

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA- UNILAB

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ALANE REBECA DE SOUZA ALVES

**ANÁLISE DA AUTOESTIMA EM MULHERES DURANTE O PERÍODO
GESTACIONAL:** Uma revisão integrativa da literatura

ACARAPE- CE

2017

ALANE REBECA DE SOUZA ALVES

**ANÁLISE DA AUTOESTIMA EM MULHERES DURANTE O PERÍODO
GESTACIONAL: Uma revisão integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira- UNILAB, como requisito parcial para a obtenção do título de Graduação em Enfermagem, sob orientação da Profa. Dra. Lydia Vieira Freitas.

ACARAPE- CE

2017

ALANE REBECA DE SOUZA ALVES

ANÁLISE DA AUTOESTIMA EM MULHERES DURANTE O PERÍODO

GESTACIONAL: Uma revisão integrativa da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira- UNILAB, como requisito parcial para a obtenção do título de Graduação em Enfermagem, sob orientação da Profa. Dra. Lydia Vieira Freitas.

Aprovado em: Acarape/CE ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Lydia Vieira Freitas, Doutora
(Orientadora- Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira- UNILAB)

Leilane Barbosa Sousa, Doutora
(Membro 1- Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira- UNILAB)

Raylla Bezerra Araújo, Enfermeira e Mestranda
(Membro 2- Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira- UNILAB)

Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti, Mestra e Doutoranda
(Membro 3- Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira- UNILAB)

Carolina Maria de Lima Carvalho, Doutora
(Membro 4- Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira- UNILAB)

RESUMO

O período gestacional acarreta para a mulher grandes transformações em seus diversos aspectos biopsicossociais, podendo se tornar um evento desencadeador de mudanças também na sua autoestima. Sendo assim, o presente estudo buscou conhecer quais as considerações apresentadas pela literatura sobre a autoestima em mulheres durante o período gestacional. O método de pesquisa utilizado para alcançar o objetivo proposto foi a revisão integrativa. Foram realizadas buscas nas bases de dados LILACS, Pubmed, Medline, BDNF, Scielo e Cochrane no período de Janeiro de 2017. Após a adoção de critérios de inclusão e exclusão compuseram a amostra final 13 estudos. Os resultados apontam para fatores que podem influenciar de forma positiva e negativa a autoestima da gestante. Os principais fatores encontrados que exercem influência negativa na autoestima da gestante foram: baixa escolaridade, menor renda e ausência do parceiro. Ao passo que, a prática de atividade física, maior grau de escolaridade e maior renda têm influenciado de forma positiva a autoestima das mulheres grávidas. Os estudos que abordam e investigam essa temática ainda são escassos, o que reforça a necessidade de que outras pesquisas sejam realizadas devido a grande relevância desse assunto. Pois, já se sabe que a autoestima elevada favorece o desempenho do papel materno, o vínculo entre mãe e filho e também a saúde da mãe e feto.

Palavras-chave: Autoestima. Gestante. Gravidez

Dedico primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter sido meu fiel amigo em todos os momentos, a minha família pelo apoio incondicional, em especial a minha mãe Zelândia, meu Pai Espedito, minha tia Islândia e meu esposo Isaías. Enfim, a todos que contribuíram para esse momento de vitória. Á vocês minha eterna gratidão. Obrigada!

INTRODUÇÃO

A gravidez é um fenômeno biológico muito apreciado e aguardado por grande parte das mulheres. Nos tempos bíblicos, a capacidade de gestar era vista como uma das principais virtudes que uma mulher poderia possuir (SANTOS *et al*, 2015).

O período gestacional acarreta para a mulher grandes transformações em seus diversos aspectos biopsicossociais, visto tratar de um momento ímpar que cada mulher experimenta de maneira individual e diferente. Essas transformações que ocorrem durante a gestação afetam tanto a saúde física quanto psicológica da mulher, como também interferem diretamente na saúde do bebê (MEIRELES *et al.*, 2015).

