinalaram não ter conhecimento sobre a eventualidade do que fazer quando dos sintomas de tristeza presentes na gestação. Esse fato gera um alerta acerca da necessidade do acompanhamento durante o período gestacional, capaz de minimizar efeitos psicológicos e angustiantes do sentir tristeza durante a fase do desenvolvimento gestacional.

Questão 7 - Você sabe o que fazer se apresentar sintomas de tristeza após o nascimento do seu bebê?

A mesma porcentagem da questão anterior é recorrente a esta, deixando evidente que a grande maioria das gestantes se sentem afetadas pós-parto quando acometidas do sentimento de tristeza. Há correlação de respostas de “sim” em 23 (vinte e três) respondentes quando analisadas as questões de número 6 e 7, ou seja, este indicativo merece destaque quando se verifica que 23 (vinte e três) gestantes do total não sabem o que fazer nem durante, assim como no pós-parto quando do sentir tristeza.

Em relação ao campo que se relaciona às relações humanas, a aplicação do questionário possibilitou compreender em partes o processo do desenvolvimento das gestantes no meio social ao qual estão engajadas e dispostas ao aprendizado, principalmente sobre a percepção que elas possam ter diante do sentimento de tristeza que as afligem no período gestacional e pós-parto. Trata-se de um universo gerado por inseguranças, aflições, medo acerca do cuidar do bebê e das responsabilidades no processo do tornar-se mãe.

Esses momentos podem ser enriquecidos por aprendizagens significativas quando do acompanhamento por familiares e profissionais da saúde, especialmente da enfermagem, capazes de acolher, promover e prevenir que sentimentos exacerbados de tristeza possam comprometer a saúde emocional das gestantes.

Acerca do contexto social, é relevante que os pesquisadores compreendam o universo de inserção das participantes do projeto, que conforme afirmam Oliveira et al (2014, p. 39) tal inclusão deve estar disposta no intuito de “assumir o lugar de um integrante, procurando olhar, identificar e compreender os processos educativos que se encontram naquela prática social”.

Considerações finais

Diante da realização desta pesquisa, considera-se a necessidade de refletir sobre os efeitos de causas e consequências da falta de informação e (re) conhecimento das gestantes que desconhecem ações quando do surgimento de sintomas de tristeza durante e pós-parto.

A partir das ações de acompanhamento, construção e coleta de dados, observa-se a que as gestantes em questão, mesmo aquelas que não sejam de primeira gestação, estejam propícias aos sentimentos que amedrontam a fase gravídica e pós nascimento do bebê.

Nesse sentido, observa-se que sejam relevantes desenvolver práticas contínuas que possibilitem o acesso à esclarecimentos às gestantes por profissionais das áreas de saúde por meio de palestras, panfletos, reuniões em unidades de saúde, cursos e reuniões de grupo, a fim de se estabelecer um convívio que lhes ofereçam qualidade de vida durante e após o parto.

Referências

- CARLESSO, J. P. P.; SOUZA, A. P. R. Dialogia mãe-filho em contextos de depressão materna: revisão da literatura [eletrônico]. **Revista Cefac**, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v13n6/76-10.pdf>. Acesso em: 17 maio 2018.
- IACONELLI, V. Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna [eletrônico]. **Revista Pediatria Moderna**, v. 41, n. 4, 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1927.pdf>. Acesso em: 17 maio 2018.
- OLIVEIRA, M. W.; SILVA, P. B. G.; GONCALVES JUNIOR, L.; MONTRONE, A. V. G.; JOLY, I. Z. L. Processos educativos em práticas sociais: reflexões teóricas e metodológicas sobre pesquisa educacional em espaços sociais. 2014, p. 29-46. *In*: OLIVEIRA, M. W.; SOUSA, F. R. **Processos educativos em práticas sociais**: pesquisas em educação. São Carlos: EduFSCar, 2014, 270 p.
- SCHMIDT, E. B.; PICCOLOTO, N. M.; MÜLLER, M. C. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil [eletrônico]. **Psico-USF**, v. 10, n. 1, p. 61-68, jan./jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v10n1/v10n1a08.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2018.