

COPING E STRESS NO CUIDADO DE CRIANÇAS NASCIDAS PREMATUROS E SUAS FAMÍLIAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE *FOLLOW UP*

Ana Cristina Barros da Cunha (Instituto de Psicologia; Maternidade-Escola; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ; Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES); Claudia Lucia Vargas Caldeira (Maternidade-Escola; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ); Julie Anne Barros Smith (Instituto de Psicologia; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ); Paolla Pinheiro Mathias (Instituto de Psicologia; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ).

Condições de risco ao desenvolvimento, como a prematuridade (nascimento abaixo de 37 semanas) pode ser fator de estresse e resultar em grande impacto na dinâmica familiar, repercutindo em sobrecarga emocional e estratégias de enfrentamento (*coping*) pouco resilientes. Logo, bebês prematuros e seus cuidadores necessitam de medidas de intervenção precoce para prevenção aos riscos de desenvolvimento físico e psicológico, além de acompanhamento e orientação familiar. Recomendado pela OMS, o ambulatório de *follow-up* é um serviço de atenção e intervenção precoces, onde é realizado atendimento multiprofissional a longo prazo de crianças nascidas prematuras, com a preocupação de acompanhar o desenvolvimento e prevenir problemas desenvolvimentais. Propomos apresentar dados de pesquisa cujo objetivo foi estudar possíveis relações entre estresse e *coping* em cuidadores de crianças nascidas prematuras atendidas por equipe multiprofissional (pediatras, enfermeiras, nutricionistas, fisioterapeuta e psicóloga) em ambulatório de *follow-up* de uma maternidade pública do Rio de Janeiro. Participaram 42 cuidadoras que, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respondiam aos instrumentos: 1) Escalas EMEP – Escala Modos de Enfretamento de Problemas, para avaliação das estratégias de enfrentamento (*coping*) classificadas em: a) *coping* focado no problema; b) *coping* focado na emoção; c) *coping* focado na busca de suporte social; e d) *coping* focado na prática religiosa\pensamento fantasioso; e 2) Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (ISSL), que avalia sintomas de estresse, diagnosticado em quatro fases: alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão. Observou-se predominância do *coping* focado no problema (45%), seguidos do *coping* focado na busca de suporte social e práticas religiosas, com valores muito semelhantes: 23% e 26%, respectivamente. 57% apresentou indicadores de estresse pelo ISSL, sendo mais frequentes as fases de resistência (26%) e de exaustão (19%). Analisando descritivamente relações entre *coping* e estresse percebeu-se que os dois tipos de *coping* mais predominantes pela EMEP (focado no problema e focado na prática religiosa) também foram acompanhados de níveis de estresse mais baixos. Do total de 18 cuidadoras sem estresse, 15 (83%) delas apresentavam aqueles tipos de *coping* , sendo 50% de *coping* focado no problema e 33% de *coping* focado na prática religiosa. Tal dado pode indicar a eficácia desses tipos de enfrentamento frente a situação de prematuridade. Especificamente o *coping* focado no problema pode ser explicado pela assistência prestada no ambulatório de *follow-up* , onde eram premissas o cuidado integral e multiprofissional, voltados para orientação familiar e para o esclarecimento de dúvidas. Dessa forma, procedimentos terapêuticos breves, através de intervenção em grupo de sala de espera ou atendimento individuais, certamente ofereceram aqueles cuidadores os recursos necessários para compreender a prematuridade e melhor lidar com o estresse decorrente. Conclui-se como importante oferecer uma escuta ativa e diferenciada que previna os fatores de risco e promova o desenvolvimento da díade cuidador-criança, já

que a prematuridade provoca nos sujeitos envolvidos uma mudança repentina nos arranjos familiares e a necessidade de se construir um lugar psíquico e físico para o filho real nascido prematuramente.

Palavras-chave: prematuridade; cuidador; estresse, *coping*.

Apoio: FAPERJ (Processo E-110.660\2013)

Palavras-chave: prematuridade; cuidador; *coping*

Nível: IC

DES