

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
(Organizadores)

# Fatores Associados à Saúde Mental em Gestantes de Alto Risco:

Níveis de Ansiedade e Padrão de Autoestima

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
(Organizadores)

# Fatores Associados à Saúde Mental em Gestantes de Alto Risco:

Níveis de Ansiedade e Padrão de Autoestima



### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfnas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Prof<sup>a</sup> Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Prof<sup>a</sup> Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Prof<sup>a</sup> Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Prof<sup>a</sup> Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof<sup>a</sup> Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Prof<sup>a</sup> Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



## Fatores associados à saúde mental em gestantes de alto risco: níveis de ansiedade e padrão de autoestima

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Liniker Scolfield Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F254 Fatores associados à saúde mental em gestantes de alto risco: níveis de ansiedade e padrão de autoestima / Organizadores Liniker Scolfield Rodrigues da Silva, Eliana Lessa Cordeiro, Edivaldo Bezerra Mendes Filho. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.  
Outra organizadora  
Cristina Albuquerque Douberin

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-879-3

DOI 10.22533/at.ed.793210904

1. Saúde mental. 2. Gestantes. 3. Ansiedade. I. Silva, Liniker Scolfield Rodrigues da (Organizador). II. Cordeiro, Eliana Lessa (Organizadora). III. Mendes Filho, Edivaldo Bezerra (Organizador). IV. Título.

CDD 616.89

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## AGRADECIMENTOS

São tantos os motivos para agradecer, são tantas pessoas que fizeram esse momento possível; cada pessoa única e especial contribuindo de alguma forma com essa conquista.

Primeiramente, preciso agradecer à Deus, porque através dele tudo se fez possível! Sua bondade na minha vida tem sido tamanha, infinita e demonstrada em cada detalhe.

Gratidão à minha eterna professora, orientadora e amiga, *Eliana Lessa Cordeiro*, por seus ensinamentos, respeito, empatia e amor para comigo.

Aos meus amigos, *Edivaldo Bezerra Mendes Filho* e *Cristina Albuquerque Douberin* por estarem comigo e me ajudarem a galgar e encerrar mais um ciclo na minha vida acadêmica e profissional.

Aos demais autores e colaboradores que tanto contribuíram para esse trabalho; meus sinceros agradecimentos. Agradeço também a todas as gestantes que participaram desse belíssimo estudo com intuito de contribuir para ciência.

E, por fim, preciso agradecer a mim mesmo, pois nada disso seria possível se não fosse a minha garra e determinação.

Nada a pedir, só agradecer!

## APRESENTAÇÃO

As pesquisas sobre a saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal, apesar de bem documentadas, pouco enfatizam acerca dos impactos que este ciclo representa para a saúde mental de gestantes e puérperas. Diante do fato do século XXI ser marcado por notório aumento de casos de transtornos mentais como ansiedade, depressão e baixa autoestima, torna-se evidente, e ainda mais urgente, a necessidade de se voltar à atenção a essas mulheres, principalmente aquelas que perpassam por uma gravidez de alto risco.

Esse referido estado gravídico gera alterações hormonais significativas, refletidas através de sentimentos conflituosos, incertezas e medos das muitas mudanças características neste período. A gestante se depara com uma variedade de exames, avaliações e consultas de modo a garantir a sua saúde física, bem como do feto intrauterino. Enquanto isso, a saúde mental é marginalizada e/ou resguardada e soma-se ao desinteresse e/ou desconhecimento da área da saúde e ao desconhecimento por parte da gestante, além da escassa rede de apoio que se mostra pouco consciente da complexidade das necessidades dessa mulher.

Neste livro, destacam-se dois fatores que podem ser marcantes diante do contexto de alto risco: a autoestima e a ansiedade. A autoestima é o reflexo de como a mulher lida com as mudanças vivenciadas no decorrer da gestação, seja de cunho físico, emocional, familiar e/ou social. A interferência negativa de um desses fatores afeta o modo como essas mulheres se veem. Além disso, a autoestima é colocada à prova diante da exigência do papel social de ser mãe, geralmente romantizado e tomado como vocação, fato este que conflitua com a realidade.

A ansiedade, por sua vez, advém de estressores que permeiam não só as diversas mudanças e adaptações vivenciadas no ciclo gravídico, mas também suscitados pelo temor relacionado ao surgimento de possíveis agravos patológicos no processo tanto para mulher quanto para o bebê gerado. É a preocupação do que está por vir que afeta o atual momento, por, possivelmente, potencializar a gravidade da gestação. A não observação das questões psiquiátricas dessas mulheres em situação de gestação de alto risco pode acarretar em transtornos mais graves como Depressão Pós-Parto (DPP) e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Logo, vê-se a importância de publicar e disseminar a pesquisa abordada neste livro. Portanto, convidam-se os profissionais a abraçar as vulnerabilidades da gestante de alto risco e respeitar a autonomia feminina diante do corpo. A assistência à gestante precisa ser integral para que a experiência materna seja mais positiva e influencie nos desfechos positivos ao binômio.

Este livro tem o desafio de descrever, debater e preencher as lacunas das pesquisas sobre autoestima e ansiedade e os impactos em gestantes de alto risco. Ao se debruçarem nesta temática, os autores assumem a missão de apresentar esses fatores e as correlações afins. Além disso, foram utilizados instrumentos importantes na avaliação de autoestima e ansiedade. Trata-se, respectivamente, da Escala de Rosenberg e do Inventário de Ansiedade de Beck, consagrados nas pesquisas científicas, adaptados e validados no Brasil.

O livro está organizado em sete capítulos correspondentes ao mesmo número

de artigos oriundos de recortes do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR). Este, pertencente ao Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica lotado no Hospital Agamenon Magalhães (HAM) e vinculado a Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG)/Universidade de Pernambuco (UPE): Liniker Scolfild Rodrigues da Silva, pesquisador responsável pelo conjunto da obra: *Fatores Associados à Saúde Mental em Gestantes de Alto Risco: Níveis de Ansiedade e Padrão de Autoestima*. Nestes artigos, contou-se com a colaboração de diversos autores para enriquecer a construção e discussão da temática.

