

CENTRO UNIVERSITÁRIO – UNINOVAFAPI
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LIA RAQUEL LUSTOSA COSTA ROMERO
NATALIA DA SILVA TEIXEIRA

ANSIEDADE EM GESTANTES EM TEMPOS DE COVID-19

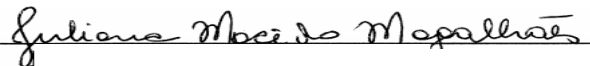
TERESINA

2021

LIA RAQUEL LUSTOSA COSTA ROMERO
NATALIA DA SILVA TEIXEIRA

ANSIEDADE EM GESTANTES EM TEMPOS DE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca Examinadora do Centro Universitário –
UNINOVAFAPI como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem



Orientadora: Prof^a. Dr^a. Juliana Macêdo Magalhães

TERESINA

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

R763a Romero, Lia Raquel Lustosa Costa.

Ansiedade na gestante em tempos de covid-19. Lia Raquel Lustosa Costa Romero; Natalia da Silva Teixeira. – Teresina: Uninovafapi, 2021.

37. p.; il. 23cm.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2021.

Orientador (a): Prof. Dr. Juliana Macêdo Magalhães. Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2021.

1. Gestantes. 2. Ansiedade. 3. Covid-19. 4. Pandemia. I. Título. II. Teixeira, Natalia da Silva. III. Magalhães, Juliana Macêdo.

CDD 613.25

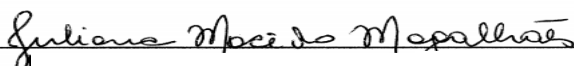
LIA RAQUEL LUSTOSA COSTA ROMERO

NATALIA DA SILVA TEIXEIRA

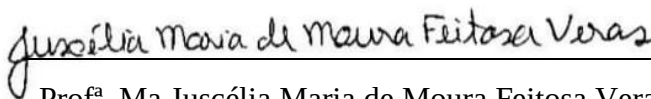
ANSIEDADE NA GESTANTE EM TEMPOS DE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário – UNINOVAFAPI como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

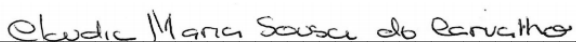
Data de aprovação 09/06/2021



Profª. Drª. Juliana Macêdo Magalhães
Centro Universitário UNINOVAFAPI



Profª. Ma. Juscélia Maria de Moura Feitosa Veras
Centro Universitário UNINOVAFAPI



Profª. Ma. Claudia Maria Sousa de Carvalho
Centro Universitário UNINOVAFAPI

TERESINA

2021

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer a todos que de alguma forma participaram dessa pesquisa, nesse momento tão importante de nossas vidas. Primeiramente, gostaríamos de agradecer a Deus por nos dar força, coragem e discernimento para enfrentar todas as dificuldades encontradas em nossa caminhada.

Aos nossos familiares por nos fornecer suporte, pela paciência, por apoiar nossas decisões e nos dar ânimo para seguir em frente em busca desse objetivo.

Agradecemos aos nossos companheiros de vida e relacionamento, por toda a parceria e compreensão nos momentos em quem mais precisamos, sempre com palavras de força, incentivos e otimismo.

Ao Centro Universitário UNINOVAFAPI, seu corpo docente, direção e administração, por toda disponibilidade em nos oferecer uma estrutura de excelência para uma formação acadêmica de qualidade.

A nossa orientadora Dra. Juliana Macêdo Magalhães, muito obrigada por toda a paciência e suporte, sempre nos incentivando e motivando a darmos o nosso melhor.

Agradeço àMa. JuscéliaMaria de Moura Feitosa Veras e àMa. Claudia Maria Sousa de Carvalho que aceitaram fazer parte da banca avaliadora de nosso trabalho.

Aos nossos colegas de turma que enfrentaram conosco a labuta acadêmica e nos ajudaram também na busca pelas gestantes do estudo.

E às gestantes que participaram do estudo que disponibilizaram um pouco de seu tempo para estar nos ajudando. Vocês foram de grande relevância para o desenvolvimento deste estudo.

Lia Raquel Lustosa Costa Romero

Natalia da Silva Teixeira

RESUMO

A gestação pode ser definida como um fenômeno fisiológico e precisa ser vista como parte de uma experiência de vida saudável envolvendo mudanças dinâmicas do ponto de vista físico, social e emocional da mulher. A maternidade é uma fase cheia de transformações, um período considerado sensível no ciclo vital feminino, em que a mulher pode tornar-se mais vulnerável a desenvolver transtornos mentais, principalmente relacionados à ansiedade. Ademais, além de questões já esperadas pelas mulheres na gestação, em dezembro de 2019, em Wuhan, China, os primeiros casos de Covid-19 foram detectados, sendo caracterizada como uma síndrome respiratória aguda grave coronavírus. Desta forma, vivenciar a pandemia da Covid-19 e estar gestante pode trazer sentimentos de medos e incertezas. Em face do exposto, gerar um ser em meio a uma pandemia pode elevar mais ainda o grau de ansiedade. Diante dessa perspectiva, esse estudo teve por objetivo obter dados que possam apontar o nível de ansiedade nas gestantes em tempos de pandemia de Covid-19. Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva com abordagem quantitativa. Participaram do estudo, gestantes que realizavam consultas no pré-natal e residiam no estado do Piauí. Foram excluídas gestantes: menores de 18 anos ou não ter preenchido todo o questionário. A seleção da amostra para esse estudo foi não probabilística do tipo intencional. O recrutamento das participantes ocorreu utilizando a técnica de bola de neve. Inicialmente, foi contatada uma Enfermeira Obstétrica (informante-chave/semente) que realiza ações de educação em saúde via remota, a fim de localizar gestantes que atendam aos critérios de inclusão. Em seguida, foi solicitado para que as gestantes indicadas pela Enfermeira indicassem novos contatos com as características desejadas, a partir de sua própria rede pessoal. Dessa forma, o quadro de amostragem cresceu a cada questionário, que foram enviados por e-mail ou por meio do Google Forms. Participaram da pesquisa 100 gestantes do estado do Piauí. Verificou-se que as gestantes no período de pandemia apresentaram um nível de ansiedade médio nas diferentes faixas etárias com maior evidência na faixa etária de 29 a 33 anos. No que se refere à caracterização das gestantes, foi observado que a maioria é casada, trabalham em empresa pública, têm renda familiar de 1 a 3 salários mínimos, o que é considerado de baixa renda, possuem nível superior e pós-graduação. Em relação à religião, constatou-se que mais da metade das participantes pertencem à religião católica. Já no que corresponde ao número de gestação, houve maior predominância em primigesta do que nas demais participantes, com maior número de gestação. Acredita-se que esse estudo possa colaborar para a formulação de novas políticas públicas que assegurem, por meio da análise, desenvolver estratégias de cuidado às mulheres durante o período gestacional.

Palavras – chave: Gestantes. Ansiedade. Covid-19. Pandemia

ABSTRACT

Pregnancy can be defined as a physiological phenomenon and needs to be seen as part of a healthy life experience involving dynamic changes from the physical, social and emotional point of view of women. Motherhood is a phase full of transformations, a period considered sensitive in the female life cycle, in which women can become more vulnerable to developing mental disorders, mainly related to anxiety. Furthermore, in addition to issues already expected by women during pregnancy, in December 2019, in Wuhan, China, the first cases of Covid-19 were detected, being characterized as a severe acute coronavirus respiratory syndrome. Thus, experiencing the Covid-19 pandemic and being pregnant can bring feelings of fear and uncertainty. In view of the above, generating a being in the midst of a pandemic can further raise the level of anxiety. Given this perspective, this study aimed to obtain data that can point out the level of anxiety in pregnant women in times of Covid-19 pandemic. This is an exploratory-descriptive research with a quantitative approach. Participated in the study, pregnant women who attended prenatal consultations and lived in the state of Piauí. Pregnant women were excluded: under 18 years old or not having completed the entire questionnaire. The sample selection for this study was intentional non-probabilistic. The recruitment of participants took place using the snowball technique. Initially, an Obstetric Nurse (key informant / seed) was contacted who performs health education actions via remote, in order to locate pregnant women who meet the inclusion criteria. Then, the pregnant women indicated by the Nurse were asked to indicate new contacts with the desired characteristics, from their own personal network. In this way, the sampling frame grew with each questionnaire, which was sent by email or through Google Forms. 100 pregnant women from the state of Piauí participated in the research. It was found that pregnant women in the pandemic period showed an average level of anxiety in different age groups, with greater evidence in the age group 29-33 years. With regard to the characterization of pregnant women, it was observed that most are married, work in a public company, have a family income of 1 to 3 minimum wages, which is considered to be low income, have higher education and postgraduate degrees. Regarding religion, it was found that more than half of the participants belong to the Catholic religion. Regarding the number of pregnancies, there was a greater predominance in primiparous than in the other participants, with a higher number of pregnancies. It is believed that this study can contribute to the formulation of new public policies that ensure, through analysis, to develop care strategies for women during pregnancy.

