

Título: Avaliação de estresse, depressão e ansiedade em um grupo de gestantes cadastradas na estratégia saúde da família do bairro São Sebastião, Criciúma

Title: Stress evaluation, depression and anxiety of pregnant women enrolled in the family health strategy of the San Sebastian neighborhood, Criciúma

Micheli Boarolli¹

Tamires Pacheco²

Luciane Bisognin Ceretta³

Iona Bez Birollo⁴

Graziela Amboni⁵

Karin Martins Gomes⁶

¹Psicóloga. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

²Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

³Enfermeira. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

⁴Enfermeira. Tutora e Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

⁵Psicóloga. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

⁶Psicóloga. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

Autor correspondente: Micheli Boarolli

Endereço: Av. Universitária, 1105, CEP 88806-000, Bairro Universitário, Criciúma, SC.

E-mail: micheliboarolli@hotmail.com

Título resumido: Estresse, depressão e ansiedade em gestantes

Resumo

A mulher, quando gestante está vulnerável e exposta a diversas exigências vivenciando uma fase de reorganização corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social, fazendo-a ficar propensa a uma multiplicidade de sentimentos. Partindo disso, foi realizado um grupo de gestantes na ESF do bairro São Sebastião, sendo a amostra desta pesquisa, a qual teve por objetivo identificar sintomas de depressão (BDI), ansiedade (BAI) e de stress (ISSL) em gestantes antes do início do grupo e após o nascimento de seu filho. Trata-se de um estudo de temporalidade transversal e natureza quantitativa. Todas as gestantes cadastradas foram convidadas a participar, no total 35, no entanto somente 9 fizeram parte do grupo. Como resultado ao iniciar o grupo, 3 gestantes estavam com depressão nível leve ou moderado; 02 com ansiedade leve e outra moderada e 03 com stress. Após o nascimento do filho, somente 3 gestantes foram reavaliadas sendo, 03 com sintomas de depressão nível leve ou moderado, 01 com nível moderado de ansiedade, e 01 com sintomas de stress. Conclui-se que algumas mulheres apresentaram sintomas de ansiedade, depressão e estresse, antes ou após o nascimento do filho. A gravidez é uma fase de várias mudanças, assim como o nascimento de um bebê, ocorre não apenas mudanças na estrutura de sua casa e família, mas também, em relação as questões hormonais e psicológicas.

Palavras-chave: Gestação. Estresse. Ansiedade. Depressão.

Abstract

When a woman is pregnant vulnerable and exposed to different requirements experiencing a phase of reorganization body, biochemical, hormonal, social and family, making her prone to a multitude of feelings. From this, a group of pregnant women was held in the FHS of San Sebastian neighborhood, and the sample of this research, which aimed to identify symptoms of depression (BDI), anxiety (BAI) and stress (ISSL) in pregnant women before the start the group and after the birth of his son. It is a study of cross-temporality and quantitative nature. All pregnant women registered have been invited to participate, in total 35, though only 9 were part of the group. As a result of starting the group, 3 pregnant women with depression were mild or moderate level; 02 with mild anxiety and other moderate and 03 with stress. After the birth of the child, only 3 patients were reevaluated and 03 with symptoms of depression mild or moderate level, 01 with moderate level of anxiety, and 01 with symptoms of stress. We conclude that some women had symptoms of anxiety, depression and stress, before or after the birth of the child. Pregnancy is a time of many changes, as well as the birth of a baby, is not only changes in the structure of your home and family, but also in relation to hormonal and psychological issues.

Keywords: Pregnancy. Stress. Anxiety. Depression.

Introdução

Durante o período gestacional tanto em uma idade apropriada ou na adolescência, ocorrem muitas alterações no comportamento e nos sentimentos da gestante, e a finalidade deste projeto é auxiliar nestas alterações. É importante verificar se ocorrem sintomas depressivos, ansiosos ou estressantes, que são detalhes fundamentais para a saúde não apenas da mãe, mas do bebê que está por vir.

A gravidez e o puerpério são influenciados por diversos fatores, desde os de natureza biológica até as características sociais e econômicas da população, além do acesso e qualidade técnica dos serviços de saúde disponíveis à população, que garantem uma gestação segura¹.

