

ANSIEDADE NA GESTAÇÃO: MEDOS E EXPECTATIVAS DE GESTANTES FRENTE AO PARTO E A MATERNIDADE

ANXIETY DURING PREGNANCY: FEARS AND EXPECTATIONS OF PREGNANT WOMEN REGARDING CHILDBIRTH AND MOTHERHOOD

Flaviane de Lima Pereira Silva¹
Diógenes José Gusmão Coutinho²

RESUMO: A gravidez é um período de intensas modificações seja elas físicas ou emocionais, que podem desencadear ansiedade nas gestantes, mesmo aquela sem histórico prévio. Essa ansiedade está relacionada com a fatores como alterações hormonais, medo do parto, preocupações com a saúde do bebê e os desafios da maternidade. Os sintomas manifestam-se com preocupações excessivas, afetando seu cotidiano, podendo variar de leve a grave. A pesquisa, realizada com 15 gestantes da Unidade Básica de Saúde Anália Pina, em Aracaju -SE, por meio de questionário online, identificou que 100% das participantes relataram ansiedade durante a gestação. A maioria demonstrou preocupação com o parto e com a saúde do bebê, além de relatar sintomas físicos associados à ansiedade, como falta de ar e dores de cabeça. Também foi observada a importância do suporte emocional, especialmente pela presença do acompanhante durante o parto, e a necessidade de mais informações para lidar com a ansiedade. Conclui-se que o acompanhamento multidisciplinar e o suporte psicológico são fundamentais para minimizar os impactos da ansiedade no período gestacional, promovendo o bem-estar materno e fetal. **Objetivo:** Avaliar a ansiedade em gestantes, com ênfase nos medos e sentimentos vivenciados durante o período gestacional. **Métodos:** A pesquisa foi realizada através de um instrumento de coleta de dados constituído por uma série de perguntas, que devem ser respondidas online e sem a presença do entrevistador. Esse questionário foi aplicado através do Formulário Google, uma ferramenta digital que permite alcançar o máximo de participantes. **Resultados:** A pesquisa contou com a participação de 15 gestantes, as quais, de forma unânime (100%), relataram sentir-se ansiosas em relação à gestação em curso. **Conclusão:** Diante dos dados obtidos na pesquisa, o resultado pode estar relacionado a diversos fatores emocionais, sociais e físicos que envolvem o processo da gestação, como o medo do parto, as incertezas quanto à saúde do bebê, as mudanças no corpo, e os desafios associados ao papel materno. Para melhorar essa situação, é necessário promover intervenções multidisciplinares que ofereçam suporte psicológico, educação continuada sobre o processo gestacional e o parto, além de fortalecer a rede de apoio social e familiar. Estratégias como o acompanhamento por profissionais especializados, grupos de apoio para gestantes e a inclusão do acompanhante no pré-natal podem contribuir para a redução da ansiedade e o aumento da segurança emocional durante a gestação.

5063

Descritores: Ansiedade. Gravidez. Medo. Insegurança.

¹Enfermeira especialista em atenção primária mestranda pela CHRISTIAN BUSINESS SCHOOL, Curso: mestrado em saúde pública. ENF.

²Orientador do mestrando em ciências da educação pela Christian Business School. Doutor em biologia pela UFPE. <https://orcid.org/0000-0002-9230-3409>.

ABSTRACT: Pregnancy is a period marked by intense physical and emotional changes, which can trigger anxiety in pregnant women, even in those with no prior history. This anxiety is related to factors such as hormonal changes, fear of childbirth, concerns about the baby's health, and the challenges of motherhood. Symptoms manifest as excessive worry, affecting daily life and ranging from mild to severe. The research was conducted with 15 pregnant women at the Anália Pina Basic Health Unit in Aracaju, SE, using an online questionnaire. All participants (100%) reported experiencing anxiety during pregnancy. Most expressed concerns about childbirth and the baby's health, and reported physical symptoms associated with anxiety, such as shortness of breath and headaches. The importance of emotional support, especially the presence of a chosen companion during childbirth, and the need for more information to cope with anxiety were also noted. It is concluded that multidisciplinary care and psychological support are essential to minimize the impact of anxiety during pregnancy, promoting maternal and fetal well-being. **Objective:** To assess anxiety in pregnant women, with an emphasis on the fears and emotional experiences during the gestational period. **Methods:** The research was conducted using a data collection instrument consisting of a series of questions, answered online without the presence of an interviewer. The questionnaire was administered via Google Forms, a digital tool that enables broad participant reach. **Results:** The study included 15 pregnant women, all of whom (100%) reported feeling anxious about their current pregnancy. **Conclusion:** Based on the data obtained, the results may be associated with various emotional, social, and physical factors involved in the pregnancy process, such as fear of childbirth, uncertainty regarding the baby's health, body changes, and the challenges associated with the maternal role. To improve this situation, it is necessary to promote multidisciplinary interventions that offer psychological support, ongoing education about pregnancy and childbirth, and strengthen the social and family support network. Strategies such as monitoring by specialized professionals, support groups for pregnant women, and including the partner in prenatal care can contribute to reducing anxiety and increasing emotional security during pregnancy.

