

**FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE TEÓFILO OTONI
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**CAROLINA ESTEFANIE DE NOVAIS S. VIANA
KEROLAYNE PAMILA ALVES DE SOUSA**

**DESENVOLVIMENTO DA ANSIEDADE DECORRENTE
DE UMA GRAVIDEZ INDESEJADA**

TEÓFILO OTONI

2021

CAROLINA ESTEFANIE DE NOVAIS S. VIANA

KEROLAYNE PAMILA ALVES DE SOUSA

DESENVOLVIMENTO DA ANSIEDADE DECORRENTE

DE UMA GRAVIDEZ INDESEJADA

Projeto de Pesquisa de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Faculdade Presidente Antônio de Teófilo Otoni, como requisito parcial para obtenção do título de psicólogo.

Orientador(a): Eula Gomes

TEÓFILO OTONI

2021

CAROLINA ESTEFANIE DE NOVAIS S. VIANA

KEROLAYNE PAMILA ALVES DE SOUSA

DESENVOLVIMENTO DA ANSIEDADE DECORRENTE

DE UMA GRAVIDEZ INDESEJADA

Projeto de Pesquisa de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Faculdade Presidente Antônio de Teófilo Otoni, como requisito parcial para obtenção do título de psicólogo.

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

Avaliador 1

Avaliador 2

DESENVOLVIMENTO DA ANSIEDADE DECORRENTE DE UMA GRAVIDEZ INDESEJADA

DEVELOPMENT OF ANXIETY RESULTING FROM UNWANTED PREGNANCY

Carolina Estefanie de Novais S. Viana

Acadêmica do 10^o período do bacharelado em Psicologia, AlfaUnipac

E-mail: carolinanovais88@gmail.com

Kerolayne Pamila Alves de Sousa

Acadêmica do 10^o período do bacharelado em Psicologia, AlfaUnipac

E-mail: kerolalvess123@hotmail.com

Eula Gomes de Macedo Prates

Pós graduada em neuropsicologia pela unileya; Pós graduada em psicologia organizacional e do trabalho pela universidade católica Dom Bosco (CDB); Mestre em psicossomática pela universidade Ibirapuera;

E-mail: eulapsico@hotmail.com

Resumo:

A gravidez, o parto e o puerpério, são fases importantes da vida da mulher e trazem consigo uma gama de mudanças em múltiplas esferas. As alterações físicas, sociais, econômicas resultantes de uma gestação, causam alterações psicológicas nas mulheres, incluindo o sentimento de ansiedade pela chegada do bebê. Quando a gravidez é indesejada, nota-se os sentimentos negativos envolvidos nesses casos trazem complicações para a saúde mental das gestantes, que por sua vez podem resultar no comprometimento da saúde como um todo. Sendo assim, o presente artigo se propõe a investigar quais são as principais alterações psicológicas na mulher nos casos de gravidez indesejada, com atenção especial aos sintomas de ansiedade, tendo como objetivo apontar a ansiedade patológica que pode se desenvolver na mulher como resultado de uma gestação indesejada, estabelecendo-se a relação entre gravidez indesejada e ansiedade e mostrando o impacto da ansiedade na gravidez, para isso foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, considerando-se estudos e pesquisas publicadas no período de 10 anos e obras de autores clássicos. Os estudos mostram que gravidez indesejada está ligada a altos níveis de estresse, ansiedade agravada e depressão, o que pode incapacitar a mãe de cuidar de si e do bebê, o que demanda apoio dos profissionais de saúde e da sociedade para recuperação plena da mulher.

Palavras-chave: Gravidez indesejada; Ansiedade; Saúde.

