



## REVISIONES

### A técnica de Imaginação Guiada na gestão da ansiedade materna durante a gravidez: revisão integrativa

Técnica de Imaginación Guiada en el manejo de la ansiedad materna durante el embarazo: revisión integradora

Guided Imagery Technique on managing maternal anxiety during pregnancy: integrative review

Ana Rute de Paiva Lima Furtado<sup>1</sup>  
Patrícia Maria Gonçalves Machado<sup>2</sup>  
Marinha do Nascimento Fernandes Carneiro<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem. Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica no Hospital de Braga, Portugal. [ana.rute.furtado@gmail.com](mailto:ana.rute.furtado@gmail.com)

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem. Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica do Centro Hospitalar de S. João, Portugal.

<sup>3</sup> Doutora em Ciências da Educação, pela Universidade do Porto. Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Professora coordenadora da Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.313361>

Submissão: 5/12/2017

Aprovação: 2/06/2018

#### RESUMO:

Este artigo descreve a importância da Técnica de Imaginação Guiada na gestão da ansiedade materna durante a gravidez.

**Objetivo:** Conhecer a evidência científica sobre a influência da Técnica de Imaginação Guiada na gestão da ansiedade materna durante a gravidez.

**Método:** Revisão integrativa da literatura realizada na base de dados The Cochrane Library e através da plataforma EBSCO Host. De um total de 30 artigos obtidos, foram incluídos no estudo 10 artigos.

**Resultados/Discussão:** Da análise da evidência científica resultaram as seguintes temáticas: ansiedade, gestão do *stress* e impacto fisiológico; relaxamento e bem-estar; adesão à Técnica de Imaginação Guiada; percepção positiva da gravidez; dificuldades na sua utilização.

**Conclusão:** A Técnica de Imaginação Guiada parece promover o relaxamento e bem-estar da mulher, assim como diminuir os níveis de ansiedade e desconfortos percebidos durante a gravidez.

**Palavras-chave:** Ansiedade; *Stress*; Gravidez; Imagens.

#### RESUMEN:

Este artículo describe la importancia de la Técnica de Imaginación Guiada en el manejo de la ansiedad materna durante el embarazo.

**Objetivos:** Conocer la evidencia científica sobre la influencia de la Técnica de Imaginación Guiada en el manejo de la ansiedad materna durante el embarazo.

**Metodología:** Revisión integradora de la literatura realizada en la base de *datos* The Cochrane Library y en la plataforma EBSCO Host. Se obtuvieron 30 artículos, de los cuales se incluyeron 10 artículos en el estudio.

**Resultados/Discusión:** Del análisis de la evidencia científica resultaron los siguientes temas: ansiedad; manejo del estrés y su impacto fisiológico; relajación y bienestar; adhesión a la Técnica de Imaginación Guiada; percepción positiva del embarazo; dificultades en el uso de la Técnica de Imaginación Guiada.

**Conclusión:** La Técnica de Imaginación Guiada parece promover la relajación y el bienestar de las mujeres, así como los niveles más bajos de ansiedad y de malestar percibidos durante el embarazo.

**Palabras clave:** Ansiedad; Estrés; Embarazo; Imágenes.

## ABSTRACT:

**Summary:** This article describes the importance of the Guided Imagery Technique for the management of maternity associated anxiety during pregnancy.

**Goal:** To understand the scientific evidence regarding the Guided Imagery Technique for the management of maternity associated anxiety during pregnancy.

**Method:** Integrative revision of the literature from the Cochrane Library database, using the platform EBSCO Host. From a total of 30 articles on the subject, 10 were included on this article

**Results/Discussion:** The scientific evidence analysis translates on the following topics: anxiety, stress management and physiological impact; relaxation and well-being; adherence to the Guided Imagery Technique; positive perception of the pregnancy; difficulties to its use.

**Conclusion:** The Guided Imagery Technique seems to promote the relaxation and well being of the women and also, aids with the reduction of anxiety levels and perceived discomfort during pregnancy

**Key-words:** Anxiety; stress; pregnancy; images.

## INTRODUÇÃO

A gravidez e a maternidade implicam uma série de alterações na vida da mulher e do casal, exigindo aprendizagens e habilidades específicas que permitem o desenvolvimento de uma transição para a parentalidade saudável <sup>(1)</sup>. Este período sensível na vida dos casais e, particularmente, nas mulheres, pode levar ao aumento dos níveis de ansiedade, relacionado com preocupações consigo e com o bem-estar fetal, desconfortos fisiológicos e perturbações no seu relacionamento social ou mesmo no desenvolvimento de patologias do foro da saúde mental <sup>(1,2)</sup>.