Keywords: Anxiety. Pregnancy. Fear. Insecurity.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um período em que o corpo feminino passa por grandes transformações, que faz com que a mulher tenha ansiedade e isso é bem comum nesse período, mesmo em mulheres que não tenha histórico de ansiedade antes da gravidez. Ela pode ser causada por diversos fatores como mudança hormonal, mudanças no corpo, medo do parto, medo da saúde do bebê, medo de não conseguir lidar com os desafios da maternidade.

As manifestações de ansiedade oscilam ao longo do tempo, mas não ocorrem na forma de ataques, nem se relacionam com situações determinadas. Estão presentes na maioria dos dias e por longos períodos, de muitos meses ou anos. O sintoma principal é a expectativa apreensiva ou preocupação exagerada. A pessoa está a maior parte do tempo preocupada em excesso.

A incidência dos transtornos mentais é superior nas mulheres, e um dos fatores predisponentes é o ciclo gravídico. Devido às modificações físicas da gravidez e pela ação hormonal na modulação do humor, é possível observar uma alta prevalência de ansiedade e depressão. Neste cenário, os sintomas presentes no período perinatal variam de leve a grave. (Paz MMS et al.)

Algumas mulheres podem vivenciar a gravidez como uma fonte de felicidade, satisfação e autorrealização, outras, porém, podem vivenciar, neste momento, alterações em sua saúde mental, como o desenvolvimento de ansiedade. A evidência sobre a ansiedade pré-natal ainda é relativamente limitada quando comparada à depressão pré-natal. Ainda que os índices de ansiedade materna durante a gravidez sejam heterogêneos, sintomas de ansiedade e distúrbios são comuns no período perinatal e os sintomas podem variar de leve a grave. (SCHIAVO; RODRIGUES; PEROSA, 2018).

Os sintomas mais frequentes são preocupação excessiva, insônia, irritabilidade, tensão muscular, dificuldade de concentração e sensação constante de apreensão. Embora seja natural esses sintomas quando são intensos ou persistem por muito tempo, é importante buscar ajuda profissional. O tratamento pode incluir psicoterapia, práticas de relaxamento, apoio social e em alguns casos, uso de medicação sob orientação médica.

Diante do exposto, o objetivo dessa pesquisa foi avaliar a ansiedade nas gestantes durante esse período, avaliando seus medos e angústias.

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada através de um instrumento de coleta de dados constituído por uma série de perguntas, que devem ser respondidas online e sem a presença do entrevistador. Esse questionário foi aplicado através do Formulário Google, uma ferramenta digital que permite alcançar o máximo de participantes do Estado de Sergipe. 5065

O questionário foi lançado no mês Abril e Maio de 2025 de forma voluntária para as gestantes da Unidade Básica de Saúde Anália Pina em Aracaju SE. Os critérios adotados, para a inclusão por parte das gestantes, foram assinar o TCLE, estar gestante e ser atendida na Unidade Básica de Saúde Anália Pina em Aracaju SE. Os aspectos utilizados para exclusão foram não responder ao questionário.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A gravidez é um evento resultante da fecundação do ovulo (ovócito) pelo espermatozoide. Habitualmente, ocorre dentro do útero e é responsável pela geração de um novo ser. Este é um momento de grandes transformações para a mulher, para seu (sua) parceiro (a) e para toda a família. Durante o período da gestação, o corpo vai se modificar lentamente,

preparando-se para o parto e para a maternidade. A gestação (gravidez) é um fenômeno fisiológico e, por isso mesmo, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

A gravidez e o período pós-parto são considerados fatores que aumentam o risco de surgimento ou agravamento de problemas de saúde mental, apresentando taxas semelhantes de transtornos mentais tanto na gestação quanto após o parto. No entanto, acredita-se que esses diagnósticos muitas vezes não são devidamente identificados nesse período. Os transtornos mentais na gestação são condições que podem surgir ou se intensificar durante esse período tão importante.

