

## Preocupações maternas de mães com bebês até aos 9 meses

### Maternal concerns of mothers with babies up to 9 months old

DOI:10.34119/bjhrv5n2-039

Recebimento dos originais: 11/02/2022

Aceitação para publicação: 15/03/2022

#### Carla Silva

Discente de Enfermagem do Instituto Politécnico de Bragança

Instituição: Campus de Santa Apolónia

Endereço: Alameda de Santa Apolónia 253, CEP:5300-252 Bragança, Portugal

E-mail: carla.trsl@gmail.com

#### Margarida Machado

Discente de Enfermagem do Instituto Politécnico de Bragança

Instituição: Campus de Santa Apolónia

Endereço: Alameda de Santa Apolónia 253, CEP: 5300-252 Bragança, Portugal

E-mail: margarida\_relvas@hotmail.com

#### Carlos Afonso

Docente Instituto Politécnico de Bragança Apolónia, Bragança

Instituição: Campus de Santa Apolónia

Endereço: Alameda de Santa Apolónia 253, CEP: 5300-252 Bragança, Portugal

E-mail: info.carlstat@gmail.com

#### Celeste Antão

Docente do Instituto Politécnico de Bragança

Instituição: Campus de Santa Apolónia

Endereço: Alameda de Santa Apolónia 253, CEP: 5300-252 Bragança, Portugal

E-mail: celeste@ipb.pt

#### RESUMO

O nascimento do primeiro filho implica a reorganização de papéis, exigindo dos pais competências e habilidades que devem ser des envolvidas e apoiadas, durante o período de gravidez e pós-parto. **Objetivo:** Identificar as preocupações maternas e analisar a sua relação com as variáveis: idade da criança, vigilância na habilitações académicas. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário a uma amostra de 203 mães com bebês até 9 meses de idade, com variáveis de caracterização social e clínica, incluindo uma escala de preocupações maternas (Mothers' Concern Questionnaire – MoCQ de Sheil et al, (1985), de Mendes, Rodrigues, Santos & Pedrosa (2010). **Resultados:** Foi encontrada significância estatística nas preocupações em relação ao bebé ( $3,33 \pm 0,81$ ), em relação ao companheiro ( $2,76 \pm 0,68$ ) e em relação à família ( $2,97 \pm 0,96$ ). Todos com  $p < 0,05$ . **Conclusão:** O estudo permitiu perceber da existência de preocupações independentemente da idade do bebé que exigem acompanhamento por parte dos profissionais.

**Palavras-chave:** parentalidade, preocupações, parto, bebé.

## ABSTRACT

The birth of the first child implies the reorganization of roles, requiring the parents skills and abilities that must be developed and supported during the pregnancy and postpartum period. **Aime:** To identify maternal concerns and analyze their relationship with the following variables: age of the child, surveillance in academic qualifications. **Methodology:** A questionnaire was applied to a sample of 203 mothers with babies up to 9 months of age, with variables of social and clinical characterization, including a scale of maternal concerns (Mothers' Concern Questionnaire - MoCQ de Sheil et al, (1985), Mendes, Rodrigues, Santos & Pedrosa (2010). **Findings:** Statistical significance was found in the concerns regarding the baby ( $3.33 \pm 0.81$ ), in relation to the partner ( $2.76 \pm 0.68$ ) and in relation to the family ( $2.97 \pm 0.96$ ). All with  $p < 0.05$ . **Conclusion:** The study allowed us to check the existence of concerns regardless of the baby's age that require follow-up by professionals.

**Keywords:** parenting, distress, infant childbirth, baby .

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez, parto e pós-parto são etapas que se enquadram num ciclo relevante para a mulher e a sua família. O pós parto é um período de recuperação física e psicológica em que a mulher vivencia muitas transformações, e emerge a necessidade dos profissionais de saúde acompanharem as puérperas na nova realidade (FRIAS & DAMAS, 2019).

As preocupações maternas são entendidas por MENDES & REBELO (2018) como um estado de preocupação da mulher, característico das primeiras semanas, ou mesmo meses após o parto, onde as primeiras manifestações se fazem sentir já no final da gestação. Estes autores reforçam a ideia de que as preocupações sentidas pelas puérperas relativas a si ou ao recém-nascido, podem ser interpretadas de uma forma positiva ou negativa. De uma forma positiva quando estas contribuem para manter as mães atentas e fisicamente mais perto do seu recém-nascido, o que irá contribuir para obter respostas adequadas às necessidades sentidas e aumentar a vinculação mãe-bebé. De uma forma negativa quando as preocupações são intensas e obsessivas tornando-se angustiantes para a mãe, prejudicando a capacidade de tomar decisões e resolver problemas, aumentando assim o risco de distúrbios obsessivo-compulsivos e depressões, impedindo a vinculação mãe-bebé e o desenvolvimento saudável desta fase.