O primeiro capítulo, intitulado como: *Associação entre autoestima e níveis de ansiedade em gestantes de alto risco em uma maternidade de referência na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil*, trata-se do artigo homônimo ao TCR e compõe o principal conjunto, no qual se confrontam as variáveis sociodemográficas diante do nível de autoestima e ansiedade entre gestantes de alto risco de uma maternidade do município de Recife, capital de Pernambuco. Ainda, verifica a associação de ansiedade e autoestima por meio dos instrumentos de Beck e Rosenberg.

No segundo capítulo, *Autoestima de mulheres com gestação de alto risco*, debruça-se sobre o perfil socioeconômico e obstétrico bem como o nível de autoestima da amostra selecionada. Enfatiza-se, porém, a imagem que a mulher tem de si própria, como as mudanças corporais no decorrer da gravidez e na vivência com a gestação de alto risco, acrescidas da condição socioeconômica.

O terceiro capítulo intitulado *Níveis de ansiedade em gestantes de alto risco*, trata deste agravo mental nas pacientes internadas em enfermarias de alto risco, numa clínica de referência na cidade do Recife, Pernambuco (PE). O estudo descritivo permite visualizarmos como a ansiedade e as variáveis socioeconômicas e obstétricas se comportam nesse grupo pesquisado.

O quarto capítulo, *Correlação entre níveis de ansiedade e de autoestima em gestantes de alto risco*, traz uma relação mais aprofundada sobre a correlação entre as variáveis obstétricas vivenciadas pelas gestantes de alto risco. Os dados desse capítulo permitem ao profissional/pesquisador ter uma melhor compreensão sobre os fatores a serem abordados na assistência obstétrica.

O quinto capítulo, *Gestantes de alto risco: uma análise da autoestima e fatores associados em uma maternidade de referência na cidade do Recife, PE, Brasil*, trata-se do artigo que irá elaborar e descrever a correlação das variáveis obstétricas com o enfoque na autoestima.

Por fim, tanto o sexto capítulo – *Inventário de Ansiedade de Beck: uma correlação dos fatores sociais e obstétricos em gestantes de alto risco na cidade do Recife, PE, Brasil* – quanto o sétimo capítulo – *Autoestima em gestantes de risco: fatores sociais e obstétricos correlacionados* – trazem a mesma proposta: evidenciar, respectivamente, as correlações da ansiedade e da autoestima com ênfase nos instrumentos utilizados.

Mediante a importância trazida desse retrato, convidam-se leitores, curiosos e profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, para a leitura prazerosa deste trabalho, que tem como objetivo, desenvolver uma assistência obstétrica voltada à saúde mental – ansiedade e autoestima – nas gestantes de alto risco durante o período gravídico.

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOESTIMA E NÍVEIS DE ANSIEDADE EM GESTANTES DE ALTO RISCO EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL**

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
Camila Fernandes da Silva Carvalho  
Clarissa Silva Pimenta  
Évelyn Cristina Morais Pessoa Lima  
Fernanda da Mata Vasconcelos Silva  
Phelipe Gomes de Barros  
Tháís Andréa de Oliveira Moura  
Monyque de Souza Melo  
Daniella Pontes Matos

**DOI 10.22533/at.ed.7932109041**

### **CAPÍTULO 2..... 13**

#### **AUTOESTIMA DE MULHERES COM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO**

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
Francisca Márcia Pereira Linhares  
Letícia Alessandra de Oliveira  
Ronalberto Lopes de Araujo  
Luiz Valério Soares da Cunha Junior  
Rosimery Rodrigues de Almeida Mendes  
Emanuela Batista Ferreira e Pereira  
Viviane Maria Ribeiro Pina  
Joel Azevedo de Menezes Neto

**DOI 10.22533/at.ed.7932109042**

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **NÍVEIS DE ANSIEDADE EM GESTANTES DE ALTO RISCO**

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
Nathália da Silva Correia  
Manuella Karina Gomes da Silva  
Ana Paula Amaral Pedrosa  
Jabiael Carneiro da Silva Filho

Josenilda Gusmão da Silva  
Bruno Henrique Ximenes Rodrigues  
Fernanda Barbosa dos Santos  
Francisco Robson da Silva Costa

**DOI 10.22533/at.ed.7932109043**

**CAPÍTULO 4..... 40**

**CORRELAÇÃO ENTRE GESTANTES DE ALTO RISCO E NÍVEIS DE ANSIEDADE E AUTOESTIMA**

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
André Buarque Lemos  
Andrea de Almeida Vasconcelos Nogueira  
Patrícia Paiva de Mendonça  
Larissa Alane Costa Oliveira  
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes  
Mariana Batista da Silva  
Mariana Farias Gomes  
Carlos Tiago da Silveira Chaves

**DOI 10.22533/at.ed.7932109044**

**CAPÍTULO 5..... 52**

**GESTANTES DE ALTO RISCO: UMA ANÁLISE DA AUTOESTIMA E FATORES ASSOCIADOS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DO RECIFE, PE, BRASIL**

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
Antonio José de Vasconcelos Neto  
Marcela Franklin Salvador de Mendonça  
Herisson Rodrigues de Oliveira  
Luiz Valério Soares da Cunha Junior  
Melka Roberta Guedes de Lira e Pinto  
Arlley Araújo Dedier Barbosa  
Danielle Belmira Ferraz Figueiredo Torres  
Raimundo Rodrigo Virginio da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.7932109045**

**CAPÍTULO 6..... 66**

**INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK: UMA CORRELAÇÃO DOS FATORES SOCIAIS E OBSTÉTRICOS EM GESTANTES DE ALTO RISCO NA CIDADE DO RECIFE, PE, BRASIL**

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva

Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
Rafael Neri de Carvalho Moura  
Patrícia Paiva de Mendonça  
Tháise Torres de Albuquerque  
Raquel Bezerra dos Santos  
Thyago da Costa Wanderley  
Emerson Oliveira dos Santos  
Anne Gabrielle Vasconcelos de Oliveira  
Juliany Fernanda Alves de Souza Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7932109046**

**CAPÍTULO 7..... 76**

**ESCALA DE AUTOESTIMA EM GESTANTES DE RISCO: FATORES SOCIAIS E OBSTÉTRICOS CORRELACIONADOS**

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
Karla Roberta Leite de Lima  
Vanessa Regina Oliveira Tavares  
Elísio Marques Madureira Lelis  
Eduarda Martins Cabral  
Karinne Ferreira de Souza  
Laydson Adrian Araújo  
Ianne Larisse Alves Ferreira  
Renato Willamy da Silva Costa