Esses transtornos podem afetar tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento do bebê, além de influenciar o bem-estar emocional da gestante. Infelizmente, muitas vezes esses transtornos não são facilmente identificados ou diagnosticados durante a gravidez, o que pode dificultar o tratamento adequado. Um desses transtornos está a ansiedade, que é bem comum na gravidez. É fundamental que profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de problemas emocionais e ofereçam suporte adequado.

De acordo com Paulo Dalgalarondo, a pessoa com ansiedade vive angustiada, tensa, preocupada, nervosa ou irritada. Nesses quadros são frequentes como insônia, dificuldade em relaxar, angústia constantes, irritabilidade aumentada e dificuldade em concentrar-se. São tão comuns sintomas físicos como taquicardia, tontura, cefaleia, dores musculares, epigastralgia, formigamentos, sudorese fria.

5066

Na gravidez a ansiedade é comum e pode variar de uma mulher para outra e tendem de aumentar em certos períodos como no início da gravidez com a adaptação de mudanças no seu corpo ou no final com o nervosismo, incertezas e expectativas com a nova fase de sua vida. Muitas mulheres se preocupam com a saúde do bebê, com o parto, a mudança do corpo o futuro da família e essas preocupações podem gerar um sentimento de medo, insegurança e nervosismo. Durante a gestação, o corpo passa por muitas mudanças hormonais que podem influenciar o humor e aumentar a sensação de ansiedade. Além disso, fatores externos, como o apoio da família, o ambiente de trabalho, ou experiências anteriores, também podem impactar como a mulher se sente.

A ansiedade é definida como um sinal de alerta diante de uma ameaça desconhecida e conflituosa, em que indica um perigo iminente, e isso incita o organismo a reagir e o capacita

para a melhor resposta. Entretanto, quando essa reação hormonal é excessiva e desproporcional ao risco real, passa-se de ansiedade fisiológica para ansiedade patológica. Somada com o sentimento de apreensão, nervosismo e tensão, a ansiedade ocasiona respostas fisiológicas do organismo, como a excitação cardiovascular, endócrina, sensorial e variação no sistema musculoesquelético. Além desses efeitos viscerais e motores, a ansiedade atinge o pensamento, a percepção e a aprendizagem, e é uma resposta condicionada a um estímulo ambiental específico. A classificação de uma mãe como gestante de alto risco é estímulo suficiente para desencadear o estado de ansiedade. (Paz MMS et al).

É importante que a equipe dê o apoio essencial não só a gestante, mas a seu companheiro e família, esclarecendo dúvidas e fazendo a reorganização da rotina de vida de cada uma delas, pois a modalidade de atendimento em grupo, tem uma grande finalidade para os compartilhamentos, e enfrentamento de futuras adversidades, assim, será colaborado com as definições de cuidados e aumenta o nível de vigilância de cuidado com a gestante (Waller, et al,2022).

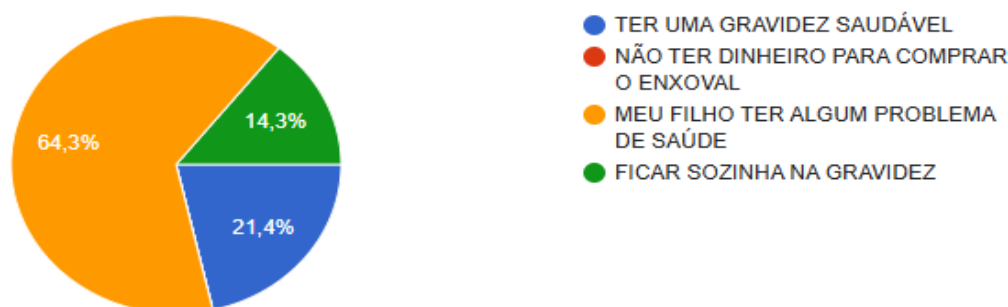
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram respondidos 15 questionários durante o período da pesquisa. Todas a gestantes responderam que estão ansiosas nessa gestação. Isso quer dizer que nesse período gestacional é bem comum esse sentimento e pode afetar muitas mulheres. Essa informação destaca a importância do apoio profissional preparado.