Keyword: Pregnant women. Anxiety.Covid-19.Pandemic.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	99
1.1 Objeto do estudo	10
1.2 Questão de partida	10
1.3 Objetivos	11
1.3.1 Geral	11
1.3.2 Específicos	11
1.4 Justificativa e Relevância	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 Gestação	12
2.2 O transtorno de Ansiedade	13
2.3 Pandemia COVID-19	15
3 MÉTODO	17
3.1 Tipo de Estudo	17
3.2 Local do estudo	17
3.3 Participantes do Estudo	17
3.4 Coleta de dados	18
3.5 Organização e análise dos dados	19
3.6 Aspectos éticos e legais	20
3.7 Riscos	20
3.8 Benefícios	20
4 RESULTADO	20
5 DISCUSSÃO	26
6 CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE	
ANEXOS	

1 INTRODUÇÃO

A gestação pode ser definida como um fenômeno fisiológico e precisa ser vista como parte de uma experiência de vida saudável envolvendo mudanças dinâmicas no físico, social e emocional da mulher (BRASIL, 2010). É um período da vida da mulher que engloba várias mudanças nos mais diversos sistemas do corpo, podendo refletir diretamente na saúde mental (LIMA *et al.*, 2017).

Brum *et al* (2019) afirma que a maternidade é uma fase cheia de transformações, um período considerado sensível no ciclo vital feminino, em que a mulher pode tornar-se mais vulnerável a desenvolver transtornos mentais, principalmente relacionados à ansiedade.

A ansiedade faz parte do processo do desenvolvimento humano, podendo estar presente em todos os períodos da vida. É definida como um conjunto de reações comportamentais, fisiológicas, cognitivas percebidas pelo sujeito que está em uma situação aversiva. É uma experiência que faz parte da vida humana em situações de perigo ou risco de desfechos negativos das mais diversas naturezas. Dependendo do momento, a ansiedade pode ser considerada como um estado emocional esperado na mudança de emprego, exame médico ou frente ao resultado de um concurso, casamento, gravidez, nascimento de um filho, entre outros (SCHIAVO; RODRIGUES; PEROSA, 2018). Nos casos em que a ansiedade está relacionada a prejuízo funcional e/ou sofrimento intenso, repetitivo ou persistente, torna-se necessária a intervenção de um profissional de saúde e esse fenômeno é caracterizado como transtorno de ansiedade (BETBEDÈ *et al.*, 2016).

Desta forma, a ansiedade influencia de forma negativa no período gestacional podendo provocar o aumento do risco de pré-eclâmpsia, depressão, náusea, vômito e pode até causar parto prematuro ou aborto espontâneo. Além disso, a ansiedade durante a gestação pode levar a efeitos adversos aos recém-nascidos, como baixo peso ao nascer, restrição de crescimento ou baixo índice APGAR (KAJDY, *et al.*, 2020).

Ademais, além de questões já esperadas pelas mulheres na gestação, em dezembro de 2019, em Wuhan, China, os primeiros casos de Covid-19 foram detectados, sendo caracterizada como uma síndrome respiratória aguda grave coronavírus2 (SARs – COV- 2) (ZHU *et al.*, 2020). Segundo a Organização Pan Americana (OPAS), em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a epidemia da COVID-19 constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), e, em 11 de março de 2020, uma pandemia (OPAS, 2020).

Particularmente mulheres grávidas são suscetíveis às doenças respiratórias e pneumonias graves devido às modificações que o sistema imunológico apresenta e adaptações fisiológicas durante a gestação, tais como a elevação do diafragma, aumento do consumo de oxigênio e edema da mucosa do trato respiratório (CHEN *et al.*, 2020). Deste modo, as mulheres grávidas são grupo de risco para a morbidade e mortalidade pelo coronavírus (MARDANI; POURKAVEH, 2020).

Desta forma, vivenciar a pandemia da Covid-19 e estar gestante, considerando não existir consenso entre os estudos acerca da associação de gravidade da doença a esse período da vida, se relaciona a sentimentos de medos e incertezas (ESTRELA, *et al.*, 2020).

Apesar dos resultados limitados sobre a ação da infecção pelo SARS-COV-2 nas mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal, elas são consideradas juntamente com os recém nascidos mais vulneráveis a terem complicações na presença do novo coronavírus (MASCARENHAS *et al.*, 2020).

A pandemia de SARS-CoV-2 induziu um estresse e ansiedade nas mulheres grávidas em diferentes partes do mundo. As preocupações das mulheres grávidas ou puérperas durante a pandemia estão relacionadas ao risco de exposição ao coronavírus desde o trajeto às unidades de saúde até os procedimentos pré, intra e pós-parto. Algumas desejam o término precoce da gestação com cesárea eletiva e outras têm dúvidas sobre o pós-parto, como transmissão do coronavírus durante amamentação e cuidados neonatais (FAKARI; SIMBAR, 2020).

Diante do exposto, a gestação por si tende a elevar o grau de ansiedade materna, e gerar um ser em meio a uma pandemia pode elevar mais ainda. Assim, este trabalho tem por finalidade obter dados que possam apontar o nível de ansiedade nas gestantes em tempos de pandemia de Covid-19.

1.1 Objeto do estudo

Ansiedade em gestantes em tempos de pandemia de COVID-19.

1.2 Questão de partida

Diante da problemática apresentada sobre a ansiedade em gestantes, e sobre a pandemia do SARS-cov-2, houve a necessidade de pesquisar se a pandemia influencia ou não no nível de ansiedade. A partir disso, foi estabelecida a seguinte questão de partida: Qual o nível de ansiedade das gestantes no período da pandemia de SARs – COV- 2?

1.3 Objetivos

1.3.1 Geral

- Analisar o nível de ansiedade das gestantes no período da pandemia de Covid-19.

1.3.2 Específicos

- Caracterizar as gestantes quanto às seguintes variáveis: idade, escolaridade, renda, estado civil, número de filhos, ocupação e com quem reside.
- Identificar o nível de ansiedade das gestantes em tempos de pandemia de Covid-19;

1.4 Justificativa e Relevância

Considerando que as mulheres no período gestacional podem apresentar ansiedade, que influencia de forma negativa no período gestacional, além de provocar efeitos adversos aos recém-nascidos, houve um interesse em saber se a pandemia de Covid-19 pode influenciar no nível de ansiedade nas gestantes.

A partir da mensuração do nível de ansiedade nas gestantes, é possível avaliar como é estar gestante em meio a uma pandemia de Covid- 19. Deste modo, o estudo poderá contribuir com a formulação de novas políticas públicas que possibilite, por meio da análise, desenvolver estratégias de cuidado e que proporcionem bem-estar às mulheres durante o período gestacional.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para melhor organizar a temática apresentada, o referencial teórico foi subdividido em tópicos, sendo eles respectivamente: Gestação, Transtorno de Ansiedade e a Pandemia de COVID-19.

2.1 Gestação

A gestação é entendida como um período que se inicia na fertilização e fixação do óvulo fecundado, seguido da interrupção da menstruação, com duração aproximada de 40 semanas. É um período em que a mulher sofre processos de mudança corporal e adaptações fisiológicas, biomecânicas, metabólicas e comportamentais (GIACOPINI; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2016).

Nesse período, as alterações fisiológicas observadas são decorrentes, sobretudo, de fatores hormonais e mecânicos, e os ajustes verificados no organismo da mulher devem ser considerados normais durante o período da gestação, embora possam determinar pequenos sintomas que afetam a saúde da mulher (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

Inicialmente, tais mudanças podem desencadear alguns sinais que fazem com que a mulher suspeite de uma gravidez. Os sintomas são os mais diversos, que inclui manifestação clínica como o atraso menstrual, náuseas, vômitos, tontura, mudanças de apetite, aumento da frequência urinária e sonolência. É perceptivo também as modificações anatômicas como o aumento do volume das mamas, hipersensibilidade nos mamilos, tubérculos de Montgomery, saída de colostro pelo mamilo, coloração violácea vulvar, cianose vaginal e cervical e aumento do volume abdominal (BRASIL, 2013).

Dentre as modificações já citadas anteriormente, a gestação também proporciona alterações no metabolismo em geral, nos sistemas cardiorrespiratórios e musculoesqueléticos. Essas mudanças estão diretamente ligadas a uma “explosão” de hormônios que começam a atuar de forma significativa, tais como a progesterona e o estrogênio, modificando o humor e até a libido (GIACOPINI; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2016).

Durante a gestação, o metabolismo da mãe precisa adaptar-se para fazer frente à contínua demanda fetal de nutrientes pela placenta, a fim de suprir o seu desenvolvimento. Pode-se observar que as alterações no metabolismo materno são necessárias para suprir as exigências suscitadas pelo rápido crescimento e desenvolvimento do feto durante o período

gestacional, sendo registradas grandes modificações no metabolismo de energia e no acúmulo de gordura (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

Tais mudanças no corpo feminino, sendo biopsicossocial, podem ser divididas em três períodos gestacionais, contados por semanas. O primeiro trimestre corresponde da 1ª à 12ª semana em que as primeiras mudanças irão acontecer, é um período desafiador marcado por desconfortos como enjoos, náuseas, poliúria, sensibilidade nos seios além da instabilidade emocional devido à grande quantidade de hormônios trabalhando no corpo. Já o segundo trimestre, é da 12ª à 25ª semana. É um momento mais calmo em que os desconfortos do primeiro trimestre diminuem, e o volume gestacional já começa a aparecer, o que reduz a ansiedade da gestante, já é possível sentir pequenos movimentos do bebê. E o terceiro trimestre é contado a partir da 26ª semana, marcado pelo grande aumento do volume intra-abdominal. Causando, assim, dores nas costas, acompanhado de edema, cólicas e estresse vindo da espera do parto (DARLEN; GOMES, 2019).