As preocupações maternas não se restringem ao puerpério imediato, mas sim a todo o seu processo no regresso ao domicílio, onde normalmente surgem a maioria das dúvidas e receios e onde o contacto com o profissional de saúde se torna menos próximo. As mães enfrentam desafios intensos, quer a nível, físico, relacional, cognitivo e reestruturação familiar que justificam os objetivos desta investigação: Identificar as preocupações maternas e analisar a sua relação com as variáveis: idade da criança, vigilância na habilitações académicas.

O pós-parto, depois da alta clínica, é encarado como a altura ideal para dar informação e prestar formação à puérpera. A compreensão das necessidades da puérpera, por parte do profissional de saúde, pode colmatar o aparecimento de problemas e ajudar a mulher/ família a viver uma maternidade saudável em todas as suas dimensões (FRIAS & DAMAS, 2019).

Existem alguns estudos que abordam as preocupações maternas relacionados com a gravidez e com o pós parto imediato (MARTINS; PINTO DE ABREU & BARBIERI DE FIGUEIREDO, 2014; CAETANO, MENDES, & REBELO, 2018), mas uma escassez sobre as preocupações de mães com crianças até mais tarde aos 9 meses.

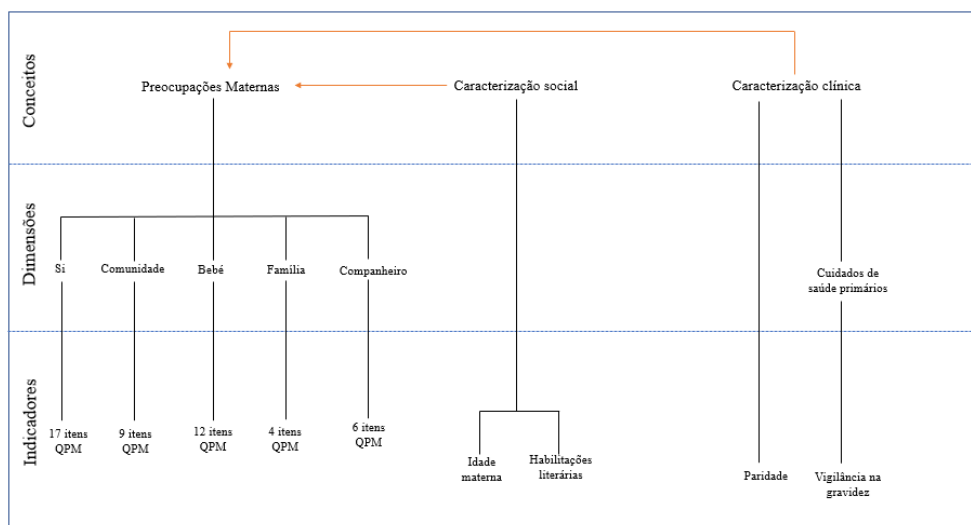
O Conselho Internacional dos Enfermeiros identificou a Parentalidade e a adaptação à Parentalidade como merecedores da atenção dos Enfermeiros, considerando-as, como um foco da sua prática de cuidados. Na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), a Parentalidade aparece descrita como: ação de Tomar Conta com as características específicas; assumir as responsabilidades de ser mãe e/ou pai; comportamentos destinados a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel parental adequados ou inadequados (CIPE, 2009).

## 2 METODOLOGIA

Estudo descritivo, correlacional e transversal. Incluiu uma amostra de 203 mães com crianças desde o nascimento até aos nove meses de idade, inscritas em dois Centros de Saúde, um do norte e outro do centro do País.

Definiu-se como objetivos: caracterizar a amostra de mães com crianças até aos nove meses de idade em termos sociodemográfico, e obstétrico e analisar a relação entre as habilitações académicas e as preocupações maternas sentidas pelas mães com bebés até aos 9 meses de idade. O percurso metodológico mapeador desta investigação está traduzido na figura 1, onde as dimensões estudadas foram preocupações relativamente a si, à comunidade, bebé, família e companheiro. As variáveis de caracterização : idade materna, habilitações literárias, paridade e vigilância.