Pelo fato de a gestação causar ao corpo da mulher diversas modificações de ordem sistêmica, incluindo alterações bioquímicas, fisiológicas e anatômicas, a mesma pode se tornar um evento desencadeador de mudanças também na autoestima da mulher (MACHADO; VINHOLES; FELDENS, 2013). Estas mudanças podem até evoluir para problemas de ordem psíquica, como ansiedade e depressão, pois, já se sabe que o período gravídico-puerperal é a fase de maior incidência de transtornos psicológicos (SANTOS *et al*, 2015).

Isto acarreta uma preocupação significativa com a saúde mental das gestantes, e também com a autoestima que pode ser definida como um conjunto de pensamentos e sentimentos referentes a si mesmo, podendo ser de orientação positiva (autoaprovação) ou negativa (depreciação). Alguns estudos apontam que a baixa autoestima está relacionada com humor negativo, depressão, ansiedade social, ao passo que a autoestima elevada geralmente indica saúde mental, humor positivo e bem-estar (HUTZ; ZANON, 2011).

Diante desse contexto, faz-se necessária a busca por estudos que abordem o assunto e de evidências que mostrem quais condições podem influenciar no sentimento que gestantes de diversas partes do mundo têm por si mesmas, e se isto ocorre positiva ou negativamente.

Assim, questiona-se: Quais os fatores que influenciam a autoestima na gravidez? Quais os fatores que representam risco ou proteção para a autoestima na mulher grávida? O que a literatura nacional e internacional ressalta sobre este tema?

Sendo assim, o presente estudo buscou conhecer quais as considerações apresentadas pela literatura sobre a autoestima em mulheres durante o período gestacional.

METODOLOGIA

O método de pesquisa utilizado para alcançar o objetivo proposto foi a revisão integrativa, que possui a finalidade de agrupar e analisar estudos apresentados na literatura sobre determinado tema, extraíndo assim as principais informações e construindo a partir disso uma conclusão (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009). As etapas seguidas para a construção do presente estudo foram descritas no fluxograma a seguir:

