



ANSIEDADE NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES DE GESTAÇÃO EM PUÉRPERAS

Nandara Pradella

Discente de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas. E-mail: nandara.pradella@estudante.uffs.edu.br

Marina Suelen Trevison Dariff

Discente de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas. E-mail: marina.dariff@estudante.uffs.edu.br

Taísa Pereira da Cruz

Discente de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas. E-mail: taisapereira.enf@gmail.com.

Renata dos Santos Rabello Bernardo

Docente, Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, RS. E-mail: renata.rabello@uffs.edu.br

Ivana Loraine Lindemann

Docente do Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, RS. E-mail: ivana.lindemann@uffs.edu.br

Jossimara Polettini

Docente do Curso de Medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul e no Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas. E-mail: jossimara.polettini@uffs.edu.br

Gustavo Olszanski Acrani

Docente do Curso de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul e do Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas. E-mail: gustavo.acrani@uffs.edu.br

1. Introdução

A gestação envolve mudanças físicas e emocionais que podem gerar efeitos positivos ou negativos. A ansiedade, embora comum, refere-se à antecipação de ameaças mesmo sem certeza de sua ocorrência. Quando intensa e prolongada, pode afetar o feto, pois hormônios liberados atravessam a barreira placentária, elevando o risco de baixo peso ao nascer, menor Apgar, prejuízos no desenvolvimento e efeitos duradouros na saúde física e mental da gestante (Sousa et al., 2023).

Além disso, o terceiro trimestre gestacional é um período de grande vulnerabilidade emocional, no qual fatores como idade materna, baixa escolaridade e renda podem estar associados a maior ansiedade (Schiavo; Rodrigues; Perosa, 2018).



Diante disso, o objetivo do presente trabalho foi verificar a prevalência de ansiedade gestacional nos últimos três meses da gestação e a relação com variáveis sociodemográficas, comportamentais e clínicas em puérperas.

2. Metodologia

Tratou-se de um estudo transversal, descritivo e analítico com aprovação ética (parecer número 6.825.3698), seguindo a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta dos dados foi realizada através da aplicação de um questionário na maternidade do Hospital Regional do Oeste, em Chapecó/SC, no período de junho de 2024 a junho de 2025. A população foi composta por puérperas de qualquer idade, que estiveram internadas no referido hospital durante o período mencionado e que atenderam os critérios de inclusão. Foram excluídas as puérperas que tiveram parto de bebês com anomalias congênitas ou sindrômicos; estiveram internadas por abortamento – definido como a expulsão ou a extração do feto com menos de 500g e/ou comprimento $\leq 25\text{cm}$, ou menos de 22 semanas de gestação, tendo ou não evidências de vida, sendo espontâneo ou induzido (BRASIL, 2009), tiveram parto de natimorto na gestação atual; que seus bebês tenham evoluído a óbito nas primeiras horas de vida; que necessitaram internação em unidade de terapia intensiva neonatal; mulheres com doença bucal aguda (periodontite ou gengivite) auto referida e aquelas com qualquer deficiência cognitiva grave que as tenha impedido de responder ao questionário. As participantes foram abordadas prioritariamente nas primeiras 24h pós-parto. Caso não fosse pertinente para a puérpera, a abordagem ocorreu após 24h.

O desfecho do estudo (variável dependente), ansiedade gestacional, foi aferida através da seguinte pergunta: “nos últimos três meses da gravidez você se sentiu ansiosa?” com as seguintes alternativas de resposta: “nunca”, “às vezes”, “na maior parte do tempo” e “sempre”. As respostas foram categorizadas em dois grupos, sendo um grupo composto pelas respostas “nunca” ou “às vezes” e outro formado por aquelas que responderam “a maior parte do tempo” ou “sempre”.

As variáveis de exposição (independentes) analisadas foram: faixa etária, escolaridade, trabalho, município de residência, cor da pele, situação conjugal, benefício social e se a gestação foi planejada. Além dessas, foram avaliadas antes e durante a gestação as variáveis relacionadas ao tabagismo, consumo de bebida



alcoólica, uso de drogas, prática de atividades físicas, qualidade do sono, diagnóstico de diabetes mellitus e de hipertensão arterial sistêmica.

A variável faixa etária foi classificada da seguinte forma: adolescentes (até 20 anos), adulta jovem (21 a 34 anos) e idade materna avançada (acima de 35 anos) (Brasil, 2009). Para a variável escolaridade, foram criadas duas categorias: baixa escolaridade (não alfabetizado, ensino fundamental incompleto e completo até a 5ª série, ensino fundamental completo e incompleto da 6ª à 9ª série e ensino médio incompleto) e alta escolaridade (ensino médio completo, ensino superior completo e incompleto, e pós - graduação completa e incompleta). A autopercepção da qualidade do sono da puérpera foi classificada em baixa qualidade (para quem respondeu regular e ruim) e alta qualidade (ótima, muito boa e boa). Referente à cor da pele autorreferida, foi categorizada em duas variáveis, branca ou outra, a qual incluiu preta, parda, indígena e amarela. Para a idade da primeira gestação foi classificada em adolescente (até 20 anos) e adultos jovem para as demais idades.