**Fig 1- Modelo de análise**



O Instrumento de recolha de dados foi o questionário integrando 2 partes. A primeira com visou obter dados sociodemográficos e obstétricos. A segunda parte integra uma escala para avaliar as Preocupações Maternas, validado para a população portuguesa por MENDES, RODRIGUES, SANTOS E PEDROSA, (2010), da versão de SHEIL, BULL, MOXON, MUEHL, KROENING & PETERSON (1985). Os 48 itens desta escala são de questões tipo *Likert*, com pontuação de 1 a 4, em que 1- “sem preocupação”, 2- “pouca preocupação”, 3- “preocupação moderada” e 4- “muita preocupação”.

O tratamento dos dados foi feito no programa IBM SPSS Statistics 24.0 (Chicago, IL). Foi solicitada autorização para aplicação dos dados e submetido o projeto à Comissão de Ética. A confidencialidade da informação recolhida foi cumprida de acordo com os princípios da Declaração de Helsínquia (Associação Médica Mundial, 2013).

### 3 RESULTADOS

Em termos etários, temos uma média de idade de 32,27 anos (desvio padrão de 4,83 anos), sendo que 66,7% das mães inquiridas têm até 35 anos. Na amostra 64,4% das inquiridas têm o curso superior. A maioria (51,5%) das inquiridas são casadas

O tipo de parto eutócico ocorreu em 65,8% das mães 87,2 são, vigiadas no Centro de Saúde foram 68,5% e em consultórios privados 54,7%, tendo a maioria das mães (55,2%) frequentado 6 a 10 consultas. 92,1 das mães tem marido/companheiro e quanto aos filhos, 38,9% têm até 3 meses, 42,4% têm de 4 a 6 meses e 18,7% situam-se entre 7 a 9 meses (tabela 1).

**Tabela 1 – Caracterização da amostra**

Variáveis	n	%
<b>Escalão Etário (n=195)</b>		
Até 35 anos	130	66,7
35 anos ou mais	65	33,3
<b>Estado civil (n=202)</b>		
Solteira	59	29,2
Casada	104	51,5
Divorciada	5	2,5
União de Facto	34	16,8
<b>Habilitações literárias (n=202)</b>		
3º ciclo	9	4,5
Secundário	63	31,2
Curso Superior	130	64,4
<b>Tipo de parto (n=202)</b>		
Eutócico	133	65,8
Distócico	69	34,2
<b>Paridade (n=195)</b>		
Primípara	170	87,2
Múltipara	25	12,8
<b>Com quem vive? (n=202)</b>		
Sozinha	5	2,5
Com marido/companheiro	186	92,1
Com os pais/sogros	6	3
Outra	5	2,5
<b>Vigilância</b>		
Centro de Saúde	139	68,5
Hospital	95	46,8
Consultório privado	111	54,7
<b>Nível de vigilância? (n=201)</b>		
Mal vigiada (0-5 consultas)	40	19,9
Vigiada (6 a 10 consultas)	111	55,2
Muito vigiada (Mais de 10 consultas)	50	24,9
<b>Idade do bebé (n=203)</b>		
Até 3 meses	79	38,9
4 a 6 meses	86	42,4
7 a 9 meses	38	18,7
<b>Idade – Média 32,27 anos (Desvio Padrão 4,83); Mín: 21; Máx: 55 anos</b>		

As maiores preocupações maternas para as mães são em relação ao bebé ( $2,98 \pm 0,73$ ) e em relação à família ( $2,79 \pm 0,68$ ). No pólo oposto, estão as preocupações maternas em relação à comunidade ( $2,04 \pm 0,63$ ) (Tabela 2).

**Tabela 2 - Análise Descritiva das Preocupações Maternas**

	Nº itens	Alpha de Cronbach	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Preocupações maternas em relação a Si	17	0,79	1,24	3,76	2,51	0,46
Preocupações maternas em relação ao Bebé	12	0,93	1	4	2,98	0,73
Preocupações maternas em relação ao Companheiro	6	0,85	1	4	2,42	0,74
Preocupações maternas em relação à Família	4	0,67	1	4	2,79	0,68
Preocupações maternas em relação à Comunidade	9	0,85	1	3,89	2,04	0,63
Preocupações maternas (geral)	48	0,93	1	4	2,55	0,49

Em termos médios, as preocupações maternas são maiores na categoria de menor escolaridade (3º ciclo). Esta constatação tem significância estatística e é válida para as preocupações em relação ao bebê ( $3,33 \pm 0,81$ ), em relação ao companheiro ( $2,76 \pm 0,68$ ) e em relação à família ( $2,97 \pm 0,96$ ). Todos com  $p < 0,05$  (Tabela 3).