Abstract:

Pregnancy, childbirth and the puerperium are important stages in a woman's life and bring with them a range of changes in multiple spheres. The physical, social and economic changes resulting from a pregnancy cause psychological changes in women, including the feeling of anxiety about the arrival of the baby. When pregnancy is undesired, the negative feelings involved in these cases can be seen as a result of complications for the mental health of pregnant women, which in turn can result in compromised health as a whole. Therefore, this article aims to investigate the main psychological changes in women in cases of unwanted pregnancy, with special attention to anxiety symptoms, aiming to point out the pathological anxiety that can develop in women as a result of a pregnancy unwanted pregnancy, establishing the relationship between unwanted pregnancy and anxiety and showing the impact of anxiety on pregnancy. For this, a bibliographic review was carried out, considering studies and researches published in a period of 10 years and works by classical authors. Studies show unwanted pregnancy is linked to high levels of stress, aggravated anxiety and depression, which can disable the mother from taking care of herself and the baby, which requires support from health professionals and society for the woman's full recovery.

Keywords: Unwanted pregnancy; Anxiety; Health.

1. Introdução

A gravidez, o parto e o puerpério, são fatores importantes da vida de uma mulher e fazem parte do cotidiano social. No entanto se antes era mandatário que uma mulher se tornasse mãe na maioria das sociedades, hoje em dia é algo que pode ser planejado e escolhido pela maioria delas. Nos casos em que isso não seja verdade, temos os problemas acarretados por uma gravidez indesejada.

Geralmente o cenário da gravidez indesejada acontece com mulheres que estão idealizando um estilo de vida e no meio do caminho são surpreendidas por uma gravidez não planejada, não sabendo como proceder e se questionando “e agora?”.

É comum que as primeiras reações da mulher ao se deparar com o resultado positivo, nos casos supracitados, sejam permeadas de sentimentos negativos, pelo temor da frustração de seus planos futuros e muitas vezes por não se ver capaz de lidar com as consequências econômicas e sociais de se ter um filho.

Insegurança, ansiedade, medo, ressentimento, raiva e culpa, influenciam nas vivências da gravidez e algumas vezes altera a forma da mãe vincular-se ao bebê. Sabe-se que com a descoberta da gravidez já começam a ocorrer uma gama de reestruturações da gestante frente às novas experiências, sendo estas modificações

físicas, endócrinas, psicológicas e sociais, bem como o início da comunicação materno fetal.

Algumas desordens de cunho psicológico surgem durante a gestação e podem permanecer no puerpério, tornando-se patológicas, dentre elas estão a ansiedade e a depressão (RODRIGUES, 2016).

Sabe-se que a gestar envolve a criação de expectativas e certo nível de ansiedade, mas a questão é saber até onde essa ansiedade é considerada normal e até onde ela pode vir a prejudicar o período gestacional tanto fisicamente quanto psicologicamente falando.

De acordo com Santos et al (2020), ter uma rede de apoio composta por familiares e equipe de saúde humanizada é de suma importância para o cuidado da saúde mental da mulher no período da gravidez e puerpério. Sendo que o cuidado mental nesta fase da vida da mulher é tão importante quanto os cuidados físicos, pois os sistemas estão interligados e a deficiência em algum deles causa alterações na saúde como um todo.

Considerando-se o que foi apontado, o presente trabalho se propõe a investigar a temática dos efeitos psicológicos gerados por uma gravidez indesejada na vida de uma mulher, com especial atenção ao problema da ansiedade. Sendo assim, tem-se como objetivo geral apontar a ansiedade patológica que pode se desenvolver na mulher derivada de uma gestação indesejada, e como objetivos específicos estabelecer a relação entre gravidez indesejada e ansiedade e mostrar o impacto da ansiedade na gestação e no puerpério.

2. Metodologia

Sendo este um estudo teórico explicativo, para atingirmos os objetivos apontados, foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, adotando-se como procedimento técnico e metodológico, uma abordagem qualitativa com análise de conceitos para o entendimento da temática em questão.

Foram utilizados artigos científicos e trabalhos acadêmicos relacionados ao tema, encontrados em plataformas de pesquisa virtual, como a SciELO, banco de dados de Universidades e Google Acadêmico, por apresentarem facilidade de acesso e diversidade em conteúdo. Nas plataformas, fez-se uso de descritores específicos como: ansiedade, gravidez, gravidez indesejada, pós parto e puerpério.

