QUALIDADE DE VIDA NA GESTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Priscila dos Santos Barcelos Corrado¹
Claudia Curbani Vieira Manola²

RESUMO

O período gestacional compreende em um momento de grandes transformações nas mulheres tanto fisiologicamente como fisicamente e o objetivo desse estudo é avaliar com base nas evidências científicas disponíveis na literatura como que a qualidade de vida é abordada na gestação, conceituar o período gestacional, parto e puerpério e conceituar qualidade de vida. Realizado sob a forma de revisão integrativa de produções que abordam o tema “qualidade de vida na gestação”, cujo propósito foi reunir informações sobre o assunto de maneira sistemática, contribuindo para a compreensão deste estudo. Foram selecionadas produções científicas como fontes de dados bibliográficas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino – Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scielo e BIREME, das quais pelo critério de inclusão foram selecionados e analisados 10 artigos para a elaboração desta revisão integrativa com um corte temporal amplo devido a quantidade de publicações. Com os resultados observamos que muitas mulheres se preocupam com a saúde na gestação, tendo em vista as mudanças ocorridas, acaba gerando a sensação de temor, além de produzir muitos sentimentos negativos de instabilidade e dúvida em relação ao porvir como a insegurança na sua relação e sexualidade com o companheiro, mudanças na aparência física, ter medo do não acesso a consultas e exames do pré natal, a falta de atendimento e leitos nas maternidades, temor de ficar à mercê de profissionais da saúde que não são aptos a prestar assistência ampla e holística.

Palavra-chave: gestação; puerpério, qualidade de vida.

ABSTRACT

The gestational period comprises, at a time of great transformations in women, both physiologically and physically, and the objective of this study is to evaluate based on the scientific evidence available in the literature, such as the quality of life is addressed during pregnancy, conceptualizing the gestational period, childbirth, and the puerperium. and conceptualize quality of life. Conducted in the form of an integrative review of productions that address the theme “quality of life in pregnancy”, whose purpose was to gather information on the subject in a systematic way, contributing to the understanding of this study. Scientific

¹ Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário Salesiano. E-mail: Priscila.barcelos0709@gmail.com.

² Graduação em Serviço Social e Enfermagem, mestre em Administração. cmanola@ucv.edu.br.

productions were selected as sources of bibliographic data from the Virtual Health Library (VHL), Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Scielo and BIREME, of which 10 articles were selected and analyzed for inclusion in the inclusion criterion. integrative review with a wide time cut due to the number of publications. With the results we observed that many women are concerned with health during pregnancy, in view of the changes that have occurred, it ends up generating the feeling of fear, in addition to producing many negative feelings of instability and doubt in relation to the future as the insecurity in their relationship and sexuality with the partner, changes in physical appearance, fear of not having access to consultations and prenatal exams, lack of care and beds in maternity hospitals, fear of being at the mercy of health professionals who are not able to provide comprehensive and holistic.

Keyword: pregnancy; puerperium; quality of life.

1 INTRODUÇÃO

A mulher contemporânea vive múltiplos papéis na sociedade e, diante de um mercado altamente competitivo, percebe a necessidade de qualificar-se em sala de aula para obter um diferencial em sua carreira segundo (LOPES et al, 2014).

As demandas diárias dessa mulher multifacetada podem colocar em risco a sua qualidade de vida. Ao se depararem com o desafio da maternidade, fatores relacionados a rotina de hábitos saudáveis que incluem boa alimentação, atividades físicas, sono regulado e controle de stress por exemplo, bem como opções de lazer, moradia e transporte como cita De Castro (2013), se não forem bem vivenciados e acessados, podem influenciar negativamente a qualidade de vida no período gestacional, refletindo na saúde do bebê e no pós parto.

Segundo Silva e Ribeiro (2014), nessa perspectiva, é importante considerar que a entrada das mulheres na ciência, esfera pública, necessariamente, não as tem desobrigado das responsabilidades com o cuidado da casa e filhos, já que persiste a tradicional divisão sexual do trabalho. Desse modo a mulher, se depara com uma jornada excessiva, na qual precisa dar conta das exigências da vida acadêmica e das responsabilidades familiares.

A qualidade de vida está diretamente ligada à hábitos de vida que variam de cultura, lugar, não havendo uma medida padrão, a teoria neste estudo é compreender a carência na qualidade de vida, compreendendo a rotina diária com multiplicidade de papéis que essas gestantes enfrentam em sua subjetividade. (VILARTA; GUTIERREZ; MONTEIRO,2010).

Este trabalho tem a temática qualidade de vida na gestação, abordando suas principais dificuldades das mulheres que passam pelo processo da gestação e puerpério. O objetivo deste estudo é avaliar com base nas evidências científicas disponíveis na literatura como a qualidade de vida na gestação é abordada, conceituar gestação, parto e puerpério e conceituar qualidade de vida. O tema

saúde materno infantil está na agenda de prioridades do Ministério da Saúde e este estudo visa apresentar a qualidade de vida em gestantes, tendo em vista que a maternidade traz mudanças fisiológicas e psicológicas.