Foram realizadas 23 perguntas, dentre elas foi sobre se a gravidez foi programada e 80% disseram que não e apenas 20 % disseram a gravidez foi programada. Então, isso pode indicar que a maioria das gestantes enfrentou a gravidez de forma mais inesperada, o que às vezes pode influenciar no nível de ansiedade ou na preparação emocional para esse momento. Sobre o estado civil, 26,7% têm união estável, 33,3% casada e 40% solteira, com base nesses dados, mostra uma diversidade de situações familiares entre as mulheres que estão grávidas. Cada uma dessas condições pode trazer diferentes experiências e desafios durante a gestação. As gestantes solteiras podem enfrentar desafios específicos, como o suporte emocional ou financeiro, dependendo de sua rede de apoio, as que estão em união estável geralmente podem ter uma parceria de suporte emocional e prático, facilitando o cuidado com o binômio, já as casadas têm estrutura familiar consolidada, o que pode contribuir para um ambiente de maior segurança e

apoio durante a gestação. Sobre se é a primeira gravidez 73,3% afirmaram serem primigesta e 26,7% já passaram por essa experiência da gravidez e já tem filhos.

Gráfico 1 quais são as suas principais preocupações com essa gravidez?

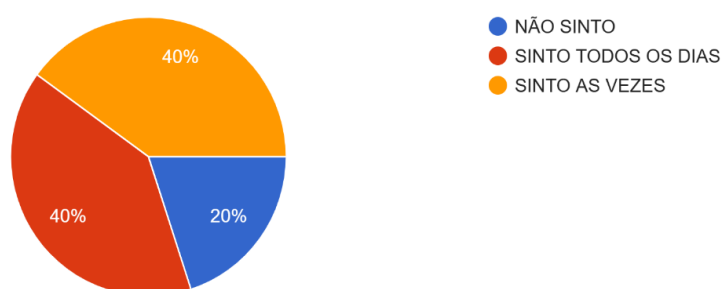


Diante deste gráfico, é visto que a maior preocupação das gestantes é que seu filho venha a ter algum problema de saúde com 64,3%, isso mostra o quanto elas se preocupam com o bem-estar do seu filho desde o início da gestação, e logo em seguida em ter uma gravidez saudável com 21,4% pois uma gestação tranquila contribui para o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê e por última ficar sozinha na gravidez com 14,3% das respostas, o que revela a importância do apoio emocional e da rede de suporte durante esse período tão especial.

5068

Gráfico 2

COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ SENTE SINTOMAS DE ANSIEDADE, COMO PREOCUPAÇÃO EXCESSIVA, TENSÃO, DIFICULDADE PARA RELAXAR...
15 respostas



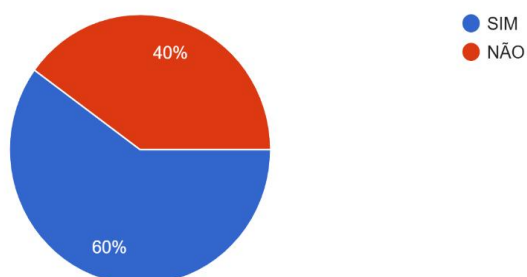
O gráfico acima mostra que 40% das entrevistadas relataram que sentem sintomas de ansiedade todos os dias, isso indica que é uma questão bem comum entre elas, 40% relatam que sente as vezes, mas mostra que essa sensação não é constante, mas bem significativa e apenas

20% afirmaram que não sente nada, que é muito bom para quem consegue manter esse equilíbrio emocional.

Gráfico 3

JÁ TEVE CRISE DE ANSIEDADE ANTES DA GRAVIDEZ?

15 respostas



A ansiedade antes da gravidez em 60% das entrevistadas mostra que esse sintoma já fazia parte dela antes desse momento tão especial, já as 40% restantes nunca passaram por isso antes.