**Tabela 3** – Preocupações Maternas em função das habilitações acadêmicas

	3º ciclo		Secundário		Curso Superior		<i>P</i>
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Preocupações em relação a si	2,65	0,38	2,46	0,49	2,53	0,45	0,466
Preocupações em relação ao bebê	3,33	0,81	2,80	0,80	3,04	0,67	<0,05*
Preocupações em relação ao companheiro	2,76	0,68	2,22	0,79	2,49	0,71	<0,05*
Preocupações em relação à família	2,97	0,96	2,60	0,77	2,86	0,59	<0,05*
Preocupações em relação à comunidade	1,78	0,75	1,99	0,72	2,08	0,58	0,327
Preocupações maternas (geral)	2,70	0,46	2,42	0,54	2,60	0,47	0,063

\*Relação estatisticamente significativa

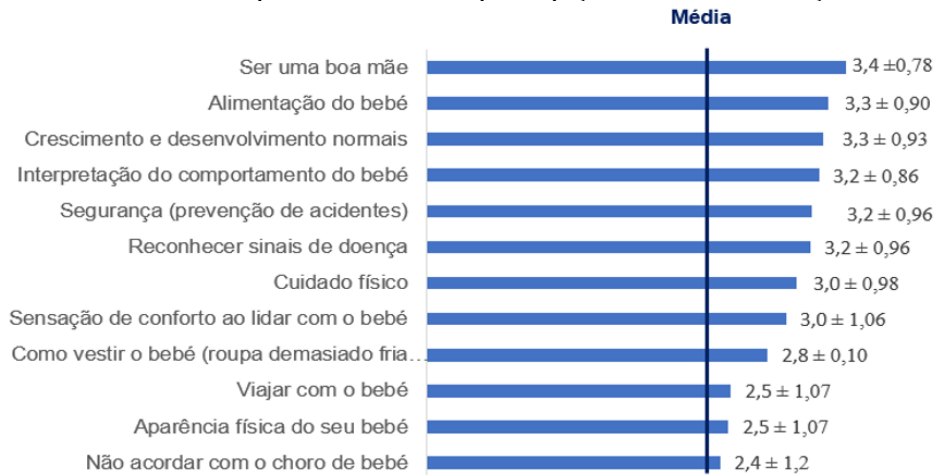
Analisadas as preocupações maternas em função da idade do filho verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas nas visto que todos os níveis de significância dos testes 1-way ANOVA são superiores a 0,05 (Tabela 4)

**Tabela 4** - Preocupações Maternas de acordo com a idade do filho

	Até 3 meses		4 a 6 meses		7 a 9 meses		<i>p</i>
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Preocupações em relação a si	2,55	0,45	2,47	0,51	2,52	0,34	0,54
Preocupações em relação ao bebê	2,99	0,76	2,95	0,75	3,03	0,63	2 0,84
Preocupações em relação ao companheiro	2,48	0,67	2,36	0,79	2,43	0,77	5 0,56
Preocupações em relação à família	2,81	0,62	2,76	0,77	2,78	0,57	4 0,90
Preocupações em relação à comunidade	2,02	0,63	2,03	0,68	2,08	0,54	7 0,90
Preocupações maternas (geral)	2,59	0,49	2,50	0,53	2,59	0,42	2 0,51