Apesar de a gestação ser um período de grandes mudanças no corpo da mulher, é tido como um fenômeno fisiológico e deve ser vista pelas gestantes e equipe de saúde como parte de uma vivência de vida saudável (BRASIL, 2013).

2.2 O transtorno de ansiedade

A ansiedade é um sentimento vago e incômodo de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça (HEARDMAN; SHIGEMI, 2018).

De maneira geral, a ansiedade é definida por um estado de preparação para situações de perigo. Os transtornos de ansiedade caracterizam-se pela presença e duração de respostas inadequadas, como preocupação excessiva e persistente; pensamentos com conteúdos negativos; sintomas físicos como palpitação, formigamento, respiração acelerada e comportamentos que causam sofrimento no dia a dia do indivíduo (SOUSA *et al.*, 2014).

Além dos efeitos motores e viscerais, a ansiedade afeta o pensamento, a percepção e o aprendizado. Tende a produzir confusão e distorções da percepção, não apenas do tempo e do espaço, mas também das pessoas e dos significados dos acontecimentos. Essas distorções podem interferir no aprendizado ao diminuir a concentração, reduzir a memória e perturbar a capacidade de se relacionar (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2016).

A ansiedade é um fenômeno que ora beneficia, ora prejudica o ser humano, esse sentimento pode estimular o indivíduo a entrar em estado de ação, em excesso faz o contrário, impede reações que paralisam as pessoas, que deixam de fazer coisas simples do dia a dia por causa do desconforto que sentem (COSTA; SAMPAIO, 2015).

É comum que, em algum momento da vida, as pessoas experimentem o sentimento da ansiedade (CHEMELLO; LEVANDOWSKI; DONELLI, 2017). No entanto, quando ela é excedente, em vez de contribuir para a adaptação, acaba por desencadear a falência da capacidade adaptativa do indivíduo (BENUTE *et al.*, 2009). Especificamente no contexto da maternidade, que é uma das fases de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de problemas psicológicos, a ansiedade pode ocorrer em diferentes situações (WECHSLER; REIS; RIBEIRO, 2017).

São muitos os fatores que podem promover sofrimento psíquico no período da maternidade. Nesse sentido, enfatiza-se a necessidade de trabalhar aspectos relacionados à saúde física e mental durante a gestação, procurando identificar dificuldades iniciais para que exista possibilidade de se reparar ou amenizar os possíveis danos à saúde da mulher e da criança (PEREIRA; SANTOS; SEVERO, 2017).

Segundo Rodrigues *et al.* (2018) é possível que a desregulação no mecanismo da ansiedade presente na gravidez consequências significativas, desde problemas nas execuções das tarefas no dia a dia, como pode afetar o desenvolvimento do feto durante a gestação de tal forma que possa apresentar más formações craniofaciais, deficiências cardíacas, partos prematuros ou até mesmo uma morte inesperada.

Em pesquisa realizada por Pinto *et al.* (2017) observou-se que a ansiedade pode ter influência nos desfechos do parto, foi evidenciado que neonatos de mães com ansiedade gestacional tiveram um menor peso e comprimento após o nascimento do que os de mães não ansiosas. Evidenciaram também que os neonatos de mães que tinham um nível de ansiedade muito elevada tiveram um menor aumento de peso do 2º trimestre de gestação. Constatando que a ansiedade afeta negativamente no crescimento fetal e neonatal.

A fim de auxiliar na redução de impactos sobre a saúde mental das gestantes, faz-se necessário que os (as) profissionais estejam atentos (as) aos sinais e sintomas mais comuns, que são: ansiedade, ataque de pânico, culpa, insônia, perda de apetite e falta de concentração (LEONEL, 2016).

2.3 Covid-19 na gestação

A COVID-19 é causada pela nova síndrome respiratória aguda grave coronavírus2 (SARS-CoV-2). A infecção por SARS-CoV-2 pode ser assintomática ou pode causar um vasto espectro de sintomas, como sintomas leves de infecção do trato respiratório superior e sepse com risco de vida (WIERSINGA, REIS, RIBEIRO, 2020).

O SARS-CoV-2 é um novo betacoronavírus da grande família viral dos coronaviridae, identificado pela primeira vez em um surto de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. O nome COVID-19 foi definido com destino a nomear essa nova infecção a partir do acrônimo de doença do coronavírus 2019, resultando em "co" de corona, "vi" de vírus, "d" de doença e o número 19 indicando o ano de sua aparição (VIEIRA; EMERY; ANDRIOLO, 2020).

Os pacientes com COVID-19 podem apresentar sintomas de quadro de síndrome gripal (SG), podendo evoluir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Os sintomas podem ser classificados em leve, moderado e grave. Como sintomas leves comuns de uma síndrome gripal, citam-se tosse, dor de garganta ou coriza seguido ou não de: anosmia (disfunção olfativa); ageusia (disfunção gustatória); coriza; diarreia; dor abdominal; febre; calafrios; mialgia; fadiga; cefaleia. Em relação aos sintomas moderados, observa-se: tosse persistente com febre persistente diária, piora progressiva de outro sintoma relacionado à COVID-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia). E os sintomas graves são relacionados à síndrome respiratória grave como dispneia/desconforto respiratório ou Pressão persistente no tórax ou Saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou Coloração azulada de lábios ou rosto (BRASIL, 2020).

O novo coronavírus, SARS-COV-2, agente etiológico da COVID-19, propagou-se de maneira muito rápida no mundo inteiro, vulnerabilizando, dentre outros grupos, as gestantes (ESTRELA *et al.*, 2020). Devido ao risco elevado de morbimortalidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou as gestantes como grupo de risco para COVID-19 (BRASIL, 2020).

Conforme estudos realizados até o momento, as gestantes apresentam o mesmo risco de contrair SARS-CoV-2 que indivíduos da mesma faixa etária que não sejam gestantes. A fisiopatologia da doença ainda encontra-se em estudo, além disso, os dados históricos apresentam as gestantes com maior risco de evoluir para casos graves quando infectadas com

vírus semelhantes ao SARS-Cov-2, da mesma forma que outras infecções respiratórias virais como a gripe (RONDELLI *et al.* 2020).

Já de acordo com a literatura, gestantes com infecção por Sars-Cov-2 e que evoluem para um quadro grave associado a uma comorbidade possuem uma probabilidade aumentada de ter um parto cesariano de emergência ou um parto prematuro, o que eleva o risco de morte materna e neonatal (LIU *et al.*, 2020).

Tendo em vista esse cenário de incerteza de como a SARS-Cov-2 irá se manifestar no organismo durante a gestação e no momento do parto, muitas mulheres têm medo de contrair a doença (ESTRELA *et al.*, 2020). No que se refere à transmissão vertical materno-infantil, ainda não se sabe se é possível, e, portanto, não existe evidência o suficiente para prevenção e controle de infecções neonatais (LIU *et al.*, 2020). Sobre isso os estudos não são conclusivos: há aqueles que sinalizam a possibilidade do aparecimento de sintomas semelhantes ao da mãe infectada no recém-nascido; e outros que referem à impossibilidade de rompimento da barreira placentária (HOFFMANN *et al.*, 2020).

Deste modo, vivenciar a pandemia da Covid-19 e estar gestante, considerando não existir consenso entre os estudos acerca da associação de gravidade da doença nesse período da vida, se relaciona a sentimentos de medos e incertezas (ESTRELA *et al.*, 2020).

3 MÉTODO

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa.

Segundo MARCONI; LAKATOS (2009), o estudo exploratório é um tipo de pesquisa de campo, em que se desenvolve uma investigação cujo objetivo é a formulação de questões ou de um problema, com a finalidade de conhecer o pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno para modificar ou clarificar conceitos.

A pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno. Existem várias pesquisas descritivas, entre elas existe aquela que tem como objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, nível de escolaridade, renda, estado de saúde física e mental, dentre outras características. Portanto, a pesquisa descritiva é bastante utilizada por organizações como pelas instituições de ensino, empresas comerciais, dentre outros (GIL, 2014).

A abordagem quantitativa é definida pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, desde as mais simples como percentual, média, desvio-padrão, às mais complexas, como coeficiente de correlação, análise de regressão, entre outras modalidades (RICHARDSON, 1999).

3.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada no Estado do Piauí, localizado na região nordeste do Brasil. O Piauí é um estado cuja área é de 251.611,929 km², possui 224 municípios e conta com a estimativa para o ano de 2020 de 3.281.480 de pessoas. A densidade demográfica é de 12,40 habitantes por km². É vizinho dos Estados do Ceará, Pernambuco, Maranhão, Tocantins e Bahia (IBGE, 2012).

3.3 Participantes do Estudo

Participaram do estudo, gestantes que realizaram no mínimo três consultas no pré-natal e residiam no estado do Piauí. Os critérios de exclusão da pesquisa foram: ser menor de 18 anos ou não ter preenchido todo o questionário.

A seleção da amostra para este estudo foi não probabilística do tipo intencional. O recrutamento das participantes ocorreu utilizando a técnica de bola de neve. Inicialmente, foi

contatada uma Enfermeira Obstétrica (informante-chave/semente) que realiza ações de educação em saúde via remota, a fim de localizar gestantes que atendam aos critérios de inclusão. Em seguida, foi solicitado para que as gestantes indicadas pela Enfermeira indicassem novos contatos com as características desejadas, a partir de sua própria rede pessoal, e assim sucessivamente e, dessa forma, o quadro de amostragem cresceu a cada questionário (VINUTO, 2014).