A ansiedade pode manifestar-se de diferentes formas, podendo levar a pessoa a experienciar preocupação constante, cansaço, dificuldade de concentração, irritabilidade ou desânimo. O aumento da frequência cardíaca (FC), a sudorese, a presença de dor e tensão muscular, os tremores, o aumento da frequência respiratória (FR), as tonturas, a indigestão ou até o aumento da frequência urinária são algumas das manifestações físicas que a pessoa com ansiedade pode vivenciar. Apesar de a ansiedade ser uma resposta natural ao *stress* e a situações consideradas novas ou ameaçadoras, esta pode tornar-se um problema quando percebida constantemente ou sem motivo aparente, levando a alterações na qualidade de vida da pessoa. Podendo a gravidez, por si só, ser um fator desencadeador deste tipo de manifestações, a presença de outros fatores de risco deve ser avaliada. A experiência de abortamentos anteriores e a percepção de poucos recursos disponíveis ou de elevadas responsabilidades laborais, podem acrescer o risco de desenvolvimento de ansiedade durante a gravidez <sup>(3)</sup>. Internamentos hospitalares prolongados podem também contribuir para o aumento dos níveis de ansiedade <sup>(4)</sup>.

O aumento dos níveis de ansiedade durante o período antenatal parece ainda influenciar o desfecho materno-fetal, tendo a evidência científica apontado para o impacto negativo da ansiedade na saúde e bem-estar materno-fetal. Níveis elevados

de ansiedade podem afetar o desenvolvimento infantil, existindo estudos que demonstram uma relação entre o *stress* e a ansiedade materna e o aumento da tensão arterial (TA), bem como a diminuição da irrigação uterina <sup>(5)</sup>. Miquelutti et al., (2013) apontam ainda para uma relação entre o diagnóstico de ansiedade durante a gravidez e os desfechos materno-fetais adversos, tais como: a ocorrência de parto prematuro, o sofrimento fetal e o nascimento de recém-nascido (RN) com baixo peso à nascença <sup>6</sup>. Este tipo de situações leva a que, atualmente, a patologia mental durante o período perinatal seja um problema de saúde pública <sup>(2)</sup>.

Conhecendo os riscos associados ao aumento dos níveis de ansiedade durante a gravidez, urge a necessidade de os profissionais de saúde se encontrarem preparados para intervir eficazmente, diminuindo o risco da sua incidência e promovendo a recuperação, recorrendo a métodos não farmacológicos. Existem diversas técnicas não farmacológicas que promovem a diminuição e/ou prevenção dos níveis de *stress* e de ansiedade durante a gravidez, tais como: os exercícios respiratórios; a massagem; a Técnica de Imaginação Guiada (TIG); a reflexologia e o yoga <sup>(7)</sup>. Este tipo de intervenções tem despertado o interesse dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO), uma vez que, na sua maioria, se tratam de métodos que podem reduzir a necessidade de recorrer a fármacos, não têm efeitos colaterais, são simples de implementar e, geralmente, os custos associados são muito reduzidos.

Sendo os EESMO responsáveis por prestar cuidados à mulher, de modo a promover a sua saúde e a sua adaptação à parentalidade, é fundamental que estes tenham conhecimento sobre os métodos com maior eficácia na prevenção ou tratamento da ansiedade <sup>(8)</sup>. Uma das técnicas que tem sido estudada neste âmbito é a TIG que, como o próprio nome indica, recorre à imaginação, ou seja, à capacidade inata que todos os seres humanos parecem possuir de evocar e utilizar os sentidos. Assim, esta traduz-se numa técnica cognitiva, utilizada com um objetivo clínico, procurando encorajar a pessoa a lidar com a dor ou situações de *stress* através da imaginação de um local ou experiência agradável <sup>(9)</sup>. A atenção da pessoa que recorre a esta técnica é, assim, desviada para algo que induz o relaxamento, aumentando a sensação de calma que, ao desencadear uma reação psicofisiológica, promove uma diminuição da FC e da TA. A sua aplicação tem sido ainda estudada na diminuição do risco de partos pré-termo, aumento da produção de leite materno, diminuição da depressão pós-parto e aumento da autoestima. Assim, o objetivo deste estudo é conhecer a evidência científica sobre a influência da TIG na gestão da ansiedade materna durante a gravidez. Para dar resposta ao objetivo foi formulada a seguinte questão: a TIG promove o controlo dos níveis de ansiedade na gravidez?.