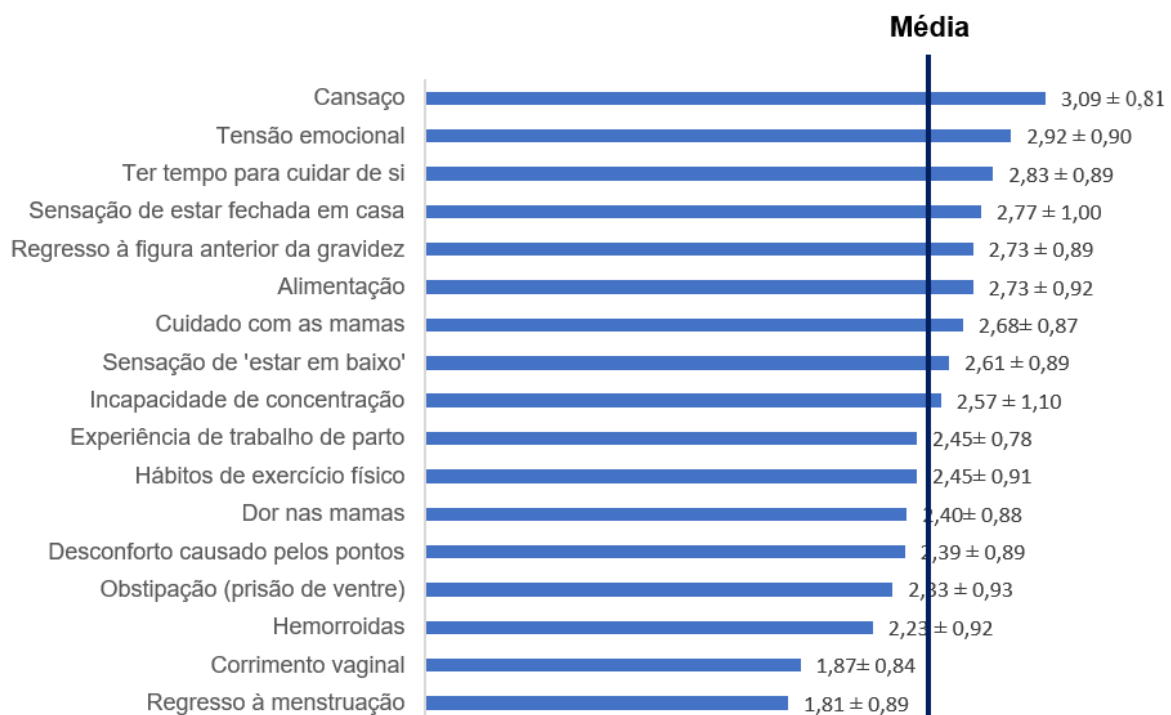
O gráfico 1 representa os itens das preocupações maternas na dimensão “bebê”, onde se verifica que a média das maiores preocupações das mães no total da amostra numa escala de 1 a 5 são nos itens: “ser uma boa mãe” ( $3,4 \pm 0,78$ ); “alimentação do bebê” ( $3,3 \pm 0,90$ ) e “crescimento e desenvolvimento do bebê” ( $3,3 \pm 0,93$ ). O gráfico 1 apresenta a média e desvio padrão dos itens do bebê por ordem de maior preocupação para menor preocupação.

Gráfico 1- Médias e desvio padrão dos itens das preocupações maternas em relação ao “bebê”



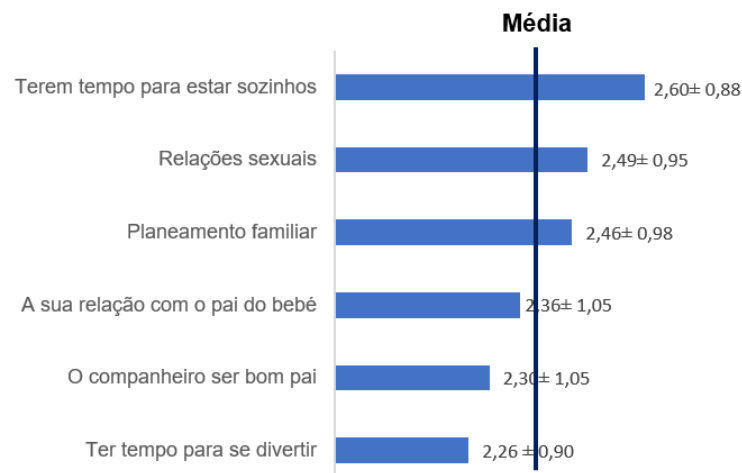
O cansaço surge como o item de preocupações maternas em relação a si mais elevado com uma média de  $3,09 \pm 0,81$ . Segue-se a tensão emocional e o tempo para cuidar de si com  $2,92 \pm 0,90$  e  $2,83 \pm 0,89$  respectivamente.