2 REFERÊNCIAL TEORICO

GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO

O período gestacional compreende em um momento de grandes transformações nas mulheres tanto fisiologicamente como fisicamente. As mudanças no corpo a influência das oscilações hormonais, acompanham alterações no humor e apetite, distúrbios no sono e uma certa indisposição. A gestação e o puerpério são fases que precisam de uma atenção especial pois acarretam várias alterações físicas, psicológicas, hormonais, sociais que podem refletir diretamente na saúde das mulheres (CAMACHO et al., 2006).

A gestação é um evento fisiológico normal que traz várias modificações ao organismo materno que começam na primeira semana de gestação e continuam durante todo o período gestacional (FERREIRA; NAKANO, 2001). Nesse período, o corpo da mulher é constante e intensamente sensibilizado o que traduz uma série de desconfortos, expressa por muitos sinais e sintomas, que variam dependendo da tolerância de cada mulher ao desconforto e da intensidade com que eles se apresentam (REBERTE; HOGA, 2005).

Pode se dizer que a gestação é um período que se compreende da fecundação do ovulo com o espermatozoide, que se torna um embrião e depois um feto. Nesse contexto o útero se prepara para receber o novo ser dando início as fases da gestação conforme citado acima. Nesse processo ocorre os trimestres do desenvolvimento, cada um deles com características, sinais e sintomas, sentimentos bem marcados e transformações no corpo da mãe como o autor deixa claro (BAPTISTA; BAPTISTA, 2005).

Logo a vivência dos sentimentos pela gestante varia a cada trimestre. No primeiro, surgem manifestações de ambivalência, como dúvidas sobre estar grávida ou não, além de sentimentos de alegria, apreensão, irritabilidade e, em alguns casos, rejeição do bebê (DARVILL; SKIRTON; FARRAND, 2010). Ausência do período menstrual, os seios podem inchar, cansaço, sonolência, náuseas, repulsa ou vontade de alguns alimentos agregados as emoções conforme citadas acima.

Pode se dizer que o segundo trimestre as mulheres de forma geral ficam mais tranquilas (SANTOS et al., 2010). É uma fase estável, marcada pelos movimentos fetais. Nesta fase surgem novas expectativas em relação a saúde do bebê e ao corpo como também preocupações, por exemplo, sua vida conjugal, receio do desempenho sexual e alterações do desejo. Segundo Maldonado citado por Giaretta e Fagundes (2015, p 01), “com a preparação do papel de ser mãe que variam com a passividade, agitação e ansiedade”.

Segundo Camarcho e colaboradores, refere que:

" [...] transformações decorrentes da gravidez e a adaptação a ela, além de preparar para a chegada do bebê, evento marcado pelo estado de tensão pelas expectativas e ansiedades que ocorrem neste período e pelo papel concretizado do ser mãe"(2010, p.115).

Desta forma as modificações continuam com o avanço do terceiro trimestre, a rotina já não será a mesma. Sendo assim os medos diante a aproximação do parto e puerpério, é importante considerar que é um momento que será enfrentado, aumentando a insegurança e ansiedade.

Diante cada fase os autores Piccinini et al (2003) deixam claro, que a gestação é um processo complexo, que varia diante cada subjetividade, modificando fisicamente, socialmente, psicologicamente a mulher e se adaptar a essas mudanças não é uma tarefa fácil, que necessitam de apoio familiar. Visando uma melhor qualidade de vida para evitar intercorrências maternas e neonatais é importante a assistência com profissionais da saúde capacitados que darão o melhor direcionamento quanto ao pré-natal, e ações e promoção de saúde, que causarão impacto positivo na saúde da mulher.

No período puerperal onde a mulher enfrentou todas as mudanças e agora realmente ela se tornou mãe, ela se vê com outro ser humano totalmente dependente dela e envolve uma reorganização dos papéis dela na sociedade e passará por momentos bem confusos de sentimentos como a euforia, medo, alívio, ansiedade e outros (SILVA, 1988).

A troca de papéis, as mudanças no cotidiano diária, as preocupações, as atenções dedicadas ao bebê são algumas das peculiaridades desta fase, que estão fundamentalmente relacionadas à qualidade do elo que será constituído entre a mãe e seu bebê se deparando com inúmeras mudanças físicas e emocionais. Para que seja possível uma troca afetiva propícia, a mãe precisa estar apta a fazer esse elo, o que apenas será possível começar por uma ótima vivência de suas experiências relacionadas à preparação e ao puerpério (BORSA; DIAS, 2004).

Para as mulheres a maternidade pode ser somente uma escolha entre tantas outras responsabilidades. Ao observar as complexas diferenças entre a mulher de décadas atrás e a mulher atual, torna se notável analisar como esta segunda vivencia o puerpério, motivo inclusive dos impactos psicológicos que este período pode ter em sua vida como cita o autor acima. Já a primeira, já vinha ao mundo com somente duas obrigações como a de ser mãe e cuidar da família.

Ao vivenciar a fase puerperal, a mulher apresenta emoções advindas de sua interação com a realidade, de forma que o significado atribuído por ela a essa fase é visto como um momento complexo e preocupante, requerendo cuidados específicos à condição de puérpera (SANTOS; BRITO; MAZZO, 2010). O puerpério é um tempo cronologicamente alterável tal como se desenvolvem todas as modificações formadas pela gestação e o parto como o autor refere acima. Estas ocorrem tanto na genitália materna como no organismo de forma extensa. Nesse período, de cuidados específicos a puérpera tem que se atentar a prévia de doenças e com isto evitar complicações futuras.