**DOI 10.22533/at.ed.7932109047**

**SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 84**



# CAPÍTULO 4

## CORRELAÇÃO ENTRE GESTANTES DE ALTO RISCO E NÍVEIS DE ANSIEDADE E AUTOESTIMA

Data de aceite: 01/01/2021

Data de submissão: 11/10/2020

### **Liniker Scolfild Rodrigues da Silva**

Faculdade de Ciências Médicas (FCM)/  
Universidade de Pernambuco (UPE). Recife,  
Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-3710-851X>

### **Eliana Lessa Cordeiro**

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).  
Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-7305-9431>

### **Edivaldo Bezerra Mendes Filho**

Faculdade de Ciências Médicas (FCM)/  
Universidade de Pernambuco (UPE). Recife,  
Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-9471-7736>

### **Cristina Albuquerque Douberin**

Universidade de Pernambuco (UPE)/  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).  
Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-0023-0036>

### **André Buarque Lemos**

Hospital Agamenon Magalhães (HAM).  
Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8892733979674871>

### **Andrea de Almeida Vasconcelos Nogueira**

Hospital Agamenon Magalhães (HAM).  
Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1960344939996455>

### **Patrícia Paiva de Mendonça**

Hospital Agamenon Magalhães (HAM).  
Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4123720250821283>

### **Larissa Alane Costa Oliveira**

Maternidade Escola Assis Chateaubriand/  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares  
(EBSERH).  
Fortaleza, Ceará (CE), Brasil.  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-7040-484X>

### **Laryssa Grazielle Feitosa Lopes**

Universidade de São Paulo (USP).  
Ribeirão Preto, São Paulo (SP), Brasil.  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-0709-5378>

### **Mariana Batista da Silva**

Faculdade de Venda Nova do Imigrante  
(FAVENI).  
Caruaru, Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-2015-9927>

### **Mariana Farias Gomes**

Instituto Aggeu Magalhães (IAM)/Fundação  
Oswaldo Cruz (Fiocruz).  
Recife, Pernambuco (PE), Brasil.  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-0895-432X>

### **Carlos Tiago da Silveira Chaves**

Universidade Federal da Paraíba (UFPB).  
João Pessoa, Paraíba (PB).  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-2962-4832>

**RESUMO:** O objetivo do presente estudo é correlacionar os níveis de ansiedade e de autoestima em grávidas de alto risco e seus respectivos dados obstétricos. Os materiais e métodos utilizados basearam-se num estudo transversal, com instrumento de abordagem quantitativa do tipo descritiva dos dados. A população deste estudo foi constituída por 126 gestantes encaminhadas ao setor de alto risco do Hospital Agamenon Magalhães, no período de 1 de abril a 31 de junho de 2016. Foram incluídas gestantes maiores de 18 anos, atendidas nos serviços de atendimento de alto risco e excluídas as puérperas, gestantes portadoras de algum transtorno mental prévio e/ou com deficiência auditiva que não saiba ler. A coleta de dados procede-se com a aplicação da Escala de Autoestima de Rosenberg e Escala de Ansiedade de Beck, bem como um questionário com dados obstétricos. Utilizaram-se para a análise dos dados a análise inferencial através do teste Qui-quadrado de Pearson e teste Exato de Fisher. Nos resultados, observou-se que a ansiedade esteve presente em 60,7% das participantes; e autoestima insatisfatória ocorreu em 72,3% das gestantes, sendo mais frequente no terceiro trimestre. Conclui-se, portanto, que a ansiedade e a baixa autoestima se mostraram frequentes na gestação de alto risco. O conhecimento dos fatores associados à sua ocorrência oportuniza a elaboração de medidas preventivas na assistência pré-natal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autoimagem; Ansiedade; Gravidez de Alto Risco; Saúde Mental.

## CORRELATION BETWEEN HIGH-RISK PREGNANT WOMEN AND LEVELS OF ANXIETY AND SELF-ESTEEM

**ABSTRACT:** The aim of this study is to correlate anxiety and self-esteem levels in high-risk pregnant women and their respective obstetric data. The materials and methods used were based on a cross-sectional study, with a quantitative data approach instrument of the descriptive type. The population of this study consisted of 126 pregnant women referred to the high-risk sector of the Agamenon Magalhães Hospital, from April 1 to June 31, 2016. Pregnant women over 18 years of age, met in high-risk care services were included, excluding puerperal women, pregnant women with some previous mental disorder and/or with hearing impairment unable to read. Data collection was carried out with the application of the Rosenberg Self-Esteem Scale and Beck Anxiety Scale, as well as a questionnaire with obstetric data. Inferential analysis was used for data analysis using Pearson's Chi-square test and Fisher's Exact test. The results showed that anxiety was present in 60.7% of the participants; and unsatisfactory self-esteem occurred in 72.3% of pregnant women, being more frequent in the third trimester. Therefore, anxiety and low self-esteem were frequent in high-risk pregnancy. The knowledge of the factors associated with its occurrence provides opportunities for the elaboration of preventive measures in prenatal care.

**KEYWORDS:** Self-image; Anxiety; High Risk Pregnancy; Mental Health.

## INTRODUÇÃO

A gravidez é um período singular na vida das mulheres, mesmo quando saudável e desejada. Compreende um período no qual a mulher gestará durante quarenta semanas o ser, produto da concepção, após o encontro dos gametas masculino e feminino durante a cópula. Mas esse fenômeno está longe de ser apenas uma mudança biológica como descrita na literatura. Gestar implicará numa série de mudanças biológicas, fisiológicas, psíquicas e sociais (SONCINI et al., 2019).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que a depressão e a ansiedade na gravidez são problemas de saúde pública, devido à sua recorrência mundial (WHO,

2009). Inseguranças e dúvidas podem ser ainda mais relevantes a depender do ciclo vital em que se encontrem. Por exemplo, nas grávidas adolescentes, há grandes mudanças, especialmente àquelas relacionadas ao papel social, especialmente àquelas relacionadas ao papel social, no qual deixam de serem filhas para virarem mães, num momento de suas vidas que se juntam à gravidez aspectos como mudanças biológicas, hormonais e sociais (MEIRELES, 2017). E elas estão em grande número, segundo a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) realizada em 2009, no Brasil. Esse fator acomete mulheres de 15 a 19 anos e fazem parte do percentual de 23% no país (BRASIL, 2009).

