



ANSIEDADE NA GESTAÇÃO: IDENTIFICANDO OS DIVERSOS IMPACTOS

Luana Peçanha Lopes Viana

Bacharelanda em Medicina pela UNIREDENTOR - Itaperuna

luannapl@gmail.com

Abstract – Pregnancy is a period in which physiological, psychic, hormonal and social changes are present and increase the risk of emotional suffering and psychiatric morbidity. This work seeks to highlight, through a bibliographical review of the literature with a qualitative character, the main provisions of the theme among the studies already developed, as well as the various facets found and analyzed by national and international authors. Anxiety disorder is considered one of the risk factors for the development of pregnancy, since its occurrence can compromise the fetus, being associated with negative neonatal outcomes. Increased attention to gestational mental health is necessary, with the aim of preventing or managing a possible anxiety disorder or other psychiatric conditions that may affect the pregnant woman, knowing that such conditions can lead to critical episodes not only in women but in its descendant.

Keywords: Pregnancy. Anxiety. Impacts

Resumo - A gravidez é um período em que alterações fisiológicas, psíquicas, hormonais e sociais se fazem presentes e aumentam o risco de sofrimento emocional e de morbidade psiquiátrica. O presente trabalho busca evidenciar, através de uma revisão bibliográfica da literatura com caráter qualitativo, as principais disposições da temática dentre os estudos já desenvolvidos, assim como as variadas facetadas encontradas e analisadas por autores nacionais e internacionais. O transtorno de ansiedade é considerado um dos fatores de risco para o desenvolvimento da gravidez, uma vez que sua ocorrência pode comprometer o feto, estando associado a resultados neonatais negativos. Torna-se necessário uma atenção redobrada à saúde mental gestacional, tendo como objetivo a prevenção ou manejo de um possível transtorno de ansiedade ou outras condições psiquiátricas que possam vir a alcançar a gestante, sabendo que tais condições podem prover episódios críticos não apenas na mulher mas em seu descendente.

Palavras-chave: Gestação. Ansiedade. Impactos.

INTRODUÇÃO

Conforme Din et al. (2016), a gravidez é um período em que alterações fisiológicas, psíquicas, hormonais e sociais se fazem presentes e aumentam o risco de sofrimento emocional e de morbidade psiquiátrica nesta fase da vida da mulher. Devido às grandes mudanças envolvidas no episódio, assim como a conexão social, cultural e física da paciente com o meio, em muitas gestações pode haver uma ansiedade patológica que corrobore em perda da qualidade de vida no estado gravídico.

Paz et al. (2020) elencam que a ansiedade é desencadeada por estímulos sensoriais que afetam a fisiologia do sistema nervoso e propiciam um estado psíquico que pode afetar diretamente uma mulher e seu filho durante a gestação, e isso pode ser ainda mais danoso se a gestante for de alto risco. Beltrami et al. (2013) lembram que quando a ansiedade materna é excessiva, pode influenciar o curso da gestação, predispondo a complicações obstétricas, como a pré-eclâmpsia, além do desfecho do parto, em especial, promovendo a ocorrência de parto prematuro.

Também no período puerperal a ansiedade pode influenciar a relação mãe-bebê, trazendo repercussões para o desenvolvimento da criança. (CHEMELLO, LEVANDOWSKI, DONELLI; 2017) Segundo Sherestha et al. (2014), a ansiedade materna traria dificuldades para a relação mãe-bebê, pois uma mulher ansiosa pode ter dificuldades em compreender as demandas do recém-nascido, decodificar o seu choro e as suas necessidades de amamentação, sono e afeto, o que pode comprometer o bem-estar do mesmo.

Nesse viés, compreender os mecanismos envolvidos entre o estado ansioso, a gravidez e o período puerperal se mostra de extrema relevância e contribui significativamente no conhecimento obstétrico e de pré e pós-natal. Mediante a tal fato, o presente trabalho busca evidenciar as principais disposições da temática dentre os estudos já desenvolvidos, assim como as variadas facetas encontradas e analisadas por autores nacionais e internacionais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de revisão sistemática da literatura com abordagem qualitativa. Quanto ao levantamento bibliográfico, aproveitaram-se bases de dados como Scielo (Scientific Electronic Library Online), PubMed e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) utilizando os descritores

“Ansiedade”, “Gestação” e “Impacto”. O levantamento bibliográfico ocorreu no período de agosto a dezembro de 2022 e buscou selecionar apenas textos nos idiomas inglês e português. Após a apuração dos artigos, foi sucedida leitura analítica, interpretativa e seletiva dos textos com o intuito de acomodar as informações contidas nas fontes, de forma que estas propiciassem a obtenção de esclarecimento sobre o tema da pesquisa.