Segundo um estudo realizado por Gonçalves e Merighi (2001), em mulheres que se encontravam em período puerperal que buscavam compreender as alterações que percebiam, o estudo demonstrou que as mulheres experienciavam sensações de vazio, de vulnerabilidade algumas delas reatou que já tinham chegado aos seus limites. Durante essa assistência prestada a puérpera deve se levar em conta a singularidade pois nenhuma terá as reações igual as outras e essa assistência deve englobar fatores físicos e mentais.

QUALIDADE DE VIDA

Segundo Herculano (2000), qualidade de vida é considerado subjetivo, com variações culturais, identificando o modo de vida, as necessidades básicas atendidas, mensurando as condições de vida social, econômica e ambiental. Como bem nos assegura Nobre (1995), qualidade de vida é um objetivo a ser alcançado, não é moda nem algo passageiro, é uma qualidade a ser buscada como, serviços médicos, ambiente favorável, trânsito livre, segurança ao andar nas ruas, moradia, um bom emprego, realização financeira, ter momentos de lazer, usufruir da educação e cultura, ter conforto, ter saúde.

Segundo Assumpção e outros, diz que:

qualidade de vida facilita uma busca de características pessoais, sendo a base que determina a sensação subjetiva de bem estar, saúde, abrangendo não só o tratamento de uma doença, incluindo estilo de vida, comunidade e vida familiar por todos os aspectos (2000, p. 125).

A qualidade de vida permite o desenvolvimento de parâmetros mais sensíveis e versáteis para detectar e comparar o impacto psicológico de diferentes condições clínicas e opções de tratamento. Infelizmente, até agora, ainda podemos ver a dificuldade de avaliar essa situação, porque, sob a bandeira da "qualidade de vida", existem vários conceitos, da capacidade física ao desempenho social, tudo através da subjetividade de cada uma inserida satisfatoriamente no contexto cultural (ASSUMPÇÃO et al., 2000 p. 125).

Como pode verificar nessa citação, qualidade de vida é aplicado em todas as áreas da vida. Evidentemente a aplicação pode ser utilizada para medir as condições de vida do ser humano para mensurar as condições de vida subjetivamente, avaliando a condições física, biológica, social, ambiental, psicológica, além de condições de moradia, saneamento, educação, segurança e lazer (ASSUMPÇÃO et al., 2000). Logo, é importante compreender que qualidade de vida não é o mesmo que padrão de vida. Nesse sentido, vamos exemplificar qualidade de vida como não só diz respeito a saúde física e mental, mas também amplia o subjetivo de cada um impactando na sua forma de vida.

GESTAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA

A gestação é considerada um momento especial, mas nem todas não são assim, pois a gestação e puerpério são fases com maior incidência de distúrbios psicológicos, e nestas fases, o comportamento das mulheres mudam em todas as áreas, e os fatores estão relacionados aos aspectos sociais, culturais e pessoais, que afetam a saúde de mães e bebês (SANTOS et al., 2015).

Como bem nos assegura Lima (2006), com a propensão modificadora, a gravidez pode trazer tanto melhorias, quanto dificuldades principalmente em questões relacionadas a saúde, contribuindo na maneira em que a mulher enxerga sua qualidade de vida.

Segundo Castro e Fracoli (2013) o centro dos programas de atenção a mulher como exemplo o de assistência pré-natal, têm expandido em países desenvolvidos, para um objetivo mais amplo, como a qualidade de vida materna, não esquecendo da prevenção, detecção e manejo de fatores que podem influenciar a saúde da mãe e do bebê.

Merighi e Gualda (2009) nos afirma que os indicadores de saúde relacionados à assistência obstétrica é uma triste realidade no Brasil. As características sócio culturais e econômicas da população, políticas de saúde, arbitrariedade, exclusão e a sua causalidade, pode ser atribuída a esses indicadores.

Os desconfortos causados no início da gestação como náuseas e vômitos, as dores lombares, a restrição de alguns movimentos, são mudanças relacionadas a saúde física e emocional que podem causar alterações na forma como essa gestante percebe sua qualidade de vida e a liga à saúde (LIMA, 2006).

Portanto, os fatores de risco que podem interferir em uma gestação saudável, como as características individuais e as condições sociodemográficas, devem ser rastreados no pré-natal, pelos profissionais da saúde, assim como também fatores biológicos, obstétricos, atuais e anteriores e patologias clínicas (Brasil, 2005).

Compreender como a gestante percebe sua qualidade de vida relacionada à saúde na gestação, é de extrema relevância, que pode a vir a colaborar e auxiliar os profissionais da saúde, na formulação de uma abordagem mais humanizada aos programas de pré-natal, a fim de atender as necessidades da gestante em sua realidade socioeconômica e cultural (LIMA, 2006).

Conforme explicado acima, percebemos a importância de informações sobre qualidade de vida na gestação, que precisa ser multiprofissional, ampla e compreensiva sobre as necessidades e sentimentos na qual essas gestantes vivenciam.