GRÁFICO 4

5069

Abaixo observa-se que 53,3% das entrevistadas relatam que a ansiedade está afetando sua rotina, enquanto 46,7% relatam que a ansiedade não tem influenciado a sua rotina diária.

VOCÊ SENTE QUE ESSA ANSIEDADE ESTÁ AFETANDO SUA ROTINA OU SEU BEM-ESTAR DIÁRIO?

15 respostas

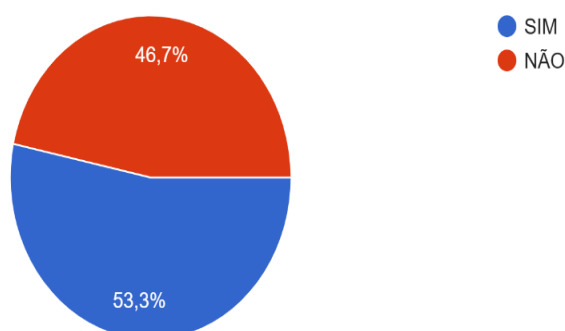
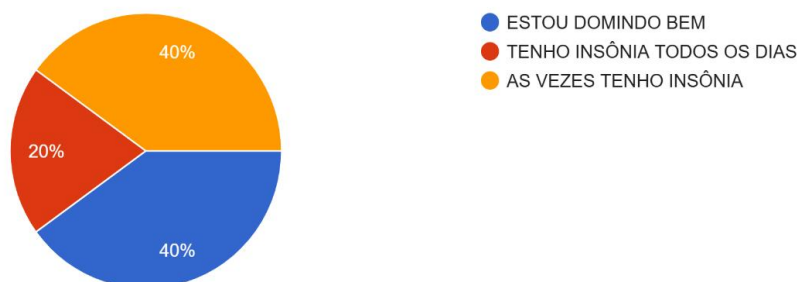


GRÁFICO 5

COMO A ANSIEDADE ESTÁ AFETANDO SEU SONO E SEU DESCANSO ?

15 respostas



Apesar da ansiedade está afetando o sono e o descanso, apenas 20% afirmar ter insônia todos os dias, 40% relatam dormir bem e os outros 40% relataram que a insônia não é constante. Isso mostra que, embora a ansiedade possa influenciar o sono, muitas conseguem manter uma boa qualidade de descanso na maior parte do tempo.

GRÁFICO 6

5070

A mudança do apetite já é normal da gravidez e com a ansiedade pode influenciar ainda mais essas alterações, variando de mulher para mulher.. Nesse caso, 46,7% afirmaram que o apetite aumentou, 26,7% relatam ao contrário que seu apetite diminuiu e 26,7% relataram que seu apetite não sofreu nenhuma modificação.

VOCÊ SENTE MUDANÇA NO SEU APETITE?

15 respostas

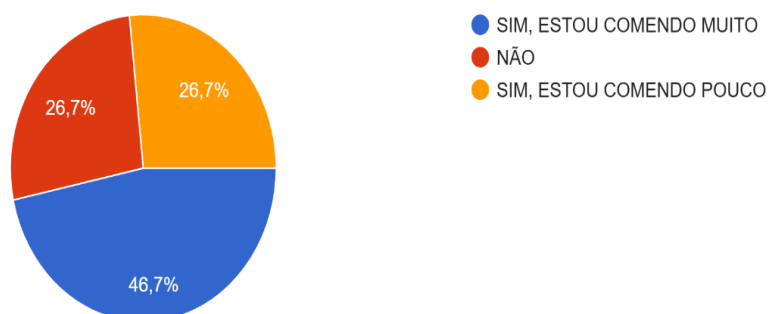
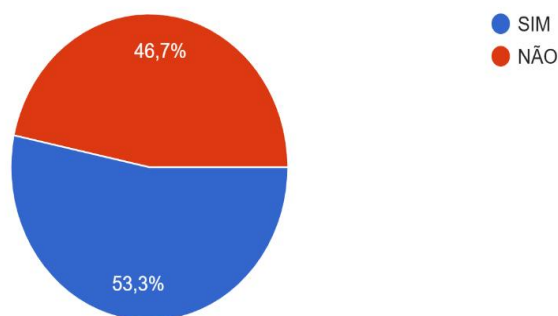