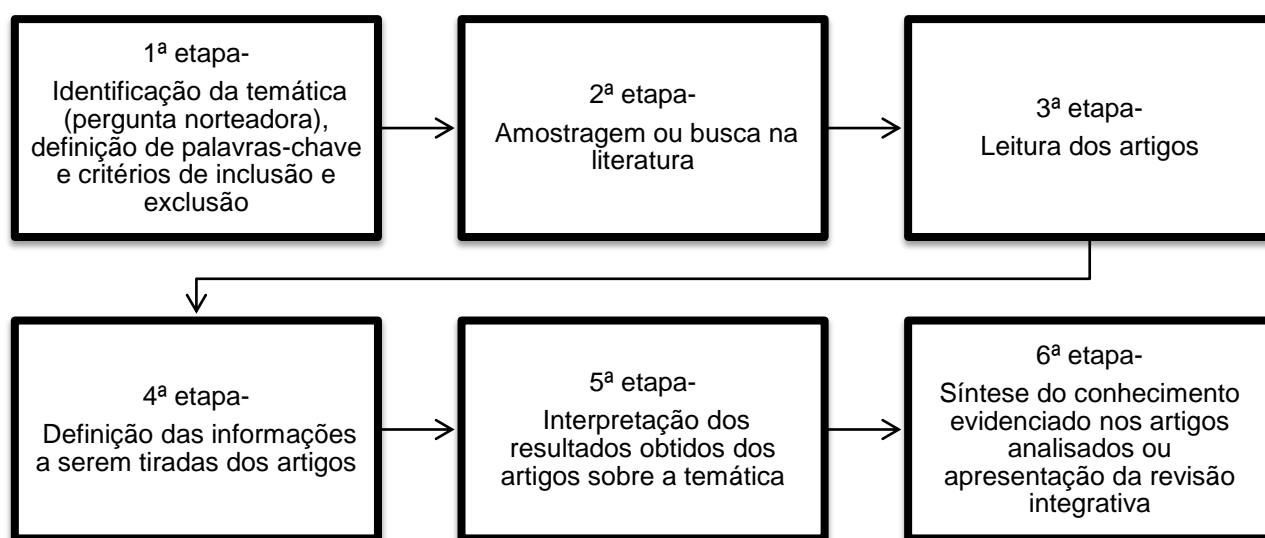


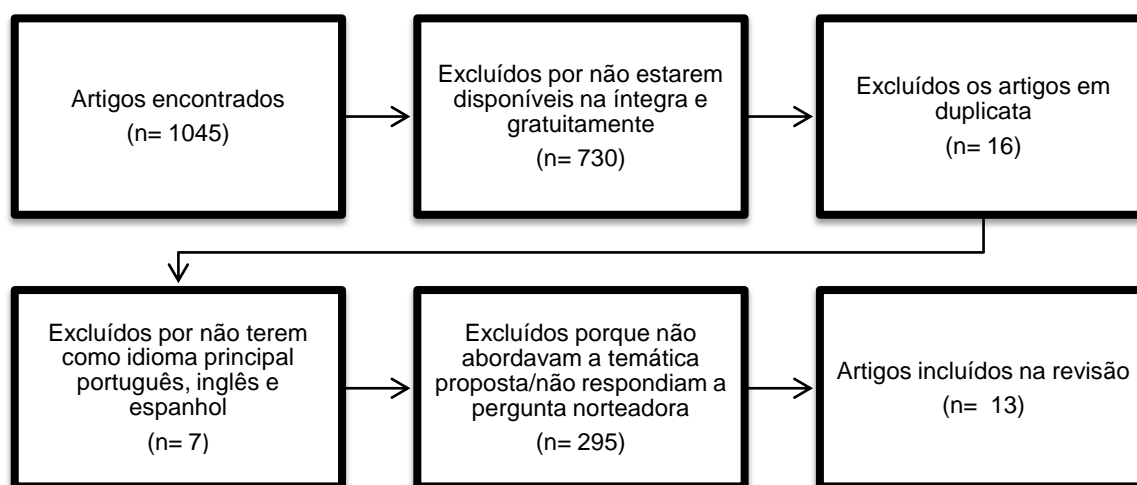
Figura 1 – Fluxograma descritivo das etapas do estudo, com base em *Pompeo, Rossi e Galvão, (2009)*.

Foi definida a seguinte questão norteadora: “Que considerações sobre a autoestima no período gestacional a literatura apresenta?”.

A escolha dos descritores se deu a partir da consulta ao sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e foram selecionados para o presente estudo os

descritores: “autoestima” e “gestantes”, sendo que autoestima não é um descritor, é uma palavra-chave. Na consulta ao *Medical Subject Headings* (MeSH) foram utilizados os termos “self concept and pregnancy”.

Os critérios de inclusão utilizados para a escolha dos artigos foram: o estudo responder a pergunta norteadora; estar disponível nas plataformas eletrônicas na íntegra e de forma gratuita; estar escrito nos idiomas português, inglês ou espanhol; ser um trabalho original. Não se restringiu o tempo de publicação, a fim de abranger o maior número possível de trabalhos. Foram excluídas publicações duplicadas.



Fluxograma 2 – Seleção dos estudos para a presente revisão integrativa, 2017.

As bases de dados escolhidas para a realização da busca foram: LILACS, Pubmed, Medline, BDNF, Scielo e Cochrane. A busca ocorreu no mês de Janeiro de 2017.

A partir dessa seleção foi feita inicialmente a leitura dos resumos, onde se excluiu artigos que não abordavam a temática proposta. Logo depois, os artigos foram lidos na íntegra e outros trabalhos também foram excluídos nessa etapa por também não responderem a questão norteadora.

Foi elaborado um instrumento para coletar os seguintes dados: Autores, título do artigo, revista, local do estudo, principais resultados, fatores de risco e proteção para a autoestima na mulher gestante. A partir disso, foi feita a categorização dos artigos, onde as principais informações foram agrupadas em um quadro para facilitar uma análise posterior.

RESULTADOS

Para a presente análise, foram selecionados os seguintes estudos:

Tabela 1 – Caracterização dos estudos selecionados, 2017.