3.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi iniciada somente após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ de número 4.565.415. Inicialmente, as participantes foram contatadas por meio telefônico ou eletrônico (e-mail) para o convite da participação na pesquisa concomitante aos esclarecimentos dos objetivos e metodologia proposta. Às que aceitaram, após anuência do TCLE eletrônico, foi enviado o questionário Inventário de Ansiedade Traço-Estado pelo e-mail ou whatsapp da participante, conforme preferência.

Os dados foram coletados no mês de março de 2021 por meio de uma ficha de dados pessoais (Apêndice A) que possui as seguintes variantes: idade, escolaridade, renda, estado civil, número de filhos, idade gestacional, ocupação, com quem reside e se possui comorbidade, e também pelo questionário Inventário de Ansiedade Traço-Estado - IDATE (Anexo A) em que foi avaliado o nível de ansiedade das gestantes.

O IDATE é composto por escala de estado e de traço, cada uma com 20 afirmativas, sendo o entrevistado instruído a ler cada um dos itens e assinalar a resposta que melhor corresponde ao estado dele. A escala de estado solicita que o sujeito descreva como se sente em determinado momento, seguidas por quatro categorias de resposta: absolutamente não; um pouco; bastante e muitíssimo. A escala traço atribuído a diferenças individuais relativamente estáveis em tendência à ansiedade e possui as seguintes categorias de resposta: quase nunca; às vezes; frequentemente e quase sempre (ALVES; SIQUEIRA; PEREIRA, 2018). Com relação ao escore do inventário, os pontos de corte são < 33 = sem ansiedade ou ansiedade baixa; $33-49$ = ansiedade média; > 49 = ansiedade alta (BIAGGIO; NATALÍCIO, SPIELBERGER, 1977).

Ressalta-se que para a aplicação do questionário, foi realizado um contato prévio com as participantes, pelos pesquisadores, a fim de oficializar o convite. As gestantes que

aceitaram participar da pesquisa, por e-mail ou whatsapp, receberam o link de acesso ao questionário.

O questionário foi elaborado no Google Forms que disponibilizou um link de acesso. As participantes ao clicarem no link, acessaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Somente após ler e clicar em “aceito os termos da pesquisa”, é que elas foram direcionadas ao questionário.

Após finalizadas as respostas, as participantes clicaram em “enviar”, e os dados foram automaticamente organizados em planilhas. Os dados foram coletados no período de março de 2021.

► **Critérios de inclusão**

Participaram do estudo, gestantes que realizaram no mínimo três consultas no pré-natal e residam no estado do Piauí.

► **Critérios de exclusão**

No que se refere aos critérios de exclusão da pesquisa, foram 2: ser menor de 18 anos ou não ter preenchido todo o questionário.

3.5 Organização e análise dos dados

Com a finalidade de compreender o objeto desse estudo, o tratamento e análise dos dados coletados foram organizados em uma planilha do programa Excel e processado no software Statistical Package for the Social Sciences ou Pacote Estatístico para as Ciências Sociais (SPSS) na versão 20 e os resultados foram processado em percentuais relativos (Nº) e absolutos (%).

O Excel é um programa do pacote da Microsoft bastante utilizado. É um aplicativo de planilha eletrônica que permite por meio de tabelas a visualização e a impressão de dados de uma forma mais organizada. Podem-se apresentar textos, datas, números e fórmulas, dispondo também de uma grade voltada para a realização de cálculos (MARTELI, 2010).

O SPSS foi criado em 1968 por Norman Nie, C. Hadlai Hull e Dale H. Bent. Diversos programas de computador vêm sendo utilizados por pesquisadores no auxílio à coleta, análise e interpretação dos dados das suas pesquisas (SANT’ANNA, 2012).

O software é um pacote estatístico que possui vários módulos, desenvolvido pela IBM para a utilização de profissionais de ciências humanas e exatas. Essa ferramenta é de fácil

manuseio e permite realizar análise estatísticas e gráficas com uma amplitude de dados. Tal software é de grande utilidade, pois com ele é permitido realizar a gestão e acesso de uma ampla quantidade de dados, criar, definir e alterar variáveis, calcular medidas simples e múltiplas, fazer o cruzamento das variáveis diferentes, conhecer a quantidade de casos e as variáveis que existem no banco de dados, construir vários tipos de gráficos e executar diversas análises de variância, regressão, séries temporais dentre outras funções (SANTOS, 2018).

3.6 Aspectos éticos e legais

O projeto de pesquisa atendeu à Resolução 466/2012, sendo que os dados foram coletados após autorização do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI (BRASIL, 2012).

Ressalta-se que o questionário on-line foi enviado pelo e-mail ou Whatsapp, conforme a preferência da participante. Desta forma, foi respeitada a disponibilidade de tempo da participante e deixando-a à vontade para responder ou não ao questionário e sua identificação não foi revelada. As informações coletadas somente foram utilizadas uma única vez e exclusivamente com finalidade científica.

3.7 Riscos

A presente proposta de pesquisa ofereceu riscos mínimos, tais como constrangimento na abordagem, insegurança quanto ao sigilo das informações pessoais coletadas e/ou receio da crítica por parte dos pesquisadores. Para garantir a confidencialidade e a privacidade dos indivíduos, a caracterização deles foi feita por codificação de sua identidade.

Para minimizar estes riscos, foi realizada abordagem correta e apropriada, priorizando o bem-estar da participante e zelando pelo sigilo das informações.

3.8 Benefícios

A pesquisa possui benefícios indiretos, pois os profissionais de saúde poderão refletir sobre o nível de ansiedade das gestantes em períodos de pandemia e poderão elaborar estratégias que possam minimizar danos à saúde das gestantes. Além disso, os resultados desta pesquisa poderão enriquecer a literatura científica.

4 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 100 gestantes do estado do Piauí. As participantes do estudo eram predominantemente mulheres jovens com idade entre 29 e 33 anos (50%), residem na cidade de Teresina (82%), casadas (61%) e primíparas (71%). Além disso, as gestantes possuem emprego em empresa pública (32%), estudaram até o ensino superior completo (36%) e pós-graduação completa (36%) e consideram-se católicas (68%). Em relação à renda familiar, predominou de 1 a 3 salários mínimos (32%) e a maioria das participantes residem com o companheiro (83%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização das gestantes no período da pandemia de Covid-19 (n=100). Piauí, Brasil, 2021.

Variáveis		Frequência	%
Faixa Etária	19 a 23 anos	9	9,0%
	24 a 28 anos	20	20,0%
	29 a 33 anos	50	50,0%
	34 a 38 anos	19	19,0%
	39 a 43 anos	2	2,0%
Cidade	Altos	2	2,0%
	Campo Maior	5	5,0%
	Esperantina	3	3,0%
	Floriano	4	4,0%
	José de Freitas	4	4,0%
	Teresina	82	82,0%
Estado Civil	Solteira	11	11,0%
	Casada	61	61,0%
	União Estável	28	28,0%
	Divorciada	0	0,0%
	Desquitada ou separada judicialmente	0	0,0%
Número de gestações	1	71	71,0%
	2	21	21,0%
	3	5	5,0%
	4	1	1,0%
	7	2	2,0%
Ocupação	Estudante	10	10,0%
	Desempregada	5	5,0%
	Autônoma	16	16,0%
	Empregada em empresa pública	32	32,0%
	Empregada em empresa privada	19	19,0%

	Empresária	10	10,0%
	Outros	8	8,0%
Nível de Escolaridade	Nível Fundamental Completo	0	0,0%
	Nível Fundamental incompleto	0	0,0%
	Nível Médio completo	4	4,0%
	Nível Médio Incompleto	2	2,0%
	Nível Superior Completo	36	36,0%
	Nível Superior Incompleto	10	10,0%
	Pós Graduação Completa	36	36,0%
	Pós Graduação Incompleta	12	12,0%
Religião	Católica	68	68,0%
	Evangélica	14	14,0%
	Testemunha de Jeová	0	0,0%
	Umbandista	4	4,0%
	Espírita	4	4,0%
	Protestante	1	1,0%
	Sem religião	8	8,0%
	Outros	1	1,0%
Renda Familiar	menos de 1 salário mínimo	9	9,0%
	de 1 a 3 salários mínimos	32	32,0%
	de 4 a 6 salários mínimos	17	17,0%
	de 7 a 9 salários mínimos	16	16,0%
	de 10 a 12 salários mínimos	9	9,0%
	mais de 12 salários mínimos	17	17,0%
Reside com	Companheiro	83	83,0%
	Pais	7	7,0%
	Mora sozinha	5	5,0%
	Outros	5	5,0%

Fonte: Pesquisa de campo

Em relação aos resultados Ansiedade - TRAÇO, não foi encontrado participante com nível de ansiedade leve. Houve prevalências gestantes da faixa etária de 29 a 33 anos, em que apresentou ansiedademédia com percentual de 35,4%. Este estudo mostra que as gestantes com nível superior completo apresentaram Ansiedade – TRAÇO médio, percentual de 21,2%, bem como as mulheres com pós-graduação, que o percentual de ansiedade média foi de 28,3%. As gestantes economicamente ativas com renda de 1 a 3 salários mínimos apresentaram o resultado Ansiedade – TRAÇO médio, o percentual de 21,2% (Tabela 2).