Há uma ideia no senso comum que a gestação sempre trará alegria, embora, quando se analisa individualmente as histórias das mulheres, muitas não planejaram/desejaram a gestação, o que costuma trazer ainda mais dúvidas e sofrimentos, ou mesmo para as que se programaram, o evento em si possui carga dramática, no qual a mulher sente-se insegura, teme pela saúde do concepto, acrescido ainda pela insegurança em cuidar do bebê e de como serão as mudanças em sua vida (TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2016; VARELA, 2017).

A gestação é considerada de alto risco quando a mulher possui alguns agravos que podem colocar em risco a sua própria saúde e a do bebê, como os seguintes: idade superior a 35 anos, baixa escolaridade, condições ambientais desfavoráveis, uso de drogas, diabetes gestacional, hipertensão arterial, cardiopatias, dentre outros (BRASIL, 2012).

Somados às alterações hormonais, típicas da gestação, eventos estressantes e desempenho insatisfatório dos papéis sociais podem acarretar maior risco de desenvolvimento de Transtornos Mentais Comuns (TMC), termo definido por Goldberg e Huxley (1992), relacionado à sintomas como ansiedade, sofrimento psíquico, tristeza, preocupação somática, depressão e baixa autoestima.

Tais transtornos podem acarretar danos e incapacidade funcional nas gestantes, além de sérios problemas prejudiciais ao feto, como prematuridade, baixo peso ao nascer, comprometimento no desenvolvimento como um todo, saúde mental precária e até diminuição nos níveis de crescimento neural no tecido placentário das mulheres com sintomas depressivos e ansiosos (SILVA et al., 2017).

Esse elemento emocional, se investigado nas mulheres com gestação de alto risco, pode se agravar sobremaneira, uma vez que além dos componentes da gravidez, se tem uma maior dificuldade de adaptação emocional por ser considerada uma gravidez “anormal”, “diferente das demais”, surgindo sentimento de culpa, medo, negação, gerando assim altos índices de ansiedade (BRASIL, 2012).

Pela importância e relevância do tema para a saúde pública, uma vez que é necessária a identificação e intervenção precoce nas mulheres que apresentem sintomas de TMC e a fim de entender melhor como se processam esses sintomas, este estudo teve como objetivo correlacionar os níveis de ansiedade e de autoestima em grávidas de alto risco e seus respectivos dados obstétricos.

## MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado na Maternidade do Hospital Agamenon Magalhães (HAM), situado no III Distrito Sanitário da Cidade do Recife-PE, sendo referência em atendimentos de alto risco no serviço da Maternidade. A coleta de dados foi realizada através de visitas no período de 1 de abril a 31 de junho de 2016.

A população deste estudo foi constituída por 126 gestantes encaminhadas ao setor de alto risco da referida instituição. A amostra foi composta por 112 gestantes, sendo excluídas: oito por recusa em participar do estudo, três por evasão da instituição, uma por ter diagnóstico prévio de transtorno mental e duas por serem menores de idade.

Foram incluídas gestantes maiores de 18 anos, atendidas nos serviços de atendimento de alto risco na Maternidade do HAM e excluídas as puérperas, gestantes portadoras de algum transtorno mental prévio e/ou com deficiência auditiva ou que não saiba ler.

As mulheres foram abordadas após admissão no setor de alto risco na maternidade do HAM, sendo oferecido às mesmas explicações sobre a participação no estudo, seus riscos e benefícios, sigilo, assim como a possibilidade de desistência por parte das mesmas durante o processo, à critério. Procedeu-se à aplicação da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) (ROSENBERG, 2015), em escala do tipo Likert, que é largamente utilizada no mundo, tendo sido adaptada no Brasil por Hutz no ano de 2000 (HUTZ; ZANON, 2011). Desta forma, a autoestima é considerada alta quando apresenta um escore alto. Com relação à pontuação, esta pode variar de 10 a 40, tomando-se por base a soma da pontuação dada às dez frases. Uma autoestima satisfatória é definida como escore maior ou igual a 30 e insatisfatória com escore menor que 30.

Em seguida foi aplicado o Inventário de Ansiedade de Beck (IAB) ou *Beck Anxiety Inventory* (BAI) ou Escala de Ansiedade de Beck (EAB), um dos instrumentos mais utilizados de mensuração dos sintomas depressivos, criada por Aaron Beck, responsável pela terapia cognitiva de eficaz tratamento de ampla variedade de transtornos mentais. O instrumento foi validado para o Brasil por Cunha (2001) (NOBRE et al., 2015).

Embora o instrumento seja ideal para ser aplicado em pacientes psiquiátricos, tem sido amplamente usado na clínica e em pesquisa com pacientes não psiquiátricos e na população geral. Consiste em uma escala de autorrelato proposto por Beck para discernir os sintomas comuns de ansiedade. Refere-se a uma escala em que o escore total é a soma das pontuações de (0 a 63) com 21 itens no total, através dos seguintes questionamentos: “Absolutamente não (não me incomodo)”; “Levemente (não me incomodou muito)”; “Moderado (foi muito desagradável, mas pude suportar)”; e “Gravemente (dificilmente pude suportar)”. Os resultados podem ser de 0 a 9 – ansiedade mínima; 10 a 16 – ansiedade leve; 17 a 29 – ansiedade moderada; e 30 a 63 – ansiedade grave. Posteriormente um questionário com dados obstétricos foi produzido pelos autores do estudo.

A análise dos dados descritivos foi realizada por meio de análise inferencial através do teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher quando a condição para utilização do teste Qui-quadrado não foi verificada.

A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5,0%. Para

os cálculos das associações presente nesse estudo foi utilizado a *Odds Ratio* (OR) com intervalo de confiança de 95%. O programa utilizado para digitação dos dados e a elaboração dos cálculos estatísticos o *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS®) versão 23.0, sendo apresentados os resultados em forma de tabelas.

O desenvolvimento do estudo implicou na observação da Resolução n.º. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS) que norteia a pesquisa envolvendo seres humanos. Para tanto, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do HAM, sob o n.º do parecer do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 53579916.2.0000.5197. O estudo em questão foi precedido da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas entrevistadas.