AUTORES	TÍTULO	REVISTA	LOCAL DE ESTUDO	ANO
Lazzarin e Blanco.	Perfil Epidemiológico das Alterações Dermatológicas no Segundo Trimestre Gestacional	Arquivos Catarinenses de Medicina	Criciúma-SC, Brasil	2016
Ulloque-Caamaño, Monterrosa-Castro, Arteta-Acosta.	Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del Caribe Colombiano	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología	Departamento de Bolívar, Colômbia	2015
Santos <i>et al.</i>	Autoestima e Qualidade de Vida De Uma Série de Gestantes Atendidas em Rede Pública de Saúde	Cogitare Enfermagem	Rio Branco- AC, Brasil	2015
Meiros <i>et al.</i>	Insatisfação corporal em gestantes: uma revisão integrativa da literatura	Ciência & Saúde Coletiva	_____	2015
Assis <i>et al</i>	Intervenção psicossocial em grupo de mulheres gestantes do Centro de Saúde da Mulher de Cacoal-RO	Aletheia	Cacoal-RO, Brasil	2013
Machado, Vinholes e Feldens	Avaliação da autoestima de gestantes atendidas em um ambulatório no município de Tubarão, SC	Arquivos Catarinenses de Medicina	Tubarão, SC, Brasil	2013
Cavalcante, Sousa e Lopes	Baixa autoestima situacional em gestantes: uma análise de acurácia	Revista Brasileira de Enfermagem	_____	2012
Silva <i>et al</i>	Transtornos mentais comuns e auto-estima na gestação: prevalência e fatores associados	Caderno de Saúde Pública	Pelotas- RS, Brasil	2010
Rodrigues <i>et al</i>	Avaliação da autoestima de adolescentes gestantes de baixa renda assistidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família	ConScientiae Saúde	Arapiraca- AL, Brasil	2010
Maçola, Vale, Carmona	Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Campinas- SP, Brasil	2010
Dias <i>et al</i>	Auto-estima e fatores associados em gestantes da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil	Caderno de Saúde Pública	Pelotas- RS, Brasil	2008
Meiros <i>et al</i>	Imagem corporal de gestantes: um estudo longitudinal	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Juiz de Fora- MG, Brasil	2016
Laraia <i>et al</i>	Pregravid Weight Is Associated With Prior Dietary Restraint and Psychosocial Factors During Pregnancy	Obesity Journal	Carolina do Norte, EUA	2009

Observou-se que a maioria dos estudos foi realizada no Brasil (11) cujo idioma era o português (11). Na busca, foram encontrados somente publicações a partir do ano 2008, com um maior número em 2010 e 2015 como mostra no gráfico 1.

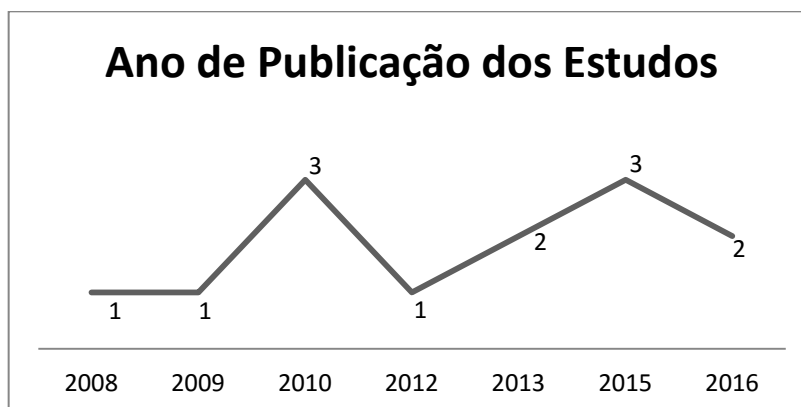


GRÁFICO 1 – Distribuição dos estudos, 2017.

Dos 13 estudos selecionados, a maioria (10) utilizou a Escala de Autoestima de Rosenberg como instrumento para avaliar a autoestima das gestantes. Esta escala foi desenvolvida por Rosenberg em 1965, sendo muito utilizada e conhecida internacionalmente (MAÇOLA, VALE, CARMONA, 2010). A escala é composta por dez afirmativas, cada uma com quatro opções de respostas que vão de concordo a discordo plenamente, com pontuação que varia de zero a três. Sendo assim, o escore final da escala pode variar de zero, significando uma melhor autoestima, a trinta que aponta para uma pior autoestima (SANTOS *et al*, 2015).