## MÉTODO

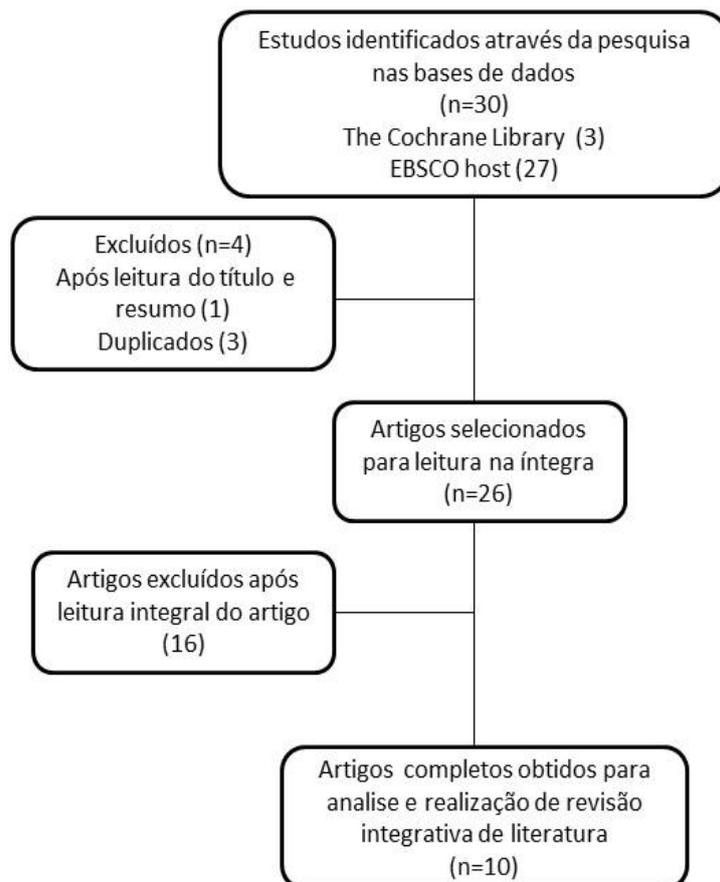
O presente artigo tem por base a metodologia de uma revisão integrativa da literatura, sendo assim um instrumento da prática baseada em evidência <sup>(10)</sup>.

Indo ao encontro da questão norteadora deste estudo, foram definidos os descritores: *anxiety; stress; pregnancy; imagery*, que foram utilizados nas bases de dados disponíveis na plataforma EBSCO host (Academic Search Complete; CINAHL Plus with Full Text; MEDLINE with Full Text; Psychology and Behavioral Sciences Collection; ERIC; MedicLatina e SPORTDiscus with Full text) e na base de dados The Cochrane Library entre os meses de outubro de 2014 e março de 2017, através da frase bolleana: (anxiety OR *stress*) AND pregnancy AND imagery. Como critérios de

inclusão para a seleção de artigos, foi estipulado que só seriam tidos em consideração os artigos publicados entre 2009 e 2017, com acesso ao texto integral e cujo idioma de publicação fosse em inglês, português ou/e espanhol. Definiu-se ainda que os artigos que constituíssem revisões sistemáticas, e dentro destes, aqueles que fossem meta-análises, seriam privilegiados, devido ao elevado nível de evidência e rigor desses estudos. Artigos que não abordassem a TIG e a gestão da ansiedade no seu título ou resumo seriam excluídos. Caso necessário, proceder-se-ia ainda à leitura integral do estudo encontrado, de modo a perceber se este satisfazia os critérios estipulados.

A pesquisa realizada originou um total de 30 artigos, dos quais três foram fruto da pesquisa na The Cochrane Library e 27 através da plataforma EBSCO host. Dos três artigos encontrados na The Cochrane Library, um foi excluído pelo seu título e o resumo não ir ao encontro da temática abordada. Dos 27 artigos encontrados através da pesquisa na EBSCOhost, três foram automaticamente excluídos por serem artigos em duplicados; 16 foram excluídos após a leitura do título/resumo por não se enquadrarem na temática abordada. No total, dez artigos foram selecionados após a aplicação dos critérios estipulados, com o respetivo nível de evidência (NE) de acordo com a Pirâmide 5 S' de Haynes <sup>(11)</sup>. Esta é um método útil de abordar a busca de evidências, que classificou as fontes que usamos para encontrar a melhor evidência com base na sua relevância. Esta proposta, conhecida como a pirâmide Haynes ou abordagem dos 5 'S' estabelece uma hierarquia de cinco níveis, que são diferentes formas de apresentar tal informação clínica. Na base na pirâmide situam-se os estudos originais (estudos observacionais), ascendendo em relação à qualidade da evidência que apontam, pelos outros quatro escalões restantes: sínteses (revisões sistemáticas); sinopses (resumos estruturados de artigos de revisões); sumários (livros, resumos de vários estudos sobre um tema e guias prática clínica); e sistemas (programas inteligentes, computadorizados, de apoio à tomada de decisão clínica). Para melhor compreensão do processo de seleção dos artigos incluídos, foi elaborado um diagrama de fluxo que se apresenta de seguida.