DESENVOLVIMENTO

Em consonância ao exposto por Silva et al. (2017), algumas mulheres experimentam a gestação como uma fase alegre, prazerosa e de êxtase, entretanto outras vivenciam isto como um momento de diversas alterações psicofisiológicas desagradáveis e que acarretam malefícios, como a ansiedade. De acordo com Paz & Assis (2019), a ansiedade é um estado emocional de ampla complexidade, que engloba a antecipação de riscos com um certo grau de incerteza em relação à sua ocorrência.

Almeida et al. (2020) explicam que a fisiopatologia da ansiedade envolve a soma de fatores como o sentimento de apreensão, tensão, nervosismo e/ou medo; unidos com as respostas fisiológicas de excitação cardiovascular, sensorial, endócrina e no sistema músculo-esquelético. Além dos efeitos motores e viscerais, a ansiedade afeta ainda o pensamento, a percepção e a aprendizagem, sendo uma resposta condicionada a um estímulo ambiental específico.

Particularmente, no contexto da maternidade, a ansiedade pode ocorrer em diferentes situações e contextos. O estudo de Rapoport & Piccinini (2011) evidenciou que as mães experimentam sentimentos ambivalentes em torno dessa experiência, uma vez que, por um lado, sentem-se muito felizes e apaixonadas por seus bebês, embora também seja comum que se sintam extenuadas e ansiosas. Outra pesquisa realizada por Araújo, Pereira & Kac (2017) demonstrou que quadros de ansiedade são muito frequentes durante o ciclo gravídico-puerperal; estimando-se que 20% das mulheres apresentam sintomas de ansiedade durante a gravidez.

Segundo Alves & Santos (2015), durante a gestação, o organismo feminino produz hormônios pela placenta, o que pode trazer mudanças orgânicas e comportamentais significativas, não condizentes com os comportamentos habituais. Tendo isto em mente e observando as características da crise ansiosa, os sintomas da ansiedade pode dividir-se em três dimensões: fisiológico, emocional e cognitivo. Dispõe-se de acordo com Paz & Assis (2019) que as alterações psicológicas da gravidez não

são tão facilmente mensuráveis como as físicas, sabendo que essa fase envolve alterações psicológicas que resultam da adaptação às mudanças corporais, emocionais e sociais, muitas vezes resultado da reorganização intrapsíquica inerente à nova condição de futura mãe.

Paz et al. (2020) ditam que a maternidade nem sempre é sinónimo de maturidade emocional, embora constitua a experiência mais importante do desenvolvimento psicosexual da mulher; esperar um filho, principalmente se for pela primeira vez, envolve sentimentos e alterações psicológicas que são um desafio para a grávida. Nesse sentido, resgatando a crença presente em muitas sociedades de que o estado psicológico da mãe pode afetar o filho que vai nascer, Giardinelli et al. (2012) reiteram que o transtorno de ansiedade é considerado um dos fatores de risco para o desenvolvimento da gravidez, uma vez que o seu desenvolvimento pode comprometer o feto, estando associado a resultados neonatais negativos, como a prematuridade, baixo peso ao nascer, escores inferiores de Apgar, deficit no desenvolvimento fetal, além de efeitos duradouros sobre o desenvolvimento físico e psicológico dos filhos, e a complicações obstétricas, como sangramento vaginal e ameaça de abortamento.

Ferronha e Vieira (2018) referem-se à gravidez como uma crise de desenvolvimento, correspondendo a uma situação de mudança a nível biológico, psicológico e social, que exige da mulher um esforço suplementar para manter o equilíbrio psicológico. Se a grávida sai da situação de crise de forma favorável, sairá também com a personalidade enriquecida, adquirindo imunidade psicológica, uma vez que a mulher aprendeu a lidar com a situação, emitindo um comportamento que foi devidamente reforçado.