Tabela 2. IDATE Traço das gestantes no período da pandemia de Covid-19 (n=100). Piauí, Brasil, 2021

Variável	Ansiedade Traço		
	Alta	Média	Teste G

		Frequênci a	%	Frequênci a	%	Valor de p
Faixa Etária	19 a 23 anos	4	4,0%	5	5,1%	p = 0,0565
	24 a 28 anos	7	7,1%	13	13,1%	
	29 a 33 anos	14	14,1%	35	35,4%	
	34 a 38 anos	2	2,0%	17	17,2%	
	39 a 43 anos	0	0,0%	2	2,0%	
Estado Civil	Solteira	6	6,1%	5	5,1%	p = 0,1174
	Casada	15	15,2%	45	45,5%	
	União Estável	6	6,1%	22	22,2%	
	Divorciada	0	0,0%	0	0,0%	
	Desquitada ou separada Judicialmente	0	0,0%	0	0,0%	
Ocupação	Estudante	6	6,1%	4	4,0%	p = 0,0164
	Desempregada	0	0,0%	5	5,1%	
	Autônoma	5	5,1%	11	11,1%	
	Empregada em em empresa pública	4	4,0%	28	28,3%	
	Empregada em em empresa privada	9	9,1%	10	10,1%	
	Empresária	2	2,0%	7	7,1%	
	Outros	1	1,0%	7	7,1%	
Renda Familiar	menos de 1 salário mínimo	2	2,0%	7	7,1%	p = 0,0424
	de 1 a 3 salários mínimos	11	11,1%	21	21,2%	
	de 3 a 6 salários mínimos	6	6,1%	11	11,1%	
	de 6 a 9 salários mínimos	5	5,1%	11	11,1%	
	de 9 a 12 salários mínimos	1	1,0%	8	8,1%	
	mais de 12 salários mínimos	2	2,0%	14	14,1%	
Nível de Escolaridade	Nível Fundamental Completo	0	0,0%	0	0,0%	p = 0,2084
	Nível Fundamental incompleto	0	0,0%	0	0,0%	

	Nível Médio completo	1	1,0%	3	3,0%	
	Nível Médio Incompleto	0	0,0%	2	2,0%	
	Nível Superior Completo	14	14,1%	21	21,2%	
	Nível Superior Incompleto	3	3,0%	7	7,1%	
	Pós Graduação Completa	8	8,1%	28	28,3%	
	Pós Graduação Incompleta	1	1,0%	11	11,1%	
Religião	Católica	19	19,2%	49	49,5%	p = 0,4309
	Evangélica	6	6,1%	7	7,1%	
	Testemunha de Jeová	0	0,0%	0	0,0%	
	Umbandista	0	0,0%	4	4,0%	
	Espírita	1	1,0%	3	3,0%	
	Protestante	0	0,0%	1	1,0%	
	Sem religião	1	1,0%	7	7,1%	
	Outros	0	0,0%	1	1,0%	

Fonte: Pesquisa de campo

Em relação à Ansiedade – ESTADO, foi identificado que a faixa etária de 24 a 28 anos apontou um nível maior de ansiedade que as outras faixas etárias, sendo que 19,2 % apresentaram ansiedade de nível médio. Quanto ao nível de escolaridade, percebeu-se que gestantes com nível superior apresentaram ansiedade moderada em 27,3%, assim como nas que possuem pós-graduação, com um percentual de 29,3%, tinham ansiedade média. Quanto à renda, verificou-se que gestantes que vivem com renda de 1 a 3 salários mínimos apresentaram ansiedade em maior percentual, caracterizando 23,2% com ansiedade média (Tabela 3).

Tabela 3 – IDATE Estado das gestantes no período da pandemia de Covid-19 (n=100). Piauí, Brasil, 2021.

Variável	Ansiedade Estado						
	Grave		Leve		Moderado		Teste G
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Valor de p

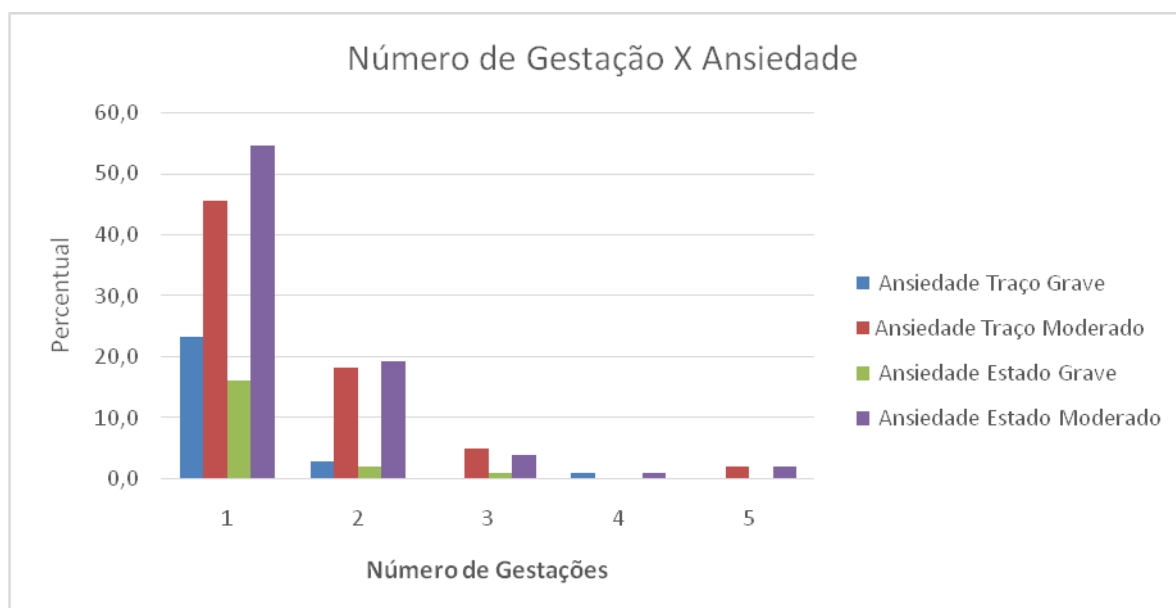
Faixa Etária	19 a 23 anos	3	3,0%	0	0,0%	6	6,1%	p = 0,1311
	24 a 28 anos	0	0,0%	1	1,0%	19	19,2%	
	29 a 33 anos	15	15,2%	0	0,0%	34	34,3%	
	34 a 38 anos	1	1,0%	0	0,0%	18	18,2%	
	39 a 43 anos	0	0,0%	0	0,0%	2	2,0%	
Estado Civil	Solteira	2	2,0%	0	0,0%	9	9,1%	p = 0,6094
	Casada	10	10,1%	0	0,0%	50	50,5%	
	União Estável	7	7,1%	1	1,0%	20	20,2%	
	Divorciada	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
	Desquitada ou separada Judicialmente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Ocupação	Estudante	5	5,1%	0	0,0%	5	5,1%	p = 0,2289
	Desempregada	1	1,0%	0	0,0%	4	4,0%	
	Autônoma	3	3,0%	1	1,0%	12	12,1%	
	Empregada em empresa pública	4	4,0%	0	0,0%	28	28,3%	
	Empregada em empresa privada	2	2,0%	0	0,0%	17	17,2%	
	Empresária	3	3,0%	0	0,0%	6	6,1%	
	Outros	1	1,0%	0	0,0%	7	7,1%	
Renda Familiar	menos de 1 salário mínimo	1	1,0%	0	0,0%	8	8,1%	p = 0,0058
	de 1 a 3 salários mínimos	9	9,1%	0	0,0%	23	23,2%	
	de 3 a 6 salários mínimos	2	2,0%	1	1,0%	14	14,1%	
	de 6 a 9 salários mínimos	4	4,0%	0	0,0%	12	12,1%	
	de 9 a 12 salários mínimos	0	0,0%	0	0,0%	9	9,1%	
	mais de 12 salários mínimos	3	3,0%	0	0,0%	13	13,1%	
Nível de Escolaridade	Nível Fundamental Completo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	p = 0,8227
	Nível Fundamental incompleto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
	Nível Médio completo	1	1,0%	0	0,0%	3	3,0%	
	Nível Médio Incompleto	1	1,0%	0	0,0%	1	1,0%	
	Nível Superior Completo	7	7,1%	1	1,0%	27	27,3%	
	Nível Superior Incompleto	2	2,0%	0	0,0%	8	8,1%	
	Pós Graduação Completa	7	7,1%	0	0,0%	29	29,3%	
	Pós Graduação Incompleta	1	1,0%	0	0,0%	11	11,1%	
Religião	Católica	12	12,1%	1	1,0%	55	55,6%	p = 0,2228
	Evangélica	6	6,1%	0	0,0%	7	7,1%	
	Testemunha de Jeová	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
	Umbandista	0	0,0%	0	0,0%	4	4,0%	
	Espírita	0	0,0%	0	0,0%	4	4,0%	
	Protestante	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	
	Sem religião	1	1,0%	0	0,0%	7	7,1%	

Outros	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%
--------	---	------	---	------	---	------

Fonte: Pesquisa de campo

No que se refere ao número de gestação, observou-se que primíparas possuem um nível de ansiedade maior, quando comparadas às outras gestantes com o número de gestação maior. O presente estudo apontou que Ansiedade TRAÇO médio em mulheres na sua primeira gestação representou um percentual de 45,5%. Já com relação à Ansiedade – ESTADO, foi comprovado que 54,5% das gestantes demonstraram ansiedade média. (gráfico 1).

