

Transições

Centro Universitário Barão de Mauá

<https://doi.org/10.56344/2675-4398.v5n2a2024.4>



Título

Avaliação da autoestima e suporte social em um grupo de gestantes

Autores

Camilla Oliveira de Luiz
Michely Novais de Jesus
Adriana Martins Saur

Ano de publicação

2024

Referência

LUIZ, Camilla Oliveira; JESUS, Michely Novais; SAUR, Adriana Martins. Avaliação da autoestima e suporte social em um grupo de gestantes. **Transições**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 2, 2024.

Recebimento: 02/12/2024
Aprovação: 10/12/2024

AVALIAÇÃO DA AUTOESTIMA E SUPORTE SOCIAL EM UM GRUPO DE GESTANTES

ASSESSMENT OF SELF-ESTEEM AND SOCIAL SUPPORT IN A GROUP OF PREGNANT WOMEN

Camilla Oliveira de Luiz*
Michely Novais de Jesus**
Adriana Martins Saur***

Resumo: A gestação é um processo complexo, que envolve uma série de mudanças fisiológicas e psicológicas no corpo da mulher, visando a preparação para o desenvolvimento e o nascimento do bebê. Este estudo objetivou verificar a relação entre nível de suporte social, autoestima e variáveis sociodemográficas em um grupo de gestantes. Trata-se de um estudo transversal, onde foram avaliadas 94 mulheres grávidas, maiores de 18 anos, em todas as fases da gestação. Os dados foram obtidos por meio de um questionário sociodemográfico, pela Escala de Autoestima de Rosenberg e pela Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística não-paramétrica, adotando-se como nível de significância 5%. Os resultados indicaram que as variáveis idade materna, idade gestacional e trimestre da gestação não se correlacionaram com níveis de autoestima e suporte social. As variáveis que se mostraram significativamente associadas com a autoestima e suporte social foram a situação conjugal e o planejamento prévio da gravidez. A variável classe econômica mostrou correlação positiva com autoestima e suporte social, entretanto de intensidade fraca. Já a variável autoestima se mostrou fortemente correlacionada com suporte social. Conclui-se que é necessário considerar a importância que uma rede de suporte social e apoio contínuo possuem para as gestantes, no intuito de garantir sua saúde mental. Desse modo, políticas públicas voltadas para gestantes deveriam sempre considerar o acompanhamento e a avaliação de variáveis psicossociais no pré-natal, ajudando a garantir um bom desenvolvimento físico e emocional da díade mãe-bebê.

Palavras-chave: Autoestima; Suporte social; Gestantes; Saúde mental.

* Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: camilla_luiz@outlook.com

** Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Barão de Mauá.

*** Doutorado em Psicologia pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: adriana.martins@baraodemaua.br

Abstract: Pregnancy is a complex process that involves a series of physiological and psychological changes in a woman's body, aiming at preparing her for the development and birth of her baby. This study aimed to verify the relationship between the level of social support, self-esteem and sociodemographic variables in a group of pregnant women. This is a cross-sectional study, in which 94 pregnant women, over 18 years of age, were evaluated in all stages of pregnancy. Data were obtained through a sociodemographic questionnaire, the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Data analysis was performed using non-parametric statistics, adopting a significance level of 5%. The results indicated that the variables maternal age, gestational age and trimester of pregnancy were not correlated with levels of self-esteem and social support. The variables that were significantly associated with self-esteem and social support were marital status and prior planning of pregnancy. The variable economic class showed a positive correlation with self-esteem and social support, although of weak intensity. The self-esteem variable was strongly correlated with social support. It can be concluded that it is necessary to consider the importance of a social support network and continuous support for pregnant women, in order to ensure their mental health. Therefore, public policies aimed at pregnant women should always consider monitoring and assessing psychosocial variables during prenatal care, helping to ensure good physical and emotional development of the mother-baby dyad.

Keywords: Self-esteem; Social support; Pregnant women; Mental health.

INTRODUÇÃO

O período gestacional é uma etapa de profunda alteração na vida de uma mulher, sendo uma jornada repleta de descobertas e desafios. A gestação é um processo complexo, que envolve uma série de ajustes fisiológicos e psicológicos no corpo da mulher, visando a preparação para o desenvolvimento e o nascimento do bebê. Pensando nas transformações físicas visíveis, temos as mudanças na forma e peso corporal, como o aumento do volume abdominal, das mamas e inchaços nas pernas e nos pés (Gandolfi *et al.*, 2019).