**Imagem 1:** Diagrama de fluxo para seleção dos artigos incluídos



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De modo a facilitar a compreensão dos artigos analisados, foi elaborada uma tabela (Tabela 1- Discussão dos artigos selecionados) onde constam os resultados obtidos. Após a sua análise, destacam-se cinco temáticas que são discutidas seguidamente.

**Tabela 1-** Descrição dos artigos selecionados

<b>ARTIGO 1</b>		
Autores/Ano do estudo	Fonte: Elsevier	Nível de organização da evidência: Estudos Originais
JALLO, n.; Salyera, j.; Ruiz, R.J.; French, E. (2015)	Desenho do estudo: Estudo Fenomenológico	Objetivos: Obter uma compreensão profunda das percepções sobre a TIG como uma prática para o controlo do <i>stress</i> num grupo de mulheres afro-americanas grávidas.
Principais conclusões do estudo: A TIG é económica, bem como fácil de implementar e tem potencial como uma estratégia de <i>coping</i> para lidar com o <i>stress</i> .		
<b>ARTIGO 2</b>		
Autores/Ano do estudo	Fonte: Hindawi Publishing Corporation-Evidence-Based	Nível de organização da evidência: Estudos originais

	Complementary and Alternative Medicine	
JALLO, N.; RUIZ, R.J.; JR. ELSWICK, K.; FRENCH, E.. (2014)	Desenho do estudo: Estudo randomizado	Objetivos: Avaliar a eficácia da TIG na redução do <i>stress</i> em mulheres afro-americanas no início do segundo trimestre de gravidez.
Principais conclusões do estudo: Os resultados demonstram um efeito significativo da TIG nos grupos de intervenção, nomeadamente na percepção de <i>stress</i> ; ansiedade e fadiga. O grupo experimental reportou uma diminuição significativa dos níveis de <i>stress</i> , menos traços de ansiedade e fadiga comparativamente com os outros grupos à oitava semana de intervenção.		
<b>ARTIGO 3</b>		
Autores/ Ano do estudo	Fonte: Clínica y Salud.	Nível de organização da evidência: Estudos originais
BJORN, M.; JESUS, S.; MORALES, M. (2013)	Desenho do estudo: Estudo randomizado controlado	Objetivos: Avaliar os efeitos da prática regular de técnicas de relaxamento em mulheres grávidas em variáveis como: o <i>stress</i> , a ansiedade, a depressão, a frequência cardíaca e a tensão arterial.
Principais conclusões do estudo: Os dados obtidos apontam para que a realização deste tipo de relaxamento durante a gravidez leve à diminuição dos níveis de ansiedade, <i>stress</i> e depressão, bem como na diminuição da FC e TA.		
<b>ARTIGO 4</b>		
Autores/Ano do estudo	Fonte: Wiley; The Cochrane Collaboration.	Nível de organização da evidência: Sínteses
KHIANMAN, B.; PATTANITTUM, P.; THINKHAMRO P, J.; LUMBIGANON, P.(2012)	Desenho do estudo: Revisão sistemática da literatura	Objetivos: Perceber a eficácia das terapias de relaxamento na prevenção de partos pré-termo.
Principais conclusões do estudo	A realização de exercícios de relaxamento não parece ter efeito direto na redução do número de partos pré-termo, apesar de os autores considerarem que os resultados obtidos podem não traduzir a realidade devido à qualidade limitada de alguns dos estudos incluídos. No entanto, a implementação deste tipo de técnicas parece diminuir os níveis de <i>stress</i> e ansiedade durante a gravidez.	
<b>ARTIGO 5</b>		
Autores/ Ano do estudo	Fonte: Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing	Nível de organização da evidência: Estudos originais
JALLO, N.; COZENS, R.	Desenho do estudo: Estudo	Objetivos: Examinar os efeitos da TIG na percepção de <i>stress</i> , assim como em parâmetros