Klein e Guedes² ressaltam que a mulher, neste período, está vulnerável e exposta a diversas exigências, vivenciando assim, uma fase de reorganização corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social fazendo-a ficar propensa a uma multiplicidade de sentimentos.

O parto é o momento desencadeador de uma série de mudanças intra e interpessoal. Com o nascimento, estas modificações se processam num ritmo acelerado e em todos os âmbitos na família e propriamente na mulher. Os primeiros dias após o parto são caracterizados por emoções, incapacidades e expectativas diversas vivenciadas pela mulher promovendo de certa forma, uma turbulência emocional¹.

Constata-se que a gestação e o puerpério são caracterizados por períodos que requerem atenção e cuidados essenciais qualificados, que tenham como base a prevenção de complicações, conforto físico e emocional e ações educativas que possam ofertar à mulher apetrechos para cuidar de si e do filho. O profissional que auxiliar estas futuras mães deve ser sensível e valorizar a linguagem corporal e oral das mesmas, pois elas são influenciadas por expectativas sociais referentes ao desempenho da maternidade.

Os informes citados anteriormente sobre as transformações no período gestacional e puerperal e ao índice de gravidez na adolescência são importantes, e é fundamental salientar a relevância de um acompanhamento psicológico e nutricional, com o intuito possibilitar uma vivência mais equilibrada de todas as emoções e manifestações e também uma gestação mais saudável. A intervenção em grupo pode

tornar-se um meio satisfatório para este, pois permite o compartilhar de experiências e a troca de informações.

O acompanhamento pré-natal juntamente com a técnica grupal, permitem que às mulheres compreendam melhor o que acontece com o seu corpo e seus sentimentos. Neste período que vai da gravidez até o parto é primordial que a gestante, juntamente com sua família, estejam preparadas para vivenciar estas fases com tranquilidade e equilíbrio, tornando este momento algo especial na vida da futura mãe e de sua família.

No bairro São Sebastião, no momento da realização desta pesquisa, haviam cadastradas 35 gestantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do e bairro supracitado. Com o intuito de melhorar a qualidade de vida e desmistificar o período gestacional e do parto, foi elaborado um grupo para as gestantes e nesta foi realizado três testes psicológicos. Assim, o presente estudo teve como objetivo geral identificar sintomas de depressão, ansiedade e sintomas de stress em gestantes do bairro São Sebastião na cidade de Criciúma.

Métodos

Trata-se de um estudo de temporalidade transversal e natureza quantitativa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos, número 1.466.457. Os participantes foram todas as gestantes cadastradas e que residiam na respectiva comunidade, o que totalizou 35 gestantes, no entanto, o grupo foi realizado com 09 gestantes. Como critério de inclusão para esta pesquisa, as mesmas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), participaram do processo grupal e realizaram os testes no início do grupo e após o nascimento do seu filho.

Os instrumentos para a avaliação foram: O Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL), o BDI (Inventário de Depressão de Beck), o BAI (Inventário de Ansiedade de Beck).

Os grupos ocorreram no segundo semestre de 2015, na sala de espera da ESF nos dias de atendimento específicos para gestante, que eram nas quintas – feiras, no período vespertino, às 13:30 (uma e meia) da tarde, totalizando 10 (dez) encontros quinzenais.

As avaliações dos sintomas ansiosos, depressivos e de estresse foram feitas em duas etapas com cada gestante, uma vez no início do processo grupal que

foi nos dois primeiros encontros e a outra etapa foi realizada após o nascimento de seu filho (entre dois e três meses após o nascimento), na casa de cada gestante.

Após a coleta de dados foi elaborado um banco de dados em planilhas do software microsoft excel versão 2012, onde foram construídos gráficos e tabelas para uma melhor organização e apresentação dos dados. Em seguida, o banco de dados foi exportado para o software statistical package for the social sciences (spss) versão 20.0, onde foi realizada a análise estatística descritiva. Esta análise foi realizada levando-se em conta o número de participantes da pesquisa.

Resultados

Na primeira etapa do grupo operante, realizamos aplicação dos instrumentos BAI, BDI e de Estresse, no total tivemos 09 gestantes participando da pesquisa. Para a segunda etapa tivemos apenas 3 gestantes, pois a aplicação dos instrumentos foi dificultada porque as pesquisadoras ao ir na residência das mesmas para reavalia-las deparou-se com a questão de que a maioria estava na casa de seus pais ou então não encontrava-se na residência naquele momento.

