

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE EM GESTANTES PARTICIPANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO DE FISIOTERAPIA AQUÁTICA

Karina Cristina Fernandes¹, Daniela Bonfim Cortês¹, Nicole Silva Pedrosa¹, Ana Paula Rodrigues Rocha¹, Mariane Fátima da Silva Araujo¹, Lara Nery Peixoto¹, Cristina Elena Prado Teles Fregonesi¹, Edna Maria do Carmo².

¹ Discentes do Programa de Graduação *Lato Sensu* em Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista- Campus de Presidente Prudente-SP. ² Docente do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista- Campus de Presidente Prudente-SP. E-mail: karina-fernandes@hotmail.com. Órgão de Fomento: UNESP/PROEX

RESUMO

A exposição materna ao estresse durante o pré-natal, podem causar prejuízos a saúde da gestante e/ou do feto, podendo levar a complicações durante a gravidez. Avaliar o nível de estresse em gestantes submetidas a atividade física aquática. Foram avaliadas 59 gestantes independente do período gestacional encaminhadas por médico ginecologista / obstetra, que passaram por acompanhamento pré-natal normal; foi realizada uma avaliação que constava de dados gerais, do exame físico, e foi aplicado o teste de levantamento de estresse de Lipp (Inventário de Sintomas de Stress). Observamos no presente estudo que 96,6% das gestantes avaliadas se apresentaram em alguma fase de estresse e dessas 66,1 estavam na fase de resistência. Conclui-se que a maioria das gestantes avaliadas estavam em fase de resistência de acordo com o questionário aplicado.

Palavras-chave: Gestação, Estresse, Pré-natal

INTRODUÇÃO

O estresse vem sendo estudado nos últimos tempos na área da saúde pela necessidade de ajustamentos e tentativas constantes de adaptação às diversas contingências do viver. O termo estresse foi usado inicialmente por Seyle em 1936, e definido como sendo uma resposta do corpo a qualquer demanda que o forçasse a adaptar-se a uma mudança¹.

O estresse consiste em qualquer situação pela qual o equilíbrio homeostático do corpo é perturbado, promovendo adaptações orgânicas como a liberação de grande quantidade de hormônios na corrente sanguínea, preparando o indivíduo para algum tipo de reação^{2,3}. A resposta ao estresse depende não somente da magnitude e frequência do agente estressor, mas, sobretudo, do estilo de vida e da forma como o indivíduo percebe a situação. Dessa maneira, as pessoas podem reagir diferentemente a situações semelhantes⁴.

A gravidez é um período que provoca modificações físicas, hormonais e psíquicas na mulher, estando associada a uma maior fragilidade da sua saúde mental durante esse período, podendo surgir competências psicoemocionais de difícil enfrentamento para a gestante⁵.

O estresse, durante a gestação, está associado à elevados índices de abortos espontâneos, ao trabalho de parto prematuro, à hipertensão arterial induzida pela gravidez, ao baixo peso do recém-nascido e prejudicar o desenvolvimento do feto. Considerando-se os efeitos negativos que o estresse emocional pode exercer sobre a saúde de ambos, torna-se extremamente necessário controlá-lo e administrá-lo⁶.

O exercício físico é considerado um grande aliado no processo de redução e controle do estresse, inclusive durante a gestação. Exercícios físicos de intensidade moderada durante uma gravidez sem complicações podem refletir em vários benefícios à saúde da gestante e, conseqüentemente, do feto⁷.

A prática regular pode amenizar reações provocadas pelo estresse como, por exemplo, aumento da frequência cardíaca, pressão arterial, hormônios do estresse e ativação do sistema nervoso parassimpático proporcionando relaxamento⁸. Com base neste contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de estresse em gestantes submetidas à atividade física aquática, investigando a ocorrência e controle desse índice.

METODOLOGIA

Participaram deste estudo, 59 gestantes encaminhadas por médico ginecologista / obstetra, que passaram por acompanhamento pré-natal normal, em qualquer idade gestacional sendo ausente de doenças cardíacas, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e problemas circulatórios; da cidade de Presidente Prudente, ao Centro de Estudos e Atendimentos em Fisioterapia e Reabilitação da Faculdade de Ciências e Tecnologia (CEAFIR) – FCT/ UNESP – Campus de Presidente Prudente.

As gestantes foram devidamente informadas sobre os procedimentos e objetivos deste estudo. Aquelas que concordaram, assinaram o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCT-UNESP, conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁹. Esse estudo faz parte do projeto de pesquisa “Programa de Avaliação e Intervenção de Fisioterapia Pré-natal da FCT/UNESP, aprovado no protocolo nº 81/2011.

Na anamnese, foram coletados dados como: nome, idade, raça, peso inicial e peso atual, altura, estado civil, escolaridade, profissão, endereço e telefone, médico responsável, idade gestacional e as alterações fisiológicas apresentadas no organismo como no sistema digestivo, urinário, músculo-esquelético, respiratório e cardiovascular.

No exame físico, foram realizadas medidas antropométricas (peso, altura e índice de massa corporal (IMC), aferição da pressão arterial por meio de método indireto, com aparelho de esfignomanômetro aneróide e estetoscópio, frequência cardíaca e frequência respiratória.

Para avaliar o nível de stress foi aplicado o teste de levantamento de estresse de Lipp (Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de (ISSL)¹⁰ ou adolescentes maiores de 15 anos).

As características do sujeito e a análise dos resultados foram realizadas através de estatística descritiva, onde os valores foram descritos como absolutos.