(2011)	piloto	fisiológicos do <i>stress</i> em mulheres grávidas hospitalizadas por parto pré-termo.
Principais conclusões do estudo: Os resultados obtidos suportam a utilização da TIG na diminuição dos níveis de <i>stress</i> percebidos diariamente e na diminuição dos valores da TA sistólica em grávidas hospitalizadas por parto pré-termo. A percepção de benefícios associados à TIG, assim como a facilidade de execução da TIG e os custos reduzidos da mesma, tornam a TIG num método de eleição para a redução do <i>stress</i> e da TA sistólica em grávidas hospitalizadas por parto pré-termo.		
<b>ARTIGO 6</b>		
Autores/ Ano do estudo	Fonte: Wiley; The Cochrane Collaboration.	Nível de organização da evidência: Sínteses
MARC, I.; TOURECHE, N.; HODNETT, E.D.; BLANCHET, C.; DODIN, S.; NJOYA (2011).	Desenho do estudo: Revisão sistemática da literatura	Objetivos: Avaliar os benefícios da implementação de técnicas de relaxamento durante a gravidez na prevenção ou tratamento da ansiedade materna, assim como a sua influência nos resultados perinatais.
Principais conclusões do estudo: Os resultados obtidos apontam para que a realização da TIG tenha um impacto positivo na diminuição e controlo dos níveis de ansiedade durante o TP e na depressão e ansiedade pós-parto. Não foram reportadas contraindicações face à utilização das técnicas de relaxamento não farmacológicas analisadas.		
<b>ARTIGO 7</b>		
Autores/ Ano do estudo	Fonte: Elsevier Complementary Therapies in Clinical Practice.	Nível de organização da evidência: Estudos originais
GEDDE-DAHL, M.; FORS, E. (2011)	Desenho do estudo: Estudo experimental controlado	Objetivos: Determinar se a prática de terapias de relaxamento como a TIG influenciam o nascimento.
Principais conclusões do estudo: Os autores concluem que mais estudos seriam necessários para se perceber o impacto da intervenção. Dado que os participantes podiam escolher a faixa do CD fornecido com a instrução da técnica TIG, não é possível perceber quais as mais eficazes, mas os autores referem as vantagens da conjugação da TIG com outras técnicas de relaxamento. O facto de as intervenções implementadas implicarem esforço e a dedicação das participantes, a satisfação das mesmas face à sua prestação durante o estudo podem ter influenciado os resultados. Assim, a realização da TIG poderá ter um efeito positivo na percepção de autoeficácia e promover o <i>empowerment</i> das grávidas que realizam este tipo de técnica.		
<b>ARTIGO 8</b>		
Autores/ Ano do estudo	Fonte: Elsevier Complementary Therapies in Clinical Practice.	Nível de organização da evidência: Estudos originais
ALDER, J.;	Desenho do	Objetivos: Examinar as diferenças

URECH, C.; FINK, N.; BITZER, J.; HOESLI, I. (2011)	estudo: Estudo randomizado controlado	psicoendócrinas após um período de relaxamento <i>standard</i> em mulheres grávidas com níveis elevados de ansiedade.
Principais conclusões do estudo: Os autores concluem que mais estudos seriam necessários para se perceber o impacto da intervenção. Salientam ainda a hipótese de mulheres mais ansiosas não responderem da mesma forma a técnicas de indução de relaxamento, algo que deve ser tido em consideração pelos profissionais de saúde.		
<b>ARTIGO 9</b>		
Autores/ Ano do estudo	Fonte: Birth issues in perinatal care.	Nível de organização da evidência: Estudos originais
MOFFATT, F.; HODNETT, E.; ESPLEN, M.; WATT-WATSON, J. (2010)	Desenho do estudo: Estudo randomizado controlado	Objetivos: Providenciar evidência científica sobre os efeitos da utilização da TIG na redução da TA em grávidas com diagnóstico de hipertensão arterial.
Principais conclusões do estudo: Apesar de os valores de TA das participantes que recorreram à TIG não terem diminuído de forma significativa, o seu aumento ao longo da gravidez foi mais reduzido que os valores obtidos através do grupo de controlo. Apesar de não ser estaticamente significativa, os autores apontam para indícios de diminuição dos valores de TA analisados no grupo experimental. Existem ainda indícios de efeitos positivos da utilização da TIG face à vivência de eventos de maior ansiedade.		
<b>ARTIGO 10</b>		
Autores/ Ano do estudo	Fonte: Elsevier	Nível de organização da evidência: Estudos originais
Urech, C.; Fink, S.N.; Hoesli, I.; Wilhelm, F.H.; Bitzer, J.; Alder, J.	Desenho do estudo: Estudo randomizado	Objetivos: Comparar os efeitos imediatos de duas formas: uma ativa e outra passiva da técnica de relaxamento de 10 minutos nos indicadores psicológicos e fisiológicos do relaxamento.
Principais conclusões do estudo: Os dados indicam que diferentes tipos de relaxamento têm diferentes efeitos nos vários sistemas de stress psicológicos e fisiológicos. A TIG foi especialmente eficaz em induzir a auto-percepção de relaxamento em mulheres grávidas e, ao mesmo tempo, em reduzir a atividade cardiovascular.		

### **Ansiedade, gestão do *stress* e impacto fisiológico**

Relativamente à eficácia da TIG face a outros métodos não farmacológicos, a revisão realizada por Marc et al. verifica que esta é mais eficaz do que outros métodos, quer durante a gravidez, quer durante o início do trabalho de parto (TP) <sup>(12)</sup>.

Os resultados sugerem ainda que a TIG ao ter um efeito favorecedor na diminuição dos níveis de ansiedade e *stress* no dia-a-dia da mulher, durante a gravidez, promove ganhos em saúde <sup>(13,14-17)</sup>.