Gráfico 2- Médias e desvio padrão dos itens das preocupações maternas em relação a si



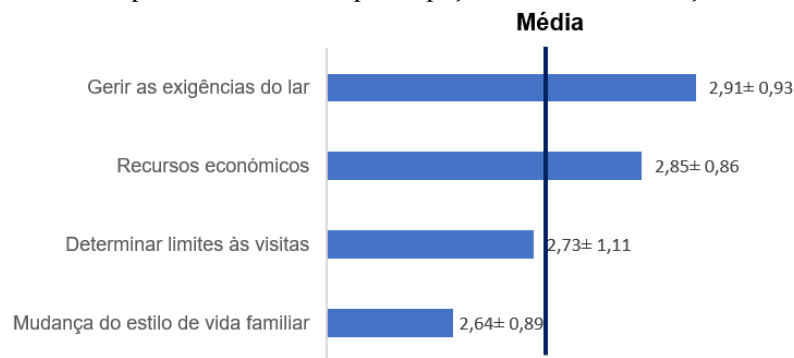
Quando questionados sobre as preocupações em relação ao companheiro, surge a dificuldade em ter tempo para estar sozinho como casal, seguindo-se de imediato as relações sexuais com  $2,49 \pm 0,95$  (Gráfico 3).

Gráfico 3- Médias e desvio padrão dos itens das preocupações maternas em relação ao companheiro



O gráfico 4 salienta as dificuldades em gerir as exigências do lar e recursos económicos respetivamente com médias de  $2,91 \pm 0,93$  e  $2,85 \pm 0,86$ .

Gráfico 4- Médias e desvio padrão dos itens das preocupações maternas em relação ao companheiro



O trabalho /emprego surge como preocupação maior como uma média de  $2,62 \pm 1,09$ . A disponibilidade de recursos comunitários surge em 3º lugar com  $2,31 \pm 0,99$ .

Gráfico 5- Médias e desvio padrão dos itens das preocupações maternas em relação à comunidade



#### 4 DISCUSSÃO

As preocupações centradas na criança revelam que ser uma boa mãe aparece em 1º lugar seguindo-se imediatamente a alimentação. De acordo com CAETANO, MENDES E REBELO (2018), numa revisão integrativa sobre preocupações maternas encontraram que estas estão centradas em várias áreas, entre elas a alimentação; choro; cuidado físico; adequação dos cuidados prestados; outras pessoas a cuidar do bebé; identificação de sinais/sintomas de cólicas, de doença e de comportamento.

FRIAS E DAMAS (2019) encontraram que o item “ser uma boa mãe” apresentou uma 18,  $\bar{x}= 3,05$ ;  $dp= 0,87$ , valor muito idêntico aos nossos achados. No mesmo estudo, verificaram ainda que a dimensão das preocupações centradas em si, o item mais preocupante foi cuidados com as mamas ( $\bar{x}= 2,76$ ;  $dp= 0,88$ ), contrapondo com os nossos resultados que aparece em 12º lugar.

Quando analisado as preocupações em relação ao companheiro encontramos a maior preocupação terem tempo para estarem sozinhos ( $\bar{x}= 2,60$ ;  $dp= 0,88$ ), resultado bem diferente nos achados do estudo supracitado onde encontraram neste item  $\bar{x}= 1,94$ ;  $dp= 0,94$

Na dimensão das preocupações relativas à comunidade os resultados apresentam-se em polos opostos relativamente aos itens trabalho/ emprego e mudança de relações com os amigos (em 1º lugar e em último respetivamente) comparativamente ao que FRIAS E DAMAS (2019) encontraram último e primeiro respetivamente.

BIBO E BARROS (2017) são de opinião que o internamento na maternidade após o parto revela-se insuficiente para a consolidação e aquisição das competências necessárias para cuidar de si e do seu filho.

Os achados estão também de acordo com um estudo de MARTINS, ABREU E FIGUEIREDO (2017), onde a recolha de dados decorreu no domicílio dos pais, em momentos distintos deste processo de transição (1ª semana e 1º, 4º e 6º mês de vida da criança), acompanhando parcialmente, as idades-chave de vigilância infantil recomendadas pela Direção Geral da Saúde.

O facto de ter encontrada uma relação estatisticamente significativa em relação à família poderá estar relacionado com a idade das crianças abrangidas, pois com crianças mais velhas a mulher já passou por um processo de conhecimento e aprendizagens que a vão tornando mais segura e mais confiante. Uma justificação poderá estar associada ao espaçamento das consultas preconizado no esquema de vigilância da criança preconizado pela DGS (2013)

Este estudo evidenciou que até aos nove meses dos seus filhos, as inquietações/preocupações das mães são uma realidade e tal como defende o CONSELHO

INTERNACIONAL DOS ENFERMEIROS (2006), a Parentalidade e a adaptação à Parentalidade são merecedores da atenção dos Enfermeiros, e devem ser considerados como um foco da prática de cuidados de Enfermagem.