Na utilização do instrumento para avaliar a ansiedade (BAI), destas 09 gestantes, 07 obtiveram resultados com o nível mínimo de ansiedade, 01 apresentou-se no nível grave, 01 moderado. Em comparação com a segunda aplicação do teste de ansiedade, só 03 do total de 09 puderam responder ao teste referido, 02 mantiveram-se no nível mínimo em relação com a primeira etapa de aplicação do teste, e 01 alterou de mínimo para moderado.

Quanto a aplicação do teste de Depressão (BDI), de 09 gestantes, 06 estavam no nível mínimo, 02 no nível leve e 01 no nível moderado. Já na segunda aplicação do BDI, 02 apresentavam-se no nível mínimo de depressão, e mantiveram o mesmo resultado, ou seja, não houve mudança, e 01 participante apresentou nível moderado, sendo que a mesma alterou de mínimo para moderado em relação com a primeira aplicação.

Já o teste referente ao Stress foi aplicado com as 09 gestantes da amostra, sendo que na primeira etapa 06 apresentaram-se sem stress, 02 com stress na fase de resistência com sintomatologia mais vulnerável de aspecto psicológico, e 01 com stress na fase de resistência também, porém com sintomatologia mais vulnerável de aspecto físico. Na segunda aplicação do teste de stress 02 não apresentaram

sintomas de stress, e permaneceram no mesmo nível em relação a primeira aplicação realizada, e uma participante apresentou stress na fase de resistência, com sintomatologia de relevância de aspecto psicológico, a mesma não havia apresentado stress na primeira aplicação do teste.

Discussão

Em relação a ansiedade, de 100% da amostra (9 gestantes) que responderam ao teste quando o grupo foi iniciado, 22% (2 gestantes) estavam com sintomas de ansiedade leve ou moderada. Após o nascimento do filho, conseguimos obter resultado de 3 gestantes apenas, sendo 33% da amostra total. Neste grupo, 67% (2 gestantes) mantiveram-se no mesmo nível, mínimo, e 34% (1 gestante) da amostra obteve alteração, para o nível moderado. Conforme Tostes³, a gestante pode desencadear um quadro de ansiedade, que pode acompanhar durante todo o período gestacional, isto devido a um estado de insatisfação, insegurança e incerteza da experiência desconhecida. Ainda sobre isto, Conde e Figueiredo⁴ apontam que estudos epidemiológicos realizados em comunidades demonstram que quadros ansiosos são percebidos em mulheres gestantes, com cerca de 50% destas.

Nos resultados do BDI (depressão), podemos perceber que de 100% (9 gestantes), 22% da amostra estavam no nível mínimo e 11% moderado. Na aplicação após, obtivemos o resultado de que 67% (2 participantes de um total de 3) permaneceram no mesmo nível de depressão, mínimo e 34% (1 participante) apresentou mudança do nível mínimo para o moderado. Segundo Silva e Botti¹, o parto é um período desencadeador de muitas mudanças na mulher, sejam elas intra e interpessoal. E com o nascimento estas modificações se processam num ritmo acelerado em todos os âmbitos na família e propriamente na mulher. Os primeiros dias após o parto são caracterizados por emoções, incapacidades e expectativas diversas vivenciadas pela mulher promovendo de certa forma, uma turbulência emocional. Porém, estes sentimentos e comportamentos podem de intensificar e até mesmo se agravar podendo, a mulher apresentar depressão pós parto.

Na análise referente ao stress 33% da amostra (09) apresentaram stress na fase de resistência. No segundo momento, 11 % da amostrada amostra (01 participante) apresentou alteração significativa, pois a mesma não possuía stress, e após o parto apresentou um nível de stress na fase de resistência. Os resultados do

trabalho de Rodrigues e Schiavo⁵ em relação ao *stress* indicaram que a maioria das gestantes, apresentaram sintomas significativos, sendo que a fase mais frequente foi a de resistência, com prevalência de sintomas psicológicos. O índice de *stress* encontrado nesta pesquisa confirma os dados de outro trabalho brasileiro, que apresentou porcentagens também elevadas de mulheres com *stress* na gestação, sugerindo cuidados para que não evolua para níveis mais críticos.