Este estudo faz parte de um recorte do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) do Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG)/Universidade de Pernambuco (UPE), com lotação no HAM, tendo o TCR intitulado como: *Associação entre autoestima e níveis de ansiedade em gestantes de alto risco em uma maternidade de referência na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil*, do pesquisador responsável: Liniker Scolfield Rodrigues da Silva.

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 17 mulheres com faixa etária de 18 a 20 anos (15,2%), 43 com idade entre 21 e 25 anos (38,4%), 21 com idade entre 26 e 30 anos (18,8%), 11 com idade entre 31 e 35 anos (9,8%), seguidas por 20 mulheres com 36 anos ou mais (17,9%).

Em relação ao estado civil, a maioria era casada (35,8%), seguida pelas mulheres que tinham união estável/morava junto (34%). Quanto à escolaridade, 53 delas diziam ter ensino fundamental incompleto ou completo (47,3%) e 59 diziam ter ensino médio ou ensino superior (52,7%).

Em relação à renda familiar, 18 afirmam ter renda familiar menor que um salário mínimo (16%), 53 alegam ter um salário mínimo de renda (47,5%), 33 recebem entre um e dois salários mínimos (29,4%) e 8 dizem receber mais que dois salários mínimos (7,1%).

No que se refere à autoestima insatisfatória, mulheres que tinham entre 26 e 30 anos (81%), que estavam em uma união estável (78,9%), que tinham o ensino fundamental incompleto (96%) e tinham renda familiar de um salário mínimo (79,2%), foram as que apresentaram os maiores índices.

Sobre a presença de ansiedade, mulheres que tinham entre 31 e 35 anos (81,8%), que estavam em uma união estável (69,4%), que tinham o ensino fundamental completo (71,4%) e renda familiar menor que um salário mínimo (72,2%) foram as que apresentaram os maiores níveis de ansiedade.

Ao analisar a Tabela 1, nota-se que a grande maioria das gestantes em estudo apresentou autoestima insatisfatória (72,3%). Em relação à idade gestacional, 85,5% das que estavam em idade gestacional a termo precoce não tinham autoestima insatisfatória, já entre as que apresentaram autoestima satisfatória, 31,4% estavam em idade gestacional

pré-termo tardio.

Quanto ao número de gestações, 87% das mulheres multigestas tinham autoestima insatisfatória, quanto ao número de partos, 84,0% das que tinham tido pelo menos dois partos apresentam baixa autoestima, seguidas pelas que tiveram três ou mais partos (81,3%).

Quando se analisa as mulheres que sofreram aborto, 78,1% das mulheres que haviam sofrido um ou mais abortos apresentaram autoestima insatisfatória. Um dado que chama a atenção mostra que 92,3% das mulheres que realizaram dois a três partos cesarianos apresentaram autoestima insatisfatória.

Sobre as mulheres que realizaram cirurgia cesariana, 73,3% apresentaram autoestima insatisfatória e para as que nunca realizaram a cirurgia, o número também foi alto, com 71,6% apresentando o mesmo resultado. Para as que já realizaram duas a três cirurgias cesarianas o número de mulheres com problemas de autoestima é de 92,3%.

| Autoestima                 |                |      |              |       |             |       |                          |             |
|----------------------------|----------------|------|--------------|-------|-------------|-------|--------------------------|-------------|
| Variável                   | Insatisfatória |      | Satisfatória |       | Grupo total |       | Valor de p               | OR (IC 95%) |
|                            | N              | %    | N            | %     | N           | %     |                          |             |
| <b>Idade Gestacional</b>   |                |      |              |       |             |       | p <sup>(1)</sup> = 0,513 |             |
| Pré-termo (Precoce)        | 42             | 70,0 | 18           | 30,0  | 60          | 100,0 | **                       |             |
| Pré-termo (Tardio)         | 24             | 68,6 | 11           | 31,4  | 35          | 100,0 | **                       |             |
| Termo precoce              | 14             | 85,5 | 2            | 12,5  | 16          | 100,0 | **                       |             |
| Termo                      | -              | -    | 1            | 100,0 | 1           | 100,0 |                          |             |
| <b>Número de Gestações</b> |                |      |              |       |             |       | p <sup>(2)</sup> = 0,117 |             |
| Primigesta                 | 20             | 71,4 | 8            | 28,6  | 28          | 100,0 | 1,00                     |             |
| Secundigesta               | 16             | 57,1 | 12           | 42,9  | 28          | 100,0 | 0,53 (0,18 a 1,62)       |             |
| Tercigesta                 | 25             | 75,8 | 8            | 24,2  | 33          | 100,0 | 1,25 (0,40 a 3,92)       |             |
| Multigesta                 | 20             | 87,0 | 3            | 13,0  | 23          | 100,0 | 2,67 (0,62 a 11,53)      |             |
| <b>Número de Partos</b>    |                |      |              |       |             |       | p <sup>(2)</sup> = 0,231 |             |
| 0                          | 20             | 71,4 | 8            | 28,6  | 28          | 100,0 | 1,00                     |             |
| 1                          | 27             | 62,8 | 16           | 37,2  | 43          | 100,0 | 0,68 (0,24 a 1,88)       |             |
| 2                          | 21             | 84,0 | 4            | 16,0  | 25          | 100,0 | 2,10 (0,55 a 8,08)       |             |
| 3 ou mais                  | 13             | 81,3 | 3            | 18,8  | 16          | 100,0 | 1,73 (0,39 a 7,76)       |             |
| <b>Número de Abortos</b>   |                |      |              |       |             |       | p <sup>(2)</sup> = 0,385 |             |
| Nenhum                     | 56             | 70,0 | 24           | 30,0  | 80          | 100,0 | 1,00                     |             |
| Um ou mais                 | 25             | 78,1 | 7            | 21,9  | 32          | 100,0 | 1,53 (0,58 a 4,02)       |             |