Os dados foram duplamente digitados e após validação foi realizada a análise estatística descritiva, considerando as frequências absolutas e relativas de todas as variáveis. Foi estimada a prevalência do desfecho, e verificou-se a sua distribuição em relação às variáveis independentes pelo teste de Qui-quadrado de Pearson (erro α de 5%).

3. Resultados e discussão

Foram incluídas 126 puérperas, em sua maioria com idade entre 21 e 34 anos (83,3%), com alta escolaridade (61,9%), residentes em Santa Catarina, especialmente em Chapecó (72,2%), com companheiro (89,7%), sem benefícios sociais (73,8%) e que não haviam planejado a gestação (52,4%). Um total de 19,8% das gestantes declarou-se tabagistas antes do período gestacional, sendo observada uma redução para 11,9% durante a gestação. O consumo de álcool foi relatado por 30,2% no período antes da gestação e 9,5% durante, enquanto 97,6% não fizeram o uso de drogas em ambos os períodos. A maioria das participantes não praticavam atividade física antes (69,0%) e nem durante a gestação (81,0%). Observou-se ainda uma prevalência de mulheres que autodeclararam a qualidade do sono como alta antes da gestação (73,8%), sendo que no



período da gestação, essa relação foi alterada, sendo observado um predomínio de gestantes com baixa qualidade do sono durante a gestação (64,3%). Diagnóstico de diabetes antes da gestação foi observado em 8,7% das entrevistadas, com aumento para 24,6% durante a gestação, assim como hipertensão arterial, que apresentou um aumento de 7,2% para 16,9% (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas de uma amostra de puérperas. Chapecó – SC. Junho de 2024 a junho de 2025. (n=126).

Variáveis	n	%
Faixa etária		
Adolescente	11	8,7
Adulta Jovem	105	83,3
Idade Materna Avançada	10	7,9
Escolaridade		
Baixa escolaridade	48	38,1
Alta escolaridade	78	61,9
Trabalha		
Sim	54	42,9
Não	72	57,1
Município de residência		
Chapecó-SC	91	72,2
Outras cidades de SC	35	27,8
Cor da pele		
Branca	57	45,2
Preta, parda, amarela, indígena	69	54,8
Situação conjugal		
Não tem companheiro	13	10,3
Tem companheiro	113	89,7
Benefício Social		
Não recebe	93	73,8
Recebe	33	26,2

Fonte: elaborado pelos autores (2025).

Em relação à prevalência de ansiedade gestacional, 30,9% das mulheres afirmaram ter sentido ansiedade “a maior parte do tempo” ou “sempre”, o que se assemelhou aos achados de um estudo realizado com 209 gestantes no sul de Minas Gerais, que concluiu que a ansiedade esteve presente em 26,8% das participantes, sendo mais frequente nos últimos três meses da gestação, com um índice de 42,9% (Silva et al., 2017).

Nas análises dos dados sociodemográficos das puérperas e sua relação com a



ansiedade gestacional nesse período, todas as variáveis apresentaram valores de p superiores a 0,05, indicando que não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos avaliados.

Além disso, ao se considerar as características comportamentais e as condições clínicas das puérperas, observou-se diferença significativa apenas para a variável atividade física durante a gestação, sendo observada uma maior frequência de mulheres com ansiedade gestacional na maior parte do tempo ou sempre, entre aquelas que praticaram atividades físicas durante a gestação (54,5%, $p=0,008$). No entanto, o que foi observado pode ser um viés de causalidade reversa, característica dos estudos transversais. Ou seja, é possível que as puérperas, que já apresentavam níveis mais elevados de ansiedade, tenham buscado praticar atividades físicas, seja por recomendação médica ou por vontade própria, com o objetivo de auxiliar no controle dos sintomas, o que resultaria em uma maior adesão à prática. Ademais, a prática de exercícios físicos durante a gestação foi considerada segura e benéfica para a mãe e o feto, tendo sido associada à prevenção de doenças, ao controle do peso e à redução do risco de cesariana (Halmenschlager; Oliveira; Garcia, 2022).

4. Considerações finais

A prevalência de ansiedade no último trimestre gestacional em puérperas atendidas em um hospital de referência no Oeste catarinense é alta, e relacionou-se positivamente com a prática de atividade física durante a gestação. Tais dados contribuem para melhor compreensão da temática em população específica.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. Brasília, 2009.

HALMENSCHLAGER, I. H. F.; OLIVEIRA, J. M. S. D.; GARCIA, E. L. Exercício físico na gestação: o que diz a caderneta da gestante? **Conjecturas**, v. 22, n. 7, p. 15–27, 2 jul. 2022.

SCHIAVO, Rafaela A.; RODRIGUES, Olga Maria Piazetim R.; PEROSA, Gimol B. Variáveis associadas à ansiedade gestacional em primigestas e multigestas. **Temas em Psicologia**, v. 26, n. 4, p. 2091–2104, 2018.

SILVA, Mônica Maria De Jesus *et al.* Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, n. 0, 28 ago.



2017.

SOUSA, A. L. V. D. et al. Transtornos mentais e o período gestacional. **E-Acadêmica**, v. 4, n. 2, p. e3042491, 14 jul. 2023.