Para uma melhor seleção de materiais, estabeleceu-se que seriam utilizadas obras publicadas preferencialmente no período de dez anos, ou seja dentre 2011 a 2021, estabelecendo como exceção as publicações de autores clássicos pertinentes a construção deste estudo.

3. Ansiedade e gravidez indesejada

De acordo com Skinner (1965), a ansiedade pode ser compreendida como um estado resultante de uma pré resposta emocional a um estímulo aversivo, em concordância Millenson (1975), diz que a ansiedade seria a mudança comportamental que acontece na presença de estímulos pré-aversivos que antecedem o incitante aversivo. Já Lundin (1977), considera como componente da ansiedade as reações fisiológicas que acontecem no organismo, bem como as comportamentais.

Segundo Guedes (2020), a ansiedade pode ser definida como um sentimento que traz apreensão, nervosismo, desconforto e preocupação acerca de acontecimentos futuros, que podem ou não vir a se concretizar. Em níveis normais a ansiedade nos torna mais preparados para agir em situações desconhecidas e de perigo, mas quando o índice é excedido acontece o contrário, nossa capacidade de adaptação é comprometida.

No campo das manifestações biológicas e bioquímicas no organismo, Lewis (1979) explicita sintomas como sudorese, arrepios e tremores, vômitos e dores abdominais, palpitações e xerostomia como resultantes da ansiedade.

O período gestacional é um momento delicado da vida de uma mulher devido a quantidade de mudanças que acontecem neste período, tanto fisicamente, quanto psicologicamente. Além disso, ocorre a transformação do papel da mulher na sociedade, adicionando novas pressões e expectativas em sua vida.

De acordo com Vieira, Alves e Parizzoto (2013), no período gravídico, em decorrência do aumento da concentração hormonal, o corpo da mulher se modifica, desencadeando transformações orgânicas e comportamentais variadas, que podem incluir seios inchados, náuseas, mudança no apetite, baixa concentração. Irritabilidade, hipersonia, perda de energia, exacerbação da sintomatologia depressiva e ansiedade.

Quando se fala em gestação, os muitos questionamentos permeiam o imaginário, como a aparência e o sexo do bebê, o tipo de parto, mas frequentemente

não se consideram as mudanças psicológicas e hormonais que a mulher sofre. Muito além das variações físicas no corpo de uma mulher, são as variações psicológicas que podem acarretar uma possível série de danos e transtornos. Ao contrário do que normalmente pensam e romantizam sobre a gestação ser um momento apenas de alegria para todas as mulheres, há vários sentimentos e sensações que surgem e que podem afetar o emocional de algumas mulheres.

Os cuidados físicos para com a gestante evoluíram drasticamente nos últimos 100 anos, no entanto, o mesmo não aconteceu no que concerne aos cuidados emocionais. Este é, sem dúvida, o aspecto obstétrico mais negligenciado (RODRIGUES,2016).

De acordo com Severo, Santos e Ferreira (2017), o sofrimento mental das mulheres no período da gravidez e do puerpério é bem comum, já que é necessário que a mulher se adapte ao papel de mãe e concilie essa nova função com as que já exerce, como a de filha, de esposa, de profissional, de amiga, etc. Os autores ainda apontam que o adoecimento mental nesta fase, muitas vezes manifesta-se pela presença da elevação dos índices de ansiedade e estresse, e até mesmo depressão.

Para entender melhor todo esse processo da gestação é necessário adentrar em um conjunto que engloba a formação de um bebê, não só os aspectos biológicos da mulher, mas também a emocional e psicológica.

A ansiedade no período gravídico está relacionada a diversos fatores, além da mudança de papéis e da adaptação social da vida da mulher, devemos considerar pontos como idade, presença ou não de um companheiro e/ou apoio familiar, estado de saúde prévio da mulher (físico e mental), situação financeira e expectativas quanto ao bebê (saúde, sexo, aparência).