|  |    |      |    |      |    |       |                   |                    |
|--|----|------|----|------|----|-------|-------------------|--------------------|
| <b>Via de parto das gestações anteriores vaginal</b> |    |      |    |      |    |       | $p^{(2)} = 0,689$ |                    |
| Sim  | 40 | 74,1 | 14 | 25,9 | 54 | 100,0 |                   | 1,19 (0,52 a 2,72) |
| Não  | 41 | 70,7 | 17 | 29,3 | 58 | 100,0 |                   | 1,00               |
| <b>Número de Partos Vaginal</b>                      |    |      |    |      |    |       | $p^{(2)} = 0,615$ |                    |
| 0  | 41 | 70,7 | 17 | 29,3 | 58 | 100,0 |                   | 1,00               |
| 1  | 23 | 69,7 | 10 | 30,3 | 33 | 100,0 |                   | 0,95 (0,38 a 2,42) |
| 2 ou mais  | 17 | 81,0 | 4  | 19,0 | 21 | 100,0 |                   | 1,76 (0,52 a 6,01) |
| <b>Cirurgia Cesariana</b>                            |    |      |    |      |    |       | $p^{(2)} = 0,844$ |                    |
| Sim  | 33 | 73,3 | 12 | 26,7 | 45 | 100,0 |                   | 1,09 (0,47 a 2,54) |
| Não  | 48 | 71,6 | 19 | 28,4 | 67 | 100,0 |                   | 1,00               |
| <b>Número de Partos cesarianos</b>                   |    |      |    |      |    |       | $p^{(2)} = 0,190$ |                    |
| 0  | 48 | 71,6 | 19 | 28,4 | 67 | 100,0 |                   | **                 |
| 1  | 21 | 65,6 | 11 | 34,4 | 32 | 100,0 |                   | **                 |
| 2 a 3  | 12 | 92,3 | 1  | 7,7  | 13 | 100,0 |                   | **                 |
| <b>Quanto à Gravidez</b>                             |    |      |    |      |    |       | $p^{(2)} = 0,725$ |                    |
| Desejada/planejada                                   | 29 | 74,4 | 10 | 25,6 | 39 | 100,0 |                   | 1,17 (0,49 a 2,82) |
| Indesejada/não planejada                             | 52 | 71,2 | 21 | 28,8 | 73 | 100,0 |                   | 1,00               |

(\*) Associação significativa a 5%.

(\*\*) Não foi calculado devido à ocorrência de frequências nulas ou muito baixas.

<sup>(1)</sup> Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

<sup>(2)</sup> Através do teste Exato de Fisher.

(OR) *Odds Ratio*.

(IC) Intervalo de Confiança.

Tabela 1: Distribuição da avaliação da autoestima segundo os dados obstétricos. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2016.

Fonte: elaborada pelos autores (2016).

Ao analisar a Tabela 2, vê-se que 60,7% do total da amostra apresenta ansiedade. Quanto ao número de gestações, 69,6% das mulheres são multigestas. Em relação ao número de partos, 76,0% das que tiveram pelo menos dois partos revelaram ansiedade, seguidas pelas que tiveram três ou mais partos (68,8%).

As mulheres que nunca sofreram aborto apresentaram maiores níveis de ansiedade (61,3%), quando comparadas às que sofreram (59,4%).

| Variável   | Ansiedade |       |     |      |             |       | Valor de p         | OR (IC 95%) |
|--|-----------|-------|-----|------|-------------|-------|--------------------|-------------|
|  | Com       |       | Sem |      | Grupo total |       |                    |             |
|  | N         | %     | N   | %    | N           | %     |                    |             |
| <b>Idade Gestacional</b>                             |           |       |     |      |             |       | $p^{(1)} = 0,916$  |             |
| Pré-termo (Precoce)                                  | 37        | 61,7  | 23  | 38,3 | 60          | 100,0 | **                 |             |
| Pré-termo (Tardio)                                   | 20        | 57,1  | 15  | 42,9 | 35          | 100,0 | **                 |             |
| Termo precoce  | 10        | 62,5  | 6   | 37,5 | 16          | 100,0 | **                 |             |
| Termo  | 1         | 100,0 | -   | -    | 1           | 100,0 | **                 |             |
| <b>Número de Gestações</b>                           |           |       |     |      |             |       | $p^{(2)} = 0,654$  |             |
| Primigesta   | 15        | 53,6  | 13  | 46,4 | 28          | 100,0 | 1,00               |             |
| Secundigesta   | 16        | 57,1  | 12  | 42,9 | 28          | 100,0 | 1,16 (0,40 a 3,32) |             |
| Tercigesta   | 21        | 63,6  | 12  | 36,4 | 33          | 100,0 | 1,52 (0,54 a 4,24) |             |
| Multigesta   | 16        | 69,6  | 7   | 30,4 | 23          | 100,0 | 1,98 (0,62 a 6,31) |             |
| <b>Número de Partos</b>                              |           |       |     |      |             |       | $p^{(2)} = 0,219$  |             |
| 0  | 15        | 53,6  | 13  | 46,4 | 28          | 100,0 | 1,00               |             |
| 1  | 23        | 53,5  | 20  | 46,5 | 43          | 100,0 | 1,00 (0,38 a 2,59) |             |
| 2  | 19        | 76,0  | 6   | 24,0 | 25          | 100,0 | 2,74 (0,84 a 8,94) |             |
| 3 ou mais  | 11        | 68,8  | 5   | 31,3 | 16          | 100,0 | 1,91 (0,52 a 6,94) |             |
| <b>Número de Abortos</b>                             |           |       |     |      |             |       | $p^{(2)} = 0,854$  |             |
| Nenhum   | 49        | 61,3  | 31  | 38,8 | 80          | 100,0 | 1,08 (0,47 a 2,50) |             |
| Um ou mais   | 19        | 59,4  | 13  | 40,6 | 32          | 100,0 | 1,00               |             |
| <b>Via de parto das gestações anteriores vaginal</b> |           |       |     |      |             |       | $p^{(2)} = 0,103$  |             |
| Sim  | 37        | 68,5  | 17  | 31,5 | 54          | 100,0 | 1,90 (0,88 a 4,10) |             |
| Não  | 31        | 53,4  | 27  | 46,6 | 58          | 100,0 | 1,00               |             |
| <b>Número de Partos Vaginal</b>                      |           |       |     |      |             |       | $p^{(2)} = 0,258$  |             |
| 0  | 31        | 53,4  | 27  | 46,6 | 58          | 100,0 | 1,00               |             |
| 1  | 23        | 69,7  | 10  | 30,3 | 33          | 100,0 | 2,00 (0,81 a 4,95) |             |
| 2 ou mais  | 14        | 66,7  | 7   | 33,3 | 21          | 100,0 | 1,74 (0,61 a 4,95) |             |
| <b>Cirurgia Cesariana</b>                            |           |       |     |      |             |       | $p^{(2)} = 0,508$  |             |
| Sim  | 29        | 64,4  | 16  | 35,6 | 45          | 100,0 | 1,30 (0,60 a 2,84) |             |
| Não  | 39        | 58,2  | 28  | 41,8 | 67          | 100,0 | 1,00               |             |
| <b>Número de Partos Cesarianos</b>                   |           |       |     |      |             |       | $p^{(2)} = 0,442$  |             |
| 0  | 39        | 58,2  | 28  | 41,8 | 67          | 100,0 | 1,00               |             |
| 1  | 19        | 59,4  | 13  | 40,6 | 32          | 100,0 | 1,05 (0,45 a 2,47) |             |
| 2 a 3  | 10        | 76,9  | 3   | 23,1 | 13          | 100,0 | 2,39 (0,60 a 9,50) |             |
| <b>Quanto à Gravidez</b>                             |           |       |     |      |             |       | $p^{(2)} = 0,135$  |             |
| Desejada/planejada                                   | 20        | 51,3  | 19  | 48,7 | 39          | 100,0 | 1,00               |             |