3 METODOLOGIA

Este estudo foi realizado sob a forma de revisão integrativa de produções que abordam qualidade de vida na gestação, cuja finalidade é reunir informações sobre o tema de maneira sistemática, contribuindo para a compreensão do tema estudado.

Para estruturar a revisão integrativa, foram executadas as seguintes etapas:

Escolha do eixo norteador da pesquisa, do qual originou a questão: Como a qualidade de vida é abordada na gestação?

Foi realizada uma busca no site da Biblioteca Virtual de Saúde (www.bvs.br) no link DECs – Descritores de Saúde, das Palavras-chave a serem utilizadas: gestação puerpério e qualidade de vida.

A busca do material foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino – Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scielo e BIREME.

Os artigos selecionados para esta pesquisa seguiram os seguintes critérios de inclusão: Possuir relação direta com o tema, nome do autor, data de publicação e local da pesquisa e data de publicação e ano da publicação na qual foi amplo devido a quantidade de publicações. A busca inicial resultou em um total de 126 artigos, dos quais após a aplicação de todos os critérios de inclusão foram selecionados 10 artigos para a elaboração desta pesquisa. Os critérios de exclusão foram artigos na qual o tema não foi aplicado.

Dos artigos selecionados para a pesquisa, para a melhor obtenção dos dados, foi elaborada uma tabela onde os artigos foram anexados e separados por título, autor e ano de publicação, objetivos, resultados e conclusão.

4 RESULTADOS E DISCURSÕES

Para a coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão integrativa, foi desenvolvido um quadro sinóptico com a escolha de 10 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os demais artigos foram usados para a composição do referencial teórico desta pesquisa.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES / ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/ CONCLUSÕES
Qualidade de vida de gestantes acompanhadas na atenção primária à saúde.	Abreu, Karoliny; Brandão, Adriana; Torres, Michele/2019	Analisar a Qualidade de Vida de gestantes acompanhadas pela Unidade Básica de Saúde.	As gestantes se consideraram insatisfeitas (53,8%) em relação à sua QV. As variáveis estatisticamente significativas foram: menor renda e domínio saúde / funcionamento, médio risco gestacional e domínios psicológico/espiritual e saúde/funcionamento, quantidade de abortos indistintos e escore total de QV.	O estudo identificou a insatisfação das gestantes pesquisadas em relação a sua qualidade de vida.
Qualidade de vida e promoção da	Castro, Danielle Freitas Alvim de;	O objetivo deste estudo foi avaliar a	Quanto maior o escore, melhor a avaliação da Qualidade de Vida. Os	Concluiu-se que o WHOQOL-bref tem pertinência como

saúde: em foco as gestantes.	Fracolli, Lislaine Aparecida/2013	Qualidade de Vida de gestantes atendidas na Estratégia Saúde da Família e identificar as dimensões da Qualidade de Vida com melhor e pior avaliações	escores dos domínios de Qualidade de Vida foram: Físico 57,65; Psicológico 68,75; Meio Ambiente 59,75; Relações Sociais 77,98; Geral 75,00. Cada domínio é composto por algumas facetas, sendo que estas contribuíram de maneira positiva ou negativa para o escore dos domínios. As facetas com pior avaliação foram: Energia e Fadiga; Pensar, Aprender, Memória e Concentração; Recursos Financeiros; Atividade Sexual. As facetas com melhor avaliação foram: Mobilidade; Sentimentos Positivos; Imagem Corporal e Aparência; Cuidados de Saúde e Sociais; Relações Pessoais	instrumento de monitoramento e ampliação da assistência pré-natal e que a avaliação da Qualidade de Vida durante o pré-natal se torna uma importante ferramenta para uma abordagem integral e promotora da saúde da gestante.
Qualidade de vida das gestantes de alto risco de um centro de atendimento à mulher.	Rezende, Ceny Longhi; Souza, José Carlos /2012	Avaliar a qualidade de vida das gestantes de alto risco de um Centro de Atendimento à Mulher de um município do Mato Grosso do Sul.	Os resultados demonstraram que as gestantes solteiras têm pior qualidade de vida em relação às gestantes casadas e, quanto maior for o número de filhos, pior a qualidade de vida.	Conclui-se que, apesar dos desconfortos físicos e emocionais vivenciado pelas gestantes, elas perceberam sua qualidade de vida positivamente.
Modificações da força de propulsão da marcha durante a gravidez: das alterações nas dimensões dos pés	Albino, Maria Alice Seghessi; Moccellini, Ana Silvia; Firmento, Beatriz da Silva; Driusso, Patricia/2011	Analisar a força de propulsão na marcha e relacionar com as alterações nas dimensões dos pés e a influência sobre a qualidade de vida da gestante.	Aumento da massa corporal (10,5 kg) e do edema dos tornozelos (2,4 cm) ao longo da gestação; observa-se diminuição da força de propulsão da marcha (10 por cento da massa corporal) e maior oscilação mediolateral (10 por cento da massa corporal) comparadas ao Grupo Controle;	Ocorrem alterações na marcha durante a gestação, levando a um risco maior de quedas e desconfortos musculoesqueléticos que pode influenciar na qualidade de vida da gestante