Gráfico 7 e 8

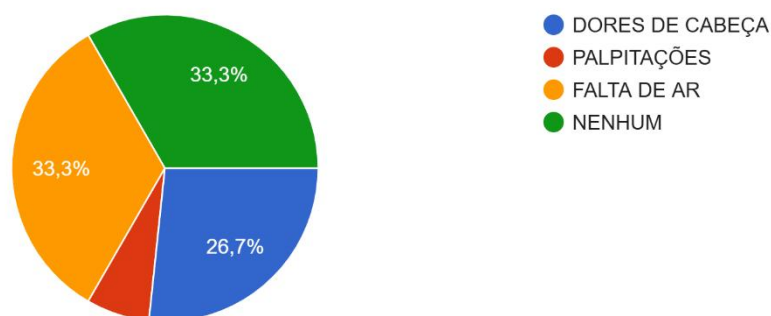
A ANSIEDADE JÁ CAUSOU SINTOMAS FÍSICOS ?

15 respostas



QUAIS OS SINTOMAS:

15 respostas



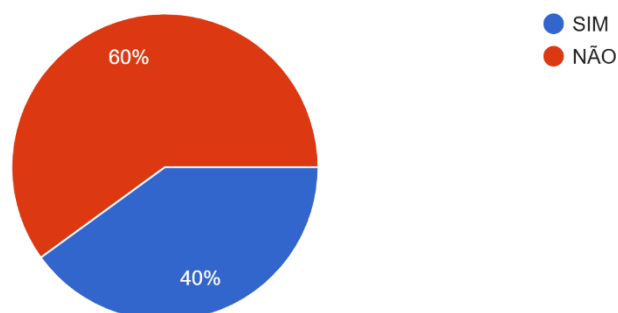
5071

Sobre os sintomas físicos que a ansiedade já causou mais da metade 53,3% relataram que já teve alguns sintomas físicos e 46,7% disseram que não tiveram sintomas físicos relacionados à ansiedade. Dentre eles estão a falta de ar com 33,3%, nenhum sintoma 33,3%, dores de cabeça com 26,7% e 6,7% relatam que sentiram palpitações.

Gráfico 9

JÁ CONVERSOU COM ALGUM PROFISSIONAL SOBRE SEUS SENTIMENTOS ?

15 respostas



De acordo com os dados acima a maioria das mulheres, 60%, nunca conversou sobre seus sentimentos com um profissional, enquanto 40% já tiveram essa experiência. Isso mostra que ainda há espaço para incentivar mais o diálogo e o acompanhamento com profissionais de saúde, o que pode ajudar bastante na gestão da ansiedade e no bem-estar emocional durante a gravidez.

Gráfico 10

Os dados abaixo mostram que 46,7% sentem a necessidade de mais informações para lidar com a ansiedade e 53,3% não sente essa necessidade, o que pode refletir tanto uma sensação de autossuficiência quanto a falta de conscientização sobre o tema.

VOCÊ SENTE NECESSIDADE DE MAIS INFORMAÇÕES OU ORIENTAÇÕES PARA LIDAR MELHOR COM A ANSIEDADE?

15 respostas

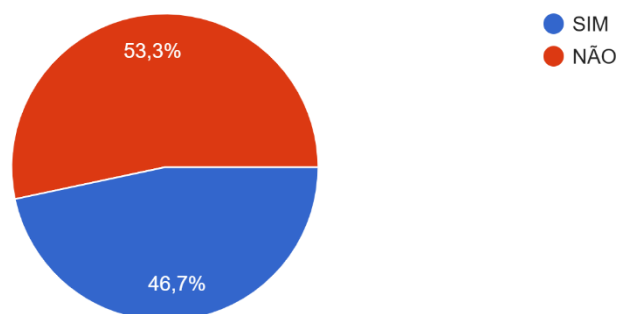
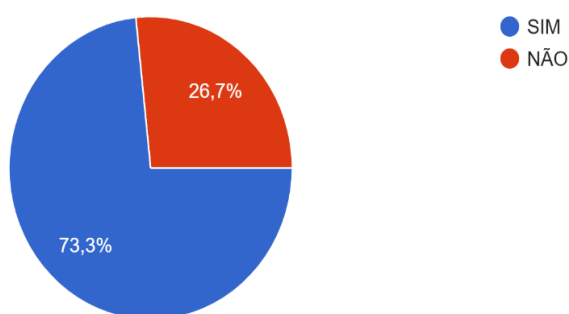