Liou et al. (2014) elucidam que a gravidez funciona como como crise desenvolvimental e apresenta algumas particularidades, sendo que a mulher perde a sua singularidade, surge uma relação simbiótica e dual com o feto, requerendo adaptações e ajustamentos interpessoais, intrapsíquicos e reintegração da personalidade, que nem sempre é conseguida. Durante a gravidez ocorrem fenómenos naturais que envolvem estados psicológicos complexos, pois desde o início até ao término da gravidez, as tarefas psicológicas com as quais a grávida se depara são diversas, sendo, conseqüentemente diversos, os medos, receios e queixas que surgem ao longo deste período, o que corrobora em um quadro patológico de ansiedade.

Wechsler et al. (2017) evidenciam que por se tratar de uma das fases de maior

vulnerabilidade a problemas psicológicos devido à esta instabilidade emocional, tem-se que em sua maioria, as mães não se encontram em condições psicossociais favoráveis para este novo papel na sociedade. Além disso, há um cansaço físico que é comum da gravidez que unido ao estado psíquico, induz a mulher a um quadro de fraqueza e vulnerabilidade, confirmado por 61,5% das gestantes entrevistadas no estudo dos autores.

As gestantes que passam por quadros de alto risco demonstram possuírem caracteres ainda mais aflorados de propensão à ansiedade. Giardinelli et al. (2012) relembram que por se tratar de uma gestação de alto risco e abranger sensações para a mãe similares à ansiedade como incerteza e insegurança, há uma vasta predisposição da mesma para desenvolver não apenas uma crise ansiosa, mas também depressão e apego materno-fetal.

Outros fatores também se mostram impactantes no quadro ansioso na gestação, como condições socioeconômicas. Schirmer et al. (2012) definem que a má relação com o pai da criança é um fato que pode causar ansiedade pré-parto, visto que a relação da mulher com a família e o ambiente em que ela está inserida são cruciais para a predisposição da gestante a desenvolver um quadro ansioso. Mormente, conforme Alves & Santos (2015), levando em conta as pessoas as quais a gestante mora, nota-se que unido ao fator da boa relação com o pai do bebê, uma apoio familiar gera um ambiente não apenas propício à um local favorável para a criação do bebê, mas também minimiza as chances da mãe adquirir um quadro ansioso.

A aceitação da gestação também aparenta estar fortemente vinculada aos quadros ansiosos que podem vir a existir. Rubertsson et al. (2014) citam que no que se refere ao desejo da mulher em relação à gravidez, é relevante mencionar que a ocorrência de uma gestação não desejada pode contribuir para uma má adaptação psicológica, responsável pelo desenvolvimento da ansiedade nesse período. Evidencia-se a associação entre o desejo materno em relação à gravidez e a maior propensão ao desencadeamento de distúrbios emocionais, como sentimentos de angústia e infelicidade que, associados a outros fatores, podem representar gatilhos potenciais para o desenvolvimento de transtornos mentais em gestantes, dando uma indicação do impacto profundo de uma gravidez indesejada sobre a saúde mental da mulher.

Em suma, em consonância ao concluído por Silva et al. (2017), sabe-se que o conhecimento dos fatores associados à ocorrência do transtorno de ansiedade na

gravidez permite a elaboração de medidas preventivas na assistência pré-natal, a qual caracteriza-se por ser um espaço oportuno para o desenvolvimento de intervenções que visem à promoção da saúde mental das gestantes; assim como permite também a ação integrada e articulada da equipe multiprofissional e interdisciplinar, visto que o alcance do bem-estar físico e mental favorável depende de intervenções em todas as dimensões que envolvem o ser holístico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação é um período de muitas transformações e não quando eficientemente manejada, pode prover inúmeros sentimentos à mulher que corroboram em um desequilíbrio psicossocial. Com as inúmeras vertentes englobadas em seu bem-estar para com o período gravídico, a ansiedade mostra-se como um transtorno frequente em gestantes e que pode trazer malefícios exponentes com seus devidos prejuízos até mesmo ao bebê.

Torna-se necessário uma atenção redobrada à saúde mental gestacional, tendo como objetivo a prevenção ou manejo de um possível transtorno de ansiedade ou outras condições psiquiátricas que possam vir a alcançar a gestante, sabendo que tais condições podem prover episódios críticos não apenas na mulher mas em seu descendente. Com isso, é papel do profissional de saúde a devida atenção ao viés biopsicossocial da gestante e correta administração de suas demandas, com apoio efetivo.