Nos estudos de Jallo, Salyer, Ruiz e French (2015); Jallo, Ruiz, Elswick e French (2014) e Jallo e Cozens (2011) verificaram-se diferenças significativas na diminuição dos níveis de *stress* durante a gravidez em participantes que recorreram à TIG<sup>(13,14-18)</sup>. No entanto, no estudo elaborado por Jallo et al., essas diferenças só foram estatisticamente significativas nas primeiras oito semanas em que o estudo decorreu, não tendo sido encontradas diferenças significativas na 12.<sup>a</sup> semana do estudo<sup>(14)</sup>. Contudo, as médias semanais pré e pós intervenção no grupo submetido a TIG apresentavam diferenças estatísticas significativas face ao grupo de controlo. Jallo et al., apontam também para o facto de não terem sido utilizadas escalas de avaliação da ansiedade e *stress* específicas para o período gravídico, pelo que as escalas utilizadas podem não ser sensíveis às variações dos níveis de ansiedade durante este período<sup>(14)</sup>. A TIG foi ainda considerada pelas participantes como uma estratégia de *coping* a utilizar na gestão dos eventos e situação de *stress*, quer na gravidez, quer face a outras situações diárias<sup>(13,15)</sup>. Alguns autores salientam que a utilização regular da TIG nos cuidados prestados ao longo da gravidez parece não apenas ter um impacto positivo nos níveis de *stress* e ansiedade, mas ainda na incidência de depressão<sup>(7,15,16)</sup>.

Jallo e Cozens referem que os valores de TA sistólica monitorizados após a TIG eram significativamente menores do que os monitorizados antes da intervenção. Também mais de metade das participantes obtinha valores de TA diastólica inferiores do que as obtidas antes da intervenção<sup>(18)</sup>. Os resultados obtidos no estudo desenvolvido por Bjorn et al. vão ao encontro desta análise, referindo uma diminuição da FC e da TA no grupo que utilizou a TIG<sup>(15)</sup>. Já no estudo de Urech et al. os resultados obtidos a nível de TA não demonstram diferenças significativas, apesar de a FC diminuir consideravelmente nas participantes submetidas a técnicas de relaxamento, à TIG e ao relaxamento muscular progressivo, não se verificando contudo diferenças significativas entre estas<sup>(17)</sup>. Marc et al. referem que apesar dos valores de TA das participantes que recorreram à TIG não terem diminuído de forma significativa, o seu aumento ao longo da gravidez foi mais reduzido do que os valores obtidos através do grupo de controlo<sup>(12)</sup>. Apesar de não ser estaticamente significativa, os autores apontam para indícios de diminuição dos valores de TA analisados no grupo experimental. Contudo, não foram encontradas associações entre o número de repetições da TIG e a diminuição dos valores de TA<sup>(12)</sup>.

No estudo realizado por Urech et al., não se verificou um impacto significativo nos níveis de ansiedade, no entanto, os níveis das hormonas adrenocorticotrófica (ACTH), noradrenalina e cortisol diminuíram ao longo da intervenção<sup>(17)</sup>. Apesar de no estudo de Jallo et al., não terem sido encontradas diferenças significativas nos valores da hormona libertadora de corticotrofina, os autores associam este facto ao aumento fisiológico desta hormona ao longo da gravidez e ao facto de a amostra ser pouco significativa para os resultados obtidos serem conclusivos<sup>(14)</sup>. Alder et al., salientam ainda que a avaliação endócrina realizada parece apontar para que as mulheres com menores níveis de ansiedade entrem num estado de relaxamento mais facilmente do que as mulheres mais ansiosas<sup>(5)</sup>.

### **Relaxamento e bem-estar**

Os grupos submetidos à TIG consideraram, na sua maioria, a técnica muito relaxante, ajudando a manterem a calma perante situações de *stress* e promovendo sentimentos de bem-estar, paz e de maior energia<sup>(12,13)</sup>. Alguns estudos consideram

mesmo a TIG uma técnica capaz de promover a saúde e o bem-estar materno-fetal<sup>(15-19)</sup>. Gedde-Dahl et al. salientam a promoção de sentimentos de auto-eficácia materna e o *empowerment* das grávidas que recorreram a esta técnica como alguns dos aspetos positivos da sua utilização<sup>(19)</sup>. Segundo Marc et al. e Urech et al. a TIG é uma técnica mais eficaz do que o relaxamento muscular progressivo na indução do relaxamento<sup>(12,17)</sup>. No estudo desenvolvido por Jallo et al., as participantes referiram ter uma maior perceção do ritmo da sua respiração, o que promoveu sensações de relaxamento e calma, assim como a sua utilização na gestão de situações de *stress*<sup>(13)</sup>.