Conforme já apresentado, a ansiedade é um sentimento normal e muito importante para a sobrevivência humana, porém quando se apresenta em níveis elevados já é considerada uma questão patológica e deve ser tratada. O acompanhamento dos índices de ansiedade da mulher na gravidez e no pós parto deve ser realizado pois podem haver consequências para a saúde da mãe e da criança.

Alguns sinais dos efeitos da ansiedade patológica na gravidez são: medo intenso, angústia, preocupação excessiva, sentimento de culpa, pensamentos negativos ou catastróficos, sensação de que sempre vai acontecer algo ruim. Além

disso, há alguns sintomas físicos também se manifestam como sudorese, palpitação, tremores e dispneia.

De acordo com Silva et al (2017), estudos relativos à depressão pré-natal são mais comuns em relação aos que estudam a ansiedade pré-natal, no entanto é documentado que sintomas de ansiedade e distúrbios relacionados a ela são comuns na gravidez. Os autores apontam que a manifestação da forma grave de ansiedade é mais comum em casos de mulheres que perderam um filho anteriormente, tem histórico de doenças mentais e estão em desvantagem social (sem amparo da família, baixo poder aquisitivo, etc.).

No cenário da maternidade, uma gravidez pode ser planejada ou não planejada e quando não planejada, a gravidez pode ser indesejada e/ou inoportuna.

De acordo com Prietsch et al (2011), gravidez não planejada é “toda a gestação que não foi programada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher” e é considerada não desejada quando contraria os desejos da mulher ou do casal e inoportuna quando acontece em um momento não favorável. Pode ser resultante de relações sexuais forçadas, falha de métodos contraceptivos e educação sexual inexistente ou comprometida.

Sabendo que a mulher é considerada o sexo “desfavorecido” em muitas áreas da sociedade, é importante pensar que as mulheres sempre lutaram muito para conquistar seus direitos, inclusive trabalhistas, e em alguns casos a gestação implica um afastamento do trabalho pelo menos até o período de amamentação ou recuperação no caso de partos cesarianos. Existe uma crença que permeia o imaginário social de que mulheres que são mães de filhos pequenos e trabalham não os amam como as mulheres que se dedicam exclusivamente ao lar, ou que não conseguem trabalhar de forma eficaz, mas essas críticas são apenas tabus oriundos dos tempos onde as mulheres não possuíam voz na sociedade, foram passadas de geração a geração e se cristalizando como uma verdade que precisa urgentemente ser desconstruída.

Luizão (2018), diz que quando uma gravidez é planejada, a mulher está melhor preparada mentalmente para lidar com as mudanças que o processo de geração de uma vida acarreta. Quando acontece o contrário, as mudanças são recebidas de forma negativa, afetando a relação mãe-bebê e podendo comprometer até mesmo o processo de amamentação.

Muitas vezes, nos casos de gravidez indesejada a mulher não tem um parceiro e/ou rede de apoio para auxiliá-la, o que pode afetar o desejo da mulher em procurar assistência médica para fazer o pré-natal, o que compromete sua saúde e a da criança.

Conforme é apontado por Vieira, Alves e Parizzoto (2013), “nos casos em que a gravidez é indesejada, existe maior propensão à ocorrência de distúrbios emocionais, o que influencia negativamente no desenvolvimento da gestação”. Neste sentido Prietsch et al (2011), diz que gravidez não planejada aumenta o risco de desenvolvimento de depressão e elevação patológica dos índices de ansiedade.

É necessário estar atento a situações nas quais a ansiedade se torna patológica passando a ser psicossomática, ou seja, quando os resultados dos exames se alteram por causa do psicológico da mulher. Nesse ponto a mulher atingiu um alto nível de vulnerabilidade, devido às mudanças que uma gestação surpresa gera em sua vida e contexto social.

A passagem do tempo é importante para que a mulher se acostume com a ideia de estar grávida, o que tem influência na diminuição dos índices de ansiedade no período. No entanto, de acordo com Silva et al (2017), ao aproximar-se do nascimento da criança muitas mulheres apresentam maiores níveis de ansiedade, relacionados ao medo do parto e ao desejo de conhecer o bebê. Nos casos em que a gravidez não é desejada, tem-se ainda o fator da preocupação de como inserir a criança em seu contexto social.