Gráfico 11 E 12

Os dados obtidos na pesquisa evidenciam que a maioria das entrevistadas (73,3%) indicou o parto como sua principal preocupação. As demais participantes (26,7%) relataram outras fontes de apreensão, sendo o medo da morte materna e o receio em relação ao ambiente hospitalar os mais mencionados, com 26,7% cada. Ademais, 20% das entrevistadas afirmaram não possuir nenhum tipo de medo relacionado ao processo gestacional ou ao parto. Outros temores apontados incluem o receio de que o filho nasça com alguma enfermidade (13,3%), o medo da anestesia (6,3%) e o medo da morte do recém-nascido (6,3%).

O PARTO É UMA DAS SUAS MAIORES PREOCUPAÇÕES ?

15 respostas



5073

POR QUE?

15 respostas

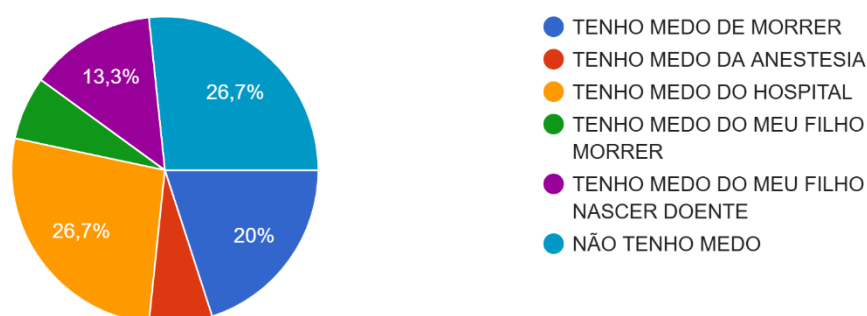


Gráfico 13

Os dados a seguir indicam que a maioria das entrevistadas (53,3%) espera vivenciar uma experiência considerada maravilhosa durante o parto, enquanto 20% afirmam esperar uma

experiência incrível. Por outro lado, 26,7% das participantes não esperam que essa experiência seja positiva.

COMO QUE VOCÊ IMAGINA QUE SERÁ SUA EXPERIÊNCIA NO PARTO:

15 respostas

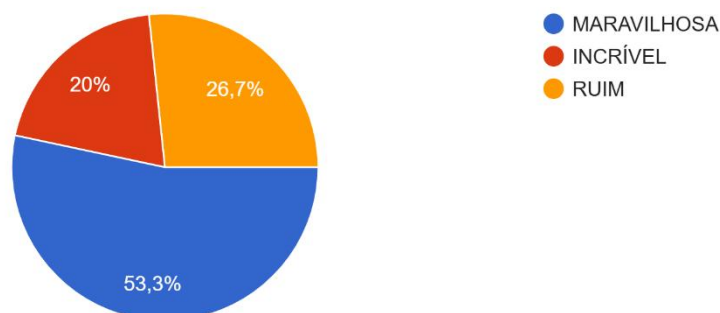
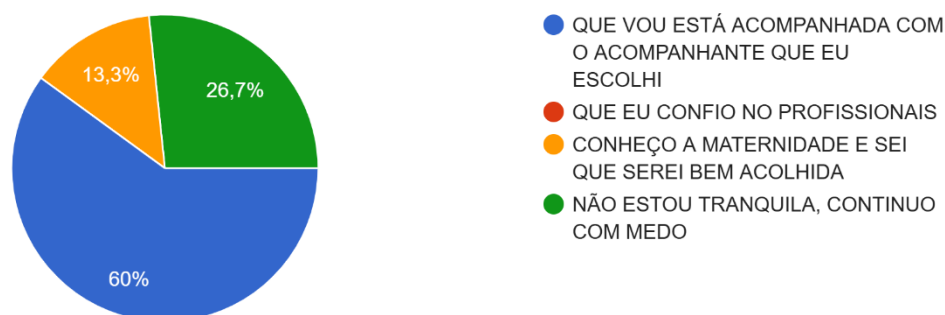


Gráfico 14

O QUE MAIS TE TRANQUILIZA EM RELAÇÃO AO MOMENTO DO PARTO?