Grafico1 – Número de Gestação X Ansiedade, IDATE Traço e IDATE Ansiedade no período de pandemia de Covid -19 (n=100). Piauí, Brasil,2021.



Fonte: Pesquisa de campo.

5 DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou nível de ansiedade média nas gestantes em diferentes faixas etárias, com maior prevalência nas gestantes com idade de 29 a 33 anos (50%), encontrando-se dentro do período reprodutivo, o que corrobora com os achados na literatura que afirmam que o estado gestacional por si já causa ansiedade nas mulheres (SILVA *et al.*, 2015).

Observou-se no estudo que o nível de ansiedade em mulheres que possuem união estável e são casadas é maior que em mulheres solteiras. Cabe ressaltar que a gestação por

sua natureza é um período impactante, devido à ocorrência de muitas mudanças e adaptações tanto para a mulher quanto para o seu cônjuge, podendo ocasionar um distanciamento na relação e até afetar a vida sexual do casal (BARBOSA, 2016).

Em suma, considera-se que a percepção de intimidade relacional, a satisfação conjugal e as preocupações sentidas durante a gravidez assumem um forte impacto na saúde mental da mulher quando da gravidez, podendo essa relação ser minimizada e/ou maximizada pela ação das variáveis sociodemográficas e clínicas (CASTANHEIRA; CORREIA; COSTA, 2017).

O presente estudo também evidenciou que primíparas possuem um nível de ansiedade média e que, segundo Vasconcelos *et al.*, (2019), essa ansiedade pode ser decorrente a inseguranças e medos do novo e por estarem em voltas de tarefas nunca antes realizadas.

Em referência à ocupação, o que foi observado no estudo é que as mulheres que possuem um trabalho, principalmente as que trabalham em empresa pública, apresentam em sua maioria um nível de ansiedade média. Para Waqas *et al.* (2015), o aumento do estresse, combinado com as demandas da gravidez, pode ser responsável por maior depressão e ansiedade em mulheres que trabalham em comparação com as donas de casa, que estão relativamente protegidas do estresse laboral.

A educação, infundida na escolaridade, aumenta as possibilidades e escolhas de vida, bem como aquisição de novos conhecimentos que motivam atitudes e comportamentos saudáveis, afetando dessa forma diretamente a saúde dos indivíduos o que não corrobora com o estudo em questão que identificou que as gestantes com formação superior e pós-graduação apresentaram um nível de ansiedade moderado em maior percentual. (ARRAIS; ARAUJO, 2017)

Com relação às crenças religiosas, uma pesquisa do IBGE apontava que a população brasileira era praticamente toda católica, representando 99,7%, o que decorre do processo histórico de colonização. Porém, com base no último Censo Demográfico contendo dados sobre religião, feito no ano de 2010, apontou-se que há um declínio dessa tendência. Mesmo com a ocorrência do declínio, os católicos ainda são a maioria, representando 64,6%, os evangélicos somavam 22,2% e sem religião 8,0% (IBGE, 2012). O estudo constatou que a maioria das gestantes tem influência da religião católica.

Referente à renda familiar, o presente estudo mostra que gestantes com renda familiar entre 1 a 3 salários mínimos possui um nível de ansiedade média. Vale ressaltar que as pessoas que têm renda mensal baixa podem estar mais vulneráveis a problemas físicos,

mentais e emocionais. Nesse sentido, há mais chances de encarar as dificuldades em atender às próprias necessidades básicas quando comparadas às pessoas com melhores condições financeiras. Frente a esta situação, as gestantes com renda familiar baixa podem ser consideradas mais suscetíveis a apresentar alterações emocionais, como a ansiedade (AZIZI *et al.*, 2017). No entanto, os resultados deste estudo apontam que as gestantes que possuíam uma renda familiar baixa, menos de 1 salário mínimo, possuíam um baixo nível de ansiedade.

Vale ressaltar que o estudo analisou a ansiedade traço e estado e evidenciou que as primíparas tiveram o nível médio nas escalas IDATE traço e IDATE estado. Para Biaggio; Natalício; Spielberger (1977), o estado de ansiedade é definido como um estado emocional momentâneo ou condição do organismo humano que é definido por sentimento desagradável de tensão e apreensão conscientemente percebido, e por aumento na atividade do sistema nervoso autônomo. Com relação ao traço de ansiedade, é atribuído a diferenças individuais relativamente estáveis em tendência à ansiedade, isto é, a diferença na propensão de reagir a situações percebidas como ameaçadoras com aumento de intensidade no estado de ansiedade.

Enfatiza-se que o período da coleta de dados ocorreu no período da pandemia da COVID-19. É importante ressaltar que a pandemia não é apenas uma crise de saúde pública, mas também social, demográfica e econômica e tem um efeito psicossocial negativo substancial em todos, incluindo mulheres grávidas (KADJA *et al* 2020).

Uma vez que as mulheres tendem a relatar mais sintomas de ansiedade e depressão durante surtos de doenças do que os homens, mulheres que estão grávidas durante a pandemia de COVID-19 podem ser especialmente afetadas (WANG *et al.*, 2020). Nesse sentido, enfatiza-se a necessidade da formulação de novas políticas públicas que possibilitem, por meio da análise da pesquisa, desenvolver estratégias de cuidado que proporcionem bem-estar às mulheres durante o período gestacional em uma pandemia, para que tenha a possibilidade de reparar ou amenizar os possíveis danos à saúde da mulher e da criança.

6 CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo permitiram identificar que as gestantes no período da pandemia COVID-19 apresentaram nível de ansiedade média nas diferentes faixas etárias. No presente estudo, observou-se que mulheres casadas e que moram com os companheiros também possuem mais ansiedade quando comparadas as mulheres solteiras. Já no tocante a renda familiar, verificou-se que mulheres com renda de 1 a 3 salários mínimos tem um nível de ansiedade maior quando comparadas as outras gestantes com renda familiar diferente. Foi identificado também, que quanto maior o nível de escolaridade mais ansiedade a gestante possui. Em relação à religião a maior parte das participantes era católica e foi detectando a presença de ansiedade de nível médio. Quanto a número de gestação comprovou-se que primíparas possui um nível de ansiedade média em relação a mulheres na segunda gestação.

As mulheres no período gestacional devem ser assistidas de forma holística, considerando também o emocional da futura mãe. É de grande relevância que os profissionais de saúde fiquem atentos para os sintomas de ansiedade em tempo de pandemia para que haja a detecção precoce e tratamento de ansiedades nas gestantes. Podem-se desenvolver ações preventivas durante o pré-natal para que possa identificar fatores de riscos desencadeadores da ansiedade na gestante e procurar realizar intervenções de apoio emocional à mulher.

Acredita-se que os resultados do estudo possam auxiliar no desenvolvimento de novas pesquisas sobre a temática apresentada, a fim de colaborar para a formulação de novas políticas públicas que assegurem, por meio da análise, desenvolver estratégias de cuidado às mulheres durante o período gestacional.

Ressalta-se que o estudo possui limitação, no que se refere ao número de gestantes que participaram da pesquisa, visto que esse número é considerado pequeno levando em consideração a quantidade de gestantes que existe no estado do Piauí.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Jheynny Sousa; SIQUEIRA, HediCrecenciaHeckler de ; PEREIRA, QueliLisiane Castro. Inventário de ansiedade Traço-Estado de gestantes. **JournalofNursingand Health**, v. 8, n. 3, 2018.
- ARRAIS, Alessandra da Rocha ; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de . Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 3, p. 828-845, 2017.
- ASSUMPÇÃO JR, Francisco B. **Psicopatologia: aspectos clínicos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- AZIZI, Maryam.*et al.* The effect of individual factors, socioeconomic and social participation on individual happiness: a cross-sectional study. **Journal of Clinical and Diagnostic Research, Deli**, v. 11, n. 6, p. VC01–VC04, 2017.
- BARBOSA, Layane Cunha. **Quebrando o Silêncio: “A face oculta da Gestação”**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Católico de Vitória. Vitória, 2016.
- BENUTE, Gláucia Rosana Guerra *et al.* Abortamento espontâneo e provocado: ansiedade, depressão e culpa. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 55, n. 3, p. 322-327, 2009.
- BIAGGIO, Angela M. Brasil; NATALÍCIO, Luiz; SPIELBERGER, Charles Donald. Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) de Spielberger. **Arquivos brasileiros de psicologia aplicada**, v. 29, n. 3, p. 31-44, 1977.
- BRASIL. Fundação Municipal de saúde. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2018 – 2021), 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco**. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE PACIENTES COM COVID-19**, 2020.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2012.
- BETBEDÈ, A. *et al.* **Psiquiatria Interdisciplinar** . São Paulo: Editora Manole, 2016.

BRUM, Evanisa Helena Maio *et al.* Ansiedade e depressão materna: Uma Análise da prevalência em uma estratégia da família em Maceió/Alagoas. **Revista Psicologia & Saberes**, v. 8, n. 13, p. 104-112, 2019.