			queda na qualidade de vida da gestante, principalmente no domínio físico.	
Autoestima e qualidade de vida de uma série de gestantes atendidas em rede pública de saúde	Alinne Barbosa dos Santos, Karolynne Elena Peluti Santos, Gina Torres Rego Monteiro, Patrícia Rezende do Prado, Thatiana Lameira Maciel Amaral/2015	O objetivo foi descrever os níveis de autoestima e de qualidade de vida de gestantes atendidas na rede pública de saúde de Rio Branco, estado do Acre.	Menor autoestima foi apresentada pelas grávidas não-casadas e pelas de maior classificação econômica. Observou-se menor qualidade de vida, no domínio físico, entre aquelas acima de 30 anos.	A presença de companheiro e a classificação econômica parecem influenciar a autoestima e a idade, a qualidade de vida, das mulheres no período gestacional.
Fotoproteção, melasma e qualidade de vida em gestantes	Kátia Sheylla Malta Purim; Maria Fernanda de Santana Avelar/2012	Avaliar hábitos de exposição solar e fotoproteção entre gestantes de um hospital público, orientação sobre fotoproteção durante o pré-natal, presença de melasma e seu impacto na qualidade de vida	Na amostra (109 puérperas) predominaram as mulheres brancas (60,6% fototipo III), jovens (média de idade 24,4 anos DP=6,1) e donas de casa (59,6%). A maioria (80%) permanecia exposta ao sol por 1-2 horas por dia entre às 10 e 15 horas, e, destas, 72% não aplicavam fotoprotetor alegando falta de hábito. Outros meios físicos de proteção solar eram utilizados por 15% destas pacientes. Informação durante o pré-natal sobre os riscos da exposição solar foi relatada por 34% das puérperas. Houve uma tendência a uma associação significativa entre a orientação no pré-natal e uso diário de protetor solar. Cerca de 20% das puérperas apresentavam melasma. A média do escore do MELASQol-PB (25) apontou impacto negativo na qualidade de vida dessas pacientes	Nestas puérperas, a exposição solar ocorreu em horários impróprios, sem orientação adequada e sem uma efetiva proteção solar. As portadoras de melasma queixavam da aparência da pele, frustração e constrangimento.
Análise da relação entre dor lombar,	Vanessa Patrícia Soares de Sousa, Sílvia Oliveira	Analisar a relação entre idade	A intensidade da dor distribuiu-se em: leve (17,4%; n=8),	Os resultados obtidos nesse estudo sugerem que

idade gestacional e qualidade de vida durante a gravidez.	Ribeiro, Carla Monique; Ribeiro de Aquino, Elizabel de Souza Ramalho Viana	gestacional (IG), dor lombar e qualidade de vida (QV) durante a gravidez	moderada (71,7%; n=33), intensa (8,7%; n=4) e insuportável (2,2%; n=1). A IG correlacionou-se inversamente com a Capacidade Funcional ($r=-,441$; $p=0,002$) e a Vitalidade ($r=-,295$; $p=0,046$). A dor apresentou correlação inversa com o domínio Limitação por Aspectos Físicos ($r=-,302$; $p=0,042$)	tanto a idade gestacional quanto a dor influência de maneira importante nos aspectos físicos (capacidade funcional e limitação física) de mulheres grávidas, afetando diretamente sua qualidade de vida.
Qualidade de vida de mulheres com gravidez de alto risco durante o cuidado pré-natal	Ivyna Pires Gadelhal; Priscila de Souza Aquinol; Marianne Maia Dutra Balsells; Flaviane Fabrício Diniz; Ana Karina Bezerra Pinheiro; Samila Gomes Ribeiro; Régia Christina Moura Barbosa Castrol /2020	Analisar a qualidade de vida de gestantes de alto risco	A maioria das áreas foi influenciada negativamente pela gestação. "Satisfação com a gravidez", "relacionamento familiar" e "relacionamento com o parceiro" obtiveram as maiores médias de escore primário, enquanto que "condição física/disposição" e "financeiro" obtiveram as menores médias. Os maiores escores secundários foram em "satisfação com a gravidez", "relacionamento familiar" e "relacionamento com o parceiro", enquanto os menores foram em "financeiro" e "psicológico/emocional."	A média do escore primário total foi 6,03, sugerindo uma boa da qualidade de vida. O The Mother-Generated Index possibilitou identificar aspectos da vida que vão além de avaliações pré-formuladas do construto
Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida	Ana Silvia Moccellini; Mariana Tirolli Rett; Patricia Driusso/2014	Comparar a qualidade de vida de gestantes com e sem perda urinária, identificando os principais fatores que interferem negativamente na qualidade	As gestantes sem sintomas miccionais apresentaram melhor qualidade de vida em relação àquelas com sintomas miccionais nos domínios físico, social e ambiental. Para as gestantes com sintomas miccionais ocorreu piora dos escores dos domínios	A perda urinária reduz a qualidade de vida das gestantes. Outros fatores como o suporte social e emoções também podem ter impactos negativos na qualidade de vida durante a gestação