3.1 Ansiedade e aborto

Ao falar de gravidez não planejada Luizão (2018) afirma que a situação “configura um sério problema de saúde pública, requerendo maiores cuidados da equipe de saúde, principalmente devido aos perigos que oferece ao bebê como, por exemplo, o risco de aborto”.

Para abordar o aborto, tanto espontâneo quanto provocado, nos casos de gravidez indesejada, temos que considerar a complexidade de sentimentos envolvidos no acontecimento, já que de acordo com Benute et al (2009), quando uma mulher passa pela experiência de um aborto, é comum a sensação de fracasso, já que ser mãe é visto socialmente como algo inerente a mulher, os acontecimentos são romantizados e é cobrado perfeição por parte da mulher em gestar, parir e criar

um filho. Vê-se nesses casos, que muitas vezes as mulheres que optam pela interrupção precoce da gestação abrigam um sentimento de culpa, o que também pode causar o aumento da ansiedade e desenvolvimento de depressão.

É importante lembrar que no Brasil o aborto intencional é criminalizado, e só é permitido legalmente em situações em que a gravidez for resultante de abuso sexual ou colocar em risco a saúde da mãe, conforme estabelecido no artigo 128 do Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940. Nos casos de anencefalia do feto, o Supremo Tribunal Federal autorizou o aborto, através de julgamento, em 2012.

A proibição leva muitas mulheres a usarem de meios não seguros para abortarem clandestinamente, o que põe em risco a saúde reprodutiva das mesmas e pode levar à morte. Tal afirmação é corroborada por Gomes (2021), que diz que estima-se que “uma em cada nove mulheres brasileiras recorre ao aborto como meio para terminar uma gestação que não foi planejada ou indesejada” e por Paes et al (2021), que estabelece que é difícil obter dados exatos sobre o número de abortos induzidos no Brasil por conta das subnotificações e sub-registros, já que muitas vezes eles são realizados em estabelecimentos ilegais de maneira insegura ou por automedicação de misoprostol.

Outro ponto importante a ser ressaltado é o alto nível de religiosidade da sociedade brasileira, o que também pesa nas escolhas reprodutivas que as mulheres fazem.

Segundo Mariutti e Fugerato (2010), os efeitos psicológicos de um aborto são extensivos. Em casos de abortos naturais, é comum que mulheres sofram com sintomas de depressão e ansiedade por até seis meses após a morte do feto, já em casos de abortos provocados, além da ansiedade e depressão, a culpa e a vergonha estão presentes, só que neste caso em um período maior de tempo.

A qualidade de vida das mulheres que passaram por um processo de aborto é comprometida, causando prejuízos em sua vida profissional e afetando seus relacionamentos interpessoais. Além disso, a falta de acompanhamento psicológico pode trazer prejuízos a gestações futuras, com alterações nos vínculos afetivos saudáveis entre mãe e bebê.

3.2 Ansiedade e pós parto

O puerpério é o período que corresponde ao pós parto, no qual a mulher lida com as alterações hormonais da fase e tem que adaptar sua rotina para incluir os cuidados com o filho. Após o nascimento de uma criança, os estados emocionais das mulheres flutuam com maior frequência, o que pode contribuir para a alta prevalência de distúrbios de ansiedade e depressão e uma alta incidência de comorbidade no puerpério (AGRATI et al., 2014 *apud* RODRIGUES, 2016).

De acordo com Silva et al (2017), o estado psicológico da mãe afeta o bebê, sendo assim, nos casos nos quais a ansiedade foi um fator preocupante na gravidez, tem-se como consequências a prematuridade da criança, apresentação de um baixo peso ao nascer e efeitos psicológicos na criança e além disso tem-se a relação entre depressão puerperal com a presença de um quadro ansioso na gravidez. Neste sentido, Carvalho (2021), ressalta que os sintomas de ansiedade “são a principal razão para encaminhamento para os serviços de saúde mental em gestantes ou mães primíparas”.