RESULTADOS

A amostra foi composta de 59 gestantes, com média de idade de $26,93 \pm 5,09$. Os resultados seguem apresentados na tabela 1, mostrando perfil sociodemográfico e nível de estresse.

Tabela 1. Perfil Sociodemográfico e nível de estresse classificado em fases.

	Frequência	Percentual
Estado Civil		
Solteira	8	13,5%
Amaseada	6	10,1%
Casada	43	72,8%
Divorciada	2	3,3%
Idade Gestacional		
1º trimestre	15	25,4%
2º trimestre	34	57,6%
3º trimestre	10	16,9%
Número de Consultas Pré Natal		
1 à 4	34	57,6%
5 à 8	20	33,8%
9 ou mais	2	3,3%
Grau de Instrução		
Ensino Fundamental	8	13,5%
Ensino Médio	28	47,4%
Ensino Superior	22	37,2%
Se trabalha		
Sim	30	50,8%
Não	29	49,2%
Pratica de Atividade Física		
Sim	5	8,4%
Não	54	91,5%
Renda Familiar		
Até R\$1500,00	26	44,1%
Maior que R\$1500,00	29	49,2%
Planejou a gestação		

Sim	29	49,1%
Não	30	50,8%
Apoio Familiar		
Sim	51	86,4%
Não	8	13,5%
Nível de Estresse		
Fase Alerta	6	10,2%
Fase Resistência	39	66,1%
Fase Exaustão	12	20,3%

DISCUSSÃO

Observamos no presente estudo que 96,6% das gestantes avaliadas se apresentaram em alguma fase de estresse e dessas 66,1 estavam na fase de resistência. A presença de estresse e a capacidade para enfrentá-lo podem resultar em enfermidades físicas e mentais, como entre outras coisas, insatisfação e desmotivação¹¹. A fase de resistência caracterizada como aquela em que a pessoa automaticamente utiliza suas reservas de energia para se reequilibrar, ou seja, nela ocorre uma ação reparadora do organismo tentando restabelecer o equilíbrio interno¹².

Barros e Nahas¹³ mostra em seus resultados que percepção do nível de estresse foi inversamente associada à prática de atividades físicas, entre aqueles que referem maior nível de estresse, foi menor entre os sujeitos fisicamente ativos, quando comparados a sujeitos pouco ativos ou inativos. Este estudo verifica que somente 8,4% das gestantes avaliadas praticam alguma atividade física, concordando com o estudo apresentado, uma vez que um grande percentual das gestantes apresentam algum nível de estresse.

Nosso estudo mostra que 50,8% das mulheres trabalham e conforme Lipp¹⁴ o trabalho realizado em condições adversas com o passar do tempo oferece estresse psicológico. Tong e Yapp¹⁵ consideram que estresse no trabalho ou estresse ocupacional pode apresentar condições adversas para os indivíduos, portanto, para as mulheres que apresentaram estresse, o trabalho pode se apresentar como um fator estressante.

Não foi encontrado estudo que associe estresse e o planejamento da gestação, porém acredita-se que este possa ser um fator estressante. Sugere-se que sejam realizados mais estudos nesta área, pois sobre estresse e gestação ainda são escassos os estudos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria das gestantes avaliadas estavam em fase de resistência de acordo com o questionário aplicado.

REFERÊNCIAS

1. Rodrigues AL, Gasparini ACLF. Uma perspectiva psicossocial em Psicossomática: via estresse e trabalho. In: Mello Filho J. Psicossomática hoje, organizador. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. p. 93-107.
2. Nahas M. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2. ed. Londrina: Midiograf, 2001.
3. Margis R. et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v. 25, p. 65-74, 2003.
4. Lipp M. Pesquisas sobre o stress no Brasil: saúde, ocupações e grupo de risco. São Paulo: Papirus, 1996.
5. Sabroza AR, Leal MC, Souza Jr PR, Gama SGN. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). Cad Saúde Pública. 2004; 20(Supl 1):130-7.
6. Segato L. et al. Ocorrência e controle do estresse em gestantes sedentárias e fisicamente ativas. Revista da Educação Física/UEM, Maringá, v. 20, n. 1, p. 121-129, 1. trim. 2009.
7. Batista DC. et al. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 3, p. 151-158, 2003.
8. Nieman D. Exercício e saúde: como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento. São Paulo: Manole, 1999.
9. Ministério da saúde – Conselho Nacional de Saúde – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196/96. 2012 [acesso em 02 abr. 2013] [8p]. Disponível em: www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/arquivos/resoluções/23_out_versão_final_196_ENCEP2012.pdf.
10. Lipp MEN. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.
11. Camelo SHH, Angerami ELS. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. Revista Latino-americana Enfermagem 2004 janeiro-fevereiro; 12(1):14-21.
12. Selye, H. (1956). The stress of life. New York: McGraw-Hill. Short, K. H. & Johnston, C. (1997). Stress, maternal distress, and children's adjustment following immigration: The buffering role of social support. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65, 494-503.

- 13.Barros MVG, Nahas MV. Comportamentos de risco em trabalhadores da indústria. Rev Saúde Pública 2001;35(6):554-63.
- 14.LIPP, Marilda EN. O que tenho é estress? De onde ele vem? In: _____. (Org). O Estresse está dentro de você. Sao Paulo: Contexto, 199.9 p. 9-18.
- 15.Thong, JYL.; YAP, Chee-Sing. Informational stress: a theoretical framework. Omega, v. 28, 2000, p. 681-692.