No entanto, as mudanças durante a gestação vão além do aspecto físico, sendo também um momento de intensas transformações emocionais, sociais e psicológicas, que podem variar desde sentimentos de alegria e entusiasmo até sintomas como a ansiedade, depressão e o medo do desconhecido (Schetter; Tanner, 2012). A mulher gestante

muitas vezes enfrenta uma montanha-russa de emoções, à medida em que se ajusta às novas realidades da maternidade e navega pelas expectativas e pressões sociais, uma vez que ela e outros membros familiares precisam se adaptar a novos papéis dentro de uma estrutura familiar recém-formada (Cestári *et al.*, 2022).

Durante o período gestacional, as dificuldades em entender e lidar com as mudanças corporais e a preocupação com a adequação perante si mesma e a sociedade podem afetar a aceitação pessoal. Além das alterações físicas, as gestantes precisam enfrentar uma série de dúvidas, inseguranças e limitações frente às novas demandas que se apresentam. Por esses motivos e, por ser um período de transição entre duas realidades bem distintas, a gestação pode ser um evento desencadeador de uma série de problemas relacionados à saúde mental materna (Cardwell, 2013; Schetter; Tanner, 2012).

Nesse contexto, a investigação da autoestima em gestantes se torna de grande importância, uma vez que mudanças nessa aceitação de si mesma durante o período gestacional, podem impactar em uma série de eventos futuros (Dias *et al.*, 2021). Entende-se por autoestima um conjunto de sentimentos e pensamentos do indivíduo sobre seu próprio valor, competência e adequação, que se reflete em uma atitude positiva ou negativa em relação a si mesmo (Rosenberg, 1965). O ponto fundamental da autoestima é o aspecto valorativo, o que influencia na forma como o indivíduo elege suas metas, aceita a si mesmo, valoriza o outro e projeta suas expectativas para o futuro. Sendo assim, faz-se necessário ressaltar que esse julgamento sobre nosso conjunto de sentimentos está profundamente estabelecido com base nas crenças e idealizações do próprio indivíduo, que se firmam através dos padrões de valores definidos pela sociedade onde vive e em sua própria visão do certo e errado. Nesse contexto, quando a autoestima é elevada, isso está ligado a uma emoção mais positiva e pode ser relevante para lidar com

momentos estressantes e sentimentos negativos advindos da gravidez (Dias *et al.* 2021).

Marçola, Vale e Carmona (2010) avaliaram a autoestima de 127 gestantes atendidas em programa de pré-natal de um hospital público de ensino. As autoras destacam a importância da atenção à saúde mental da gestante e sua relação com o desenvolvimento emocional do vínculo mãe-filho, tendo chegado à conclusão que o nível de autoestima da mulher é essencial para o desenvolvimento do apego ao filho.

A autoestima é o juízo de valor que um indivíduo tem de si mesmo e que começa a ser moldado no cotidiano da primeira infância. Sua importância é grande na relação do indivíduo consigo mesmo e com os outros, influenciando sua percepção dos acontecimentos e principalmente seu comportamento. O sucesso frente a um desafio depende do estado emocional do indivíduo, o que está diretamente relacionado à qualidade da autoestima e seu nível de confiança. Logo, ao se lançar aos desafios da maternidade, quanto melhor o estado emocional da mulher, maior sua chance de sucesso nessa tarefa (Marçola; Vale; Carmona, 2010, p. 571).

No estudo de Silva *et al.* (2010) foram investigados a prevalência de transtornos mentais comuns e sua relação com a autoestima em 1.267 gestantes atendidas no serviço de saúde do Sistema Único de Saúde na cidade de Pelotas (RS). Os autores evidenciaram que quanto menor a autoestima da grávida maiores as chances de associação a transtornos mentais comuns, destacando a importância de avaliação desse construto em mulheres grávidas. Outro estudo de avaliação de autoestima em grávidas foi realizado por Machado, Vinholes e Feldens (2013), que objetivaram avaliar a autoestima e fatores associados em gestantes atendidas em um ambulatório no município de Tubarão, Santa Catarina, Brasil, concluindo que gestantes com menores rendas, com ensino fundamental incompleto e aquelas que não planejaram, não desejaram a gestação, manifestaram desejo de aborto e não

apresentavam um parceiro presente possuíam autoestima mais baixa que as demais.