A partir da análise dos estudos encontrados, observou-se que grande parte desses, trazia informações acerca da autoestima relacionada a algumas variáveis. Partindo desse achados, foi possível agrupá-las em duas categorias: Fatores de risco para a baixa autoestima e fatores protetores para autoestima na gestação, como mostra a tabela 2.

Tabela 2. Descrição dos fatores de risco e protetores para a autoestima na gestação, 2017.

Fatores de Risco Para a Baixa Autoestima na Gestação	Fatores Protetores Para a Autoestima na Gestação
Alterações dermatológicas (Lazzarin, Blanco 2016)	Prática de atividade física (Meireles <i>et al.</i> 2015)
Parceiro ausente (Machado, Vinholes, Feldens 2013; Silva <i>et al.</i> 2010; Maçola, Vale, Carmona 2010; Dias <i>et al.</i> 2008; Santos, 2015)	Participação em grupo de gestantes, pré-natal, locais onde a gestante terá acesso a informação (Assis <i>et al.</i> 2013)
Condição econômica- mulheres de classe social AB (Santos, 2015)	Maior grau de escolaridade (Machado, Vinholes, Feldens, 2013; Dias <i>et al.</i> 2008)
Menor renda (Machado, Vinholes, Feldens, 2013; Cavalcante <i>et al.</i> 2012; Silva <i>et al.</i> 2010; Dias <i>et al.</i> 2008)	Maior faixa etária (Dias <i>et al.</i> 2008)
Baixa escolaridade (SANTOS, 2015; Machado, Vinholes, Feldens, 2013; Cavalcante <i>et al.</i> 2012; Silva <i>et al.</i> 2010; Maçola, Vale, Carmona, 2010; Dias <i>et al.</i> 2008)	Maior nível econômico (Dias <i>et al.</i> 2008)
Sem ocupação ou não trabalham (Santos, 2015; Silva <i>et al.</i> 2010; Dias <i>et al.</i> 2008)	
Ganho de peso acima de 15 kg (Santos, 2015)	
Multigesta (Santos, 2015; Dias <i>et al.</i> 2008)	
Gravidez não-planejada (Santos, 2015; Machado, Vinholes, Feldens, 2013; Maçola, Vale, Carmona, 2010; Dias <i>et al.</i> 2008)	
Etilismo (SANTOS, 2015; Silva <i>et al.</i> 2010)	
Tabagismo (SANTOS, 2015; Silva <i>et al.</i> 2010; Dias <i>et al.</i> 2008)	
Mulheres mais jovens (Cavalcante <i>et al.</i> 2012; Dias <i>et al.</i> 2008; SANTOS 2015)	
Maior idade gestacional- a partir do segundo trimestre (Cavalcante <i>et al.</i> 2012; Silva <i>et al.</i> 2010; Dias <i>et al.</i> 2008)	
Ausência de suporte familiar (Silva <i>et al.</i> 2010)	
Pensamento de aborto (Silva <i>et al.</i> 2010; Dias <i>et al.</i> 2008)	
Não possuir nenhuma religião (Dias <i>et al.</i> 2008)	
Sobrepeso pré-gravídico (Laraia <i>et al.</i> 2009)	

De acordo com os trabalhos, muitas são as variáveis que podem influenciar a autoestima da mulher gestante, seja de forma positiva ou negativa. Foram encontradas 17 variáveis que são apontadas como fatores de risco para a baixa autoestima em gestantes, ao passo que, apenas 5 variáveis foram classificadas como fatores de proteção para a autoestima da mulher grávida.

Foram encontrados como fatores que podem influenciar a baixa autoestima na gestante as alterações dermatológicas, especialmente as estrias gravídicas, ausência do parceiro, condição socioeconômica, baixa escolaridade, menor renda, ausência de ocupação, multiparidade, ganho de peso acima de 15 kg, gravidez não planejada, etilismo, tabagismo, sobrepeso pré-gravídico, menor idade, maior idade gestacional, falta de apoio familiar, pensamento de aborto e não possuir nenhuma religião.