Segundo Silva e Botti¹ o puerpério define-se uma fase de inúmeras mudanças tanto no âmbito social quanto psicológico e físico da mulher podendo se estender em caso de mulheres primíparas devido à inexperiência associada a sentimentos de ansiedade e medo. O desenvolvimento deste processo está ligado a compreensão e a passagem da família como um todo por esta etapa, sendo isto, o limiar entre a saúde e a doença.

Constata-se com esta pesquisa que a gestação e o puerpério são caracterizado por períodos que requerem atenção e cuidados essenciais qualificados, que tenham como base a prevenção de transtornos mentais, conforto físico e emocional e ações educativas que possam ofertar à mulher habilidades para cuidar de si e do filho, e como Neto e Batista⁶ sugerem, que ocorra o planejamento, para que esta etapa não se torne um peso na vida da, e este planejamento pode ser algo trabalhado pela Estratégia de Saúde da Família, para prevenção e promoção de saúde e qualidade de vida para a sociedade.

Este acompanhamento pré-natal juntamente com a técnica grupal, deve ser planejado e estruturado, permitindo que às mulheres compreendam o que acontece com o seu corpo e seus sentimentos. A família é um foco que este projeto de experiência grupal tem que alcançar e mediar juntamente com a gestante, para que estejam preparadas para vivenciar estas fases com tranquilidade e equilíbrio, tornando este momento algo especial na vida da futura mãe e de sua família.

Através destes dados podemos concluir que algumas mulheres apresentaram sintomas de ansiedade, depressão e estresse quando gestantes. Apesar de não conseguirmos reaplicar os testes com todas as gestantes após o nascimento do bebê, foi possível verificar que de três mulheres, uma apresentou ansiedade e uma apresentou depressão em nível moderado, anteriormente estavam no nível mínimo e outra apresentou *stress* na fase de resistência, sendo que anteriormente estava sem sintomas de *stress*. A hipótese para esta mudança pode ser com o fato de já terem ganhado o filho, e junto a isso, decorrer não apenas de

mudanças na estrutura de sua casa e família, mas também, em relação as questões hormonais e psicológicas.

Conclusões

Como já visto anteriormente, a mulher quando gestante está vulnerável e exposta a diversas exigências vivenciando uma fase de reorganização corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social, fazendo-a ficar propensa a uma multiplicidade de sentimentos¹.

Desta forma, conclui-se, a partir dos dados analisados, que algumas mulheres apresentaram sintomas de ansiedade, depressão e estresse, antes ou após o nascimento do filho e por isto, indica-se que este modelo de pesquisa seja realizado em mais grupos de gestantes, devido à importância da temática e possíveis comparações de dados.

Sugere-se também, analisar a situação familiar e financeira das gestantes para se ter mais clareza do que gera tais sintomas – ansiedade, depressão, estresse. Isto é, com mais informações podemos intervir e auxiliar estas pacientes que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo uma melhor qualidade de vida, não apenas no momento da gestação, mas para sua vida nos demais sentidos e momentos.

Referências

1. Silva ET, Botti NC. Depressão puerperal: uma revisão de literatura. Rev. eletrônica enferm. 2005;7(2):231-38.
2. Klein MMS, Guedes CR. Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção de saúde. Psicol. ciênc. prof. 2008;28(4):862-71.
3. Tostes, NA. Percepção de gestantes acerca da assistência pré-natal, seus sentimentos e expectativas quanto ao preparo para o parto. [Dissertação]. [Brasília]: Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Programa de Pós Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde; 2012.
4. Conde A, Figueiredo B. Ansiedade na gravidez: implicações para a saúde e desenvolvimento para o bebê e mecanismos neurofisiológicos envolvidos. Acta pediatr. port. 2005;36(1):41-9.

5. Rodrigues OMPR, Schiavo RA. Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. Rev. bras. ginecol. obstet. 2011;33(9):252-7.
6. Neto PJL, Batista PSS. Atenção a gestantes e puérperas. X Encontro de extensão. Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Universidade Federal da Paraíba; 2008.

Lima MA. Acompanhamento psicológico à gestante em grupo operativo: instrumento de intervenção psicossocial em saúde. Pergamum Univale. Universidade Vale do Rio Doce; 2010. – Referência não citada no texto.