		de vida durante essa fase de vida da mulher.	percepção geral de saúde e impacto da incontinência entre a 1ª e 2ª avaliação.	
Influência do diagnóstico de diabetes mellitus gestacional na qualidade de vida da gestante	Luciana Ferreira Karsten; Deisi Luciene de Souza; Mariana Ramos Vieira; Jean Carl Silva/2015	comparar a qualidade de vida das gestantes antes e após o diagnóstico de Diabetes mellitus Gestacional e traçar o perfil das gestantes portadoras desse diagnóstico acompanhadas em um ambulatório de alto risco de maternidade pública.	Observou-se queda no grau de satisfação da QV no escore total (26,7 vs 25,3; DP: 2,0 vs 2,3; $p < 0,01$) e no IQV saúde/funcionamento (26,8 vs 24,1; DP: 2,4 vs 3,4; $p < 0,01$) antes e após o diagnóstico. Nos outros itens avaliados não encontramos queda na QV (IQV família: 28,1 vs 28,1; DP: 2,4 vs 2,4; $p = 0,986$; IQV socio-econômico: 26,8 vs 26,1; DP: 2,9 vs 3,0; $p = 0,078$; IQV psicológico/espiritual: 27,5 vs 27,0; DP: 2,9 vs 3,0; $p = 0,196$). O DMG tem um impacto negativo na QV da gestante.	A importância de levar em consideração a vivência das gestantes diabéticas, bem como essas vivências assumem papéis importantes para o tratamento e andamento da gestação.

FONTE: Autoria própria

Diante dos achados sobre a qualidade de vida na gestação, observamos poucas publicações relacionadas a um tema de importância no período gestacional.

Obtivemos duas publicações relacionadas a qualidade de vida na atenção básica, a primeira proposta tem por objetivo analisar a qualidade de vida chegando à conclusão do déficit das gestantes em relação a sua qualidade de vida. Conforme Abreu e colaboradores (2019) a ideia de quantificar a qualidade de vida da gestante assistida na atenção primária à saúde é de primordial interesse. O segundo estudo indicou WHOQOL-bref como instrumento de monitoramento e ampliação da assistência pré-natal, se torna importante para uma abordagem integral e promotora da saúde da gestante.

A atenção básica como um cenário de pesquisa de qualidade de vida em gestantes onde não só identificamos o nível, mas também se implementa ações para promoção da qualidade de vida. Segundo Castro e Fracoli (2013), qualidade de vida é uma prática em evolução, com metas e objetivos que busca melhorias, da Saúde e Estratégia da Família.

O resultado da busca metodológica, originou em dois artigos com a temática qualidade de vida das gestantes de alto risco, a qual buscou-se avaliar quais áreas afetadas contribuíram para a diminuição da qualidade de vida apesar dos desconfortos físicos e emocionais vivenciado pelas gestantes, elas perceberam sua qualidade de vida positivamente. No decorrer da gestação, muitas mudanças influenciam na vida de cada mulher, sendo essencial que os profissionais da

saúde estejam aptos a amenizar essas mudanças, que podem intervir negativamente na gestação e qualidade de vida dessas mulheres como afirmam Rezende e Souza (2012). Identificar as áreas de vida que mais sofreram mudanças na gestação e conseqüentemente interviram na qualidade de vida, contribui para a construção de uma assistência holística (GADELHA et al, 2020).

As modificações da força de propulsão da marcha durante a gravidez, foi mais um estudo de interferência na qualidade de vida da gestante. Os autores Albino e outros (2011) afirmam que o ganho de peso e a presença de edemas nos pés, leva o aumento de tempo de apoio do calcanhar diminuindo a força de propulsão levando a um risco de quedas que pode influenciar na qualidade de vida.

Autoestima e qualidade de vida de gestantes atendidas em rede pública de saúde foi uma interessante proposta de investigação onde a postura do parceiro e níveis socio econômicos possuem relação com a qualidade de vida. Segundo os autores Santos e colaboradores (2015) qualidade de vida é pertinente aos seguintes fatores como segurança, ambiente, sendo ele físico e no lar, vida financeira, saúde física e social, oportunidades de conhecimento e habilidades, lazer e transporte.

Fotoproteção e melasma possuem relação com qualidade de vida também. No artigo encontrado com objetivo de avaliar hábitos de exposição solar e fotoproteção, teve como conclusão de que muitas puérperas não tinham orientações adequadas em relação a exposição ao sol e as portadoras de melasma se queixaram da aparência da pele, frustração e constrangimento. Purin e Avelar (2012) afirmam a relevância de conscientizar as gestantes sobre os males da exposição solar desprotegida, e que ações voltadas a educação em saúde, durante a gestação é essencial para prevenir ou minimizar os impactos causados pelas alterações de pigmentação.

A relação entre dor lombar, idade gestacional mostrou impactos na qualidade de vida. Brito e outros (2014) cita que é fundamental evidenciar que a intensidade da frequência do quadro algico da lombalgia, apesar de ser alterações musculoesqueléticas do período gestacional, pode reproduzir de maneira negativa na qualidade de vida da mulher.

Incontinência urinária na gestação provocam impacto negativo na qualidade de vida. Neste estudo os autores afirmam que o aparecimento de sintomas miccionais pode influenciar negativamente na qualidade de vida, de forma a aumentar e agravar a visão geral da saúde, repercutindo na incontinência no decorrer da gestação. (MOCCELLIN; RETTI; DRIUSSO, 2014).