Como fatores protetores para autoestima foram encontrados a prática de atividade física, participação em grupo de gestantes, pré-natal, locais onde a gestante terá acesso a informação, maior nível econômico, maior nível de escolaridade e maior faixa etária.

DISCUSSÃO

A gravidez é um período de grandes mudanças para a mulher, e durante esse processo os sentimentos podem variar de alegrias e tristezas, inseguranças e medos. No entanto, apesar da relevância do assunto, visto que a elevada autoestima da mãe é considerada um fator de proteção para o desenvolvimento infantil e para a depressão durante e após a gravidez, a autoestima na gestação é um tema pouco investigado, como também pouco abordado no atendimento pré-natal (SANTOS *et al.*, 2015)

A ausência do parceiro durante a gravidez foi encontrada como um fator de risco para a baixa autoestima da gestante. Santos *et al.*, (2015) enfatiza que o parceiro é tido como uma fonte de apoio e segurança para a gestante sendo capaz de elevar sua autoestima, por meio do carinho e atenção durante a gravidez e parto, sendo também responsável por auxiliar no controle e redução da sensação de dor.

O estudo de *Lazzarin e Blanco (2016)* mostrou que alterações dermatológicas na gravidez também apresentaram relação com a baixa autoestima. Sendo que, a alteração dermatológica mais frequente encontrada foi a estria gravídica, acometendo 51,5% das entrevistadas. Sobre a influência que estas mudanças de pele têm sobre a autoestima materna, o estudo encontrou que 43,9% das pacientes consideraram que houve queda da autoestima, sendo que 21,1% avaliam esta queda como intensa.

Os estudos de *Cavalcante et al. (2012)*, *Silva et al. (2010)*, *Dias et al. (2008)* apontam que a autoestima apresentou-se menor em gestantes com maior idade gestacional. Em contra partida, o estudo longitudinal de *Meireles et al. (2016)*, realizado em Minas Gerais, avaliou a autoestima nas mulheres durante todos os trimestres da gravidez, e concluiu que a autoestima das mulheres se manteve estável em todos os períodos em que foi avaliada. No entanto, vale ressaltar que o autor diz que esse resultado pode ser devido à amostra do estudo, que era constituída em sua maioria por mulheres casadas, que tinham uma boa relação com o pai da criança, possuíam apoio familiar, haviam planejado a gestação e não consideraram a possibilidade de aborto. Portanto, é possível que essas características sociodemográficas das gestantes tenham contribuído para que a autoestima não tenha sofrido variações estatísticas no decorrer da gravidez.

O estudo de *Ulloque-Caamaño, Monterrosa-Castro, Arteta-Acosta, (2015)* realizado no Caribe Colombiano mostrou a relação entre o nível de resiliência e a autoestima em adolescentes grávidas. Os resultados apontaram que a baixa autoestima influencia negativamente a resiliência (que é a capacidade de se adaptar e superar situações adversas) da mulher grávida. Além disso, mostrou que a baixa autoestima é um fator desencadeante para o aparecimento de sintomas como ansiedade e depressão. Apesar de este estudo ter sido realizado com adolescentes, é possível que este resultado seja reproduzido com gestantes adultas, cabendo a realização de um estudo com gestantes de variadas idades.

Silva et al, (2010) em seu estudo avaliou a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) e sua relação com a auto-estima. Dessa forma, os resultados apontaram que a auto-estima da gestante mostrou-se associada com

TMC, ou seja, as mulheres com menor auto-estima apresentavam maior probabilidade de apresentar transtornos mentais.