CASTANHEIRA, Eva; CORREIA, Paulo; COSTA, Eleonora CV. Relação entre morbidade psicológica, variáveis sociodemográficas e clínicas, percepção de intimidade relacional, satisfação conjugal e preocupações sentidas durante a gravidez. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 33, n. 5, p. 334-44, 2017.

CHEMELLO, Mariana R; LEWANDOWSKI, Daniel C; DONELLI, Marina S. Ansiedade materna e maternidade: Revisão crítica da literatura. **Interação em Psicologia**, v.21,n.01, 2017.

CHEN, Huijunet *al.* Características clínicas e potencial de transmissão vertical intrauterina da infecção por COVID-19 em nove gestantes: uma revisão retrospectiva de prontuários. **A lanceta** , v. 395, n. 10226, pág. 809-815, 2020.

COSTA; *Thays Macedo Nascimento Costa, SAMPAIO Carlos Eduardo Peres.* **As orientações de enfermagem nos níveis de ansiedade em pacientes cirúrgicos hospitalares.** Revista Enfermagem UERJ, v. 23, n.2, pág. 260-265, 2015.

DARLEN, Giovanna; GOMES Tatiane. **Sexualidade na Gestação de Baixo Risco.** 2019.

ESTRELA, FERNANDA *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.

FAKARI, FarzanehRashidi; SIMBAR, Masoumeh. Pandemia de coronavírus e preocupações durante a gravidez; uma carta ao editor. **Arquivos de medicina acadêmica de emergência** , v. 8, n. 1, pág. e21-e21, 2020.

LEONEL, Filipe. **Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2016. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil>>. Acesso em: 10 out. 2020.

GIACOPINI, Silvano M.; OLIVEIRA, Daniel Vicentini de; ARAÚJO, Ana Paula S. de. Benefícios e recomendações da prática de exercícios físicos na gestação. **Revista biosalus**, v. 1, n. 1, 2016.

GIL, A. C. **Métodos e técnica de pesquisa social.** 6 ed. São Paulo: Atlas, 2014. 28 p.

HERDMAN, Thea; SHIGEMI, Kamitsuru. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2018-2020. 11ªed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

HOFFMANN, Markus *et al.* SARS-CoV-2 cell entry depends on ACE2 and TMPRSS2 and is blocked by a clinically proven protease inhibitor. **Cell**, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867420302294>>. Acesso em 10 de out.2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Estatísticas do Registro Civil, 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi/teresina.html>>. Acesso em 06 de nov. 2020.

IBGE. **Censo demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em:<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021.

KAJDY, Anna *et al.*, Risk factors for anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: A web-based cross-sectional survey. **Medicine**, v. 99, n. 30, 2020.

LIMA, Marlise de Oliveira Pimentel *et al.* Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 39-46, 2017.

LIU, Wei *et al.* Clinical characteristics of 19 neonates born to mothers with COVID-19. **Frontiers of medicine**, p. 1-6, 2020.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas 2009.

MARDANI, Masoud ;POURKAVEH, Bitá. Um debate controverso: Transmissão vertical de COVID-19 na gravidez . **Arquivos de Doenças Infecciosas Clínicas** , v. 15 ,n.1 , 2020.

MARTELI, Richard. **Excel 2010**. São Paulo: Senac, 2010.

MASCARENHAS, Victor H A *et al.* Recomendações Assistenciais à parturiente, puérpera e recém – nascido durante a pandemia de COVID-19 : Revisão Escopo. **Revista Latino – Americana de Enfermagem – RLAE**, São Paulo, v 28. 2020.

NASCIMENTO, André. **Unidades Básicas de Saúde de Teresina são divididas entre Casos de Covid-19 e urgência, veja lista**. G1, 2020. Disponível em: <https://tecnoblog.net/247956/referencia-site-abnt-artigos/#:~:text=nas%20normas%20ABNT-,com%20autor%3A%20SOBRENOME%2C%20Nome.,Dispon%C3%ADvel%20em%3A%200.> Acesso em: 18 de jan.2021.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. Brasília,(DF),2020.

PEREIRA, Vagna Cristina Leite da Silva; SANTOS, Anderson Felix dos; SEVERO, Maria Eudocia Viana. ANSIEDADE EM MULHERES NO PERÍODO GESTACIONAL. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 15, n. 1, p. 80-91, 2017.

PINTO, Tiago Miguel *et al.* Depressão e ansiedade maternal e crescimento fetal-neonatal. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 5, p. 452-459, 2017.

REZENDE, Jorge ; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa . **Obstetrícia fundamental**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

RICHARDSON, R. J. *et al.* **Pesquisa social: Métodos e Técnicas**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 70 p, 1999.

RODRIGUES, Ana Paula Rebelo Aquino *et al.* Análise da prematuridade nos extremos da idade reprodutiva. **Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente**, v. 3, n. 3, p. 65-78, 2015.

RODRIGUES, Humberto Gabriel *et al.* **Ansiedade**: do normal ao patológico. I mesa redonda interdisciplinar de urgência e emergência, Montes Claros, 2018.

RONDELLI, Giuliana *et al.* Assistência às gestantes e recém-nascidos no contexto da infecção covid-19: uma revisão sistemática. **DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 48-74, 2020.

SADOCK, Benjamin J...; SADOCK, Virginia A...; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. Artmed Editora, 2016.

SANT'ANNA, Hugo Cristo. OpenEvoc: Um programa de apoio à pesquisa em Representações Sociais. **Revista Psicologia Social: Desafios Contemporâneos. Espírito Santo**, p. 94-103, 2012.

SANTOS, Alexandre. **IBM SPSS como Ferramenta de Pesquisa Quantitativa**.

2018Disponível em:

[l<https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/posgraduacao/programas/administracao/IBM-SPSS-como-ferramenta%20de-pesquisa-quantitativa-alexandra-santos.pdf>](https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/posgraduacao/programas/administracao/IBM-SPSS-como-ferramenta%20de-pesquisa-quantitativa-alexandra-santos.pdf). Acesso em: 06 de nov. 2020.

SILVA, Maria de Jesus *et al.* Ansiedade e depressão na gravidez: caracterização de gestantes que realizaram pré-natal em unidades públicas de saúde. **Journal of Nursing UFPE/ Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 3, 2015

SCHIAVO, Rafaela de Almeida; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim; PEROSA, Gimol Benzaquen. Variáveis associadas à ansiedade gestacional em primigestas e multigestas. **Trends in Psychology**, v. 26, n. 4, p. 2091-2104, 2018.

SOUSA, João Paulo Machado *et al.* Transtornos de ansiedade (transtorno de ansiedade generalizada, ansiedade de separação e fobia social). **Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber**, p. 101-118, 2014.

VASCONCELOS, Maria Lucíola *et al.* Cuidado al niño menor de seis meses en el domicilio: experiencia de la madre primípara. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 3, 2019.

VIEIRA, Luisane Maria Falci; EMERY, Eduardo; ANDRIOLO, Adagmar. COVID-19-Diagnóstico Laboratorial para Clínicos. 2020.

VINUTO, J. Amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014.

WANG, Cuiyan *et al.*, Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general

population in China. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 5, p. 1729, 2020.

WAQAS, Ahmed *et al.*, Psychosocial factors of antenatal anxiety and depression in Pakistan: is social support a mediator?. **PloS one**, v. 10, n. 1, 2015.

WECHSLER, Amanda Muglia; REIS, Karoline Pereira dos; RIBEIRO, Bruna Domingues. Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes. **Psicologia Argumento**, v. 34, n. 86, 2017.

WIERSINGA, W.Joostet *al.*, Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): a review. **Jama**, v. 324, n. 8, p. 782-793, 2020.

ZHU, Na *etal.*A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **New England Journal of Medicine**, 2020.

APÊNDICE

APÊNDICE A
CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
ANSIEDADE DA GESTANTE EM TEMPOS DE COVID-19
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

DATA_____

TEMPO DE DURAÇÃO DA PESQUISA_____

GESTANTE Nº_____

Caracterização dos participantes (variáveis)

Idade:_____ Cidade: _____

Estado Civil

☐ solteira ☐ casada ☐ União Estável ☐ Outros

Nº de Gestações:_____

Religião:_____

Nível de Escolaridade

☐ Nível Fundamental Completo ☐ Nível Fundamental Incompleto

☐ Nível Médio Completo ☐ Nível Médio Incompleto

☐ Nível Superior Completo ☐ Nível Superior Incompleto

☐ Pós Graduação Completa ☐ Pós Graduação Incompleta

Reside com:

☐ pais ☐ companheiro ☐ mora sozinha

Ocupação

☐ Estudante ☐ Desempregada ☐ Autônoma ☐ Empregado em empresa pública

☐ Empregado em empresa privada ☐ Empresária ☐ Outros

Renda familiar (em salários mínimos):_____

ANEXO

ANEXO 1

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ

ANSIEDADE DA GESTANTE EM TEMPOS DE COVID-19

1ª Parte - Questionário de autoavaliação para traço de ansiedade

Por favor, leia cada um dos itens abaixo e assinale o número que melhor indica como você geralmente se sente.