### **Adesão à TIG**

Verificou-se uma grande adesão das grávidas submetidas à TIG, sendo que em todos os estudos que avaliavam este parâmetro as participantes eram capazes de salientar pelo menos um benefício inerente à sua prática<sup>(13,14, 16-18)</sup>. Assim, isto pode ser explicado pelo facto de esta ser considerada uma intervenção eficaz que contribui para a auto-estima das participantes, simples e não invasiva, tendo ainda a vantagem de ser bem aceite pelas mulheres grávidas e não afetar negativamente o feto<sup>(16)</sup>.

### **Perceção positiva da gravidez**

A TIG foi referida como facilitadora e promotora da ligação materno-fetal, devido à perceção de movimentos fetais durante a TIG e a sensação de a mesma exercer um efeito calmante no feto. Foi ainda referida a perceção de uma maior ligação ao feto e mais proximidade, assim como uma melhor gestão da ansiedade relativamente ao bem-estar fetal<sup>(13,14)</sup>.

Na revisão realizada por Marc et al. os grupos que utilizavam a TIG apresentavam maior conhecimento sobre o TP e parto<sup>(12)</sup>. Bjorn et al. e Gedde-Dahl et al. sugerem ainda uma melhoria da experiência de parto<sup>(15-19)</sup>. Marc et al. verificam ainda um efeito positivo da TIG na gestão da dor do TP no início do mesmo<sup>(12)</sup>.

A TIG foi ainda considerada promotora do sono, ajudando não apenas a adormecer, mas a manter a qualidade do mesmo<sup>(13,14)</sup>. As participantes referiam ainda alívio dos sintomas de fadiga, tensão muscular, dores lombares e cefaleias<sup>(13-16)</sup>.

### **Dificuldades na utilização da TIG**

As dificuldades mais referidas pelas grávidas submetidas à TIG não se relacionavam especificamente à técnica em si, mas a dificuldades inerentes ao equipamento utilizado na sua execução (CD, bateria do leitor de CD's), interrupções, dificuldade em manter a concentração, distúrbios ambientais e sintomas pré-existentes (história de enxaquecas, dores abdominais, entre outros)<sup>(13,14)</sup>. Como limitações deste estudo salientam-se que alguns dos artigos encontrados não esclarecem qual o procedimento seguido na implementação da TIG; não apresentam qual a frequência com que esta era realizada pelas mulheres ou qual a melhor altura para iniciar a instrução e a implementação dos mesmos, o que pode inviabilizar os resultados. Outros, referem a utilização de um CD para a realização da TIG, mas não apresentam dados que justifiquem esta prática em detrimento de outro tipo de procedimento. Apesar de alguns estudos referirem que os grupos que utilizavam a TIG

apresentavam maior conhecimento da gravidez e do TP, nenhum esclarecia de que modo esse conhecimento poderia ser potenciado.

## CONCLUSÃO

Em todos os artigos analisados, a utilização de métodos não farmacológicos para a indução do relaxamento ou diminuição dos níveis de ansiedade e depressão, durante a gravidez, é considerada pertinente, uma vez que existe uma notória morbilidade materno-fetal associada a estes fatores <sup>(7,12,13,15,16,19)</sup>.

A realização da TIG é, assim, uma intervenção capaz de promover a saúde e bem-estar materno-fetal não devendo, contudo, ser considerada como uma substituição dos cuidados habituais, mas sim como um acréscimo aos mesmos <sup>(7,12, 15,16,19)</sup>.

Jallo et al. (2015) e Jallo et al. (2014), refletem sobre o facto de não terem sido utilizadas escalas de avaliação da ansiedade e *stress* específicas para o período gravídico, pelo que os resultados podem ter sido influenciados <sup>(13,14)</sup>. A possível falta de sensibilidade das escalas, utilizadas nos seus estudos, pode ter condicionado a perceção do impacto real da TIG na gestão dos níveis de *stress* e ansiedade.

Sendo a gravidez um período de preparação física, psicológica e emocional para o parto e maternidade, é também um momento ideal para a aprendizagem. Neste sentido, a inclusão de intervenções que promovam o empoderamento de cada grávida/casal, dotando-o de competências para enfrentar as situações de *stress* e que permitam uma vivência satisfatória da gravidez, TP e maternidade devem ser tidas em consideração pelos EESMO. A perceção da importância da inclusão deste tipo de técnicas reflete-se nas orientações da Administração Regional de Saúde do Norte, que incentiva a partilha de métodos não-farmacológicos para a diminuição dos desconfortos percebidos durante a gravidez e o TP. Contudo, ao longo da realização da pesquisa destaca-se ainda a ausência de estudos sobre o impacto destas técnicas no casal, e não apenas na mulher e no feto, apesar de muitos abordarem o impacto que o aumento dos níveis de ansiedade e *stress* pode ter em ambos os elementos do casal.

