

Silvia Brites, Adriana da Matta e Lisiane Bizarro

Laboratório de Psicologia Experimental, Neurociência e Comportamento – LPNeC
Instituto de Psicologia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Porto Alegre

INTRODUÇÃO

O estresse ocorre quando exigências impostas ao indivíduo são maiores que sua capacidade de se adaptar ou responder a elas.

Em gestantes, o estresse tem sido reconhecido como a origem de prejuízos à saúde infantil (Latendresse, 2009) e predispõe a comportamentos de risco para a sua saúde e para o desenvolvimento de transtornos mentais (Kent, 2009; Latendresse, 2009). A mulher, durante a gestação, está vulnerável, exposta a múltiplas exigências, vivenciando um período de adaptação ou reorganização corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social (Falcone et al., 2005)

A identificação precoce de transtornos mentais é imprescindível para o adequado manejo durante a gestação e, por essa razão, estudo da associação entre estresse e saúde mental através de instrumentos específicos pode ser útil para a prevenção de conseqüências que, no caso das gestantes, se estendem e interferem no desenvolvimento de seus filhos.

OBJETIVO

Investigar a relação entre variáveis sociodemográficas, estresse e indicadores de doenças mentais em gestantes

PARTICIPANTES

86 gestantes com média de idade de 27 anos.

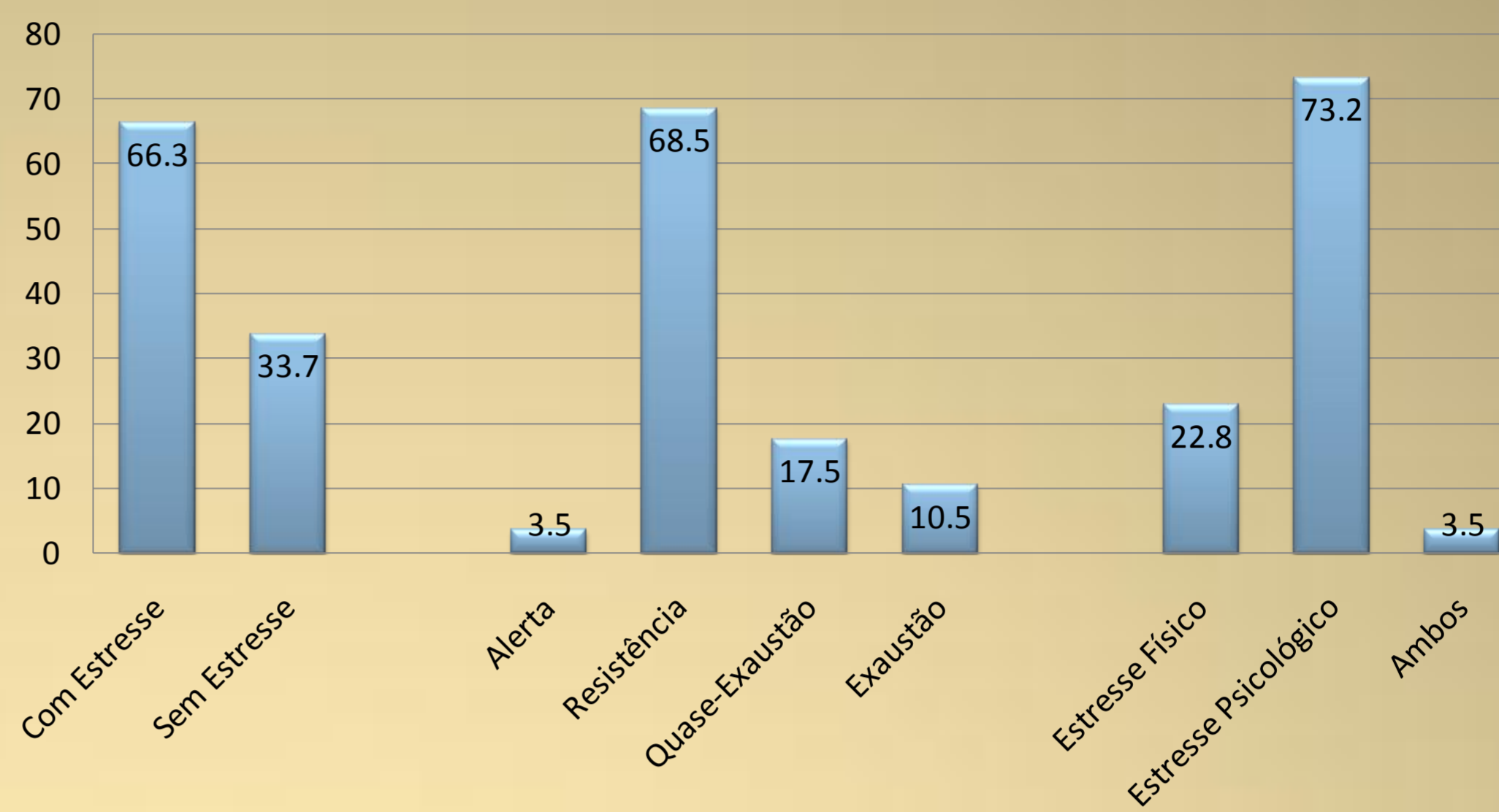
INSTRUMENTOS

Ficha de dados sócio-demográficos; Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL); e Self Report Questionnaire (SRQ-20).

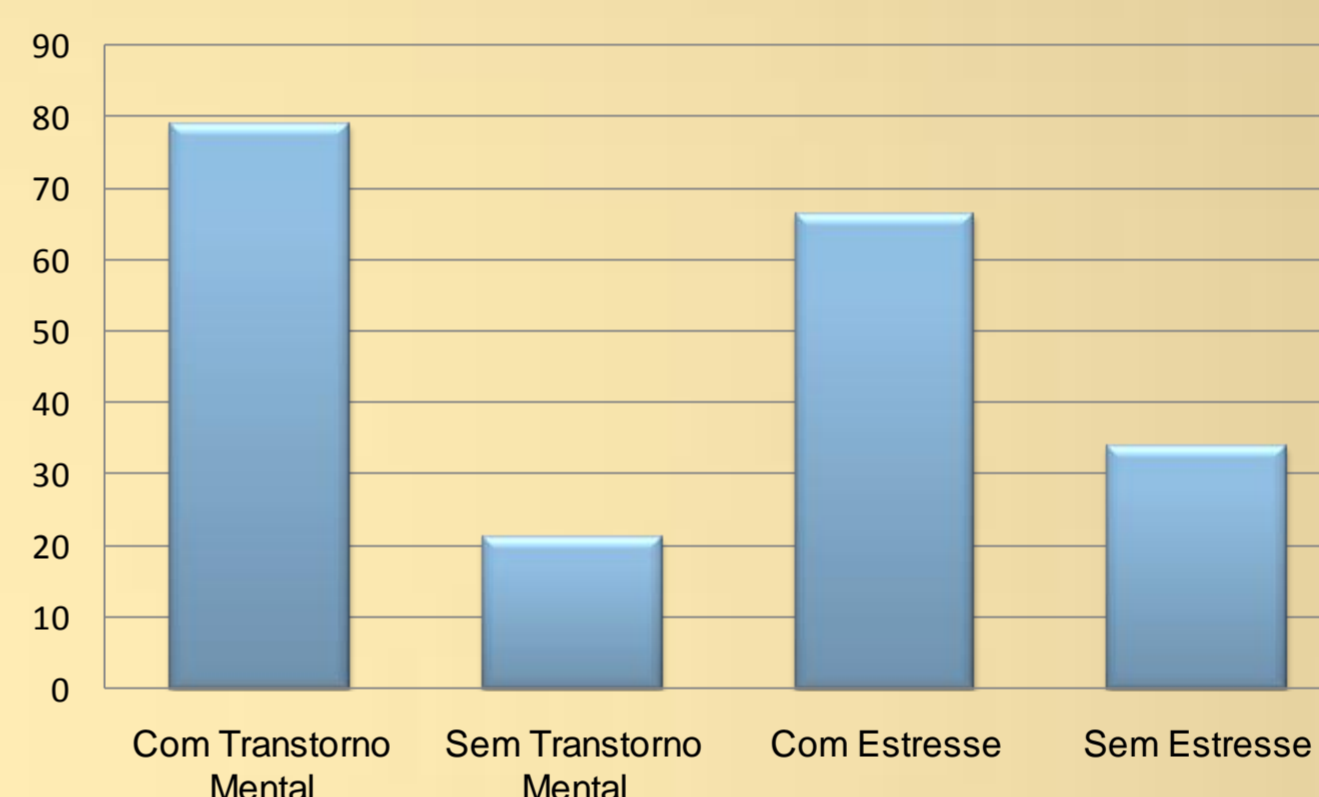
RESULTADOS

- > A maioria das gestantes (73,3%) vivia com um companheiro e metade delas (50,6%) estava na primeira gestação.
- > Quanto à escolaridade, 44,2% cursaram todo o ensino médio, 25,6% cursaram o ensino fundamental (9,3% não concluíram o ensino médio, 15,1% não concluíram o ensino superior e 5,8% completaram a graduação).
- > 53,2% estavam exercendo alguma atividade profissional.
- > 41,9% das gestantes pertenciam à classe econômica C1.
- > De acordo com a avaliação do ISSL, 66,3% apresentavam estresse.
- > Das gestantes com estresse, 3,5% estão na fase de alerta, 68,5% na de resistência, 17,5% na quase-exaustão, e 10,5% na exaustão; 22,8% apresentaram estresse predominantemente físico, e 73,2% estresse psicológico e 3,5% apresentaram estresse de tendência igualmente física e psicológica.
- > A maioria (79%) das gestantes com estresse apresentou indicadores de algum transtorno mental pelo SRQ-20.
- > As gestantes com estresse apresentaram mais indicadores de transtorno mental do que as que não apresentaram estresse [chi-square (1, N=86)=40,26; DP= 5,99; p<0,001]
- > As gestantes com estresse **não diferiram** das demais em outros fatores como o número de gestações anteriores, ter ou não companheiro, classe econômica ou profissão.

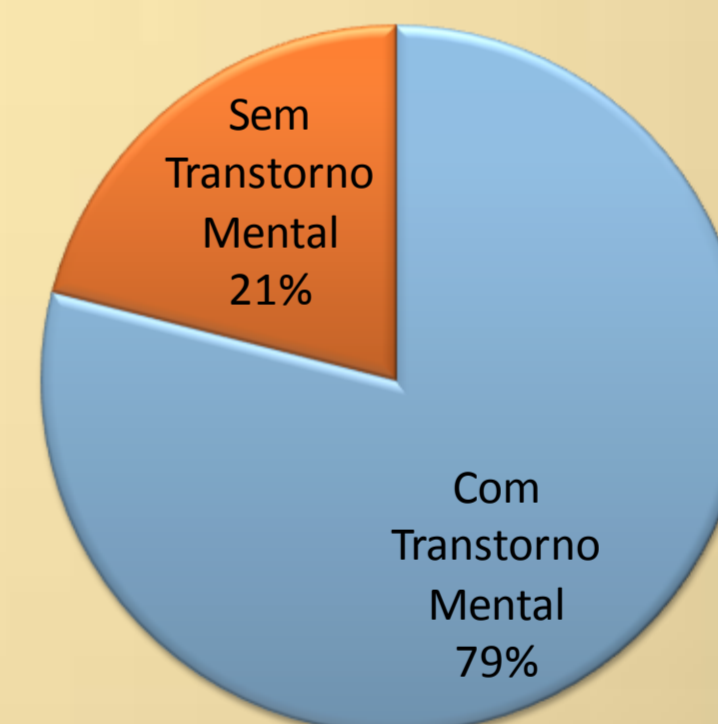
Estresse: Diagnóstico, Fase e Tipologia



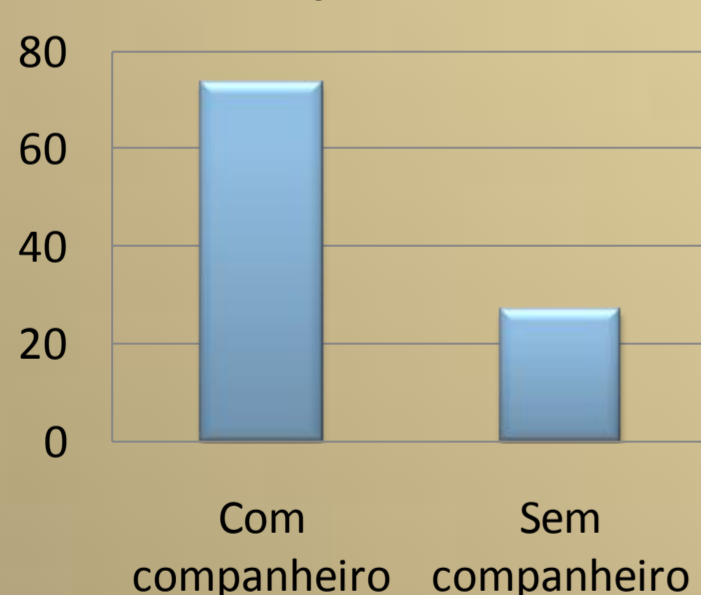
Estresse e Presença de Transtorno Mental



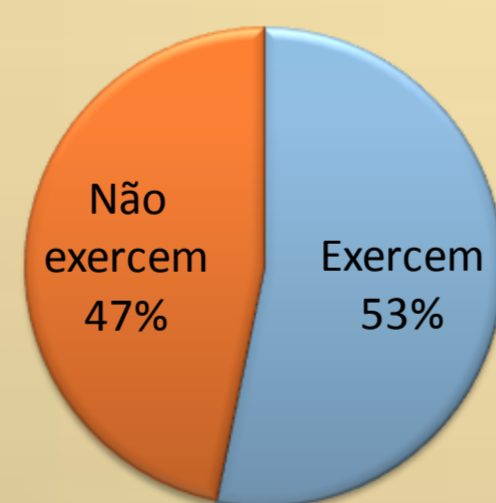
PRESENÇA DE TRANSTORNO MENTAL ENTRE AS GESTANTES COM ESTRESSE



Presença de Companheiro

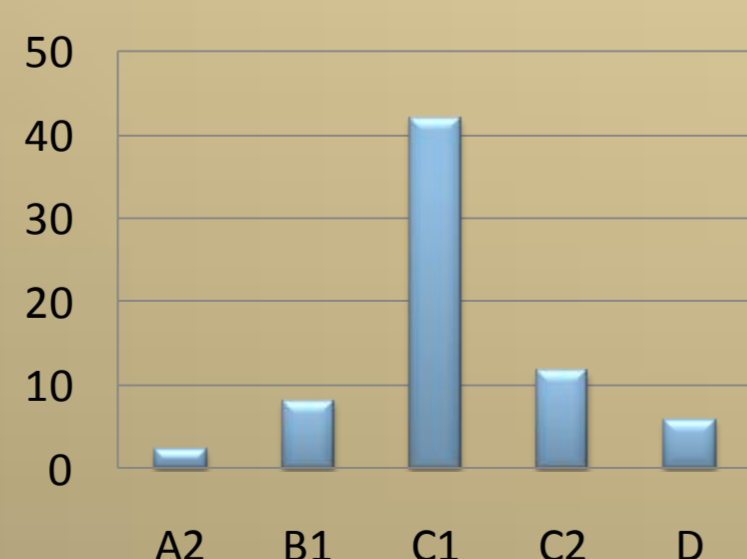


ATIVIDADE PROFISSIONAL

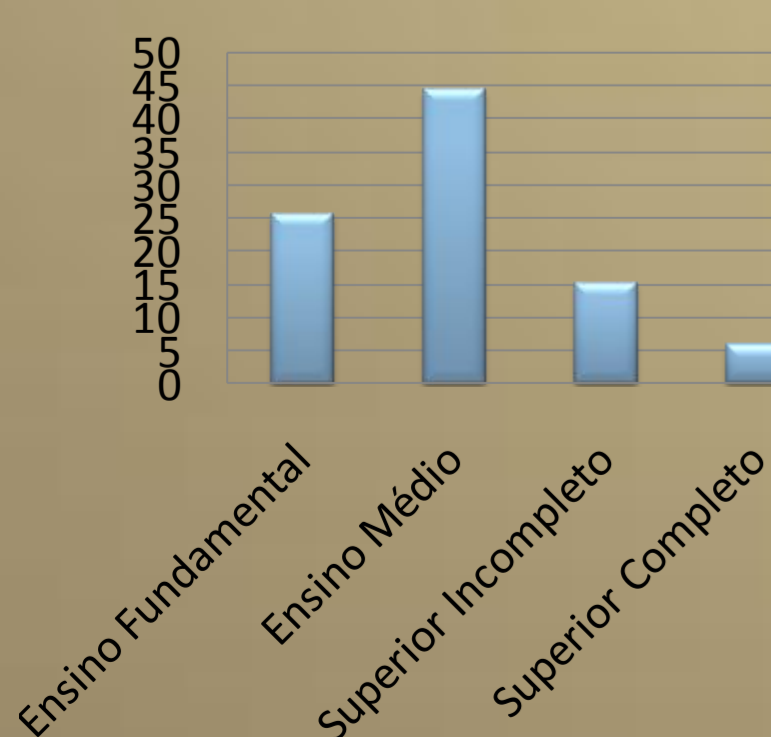


Classificação Econômica ABEP

Renda média familiar : R\$1663,82
Moda = R\$1500 reais



Escolaridade



Primíparas/Múltiparas



DISCUSSÃO

- > Mulheres tendem a apresentar mais sintomas de stress do que homens (Calais, Andrade & Lipp, 2003), talvez devido à sobrecarga de atividades profissionais ou acadêmicas, e exigências pessoais, biológicas, hormonais e sexuais (Falcone et al., 2005).
- > A gravidez, por si só, representa um desafio psicológico e social, e pode ser estressante, geradora de ansiedade, com grandes demandas psicológicas adaptativas, ainda que prevaleçam percepções culturais de um período de alegria e satisfação (DiPietro, Ghera, Costigan, & Hawkins, 2004).
- > O grande percentual de gestantes estressadas com indicadores de transtorno mental demanda cuidados diferenciados por parte das equipes de atendimento médico.
- > As gestantes com estresse foram melhor identificadas pelo SRQ20 do que por suas características sócio-demográficas; e, tendo em vista os problemas que o estresse pode provocar, talvez o uso do SRQ20 como rotina de equipes multidisciplinares de atendimento a gestantes ajudaria a identificar a necessidade de um acompanhamento psicológico.
- > Na gestação e puerpério ocorre uma maior incidência de transtornos psíquicos na mulher, requerendo atenção especial para manter ou recuperar o bem-estar e prevenir dificuldades futuras para o filho (Falcone et al., 2005).
- > O atendimento pré-natal de gestantes realizado por equipe multiprofissional seria excelente oportunidade para prevenir, detectar e tratar transtornos afetivos das gestantes e, conseqüentemente, prevenindo prejuízos aos filhos (Woods, Melville, Guo, Fan, & Gavin, 2010).

Referências

- Calais, S.L. ; Andrade , L.M.B. & Lipp, M.E.N. Diferenças de Sexo e Escolaridade na Manifestação de Stress em Adultos Jovens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2003, 16 (2), pp. 257-263.
- DiPietro, J. A., Ghera, M. M., Costigan, K., & Hawkins, M. (2004). Measuring the ups and downs of pregnancy stress. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology* 25, 189-201
- Falcone, V.M. ; Mader, C.V.; Nascimento, C.F.L.; Santos, J.M.M. ; & Nóbrega, F.J. (2005), et al. Trabalho multiprofissional com gestantes. *Revista Saúde Pública*, 39 (4), 612-8.
- Kent, A. (2009). Psychiatric disorders in pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 19(2), 37-41
- Latendresse, G. (2009). The Interaction Between Chronic Stress and Pregnancy: Preterm Birth from A Biobehavioral Perspective. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 54(1), 8-17.
- Woods, S. M., Melville, J. L., Guo, Y., Fan, M., & Gavin, A. (2010). Psychosocial stress during pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 202(1), 61.e61-61.e67.