|                          |    |      |    |      |    |       |                    |
|--------------------------|----|------|----|------|----|-------|--------------------|
| Indesejada/não planejada | 48 | 65,8 | 25 | 34,2 | 73 | 100,0 | 1,82 (0,83 a 4,03) |
|--------------------------|----|------|----|------|----|-------|--------------------|

(\*) Associação significativa a 5%.

(\*\*) Não foi calculado devido à ocorrência de frequências nulas ou muito baixas.

<sup>(1)</sup> Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

<sup>(2)</sup> Através do teste Exato de Fisher.

(OR) *Odds Ratio*.

(IC) Intervalo de Confiança.

Tabela 2: Distribuição da ansiedade segundo os dados obstétricos. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2016.

Fonte: elaborada pelos autores (2016).

As mulheres que realizaram dois ou mais partos cesarianos, apresentaram os maiores índices de ansiedade (76,9%), quando comparadas as que fizeram um (59,4%) ou nenhum parto cesariano (58,2).

## DISCUSSÃO

Os achados sociodemográficos entre mulheres com sintomas e/ou transtornos mentais variam, porém, este estudo se assemelha, em relação à caracterização da amostra, a outros estudos realizados em Minas Gerais, Brasil, quanto à idade, estado civil, renda familiar e nível de escolaridade (SILVA et al., 2017; WECHSLER; REIS; RIBEIRO, 2016).

Mesmo levando em consideração a presença de sintomas ansiosos e depressivos durante a gestação, os dados têm grande variabilidade e ainda não há consenso. Neste estudo, 68 gestantes apresentaram ansiedade (60,7%) e 81 apresentaram autoestima insatisfatória durante a gravidez (72,3%), um dos mais altos índices entre os estudos achados.

Foram encontrados poucos estudos abordando a temática da autoestima em gestantes, embora estudos apontem que uma autoestima elevada esteja relacionada ao melhor desempenho das competências maternas e melhor interação materno-fetal (ALMEIDA; ARRAIS, 2016; CARDILLO et al., 2016).

Em estudos realizados no Brasil, na cidade de Minas Gerais, foram encontrados 26,8% das gestantes revelando sintomas de ansiedade. Outro estudo realizado na cidade de Bebedouro, São Paulo, encontrou a porcentagem de 46,7% de gestantes ansiosas (WECHSLER; REIS; RIBEIRO, 2016).

Os prováveis motivos para os altos índices de ansiedade e autoestima insatisfatória nas gestantes deste estudo, pode estar relacionado ao fato de serem gravidezes de alto risco, o que por si só acarreta uma série de incertezas e frustrações para a mulher, uma vez que elas têm maior medo de morrer, medo de que o filho morra e receios de desenvolver maiores complicações de saúde (CASTRO; SAMPAYO, 2017; KLIEMANN; BÖING; CREPALDI, 2017). Estudos comparativos sobre ansiedade e depressão em gestantes com

gravidez de risco comum e de alto risco, mostraram índices mais elevados de ansiedade e depressão em mulheres com gravidez de alto risco, além de menor autoestima (SONCINI *et al.*, 2019).

Da mesma forma, foram encontrados índices mais elevados de ansiedade e autoestima insatisfatória em mulheres em gestação a termo precoce – 37 a 38 semanas de gestação – e a termo – 39 semanas –, uma vez que o parto se encontra mais próximo, o que aumenta as expectativas e medos da mulher, assemelhando-se a achados em outro estudo (SILVA *et al.*, 2017).

As mulheres multigestas foram a maioria das que apresentaram ansiedade e autoestima insatisfatória mais elevadas, especialmente, as que tiveram dois ou mais partos, independentemente de ser parto normal ou cesariano. Este achado também foi evidenciado em estudos nacionais e internacionais (DIAS *et al.*, 2018; WECHSLER; REIS; RIBEIRO, 2016).

Mulheres que desejavam a gestação em curso, apresentaram maiores índices de baixa autoestima, porém, em contrapartida, apresentaram menores níveis de ansiedade. Revelam ainda, que maiores níveis de ansiedade e baixa autoestima são presentes em gestações não desejadas, ou seja, tanto autoestima, quanto ansiedade são alteradas negativamente (ARRAIAS; ARAÚJO; SCHIAVO, 2019).

Estudos revelam uma íntima ligação entre baixa escolaridade e baixa renda, além de níveis maiores de ansiedade, insegurança e estresse, uma vez que os custos da família aumentarão, o que coloca em risco o bem-estar da gestante (SILVA *et al.*, 2017). Um estudo brasileiro revelou que o desejo materno em relação à gestação esteve associado à ocorrência da ansiedade na gravidez (SILVA *et al.*, 2017). No presente estudo, mães com poucos anos de estudo e renda familiar restrita, apresentaram maiores níveis de ansiedade e baixa autoestima, em relação às de maior renda e escolaridade.