Uma particularidade que sobressaiu aquando da análise dos artigos foi o facto de poucos estudos mencionarem a implementação destes exercícios pelos EESMO. Mais estudos seriam necessários para compreender o contexto e a prática de cuidados em Portugal, de modo a perceber se estas técnicas de relaxamento são de facto implementadas pelos EESMO durante o acompanhamento da mulher e do casal e, caso o sejam, se são percebidas como úteis ou eficazes, quer pelos EESMO, quer pelos casais grávidos que usufruem desta intervenção. Sabendo que o contacto com os profissionais de saúde tem impacto na adesão e motivação das mulheres/casais, seria pertinente perceber quantos e que tipos de contactos são estabelecidos ao longo do ensino e instrução da TIG. Os níveis de ansiedade sentidos variam ao longo da gestação, pelo que seria pertinente entender de que forma são monitorizados e avaliados estes valores no nosso contexto prático e de que forma os EESMO dão resposta às necessidades do casal grávido. Caso a TIG não esteja a ser utilizada pelos EESMO, seria relevante indicar que dados apoiam esta decisão e quais as alternativas desenvolvidas para dar resposta à problemática da gestão da ansiedade materna.

## REFERENCIAS

1. Guerra M, Braga, M, Quelhas, I, Silva, R. Promoção da saúde mental na gravidez e no pós-parto. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. Especial.* 2014; 1: 117-124.
2. Austin, P., Susan, P., Sullivane, E. Antenatal psychosocial assessment for reducing perinatal mental health morbidity. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014; 4: 1-29.
3. Ryan, A. Interventions to reduce anxiety during pregnancy: an overview of research. *Perspetive: NCT'S journal on preparing parents for birth and early parenthood.* 2013; 16-20.
4. Poplar, J. Holistic Care in High Risk Pregnancy. *International Journal of Childbirth Education.* 2014; 29 (4): 68-71.
5. Alder, J., Urech, C., Fink, N., Bitzer, J., Hoesli, I. Response to induced relaxation during pregnancy: Comparison of Women with High Versus Low Levels of Anxiety. *J Clin Psychol Med Settings.* 2011;18: 13-21.
6. Miquelutti, M., Cecatti, J., Markuch, M. Evaluation of a birth preparation program on lumbopelvic pain, urinary incontinence, anxiety and exercise: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth.* 2013; 13 (154) :1-9.
7. Khianman, B., Pattanittum, P., Thinkhamrop, J., Lumbiganon, P. Relaxation therapy for preventing and treating preterm labour. *The Cochrane Library.* 2012, 8.
8. ORDEM DOS ENFERMEIROS. Regulamento dos Padrões de Qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica. Lisboa, Portugal: Autor. 2010.
9. Uman, S., Birnie, A., Noel, M., Parker, A., Chambers, T., McGrath, J., Kisely, R. Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2006; 4.
10. Porto, M.; Souza, S. Assistance to the first period of labor based on evidence. *Revista Feminina.* 2010; 38 (10): 527-537.
11. Haynes, B. Of studies, syntheses, synopses, summaries, and systems: the "5S" evolution of information services for evidence-based healthcare decisions. *Evidence Based Nursing.* 2007; 1(10).
12. Marc, I., Toureche, N., Ernest, E., Hodnett, E., Blanchet, C., Dodin, S., Njoya, M. Mind-body interventions during pregnancy for preventing or treating women's anxiety (Review). *The Cochrane Collaboration.* 2011; 7.
13. Jallo, N., Salyer, J., Ruiz, R., French, E. Perceptions of guided imagery for stress management in pregnant african american women. *Archives of psychiatric nursing.* 2015; 29: 249-254.
14. Jallo, N., Ruiz, R., Elswick, R., French, E. Guided Imagery for stress and symptom management in pregnant African American women. *Evidence-based complementary and alternative medicine,* 2014: 1-13.
15. Bjorn, M., Jesus, S., Morales, M. Estrategias de relajación durante el período de gestación. Beneficios para la salud. *Clinica y Salud.* 2013; 24 (2): 77-83.
16. Moffatt, F., Hodnett, E., Esplen, M., Watson, J. Effects of guided imagery on blood pressure in pregnant women with hypertension: a pilot randomized controlled trial. *Birth.* 2010; 37 (4): 296-306.
17. Urech, C., Fink, N., Hoesli, I., Wilhelm, F., Bitzer, J., Alder, J. Effects of relaxation on psychobiological wellbeing during pregnancy: A randomized controlled trial. *Pshyconeuroendocrinology.* 2010; 1781: 1-8.
18. Jallo, N., Cozens, R. Effects of guided imagery on maternal stress during hospitalization for preterm labor. *JOGNN.* 2011;40: 85-119.

19. Gedde-Dahl, M. , Fors, E. Impact of self-administered relaxation and guided imagery techniques during final trimester and birth. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2011; 18 (1):1-6.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia