



EVENTO HÍBRIDO | PRESENCIAL E ONLINE



IV Simpósio de  
Pós-Graduação  
do Sul do Brasil

01 A 03 DE SETEMBRO DE 2025

UFFS - CAMPUS REALEZA/PR

TRANSMISSÃO ONLINE YOUTUBE



## 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  $\leq$  25cm, 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 “na 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



EVENTO HÍBRIDO | PRESENCIAL E ONLINE

# SIMPÓSUL

IV Simpósio de  
Pós-Graduação  
do Sul do Brasil

01 A 03 DE SETEMBRO DE 2025

UFFS - CAMPUS REALEZA/PR

TRANSMISSÃO ONLINE YOUTUBE



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 5<sup>a</sup> série, ensino fundamental completo e incompleto da 6<sup>a</sup> à 9<sup>a</sup> 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  $\alpha$  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	%
<b>Faixa etária</b>		
Adolescente	11	8,7
Adulta Jovem	105	83,3
Idade Materna Avançada	10	7,9
<b>Escolaridade</b>		
Baixa escolaridade	48	38,1
Alta escolaridade	78	61,9
<b>Trabalha</b>		
Sim	54	42,9
Não	72	57,1
<b>Município de residência</b>		
Chapecó-SC	91	72,2
Outras cidades de SC	35	27,8
<b>Cor da pele</b>		
Branca	57	45,2
Preta, parda, amarela, indígena	69	54,8
<b>Situação conjugal</b>		
Não tem companheiro	13	10,3
Tem companheiro	113	89,7
<b>Benefício Social</b>		
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 Piazzetim 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.



EVENTO HÍBRIDO | PRESENCIAL E ONLINE

# SIMPÓSUL

IV Simpósio de  
Pós-Graduação  
do Sul do Brasil

01 A 03 DE SETEMBRO DE 2025

UFFS - CAMPUS REALEZA/PR  
TRANSMISSÃO ONLINE YOUTUBE



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.