Estudos mostraram que uma menor renda pode influenciar de forma negativa na autoestima da gestante, de forma que à medida que o grau de escolaridade e a renda das gestantes decresceram, a autoestima diminuiu (Machado, Vinholes, Feldens, 2013; Cavalcante et al, 2012; Silva et al. 2010; Dias et al. 2008). Isso nos leva a uma reflexão sobre o cenário atual de crise econômica que o Brasil enfrenta, com um maior número de desempregados e o poder de compra menor, ou seja, com piores condições econômicas, as mulheres se tornam mais susceptíveis a baixa autoestima na gestação. Porém, esse achado se opõe ao resultado apresentado no estudo de *Santos et al, (2015)* que apontou que gestantes com condição socioeconômica classificada em A/B obtiveram uma menor autoestima, fato que pode estar associado com as mudanças físicas e comportamentais relacionadas com a gravidez, ou seja, com maiores transformações corporais, a mulher passa a se cobrar muito com relação ao próprio corpo devido à cobrança social que lhe é imposta.

O peso pré-gravídico também foi indicado como um fator relacionado à autoestima no estudo de *Laraia et al. (2009)*, onde observou-se que a medida que o peso pré-gravídico aumentava, havia uma menor pontuação em disposições pessoais positivas, que eram domínio e locus de controle incluindo a autoestima. Isto acarreta a necessidade de orientações para o autocuidado da mulher com o peso corporal.

Com relação aos fatores de proteção, *Meireles et al. (2015)* em sua revisão mostrou que a prática de atividade física pode influenciar positivamente a imagem da mulher, além de prevenir o ganho excessivo de peso, as mulheres que optaram por se exercitar durante a gravidez tenderam a se sentir mais positivas com a imagem corporal e a ter um maior sentimento de bem-estar psicológico quando comparadas às gestantes que não praticavam alguma atividade física. Isto mostra a importância da orientação e incentivo à prática de atividades físicas.

Além disso, o estudo de *Assis et al, (2013)* realizado em Cacoal- RO, mostrou que as mulheres que participaram de uma intervenção em grupo de gestantes se mostraram mais autoconfiantes e dispostas para o enfrentamento da realidade, com

repercussões diretas na sua autoestima. Mostra a necessidade da realização de atividades educativas grupais que complementem o pré-natal.

Diante do fato de que a autoestima da gestante poderá repercutir tanto na sua saúde quanto na saúde do bebê, faz-se necessária a realização de ações voltadas à promoção da saúde (MEIRELES *et al*, 2015), com ênfase no pré-natal que é uma importante ferramenta, onde o profissional da saúde pode estar abordando essa temática, que precisa ser trabalhada por conta de sua relevância e as possíveis conseqüências que pode acarretar (SANTOS *et al*, 2015).

O enfermeiro como profissional apto a realizar o pré-natal de baixo risco, sabendo da importância da autoestima elevada para a saúde da gestante como também do bebê, deve buscar formas de incentivar o autocuidado, como por exemplo, com a realização de ações educativas em grupo, incentivando a prática de atividade física. É importante também, conversar com as gestantes sobre a importância e a necessidade dessas mudanças acarretadas ao corpo, pois o organismo está se adaptando para abrigar uma nova vida.

CONCLUSÃO

Verificou-se nessa revisão que a autoestima da mulher durante o período gestacional pode estar relacionada, bem como ser influenciada por diversos fatores biopsicossociais.

Durante o atendimento à gestante, seja na consulta individual ou em trabalhos realizados em grupo, o que mais é abordado ainda são as questões fisiológicas relacionadas à gravidez, ao parto e ao puerpério. No entanto, a subjetividade da mulher não deve ser ignorada, ela precisa ser tratada de forma holística, com seus medos e dúvidas, especialmente em um período de tamanha complexidade.

O enfermeiro é o profissional que acompanha a mulher durante o período gravídico-puerperal, portanto deve estar atento a essa questão mais subjetiva da autoestima, deve ter a sensibilidade de avaliar a gestante em sua totalidade, pois a partir desse cuidado complicações como a depressão pós-parto, pode ser de certa forma prevenida.

Os estudos que abordam e investigam essa temática ainda são escassos, o que reforça a necessidade de que outras pesquisas sejam realizadas utilizando novos instrumentos específicos para o período da gestação, com mulheres de várias idades, de diferentes classes sociais, com amostras significativas, devido a grande relevância desse assunto. Pois, já se sabe que a autoestima elevada favorece o desempenho do papel materno, o vínculo entre mãe e filho e também a saúde da mãe e feto.