REFERÊNCIAS

AGRATI D, BROWNE D, JONAS W, MEANEY M, ATKINSON L, STEINER M, et al. Maternal anxiety from pregnancy to 2 years postpartum: transactional patterns of maternal early adversity and child temperament. *Arc Wom Mental Health* 2015;18:693-705.

ALMEIDA MO, PAZ MMS, CABRAL NO, CUNHA JS, ASSIS TJCF. Correlação entre paridade e indução do trabalho de parto. In: Costa GM (Org.). *Saúde à serviço da vida*. João Pessoa: IMEA; 2020, p.320-36

ALVES AMA, SANTOS IMM. Quando o bebê que chega não é o sonhado. In: Figueiredo NMA (org.). *Ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém nascido*. São Caetano do Sul: Yendis; 2015, p.225- 39.

ARAÚJO, D. M. R, PEREIRA, N. L., & KAC, G. (2017). Ansiedade na gestação, prematuridade e baixo peso ao nascer: Uma revisão sistemática da literatura. *Cadernos*

Saúde Pública, 23(4), 747-756.

BELTRAMI, L., FLORES, M. R., SOUZA, A. P. R. S., & MORAES, A. B. (2013). Associação entre indicadores de risco ao desenvolvimento e estado emocional materno. *Revista CEFAC*, 15(2), 348-360.

CHEMELLO, Mariana Reichelt; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro; DONELLI, Tagma Marina Schneider. Ansiedade materna e maternidade: Revisão crítica da literatura. *Interação em Psicologia*, São Leopoldo, v. 21, n. 1, p. 78-89, nov. 2017.

DIN ZU, AMBREEN S, IQBAL Z, IQBAL M, AHMAD S. Determinants of antenatal psychological distress in Pakistani women. *Noro Psikiyatr Ars [Internet]*. 2016

FERRONHA, F., & VIEIRA, F. (2018). Gravidez, Aspectos Psicológicos – uma reflexão. *Psiquiatria Clínica* 9 (4), 371 – 374.

GIARDINELLI L, INNOCENTI A, BENNI L, STEFANINI MC, LINO G, LUNARDI C, et al. Depression and anxiety in perinatal period: prevalence and risk factors in an Italian sample. *Arch Womens Ment Health*. 2012;15(1):21-30.

LIU, S. R., WANG, P., & CHENG, C. Y. (2014). Longitudinal study of perinatal maternal stress, depressive symptoms and anxiety. *Midwifery*, 30, 95-801.

PAZ, Monique Maria Silva da, et al. Ansiedade na gestação de alto risco: um reflexo da atenção básica no alto sertão da Paraíba. *Neurociências*, João Pessoa, v. 28, n. 1, p. 1-21, fev. 2020.

PAZ MMS, ASSIS TJCF. Fisiopatologia da ansiedade: uma revisão de literatura. In: Costa GM (Org.). *Saúde interativa*. João Pessoa: IMEA; 2019, p.1392-410.

RAPOPORT, A., & PICCININI, C. A (2011). Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. *Psico-USF*, 16(2), 215-225

RUBERTSSON C, HELLSTROM J, CROSS M, SYDSJO G. Anxiety in early pregnancy: prevalence and contributing factors. *Arch Womens Ment Health [Internet]*. 2014 [cited 2017 Jan 28]; 17(3):221-8

SCHIRMER J, SUMITA SLN, FUSTINONI SM, MELO PS. Cuidados especiais no ciclo gravídico-puerperal de alto risco. In: Barros SMO, Marin HF, Abrão ACFV. *Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial*. São Paulo: Ed. Roca; 2012, p.186-99.

SILVA MMJ, NOGUEIRA DA, CLAPIS MJ, LEITE EPRC. Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. *Rev Esc Enferm USP* 2017;51:e03253. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016048003253>

SHERESTHA, S., ADACHI, K., PETRINI, M. A., & SHERESTHA, S. (2014). Factors associated with post-natal anxiety among primiparous mothers in Nepal. *International Nursing Review*, 61, 427-434. <http://dx.doi.org/10.1007/s00737-013-0376-5>

WECHSLER AM, DOS REIS KP, RIBEIRO BD. Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes. *Psicol Argum* 2017;34:273-88. <http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.34.086.AO07>