Além disso, segundo Santos et al (2020), em casos nos quais os níveis de ansiedade estão elevados no pós parto, o que é algo comum nos acontecimentos de gravidez indesejada, tem-se interferências na liberação da ocitocina, hormônio que, dentre outras funções, atua na amamentação. Não conseguir amamentar é fonte de frustrações para muitas mulheres e afeta especialmente mães que socioeconomicamente vulneráveis, que muitas vezes não têm subsídio financeiro para adotar uma alimentação alternativa para o bebê, o que contribui para o aumento da ansiedade e do sofrimento mental.

Nos casos de gravidez indesejada, em que a mãe não conseguiu se adaptar para a chegada da criança, a tendência é que a ansiedade continue a ser uma questão preocupante no puerpério, o que pode resultar em comportamentos inadequados em relação à criança, como um controle exacerbado no cuidado com o bebê.

Segundo Brito et al (2015), é notada uma preocupação maior da sociedade na recuperação física e sexual da mulher do que seu estado psicológico no puerpério. Neste sentido é importante que a mulher seja acompanhada por profissionais de saúde que se atentem para sinais de sofrimento mental e façam as devidas interferências para a reversão do quadro.

4. Considerações Finais

A gravidez é um marco extremamente importante na vida de uma mulher e quando planejada e sonhada é fonte de alegria e satisfação. As mudanças nesse processo são extensas e a mulher precisa se adaptar ao novo papel social que está assumindo, bem como às mudanças do corpo para geração do bebê. Todas essas questões por si são fatores geradores de ansiedade, porém é necessário que os níveis de ansiedade sejam acompanhados para não causar nenhum transtorno patológico. Nesse sentido ressalta-se a importância de uma rede de apoio para o acompanhamento da gestação, que inclui os familiares, amigos e a equipe médica.

Os estudos mostram que a ansiedade está ligada a gravidez e frequentemente também à depressão pós parto, então é de suma importância que a mãe seja acompanhada com cuidado no puerpério. A saúde mental da mulher deve ser tão valorizada quanto a saúde física e a saúde da criança, já que uma mãe saudável estará melhor capacitada para cuidar do bebê e atender todas as suas necessidades.

A relação da ansiedade e gravidez é ainda mais preocupante nos casos em que a gestação não é desejada, já que as mudanças que vão ocorrer não são esperadas e vão contra aos planos e expectativas que a mulher tem para si.

É notado que nos casos de gravidez indesejada a gestante não se sinta motivada a cuidar de sua saúde e a do bebê, podendo muitas vezes acabar em aborto (natural ou provocado). Por sua vez, essa experiência, além de representar risco para saúde reprodutiva da mulher e risco de morte, também causa sofrimento psíquico na maioria das mulheres que passam por essa situação, causando sentimento de culpa, inadequação, aumentando a ansiedade e depressão.

Os níveis de ansiedade na gravidez tendem a diminuir com o tempo, porém em casos de gravidez indesejada isso pode não ser uma realidade, promovendo a possibilidade da inabilidade da mãe de cuidar do bebê e de si própria.

Uma gravidez indesejada pode ser resultado de violência sexual, falha dos métodos contraceptivos, falta de educação sexual, pobreza, dentre outros fatores. Sendo assim, para que a situação seja mitigada, faz-se necessário maior investimento governamental para a educação sexual e proteção aos direitos e saúde da mulher. Além disso, é preciso educar a sociedade para que apoie a mulher

gestante em sua recuperação mental e não apenas física. A mãe é tão importante quanto o bebê e seu bem estar está ligado ao desenvolvimento saudável da criança.

Referencias

BENUTE, G. R. G. et al. Abortamento espontâneo e provocado: ansiedade, depressão e culpa. Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2009, v. 55, n. 3 [Acessado 13 Outubro 2021] , pp. 322-327. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000300027>>. Epub 20 Jul 2009. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000300027>.