Uma das principais limitações encontradas durante a realização desse estudo foi relacionado aos trabalhos na língua inglesa, onde eles abordavam muito mais a parte física corporal da mulher grávida, como peso, mas que não tratavam da repercussão desses aspectos físicos. Por conta disso, foi incluído nessa revisão apenas um trabalho em inglês.

REFERÊNCIAS

1. Santos, A.B.; Santos, K.E.P.; Monteiro, G.T.R.; Prado, P.R.; Amaral, T.L.M. Autoestima e qualidade de vida de uma série de gestantes atendidas em rede pública de saúde. *Cogitare Enferm.*; 20(2):392-400. Abr/Jun, 2015.
2. Hutz, C.S.; Zanon, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica*, 10(1), pp. 41-49. 2011
3. Machado, C.D.; Vinholes, D.B., Feldens, V.P. Avaliação da autoestima de gestantes atendidas em um ambulatório no município de Tubarão, SC. *Arq Catarin Med.*; 42(2): 50-55. abr-jun 2013.
4. Meireles, J.F.F.; Neves, C.M.; Carvalho, P.H.B.; Ferreira, M.E.C. Insatisfação corporal em gestantes: uma revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7):2091-2103, 2015.
5. Pompeo, D.A.; Rossi, L.A.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm.*;22(4):434-8. 2009
6. Joventino, E.S.; Dodt, R.C.M.; Araujo, T.L.; Cardoso, M.V.L.M.L.; Silva, V.M.; Ximenes, L.B. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS);32(1):176-84. Mar, 2011.

7. Lazzarin, Z.T.; Blanco, L.F.O. Perfil Epidemiológico das Alterações Dermatológicas no Segundo Trimestre Gestacional. *Arq. Catarin Med.*; 45(2): 25-32. Abr-Jun, 2016.
8. *Ulloque-Caamaño, L.; Monterrosa-Castro, A.; Arteta-Acosta, C.* Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano. *Rev chil obstet ginecol*; 80(6): 462 – 474. 2015.
9. Assis, C.L.; Borges, B.A.; Souza, L.S.; Mendes, T.S.P. Intervenção psicossocial em grupo de mulheres gestantes do Centro de Saúde da Mulher de Cacoal-RO. *Aletheia* 42, p.82-91, set./dez. 2013.
10. Cavalcante, J.C.B.; Sousa, V.E.C.; Lopes, M.V.O. Baixa autoestima situacional em gestantes: uma análise de acurácia. *Rev Bras Enferm, Brasília*; 65(6): 977-83. nov-dez, 2012.
11. Silva, R.A.; Ores, L.C.; Mondin, T.C.; Rizzo, R.N.; Moraes, I.G.S.; Jansen, K.; Pinheiro, R.T. Transtornos mentais comuns e auto-estima na gestação. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 26(9):1832-1838, set, 2010.
12. Rodrigues, J.E.; Nascimento, M.V.; Filho, A.V.D; Barros, J.F.P.; Magalhães, N.M.; Gomes, C.A.F.P.; Santos, A.C.R. Avaliação da autoestima de adolescentes gestantes de baixa renda assistidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *ConScientiae Saúde*; 9(3):395-401. 2010.
13. Maçola, L.; Vale, I.N.; Carmona, E.V. Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Rev Esc Enferm USP*; 44(3):570-7. 2010.
14. Dias, M.S.; Silva, R.A.; Souza, L.D.M.; Lima, R.C.; Pinheiro, R.T.; Moraes, I.G.S. Auto-estima e fatores associados em gestantes da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 24(12):2787-2797, dez, 2008.
15. Meireles, J.F.F.; Neves, C.M.; Carvalho, P.H.B.; Ferreira, M.E.C. Imagem corporal de gestantes: um estudo longitudinal. *J Bras Psiquiatr.*;65(3):223-30. 2016.
16. Laraia, B.A.; Siega-Riz, A.M.; Dole, N.; London, E. Pregravid Weight Is Associated With Prior Dietary Restraint and Psychosocial Factors During Pregnancy. *Obesity*; 17(3):550-8.doi: 10.1038/oby.2008.585. Epub Mar. 2009.