Quase nunca – 1	Às vezes – 2	Frequentemente – 3	Quase sempre – 4
1. Sinto.....	1	2	3 4
2. Canso-me com facilidade.....	1	2	3 4
3. Tenho vontade de chorar	1	2	3 4
4. Gostaria de ser tão feliz como os outros parecem ser.....	1	2	3 4
5. Perco oportunidades porque não consigo tomar decisões rapidamente.....	1	2	3 4
6. Sinto-me descansada	1	2	3 4
7. Sou calma, ponderada e senhora de mim mesma	1	2	3 4
8. Sinto que as dificuldades estão se acumulando de tal forma que não consigo resolvê-las	1	2	3 4
9. Preocupo-me demais com coisas sem importância	1	2	3 4
10. Sou feliz.....	1	2	3 4
11. Deixo-me afetar muito pelas coisas.....	1	2	3 4
12. Não tenho confiança em mim mesma	1	2	3 4
13. Sinto-me segura	1	2	3 4
14. Evito ter que enfrentar crises ou problemas.....	1	2	3 4
15. Sinto-me deprimida	1	2	3 4
16. Estou satisfeita	1	2	3 4
17. Ideias sem importância me entram na cabeça e ficam me pressionando....	1	2	3 4
18. Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça .	1	2	3 4
19. Sou uma pessoa estável	1	2	3 4
20. Fico tensa e perturbada quando penso em meus problemas do momento .	1	2	3 4

2ª Parte – Questionário de autoavaliação para estado de ansiedade

Por favor, leia cada um dos itens abaixo e assinale o número que melhor indica como você se sente.

Absolutamente não – 1	Um pouco – 2	Bastante – 3	Muitíssimo - 4
1. Sinto-me calma	1	2	3 4
2. Sinto-me seguro.....	1	2	3 4
3. Estou tensa	1	2	3 4
4. Estou arrependida	1	2	3 4
5. Sinto-me à vontade	1	2	3 4
6. Sinto-me perturbada	1	2	3 4
7. Estou preocupada com possíveis infortúnios	1	2	3 4
8. Sinto-me descansada	1	2	3 4
9. Sinto-me ansiosa	1	2	3 4
10. Sinto-me “em casa”	1	2	3 4
11. Sinto-me confiante	1	2	3 4
12. Sinto-me nervosa	1	2	3 4
13. Estou agitada	1	2	3 4
14. Sinto-me “uma pilha de nervos”	1	2	3 4
15. Estou descontraída	1	2	3 4
16. Sinto-me satisfeita	1	2	3 4
17. Estou preocupada	1	2	3 4
18. Sinto-me superexcitada e confusa	1	2	3 4
19. Sinto-me alegre	1	2	3 4
20. Sinto-me bem.....	1	2	3 4

ANEXO 2

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPI



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ansiedade na Gestante em Tempos de Covid-19

Pesquisador: Juliana Macêdo Magalhães

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42939920.2.0000.5210

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUÍ LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.565.415

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um TCC de Enfermagem. A maternidade é uma fase cheia de transformações, um período considerado sensível no ciclo vital feminino, onde a mulher pode torna-se mais vulnerável a desenvolver transtornos mentais, principalmente relacionados à ansiedade. Além de questões já esperadas pelas mulheres na gestação, em dezembro de 2019, em Wuhan, China, os primeiros casos de COVID-19, foram detectados, sendo caracterizada como uma síndrome respiratória aguda grave coronavírus2. Desta forma, vivenciar a pandemia da COVID-19 e estar gestante, considerando não existir consenso entre os estudos acerca da associação de gravidade da doença a esse período da vida, se relaciona a sentimentos de medos e incertezas. Diante do exposto, a gestação por si só tende a elevar o grau de ansiedade materno, e gerar um ser em meio a uma pandemia pode elevar mais ainda.

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada no estado do Piauí.

Critério de Inclusão: Participarão do estudo gestantes que realizaram no mínimo três consultas no pré-natal e residam no estado do Piauí.

Critérios de Exclusão: menor de 18 anos e no seu cartão de gestante apontar que a gestação é de alto risco.

A seleção da amostra para este estudo será não-probabilística do tipo intencional. O recrutamento

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPI**



Continuação do Parecer: 4.565.415

das participantes ocorrerá utilizando a técnica de bola de neve. Com a finalidade de compreender o objeto desse estudo.

Instrumento de coleta: Os dados serão coletados nos mês de abril de 2021, por meio de uma ficha de dados pessoais e também pelo questionário Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) em que será avaliado o nível de ansiedade das gestantes.

Análise dos Dados: os dados serão organizados em uma planilha do programa Excel e será processado no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences ou Pacote Estatístico para as Ciências Sociais) na versão 20.0 e os resultados serão processados em percentuais relativos e absoluto.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Analisar o nível de ansiedade das gestantes no período da pandemia de COVID-19.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar as gestantes quanto às seguintes variáveis: idade, escolaridade, renda, estado civil, número de filhos, idade gestacional, ocupação, com quem reside e se possui comorbidade;
- Identificar o nível de ansiedade das gestantes em tempos de pandemia de Covid-19;
- Verificar os fatores associados à ansiedade da gestante no período da pandemia de COVID-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão apresentados de forma coerente com a Resolução 466/2012.

Riscos:

A presente proposta de pesquisa oferece riscos mínimos, tais como constrangimento na abordagem, insegurança quanto ao sigilo das informações pessoais coletadas e/ou receio da crítica por parte dos pesquisadores. Para garantir a confidencialidade e a privacidade dos indivíduos, a caracterização dos mesmos será feita por codificação de sua identidade. Para minimizar estes riscos, atentar-se-á para a correta e apropriada

abordagem, priorizando o bem estar do participante e zelando pelo sigilo das informações. As informações coletadas somente serão utilizadas uma única vez e exclusivamente com finalidade científica.

Benefícios:

Os benefícios poderão ser diretos ou indiretos. Quanto aos benefícios diretos, estes consistirão no fato de que a participação no estudo possibilitará o rastreio de fatores de risco para ansiedade e

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Urugual

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPI



Continuação do Parecer: 4.565.415

caso no rastreio seja identificado grau de ansiedade, as pesquisadoras irão encaminhar a gestante a um serviço especializado, bem como fazer uma escuta qualificada e orientações sobre a ansiedade. A pesquisa também possui benefícios indiretos, pois os profissionais da saúde terão possibilidades de refletirem sobre o nível de ansiedade das gestantes em períodos de pandemia e através desses resultados poderão elaborar estratégias que possam minimizar danos à sua saúde, por conta dos malefícios da ansiedade na gestação. Além disso, os resultados desta pesquisa poderão enriquecer a literatura científica e através da divulgação dos resultados ao público em revistas científicas, servirá para impulsionar e servir de base para estudos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este estudo possibilitará o rastreio de fatores de risco para ansiedade e caso no rastreio, seja identificado grau de ansiedade, as pesquisadoras irão encaminhar a gestante a um serviço especializado, bem como fazer uma escuta qualificada e orientações sobre a ansiedade. Os profissionais da saúde terão, também possibilidades de refletir sobre o nível de ansiedade das gestantes em períodos de pandemia e através dos resultados poderão elaborar estratégias que possam minimizar danos à sua saúde, por conta dos malefícios da ansiedade os resultados desta pesquisa poderão enriquecer a literatura científica e através da divulgação dos resultados ao público em revistas científicas, servirá para impulsionar e servir de base para estudos. A seleção da amostra para este estudo será não-probabilística do tipo intencional. O recrutamento das participantes ocorrerá utilizando a técnica de bola de neve.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios estão apresentados no protocolo de pesquisa segundo a Resolução 466/2012.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Concluo que o protocolo de pesquisa encontra-se APROVADO, porque está elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução CNS 466/12.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Parecer do colegiado de que o protocolo de pesquisa está APROVADO foi acatado porque

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123
Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 64.073-505
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)2106-0738 Fax: (86)2106-0740 E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPÍ**



Continuação do Parecer: 4.565.415

encontra-se elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1663835.pdf	05/02/2021 18:29:19		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	05/02/2021 18:28:35	Juliana Macêdo Magalhães	Aceito
Outros	instrumento.doc	05/02/2021 18:26:19	Juliana Macêdo Magalhães	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declara.pdf	05/02/2021 18:25:00	Juliana Macêdo Magalhães	Aceito
Orçamento	orcamento.doc	05/02/2021 18:24:19	Juliana Macêdo Magalhães	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.doc	05/02/2021 18:23:21	Juliana Macêdo Magalhães	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.doc	05/02/2021 18:22:52	Juliana Macêdo Magalhães	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	05/02/2021 18:10:46	Juliana Macêdo Magalhães	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 01 de Março de 2021

**Assinado por:
FRANCISCA TEREZA COELHO MATOS
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

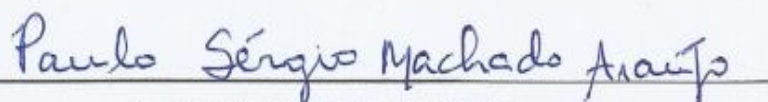
E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

ANEXO 3

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE PORTUGUÊS

Eu, Paulo Sérgio Machado Araújo, graduado em Letras pela Universidade Federal do Piauí, declaro para o Centro Universitário – UNINOVAFAPI que revisei o Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem intitulado **ANSIEDADE NA GESTANTE EM TEMPOS DE COVID-19**, das alunas Lia Raquel Lustosa Costa Romero e Natália da Silva Teixeira. Declaro ainda que o presente trabalho encontra-se de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Teresina, 27 de maio de 2021.



Paulo Sérgio Machado Araújo

LP 9500384/DEMEC – PI

RG: 813583 SSP – PI

CPF: 286.877.793-72