BRITO, C. N. o. et al. Postpartum depression among women with unintended pregnancy. Revista de Saúde Pública [online]. 2015, v. 49, n. 00 [Acessado 14 Outubro 2021] , 33. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005257>>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005257>.

CARVALHO, M. N. P. Estresse, ansiedade e depressão pós parto em mães na unidade neo natal. 2021. Disponível em: https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/8183/12/Disserta%c3%a7%c3%a3o_MauraCarvalho_PPGPSI.pdf . Acesso em: 04 de novembro de 2021.

GOMES, C. M. Abordagem do aborto em serviços de saúde no Brasil : uma revisão bibliográfica. 2021. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/220358>. Acesso em: 04 de novembro de 2021.

GUEDES, A.L.P. Ansiedade, stress e burnout: definição conceptual e operacional, inter-relações e impactos na saúde. Disponivel em: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/10664/1/7568_16034.pdf .Acesso em: 04 de novembro de 2021.

GUIDOLIN, B.L. e CÉLIA, S.A.H. (2011). Sintomas depressivos e de ansiedade em mães durante a internação pediátrica em um hospital universitário. Revista Psiquiátrica do Rio Grande do Sul, 33, 80- 86. doi: 10.1590/S0101-81082011005000012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/Ss39KNtMmQZB3HYrq93MQcw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 de outubro de 2021.

LEWIS, A. Problems presented by the ambiguous word “Anxiety” as used in psychopathology. In: The Later Papers of Sir Aubrey Lewis. Oxford University Press, 1979

LUIZAO, P .A. Planejamento familiar na atenção básica para evitar a gravidez indesejada. 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/20193>. Núcleo de Tecnologia em Gestão a Distancia em saúde. Universidade Federal do Ceará. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/20193/1/PITAGORAS_ALBUQUERQUE_LUIZAO.pdf . Acesso em: 13 de outubro de 2021.

LUNDIN, R. W. (1977). Personalidade: uma análise do comportamento (Trad. R. R. Kerbauy, 2ª. ed.). São Paulo: EPU. (Obra original publicada em 1969).

MARIUTTI, M. G. e FUREGATO, A. R. F. Fatores protetores e de risco para depressão da mulher após o aborto. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2010, v. 63, n. 2 [Acessado 13 Outubro 2021] , pp. 183-189. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200003>>. Epub 27 Maio 2010. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200003>.

MILLENSON, J . R. (1975). Princípios de análise do comportamento. (A. A. Souza e D. Rezende, trads.). Brasília: Coordenada. Publicado originalmente em 1967.

Paes, Stéphanie Chaves et al. Aborto inseguro no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: magnitude e evolução de 2008 a 2017. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2021, v. 37, n. 10 [Acessado 4 Novembro 2021] , e00299720. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00299720>>. Epub 29 Out 2021. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00299720>.

PRIETSCH, S. O. M. et al. Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2011, v. 27, n. 10 [Acessado 13 Outubro 2021] , pp. 1906-1916. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001000004>>. Epub 24 Out 2011. ISSN 1678-4464.

RODRIGUES, S. E. Ansiedade de mães de recém-nascidos com e sem malformações congênitas em unidade neonatal. 2016. 113 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/26172>. Acesso em: 08 de outubro de 2021.

SANTOS, A. J. et al. Sintomas de depressão e ansiedade em mulheres no período do pós-parto. Revista Atenas Higeia vol.2 nº 1 Jan. 2020. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/34/38> . Acesso em: 10 de outubro de 2021.

SEVERO, M. E. V. SANTOS, A. F. PEREIRA, V. C. L. S. Ansiedade em mulheres no período gestacional. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança – Mar. 2017;15(1). Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Ansiedade-em-mulheres-v15.1.7.pdf>. Acesso em: 08 de outubro de 2021.

SILVA, M. M.J. et al. Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors* * Extracted from the dissertation "Avaliação da ansiedade e depressão na gravidez", Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas, 2014. . Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2017, v. 51 [Accessed 13 October 2021] , e03253. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016048003253>>. Epub 28 Aug 2017. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016048003253>.