No âmbito da enfermagem destaca-se o papel crucial na execução das políticas públicas na atuação em todos os níveis de Saúde. Estas, atuam tanto na promoção da saúde como na prevenção de doenças (BRÁZ, 2020).

A promoção da saúde determina-se a melhorar ou transformar o desempenho parental, com educação para a saúde ou apoio, com o objetivo de promover a autonomia da mãe, tanto no seu autocuidado como nos cuidados ao filho (MARTINS *ET AL.*, 2017; PASINATO & MOSMANN, 2016). Informar da acessibilidade, a quem recorrer em caso de dúvidas e como? linha de apoio telefónica, cantinho de amamentação e visitação domiciliárias por rotina nos primeiros dias após a alta poderão contribuir para o aumento de competências parentais do casal e como tal redutores de ansiedade e preocupações.

Nas implicações para a prática clínica, os autores esperam ter fornecido um conjunto de informações relevantes aos enfermeiros que assumem um papel crucial na capacitação da grávida/casal. É importante antes de sair da maternidade, no sentido de minimizar estas preocupações proporcionar orientação aquando da preparação da alta.

## 5 CONCLUSÃO

As preocupações maternas após o nascimento são uma realidade pese embora os contextos tenham variado ao longo do tempo. Os níveis mais altos de preocupação, estão centrados no recém-nascido. Contudo, o cansaço, as exigências do lar e a necessidade de tempo para individual merecem uma reflexão na tentativa de ajudar as mães a gerir todo o processo adaptativo e de aprendizagem.

Relativamente aos achados nesta investigação fica evidente que a enfermagem tanto nas consultas de vigilância da grávida como nas de saúde infantil deve colocar o seu foco na promoção de competências parentais por forma a minimizar as preocupações por um lado e promover a saúde mental do agregado familiar. Sugere-se em próximas investigações um estudo longitudinal para avaliar o comportamento das preocupações.

## REFERÊNCIAS

- BILO, M. H. C.; BARROS, M. L. (2017). *Regresso a casa: promoção do bem-estar da puérpera na experiência da maternidade*, Tese de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, Universidade de Évora, disponível em: <http://hdl.handle.net/10174/22981>
- CIPE (2009) - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, Ordem dos Enfermeiros
- CAETANO, A., MENDES, I., REBELO, Z. (2018). Preocupações maternas no pós-parto: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem*, 4(17). doi.org/10.12707/RIV17074
- FRIAS, A. A.; DAMAS, F. B. (2019). Preocupações maternas no momento da alta hospitalar, revista ibero-americana de saúde e envelhecimento, v.5, n2. p. 1846.
- MARTINS, C.A.; PINTO DE ABREU; W, J.C.P.; BARBIERI DE FIGUEIREDO, M.C.A.(2014). Tornar-se pai e mãe: um papel socialmente construído, *Revista de Enfermagem Referência*, Série IV - n.º 2 - mai./jun, pp. 121-131 DOI:10.12707/RIII1394
- MARTINS, C., ABREU, W., & FIGUEIREDO, M. (2017). *Transição para a parentalidade: A Grounded Theory na construção de uma teoria explicativa de Enfermagem*. Atas: Investigação Qualitativa em Saúde
- PASINATO, L. & MOSMANN, C. (2016). Transição para a parentalidade e a coparentalidade: casais que os filhos ingressaram na escola ao término da licença-maternidade. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(1), 129-142. Disponível em: <https://doi.org/10.12804/apl34.1.2016.09>
- PEDROSA, A. & MENDES, I. (2011). Transição para a parentalidade e competências maternas do cuidar do recém-nascido de termo. Suplemento Actas e Comunicações da XI Conferência Iberoamericana de Educação em Enfermagem. *Revista Referência*. 2(3), 674.
- Reis, D.M.; Santos, G.A.; Araújo, T.L.L.; Oliveira, L.L. (2020). Desafios frente à saúde da criança de/na situação de Rua: uma revisão integrativa, *Braz. J. Hea. Rev*, v. 3, n. 6, p.16186-16196