15 respostas



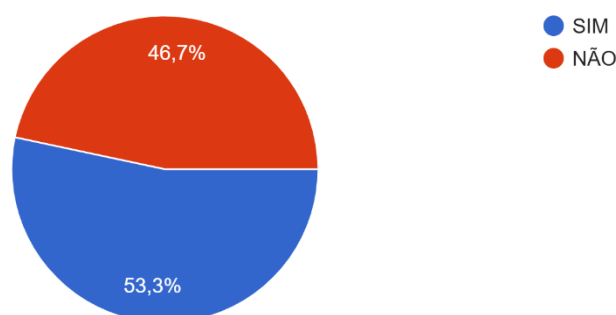
De acordo com os dados obtidos, 60% das entrevistadas relatam sentir-se mais seguras no momento do devido á presença de seu acompanhando de sua escolha. Além disso, 13,3% afirmaram que o fato de já conhecerem a maternidade onde ocorrerá o parto se sentem mais seguras. Por outro lado, 26,7% das participantes da pesquisa declaram não se sentirem tranquilas indicando que o medo ainda está presente nesse momento.

Gráfico 15

No que se refere aos desafios da maternidade, a maioria das entrevistadas (53,3%) afirmou ter medo de não conseguir cumprir adequadamente com seu papel maternal. Enquanto 46,7% relataram que não apresentarem ter medo, demonstrando confiança na capacidade de enfrentar os desafios inerentes à maternidade.

VOCÊ TEM MEDO DE NÃO CONSEGUIR LIDAR COM OS DESAFIOS DA MATERNIDADE ?

15 respostas



CONSIDERAÇÕES FINAIS

5075

A metodologia aplicada, por meio de questionário online, facilitou o acesso e a participação das gestantes, permitindo que respondessem de forma prática e voluntária, independentemente do local em que estivessem. Essa abordagem contribuiu para a coleta de dados de maneira eficiente, respeitando o tempo e o conforto das participantes. Além disso, o tema abordado revela-se de grande relevância social, pois traz à tona questões fundamentais relacionadas à saúde mental durante a gestação, um período marcado por intensas transformações. Destacar essa temática é essencial para ampliar a conscientização sobre a ansiedade na gravidez, incentivar a busca por apoio profissional e promover intervenções que possam melhorar a qualidade de vida das gestantes e seus bebês. A pesquisa aponta ainda a importância da presença de um acompanhante no momento do parto da escolha da gestante como um fator de segurança emocional, sendo citado por 60% das participantes. Esse dado reforça a necessidade de práticas humanizadas no atendimento pré-natal e no parto, que considerem o bem-estar psicológico da mulher.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento da ansiedade gestacional exige uma abordagem multidisciplinar, pautada na escuta qualificada, no fortalecimento das redes de apoio

e na ampliação das ações educativas em saúde mental. A promoção de um cuidado integral à gestante, com foco não apenas nos aspectos físicos, mas também nas dimensões emocionais é essencial para garantir uma gravidez saudável, segura e acolhedora, beneficiando tanto a mãe quanto o bebê.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. Ministério da Saúde. *Gravidez*. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>. Acesso em: 4 jun. 2025.

DALGALARRANDRO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

SILVA, M. M. J. et al. Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 51, e03253, 2017. DOI: 10.1590/S1980-220X2016048003253. Acesso em 25/05/2025

SCHIAVO, Rafaela de Almeida; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim; PEROSA, Gimol Benzaquen. Variáveis associadas à ansiedade gestacional em primigestas e multigestas. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 26, n. 4, p. 2091–2104, dez. 2018. DOI: 10.9788/TP2018.4-14Pt. Acesso em 25/05/2025

WALLER R, Kornfield SL, White LK, Chaiyachati BH, Barzilay R, Njoroge W, Parish-Morris J, Duncan A, Himes MM, Rodriguez Y, Seidlitz J, Riis V, Burris HH, Gur RE, Elovitz MA. Clinician-reported childbirth outcomes, patient-reported childbirth trauma, and risk for postpartum depression. *Arch Womens Ment Health*. 2022 Oct;25(5):985-993. doi: 10.1007/s00737-022-01263-3. Epub 2022 Aug 28. PMID: 36030417; PMCID: PMC9420181 Acesso em 07/06/2025.