SKINNER, B. F. (1965). *Ciência e Comportamento Humano*. Brasília: Ed. UnB/
FUNBEC, (1953), 1970.. Disponível em:
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/185932/mod_resource/content/1/SKINNER%2C%20B.%20F.%20Ci%C3%AAncia%20e%20comportamento%20humano.pdf .
Acesso em: 04 de novembro de 2021.

Vieira, B. D., & Parizotto, A. P. A. V. (2013). ALTERAÇÕES PSICOLÓGICAS DECORRENTES DO PERÍODO GRAVÍDICO. *Unoesc & Ciência - ACBS*, 4(1), 79–90. Recuperado de <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/2559>

FICHA DE ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL DE ORIENTAÇÃO DE TCC

Atividade: Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo/Monografia.

Curso: Psicologia Período: 10 ° Semestre: 2 ° Ano: 2021

Professor (a): Eula Gomes de Macedo Prates

Acadêmico: Carolina Estéfanie de Novais Sedlmayer Viana

Tema: DESENVOLVIMENTO DA ANSIEDADE DECORRENTE DE UMA GRAVIDEZ INDESEJADA

Assinatura do aluno

Data(s) do(s) atendimento(s)

Horário(s)

31-03-2021

18:00

10-09-2021

21:00

09-10-2021

14:00

Descrição das orientações:

Considerando a concordância com o trabalho realizado sob minha orientação, **AUTORIZO O DEPÓSITO** do Trabalho de Conclusão de Curso do (a) Acadêmico

(a)

Carolina E de Novais S. Viana

EULA GOMES DE
MACEDO
PRATES-09971207621

Assinado de forma digital por
EULA GOMES DE MACEDO
PRATES-09971207621
Data: 2021.11.09 12:49:09
+03'00'

Assinatura do Professor



Exportar relatório Exportar relatório PDF Visualizar Gerador de Referência Bibliográfica (ABNT, Vancouver)

TCC_Psicologia Carol.docx (08/11/2021):

Resumo

- [0,10%] en.wikipedia.org/wiki/Unintended_preg...
- [0,09%] ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK232137
- [0,05%] cdc.gov/reproductivehealth/contracepti...
- [0,05%] who.int/news/item/25-10-2019-high-rat...
- [0,04%] en.wikipedia.org/wiki/Classic_book
- [0,04%] mayoclinic.org/diseases-conditions/an...
- [0,03%] talesoftimestorgotten.com/2019/11/21/...
- [0,03%] adaa.org/understanding-anxiety/gener...
- [0,02%] annualreviews.org/doi/abs/10.1146/an...
- [0,01%] healthline.com/health/pregnancy/unwa...

Arquivo de entrada: TCC_Psicologia Carol.docx (3989 termos)

Arquivo encontrado	Qtd. de termos	Termos comuns	Similaridade (%)	
en.wikipedia.org/wiki/Unintended_pregnancy	5380	10	0,10	Visualizar
ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK232137	13974	17	0,09	Visualizar
cdc.gov/reproductivehealth/contraception/unintendedpregnancy/index.htm	1605	3	0,05	Visualizar
who.int/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-fa...	1159	3	0,05	Visualizar
en.wikipedia.org/wiki/Classic_book	2575	3	0,04	Visualizar
mayoclinic.org/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961	2032	3	0,04	Visualizar
talesoftimestorgotten.com/2019/11/21/famous-classical-authors-who-were-probably-not-...	5465	3	0,03	Visualizar
adaa.org/understanding-anxiety/generalized-anxiety-disorder-gad/symptoms	1143	2	0,03	Visualizar
annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.so.10.080184.001041	865	1	0,02	Visualizar
healthline.com/health/pregnancy/unwanted	2073	1	0,01	Visualizar

Similaridade = termos comuns / termos distintos.

<https://www.healthline.com/health/pregnancy/unwanted>