O diagnóstico da diabetes mellitus altera a qualidade de vida da gestante, levando em consideração a vivência e o tratamento que tem papel importante no decorrer da gestação. A relação do tema com a ação do meio ambiente sobre a qualidade de vida, é necessário investigar esse assunto, diante a alta taxa de pacientes diabéticos, especialmente as gestantes como cita os autores Karsten e outros (2016).

5 CONCLUSÃO

Dentre os artigos selecionados observamos que muitas mulheres se preocupam com a saúde na gestação, tendo em vista as mudanças ocorridas, acaba gerando a sensação de temor, além de produzir muitos sentimentos negativos de instabilidade e dúvida em relação ao porvir como a insegurança na sua relação e sexualidade com o companheiro, mudanças na aparência física, ter medo do não acesso a consultas e exames do pré natal, a falta de atendimento e leitos nas maternidades, temor de ficar à mercê de profissionais da saúde que não são aptos a prestar assistência ampla e holística.

E essas mulheres apresentaram também preocupações com locomoção, moradia, o acréscimo das despesas ainda na gravidez por conta das mudanças de hábitos alimentares, custo com enxoval, remédios, que ocasionam condições potencialmente estressores que interferem negativamente na qualidade de vida assim como muitos autores descreveram.

Esses fatores são importantes para a construção de uma qualidade de vida, sabendo que muitos autores tratam o tema de uma forma subjetiva, observando culturas, modo de vida econômico, ambiental, social, como algo a ser buscado em sua existência.

Contudo concluímos que essa temática precisa ser trabalhada com os profissionais enfermeiros, que são de extrema importância na construção de uma qualidade de vida na gestação, abrindo novos olhares, ultrapassando as barreiras clínicas, assim como Maslow cita que o comportamento motivacional é explicado pelas necessidades humanas, como as fisiológicas, segurança, estima, amor, auto realização e Wanda Horta cita que é fundamental que o enfermeiro entenda o ser humano em sua totalidade, corpo, mente e espírito e, esses elementos são essências para a qualidade de vida na saúde materna.

REFERÊNCIAS

ABREU, Karoliny; BRANDÃO, Adriana; TORRES, Michele. "Qualidade de vida de gestantes acompanhadas na atenção primária à saúde." **Saúde em Redes** 5.1 (2019). Disponível em:

<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/1697/PDF>.

Acesso em 28 out. 2020.

ALBINO, Maria Alice Seghessi, et al. "Modificações da força de propulsão da marcha durante a gravidez: das alterações nas dimensões dos pés." **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n7/a08v33n7.pdf>. Acesso em 28 out. 2020.

BAPTISTA, Adriana Said Daher; BAPTISTA, Makilim Nunes. Avaliação de depressão em gestantes de alto-risco em um grupo de acompanhamento.

Interação em Psicologia, Curitiba: Ed. Universidade Federal do Paraná, v. 9, n. 1. jan./jun. 2005. Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3295>. Acesso 05 abr.2020.

BORSA, Juliane Callegaro; DIAS, A. C. G. Considerações acerca da relação mãe-bebê da gestação ao puerpério. **Rev. Contemporânea Psicanálise e Transdisciplinaridade**, 2007. Disponível em:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/3470645/artigo89.pdf?response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConsideracoes+acerca+da+relacao+mae-bebe.pdf&Expires=1593395557&Signature=H0xayw3DXAD0yNuy6TpbBeSmxYRjUmJjau7hYxv5ASnQuhqwfU7S~llwj7~gyC31-FiWiDxm6oPOsVTND8yF9rXjUSEp7hM~vG0-IP7ADMLsu5JB7VgEXN-kD3YqB1keAW6BAqMjva6xI9ywnDVbGoJemv96GFbCgRYKN~TXpUxITI3PxdjUOBqk4H0LKJf5Y3sCm1sldJkzxZSvyv-z8qf3ujL9UOF3u0l~Sh3MNwzqKmYtX6phgCOE6XflqY~PpVjna1E5JL8ab3Y3FDa6bjUjs7-H6fjuKQe02Coqox7Nop5jaN90rpJUxU~WAlly-UusCXuZxUrb3iThEP2w_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA.
 Acesso em 30 abr. 2020.

BRITO, Jéssica Ladyanne Oliveira Pereira de. et al. "Lombalgia: prevalência e repercussões na qualidade de vida de gestantes." **Revista de Enfermagem da UFSM**. 2014. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1034220>. Acesso em 29 de out. 2020.

CAMACHO, K. G.; VARGENS, O. M. C.; PROGIANTI, J. M.; SPÍNDOLA, T. **Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação:** perspectivas de gestantes. *Ciência y Enfermería*. 16 (2), 2010. Universidad Concepcion, Chile. Disponível em:
 <<https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441805012.pdf>>. Acesso 03 mai. 2020.