## CONCLUSÃO

A presença de altos níveis de ansiedade e baixa autoestima demonstrou ser um transtorno mental frequente entre as gestantes estudadas, com maior incidência no terceiro trimestre da gestação e com ocorrência associada ao maior número de partos/gestações ao histórico de abortamento, assim como ao desejo materno em relação à gravidez, à baixa escolaridade e à baixa renda, atentando-se para o fato de todas estarem vivenciando uma gestação de alto risco.

Embora os resultados aqui obtidos sejam consistentes, não se pretende afirmar que possam ser generalizados. Há necessidade de pesquisas que investiguem a relação da autoestima no período gravídico e os fatores que influenciam o seu desenvolvimento e manutenção entre todos os tipos de gestantes, mas, principalmente, entre as gravidezes de alto risco.

Salienta-se, a importância dos Serviços de Saúde no que diz respeito à assistência em saúde durante o pré-natal, à todas as gestantes de forma integral, principalmente àquelas que passam por situações adversas durante o período gestacional, especialmente no que tange aos cuidados com a saúde mental, vide a relação indissociável entre corpo físico e

mente. É necessário atentar-se para a somatização de problemas de ordem psíquica, em afecções físicas em gestantes com maior presença de Transtornos Mentais Comuns.

Profissionais e estudantes da saúde podem desenvolver novos estudos em torno desse tema, além de, com base neste e nos demais estudos, auxiliar de maneira mais eficaz mulheres com gestações de risco, para que estas vivenciem a gravidez da forma mais equilibrada, potencializando um relacionamento mais saudável entre mãe e filho.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. M. de C.; ARRAIS, A. da R. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. **Psicologia: Ciência e Profissão**. [S.L.], v. 36, n. 4, p. 847-863, dez. 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932016000400847&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932016000400847&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 01 ago. 2020.

ARRAIS, A. R.; ARAÚJO, T. C. C. F.; SCHIAVO, R. A. Depressão e Ansiedade Gestacionais Relacionadas à Depressão Pós-Parto e o Papel Preventivo do Pré-Natal Psicológico. **Rev. Psicol. Saude**. [S.L.], v. 11, n. 2, p. 23-34, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2177-093X2019000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-093X2019000200003). Acesso em: 02 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília, 2009. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds\\_crianca\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf). Recuperado em: 03 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco**: manual técnico. 5ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf). Recuperado em: 03 out. 2019.

CARDILLO, V. A.; et al. Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. In: **Rev Eletr. Enf.** [S.L.], v.18, p.1-10, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/32728>. Acesso em: 27 set. 2019.

CASTRO, A. B.; SAMPAYO, L. H. Maternidad Después de 35 años: cuidado orientado a proteger la mujer y su hijo. **Hacia promoc. salud**. [S.L.], v. 22, n. 1, p. 13-26, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a02.pdf>. Acesso em: 03 out. 2019.

CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das Escalas Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. ISBN: 978-85-7396-157-7

DIAS, E. G.; et al. Perfil socioeconômico e gineco-obstétrico de gestantes de uma Estratégia de Saúde da Família do Norte de Minas Gerais. In: **Rev Saúde e desenvolvimento**. [S.L.], v. 12, n. 10, p. 285-297, 2018. Disponível em: <http://uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/884>. Acesso em: 28 set. 2019.

GOLDBERG, D.; HUXLEY, P. **Common mental disorders: a bio-social model**. London: Tavistock/Routledge; 1992. 194 p.

HUTZ, C. S.; ZANON, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. **Aval psicol.** [S.L.], v. 10, n. 1, p. 9-41, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v10n1/v10n1a05.pdf>. Acesso em: 03 out. 2019.

KLIEMANN, A.; BÖING, E.; CREPALDI, M. A. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças-Psicologia da Saúde**. [S.L.], v. 25, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/7512>. Acesso em: 06 out. 2019.

MEIRELES, J. F. F. Imagem Corporal, Atitudes Alimentares, Sintomas Depressivos, Autoestima e Ansiedade em Gestantes de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. [S.L.], v. 22, n. 2, p. 437-445, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017000200437&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017000200437&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 25 set. 2019.

NOBRE, I. N.; et al. Ansiedade, depressão e desesperança no cuidador familiar de pacientes com alterações neuropsicológicas. **Acta Fisiatr**. [S.L.], v. 22, n. 4, p. 160-165, 2015. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatr/article/view/122342>. Acesso em: 07 out. 2019.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton: Princeton Legacy Library; 2015. 340 p.

SILVA, M. M. J.; et al. Ansiedade na gravidez: prevalência e fatores associados. **Rev. esc. enferm. USP**. [S.L.], v. 51, e03253, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt\\_1980-220X-reeusp-51-e03253.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03253.pdf). Acesso em: 16 out. 2019.

SONCINI, N.; et al. Psychosocial aspects in Brazilian women with high and low-risk pregnancies. **Psicologia, Saúde&Doença**. [S.L.], v. 20, n. 1, p. 122-136, 31 mar. 2019. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862019000100010&lang=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862019000100010&lang=pt). Acesso em: 01 ago. 20.

TOMASCHEWKI-BARLEM, J. G.; et al. Promovendo a autoestima na gestação: foco no acolhimento. **Enferm. Foco**. [S.L.], v. 7, n. 2, p. 6-83, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/801/326>. Acesso em: 18 out. 2019.

VARELA, P. L. R.; et al. Intercorrências na gravidez em puérperas brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde. **Rev Latino-Am Enfermagem**. [S.L.], v. 25, p. 1-9, 2017. Disponível em: [http://scielo.br/pdf/rlae/v25/pt\\_0104-1169-rlae-25-e2949.pdf](http://scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2949.pdf). Acesso em: 21 set. 2019.

WHO. **Mental Health Aspects of Women's Reproductive Health: A Global Review of the Literature**, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2009. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563567\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563567_eng.pdf) Acesso em: 11 set. 2020.

WECHSLER, A. M.; REIS, K. P.; RIBEIRO, B. D. Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes. **Psicol Argum**. [S.L.], v. 34, n. 86, p. 273-288, 2016. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/18300>. Acesso em: 20 out. 2019.

# Fatores Associados à Saúde Mental em Gestantes de Alto Risco:

Níveis de Ansiedade e Padrão de Autoestima

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# Fatores Associados à Saúde Mental em Gestantes de Alto Risco:

Níveis de Ansiedade e Padrão de Autoestima

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 