CAMACHO, Renata Sciorilli et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo: Ed. USP, v.33, n. 2, 2006. Disponível em:
<http://hcnet.usp.br/ipq/revista/vol33/n2/92.html> . Acesso em 03 mai.2020

CAMARANO, A. A.; MEDEIROS, M. Introdução. In: CAMARANO, A. A. (org.) **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: Ipea, 1999. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692002000200010&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em 15 abr.2020

CASTRO, Danielle Freitas Alvim de; FRACOLLI, Lisaine Aparecida. **Qualidade de vida e promoção da saúde:** em foco as gestantes. 2013. Disponível em:
https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/102/4.pdf. Acesso em 20 jun.2020

CRUDE, Bianca Laviola, et al. "Qualidade de vida em gestantes com alterações do sono." **Revista Neurociências**. 2013. Disponível em:

<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8182>. Acesso em 29 out. 2020.

DARVILL, R.; SKIRTON, H.; FARRAND, P. (2010). Psychological factors that impact on women's experiences of first-time motherhood: **a qualitative study of the transition**. *Midwifery*, 26(3), 357-366. Disponível em: Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613808000764>. Acesso em 28 jun. 2020.

FERREIRA, C. H. J.; NAKANO, A. M. S. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, São Paulo, 2001. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692001000300015&script=sci_art_text. Acesso em 30 abr. 2020.

GADELHA, Ivyna Pires. et al. Qualidade de vida de mulheres com gravidez de alto risco durante o cuidado pré-natal. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s5/pt_0034-7167-reben-73-s5-e20190595.pdf. Acesso em 29 out. 2020.

GIARETTA, Davisson Gonçalves; FAGUNDEZ, Fabiana. Aspectos psicológicos do puerpério: uma revisão. *Psicologia, Portal dos Psicólogos*, 2015. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0922.pdf>. Acesso: em 28 mar.2020

GOMES, Gabriella Farias; SANTOS, Ana Paula Vidal dos. Assistência de enfermagem no puerpério. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 6, n. 2, out. 2017. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1407>. Acesso em 28 jun. 2020.

KARSTEN, Luciana Ferreira. et al. Influência do diagnóstico de diabetes mellitus gestacional na qualidade de vida da gestante. *Saúde e Pesquisa*. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4545>. Acesso em 29 out. 2020.

LOPES, Manuela Nunes; ZANON, Leticia Lovato Dellazzana; BOECKEL, Mariana Gonçalves. A Multiplicidade de Papéis da Mulher Contemporânea e a Maternidade Tardia. *Temas em Psicologia*. V. 22, N. 4. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751530018>. Acesso em 15 abr. 2020.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez**. Editora Jaguatirica Digital, 2013, Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-PT&lr=&id=k2aqCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=MALDONADO,+Maria+Tereza.+Psicologia+da+gravidez.+Editora+Jaguatirica+Digital,+2013,+&ots=qUnwiCGiBa&sig=sR09zrqgFHxundzwu9HeeKhcDQ#v=onepage&q=MALDONADO%2>

[C%20Maria%20Tereza.%20Psicologia%20da%20gravidez.%20Editora%20Jaguatirica%20Digital%2C%202013%2C&f=false](#). Acesso em 15 abr. 2020

MOCCELLIN, Ana Silvia; RETT, Mariana Tirolli; DRIUSSO Patricia. Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v14n2/1519-3829-rbsmi-14-02-0147.pdf>. Acesso em 29 out. 2020.

PICCININI, C. A. et al. (2003). O bebê imaginário e as expectativas quanto ao futuro do filho em gestantes adolescentes e adultas. Interações: **Pepsic**. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/354/35401605.pdf>. Acesso em 15 abr. 2020.

PURIM, Kátia Sheylla Malta; AVELAR, Maria Fernanda de Santana. Fotoproteção, melasma e qualidade de vida em gestantes. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v34n5/07.pdf>. Acesso: em 28 out. 2020.
REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. **Revista Texto & Contexto-Enfermagem, Florianópolis, 2005**. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072005000200005&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em 15 abr.2020.

REZENDE, Ceny Longhi; SOUZA, José Carlos. Qualidade de vida das gestantes de alto risco de um centro de atendimento à mulher. **Psicólogo informação**. 2012. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/PINFOR/article/view/3852>. Acesso em 28 out. 2020.

SANTOS, Alinne Barbosa de. et al. "Autoestima e qualidade de vida de uma série de gestantes atendidas em rede pública de saúde." **Cogitare Enfermagem**. 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/38166/25540>. Acesso em 28 out. 2020.

SANTOS, Flávia Andréia Pereira Soares dos. **Vivência de Mulheres no Puerpério**: significado atribuído à revisão pós-parto, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/14715> Acesso em 20 abr. 2020.

SILVA, Fabiane F.; RIBEIRO, Paula R. C. Trajetórias de mulheres na ciência: “ser cientista” e “ser mulher”. **Ciência e educação**. Bauru. Vol. 20, n. 2. 2014. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151673132014000200449&script=sci_arttext Acesso em 15 abr.2020.

VILARTA, Roberto; GUTIERREZ, Gustavo Luis; MONTEIRO, Maria Inês. **QUALIDADE DE VIDA:** Evolução dos Conceitos e Práticas no Século XXI. Campinas. Ed. Ipes, 2010. Disponível em:

https://www.fef.unicamp.br/feffiles/uploads/deafa/qvaf/evolucao_completo.pdf
Acesso em 06 out. 2020.