Nery *et al.* (2021) avaliaram a autoestima em 168 mulheres no período puerperal, por meio de questionários e da Escala de Autoestima de Rosenberg. Os resultados indicaram que a maioria dessas mulheres apresentou autoestima média e as variáveis renda familiar mensal, escolaridade, uso de tabaco, gravidez planejada, primeiro parto, ajuda para cuidar do recém-nascido, relação com o pai e influência da mudança física durante a gestação na vida da puérpera apresentaram associação estatística com a autoestima. Os autores concluíram pela necessidade de realizar ações em todo o ciclo gravídico-puerperal, a fim de prevenir alterações na autoestima e favorecer o vínculo entre binômio mãe/filho.

Outra variável bastante estudada na literatura associada ao período de gravidez refere-se ao suporte social. O suporte social pode ser considerado um construto multifacetado e complexo, visto suas inúmeras conceitualizações. Segundo Gaino *et al.* (2019), o suporte social pode ser classificado como físico, psicológico e material, assim como todo incentivo oferecido por pessoas da rede de relacionamentos, ou seja, indivíduos do meio familiar, amigos, vizinhos, colegas de trabalho e outros. Por sua vez, a rede de apoio social é formada pelo conjunto de pessoas ou instituições em que o indivíduo confia e conta para receber cuidados, afeto e valores.

Vale ressaltar que o suporte social impacta a forma como uma pessoa avalia e lida com situações adversas, podendo atuar como um amortecedor das suas consequências negativas (Gaino *et al.*, 2019). Ainda segundo Gaino *et al.* (2019), pesquisas anteriores indicam que o gênero feminino tende a procurar mais, receber mais e se beneficiar mais do apoio social, considerando as responsabilidades tradicionalmente atribuídas às mulheres, como cuidar de crianças, doentes, idosos e

realizar tarefas domésticas, resultando em situações que exigem mais das redes de apoio.

Baptista, Baptista e Torres (2006) correlacionaram a presença de sintomatologia depressiva e ansiosa com o suporte social em gestantes durante o pré-natal. Houve correlação negativa entre a escala de depressão e suporte social, indicando que quanto maior o nível de depressão, menor o suporte social. Os autores apontam para a importância do suporte social no período gestacional.

Irurita-Ballesteros *et al.* (2019) objetivaram investigar indicadores de saúde mental materna e o apoio social recebido durante a gravidez e o pós-parto, avaliando as influências e repercussões dessas variáveis sobre o desenvolvimento durante os dois primeiros anos de vida do bebê. Os autores verificaram que a criança exposta à depressão materna e a uma rede de apoio social frágil desde o início da vida, está mais vulnerável a fatores de risco que prejudicam o seu desenvolvimento. Desse modo, concluem que a rede de apoio social auxilia em momentos de estresse e favorece a superação de possíveis adversidades que surgem ao longo da vida, sendo um fator de proteção para o exercício da maternidade.

No estudo de Cardoso e Vivian (2017), as autoras realizaram uma revisão integrativa da literatura sobre a importância do apoio social no desenvolvimento da díade mãe-bebê. Foram selecionados para a revisão 19 artigos e os resultados indicaram que o apoio social foi considerado como uma importante ferramenta de suporte psicológico e emocional para as mães durante o puerpério. As autoras alertam sobre a importância dos profissionais de saúde compreenderem que as transformações corporais e psicológicas exigem da mulher um ajuste social e um esforço psíquico enorme para lidar com as novas demandas e novas configurações que a vinda do bebê traz, o que requer cuidadosa atenção e suporte de todos os envolvidos na vida da gestante.

Além das variáveis psicossociais, as variáveis socioeconômicas também podem exercer grande influência no período gestacional e no desenvolvimento infantil. Em relação à gestação, fatores como baixa escolaridade materna, dependência financeira, renda salarial, ocupação, local de moradia e situação conjugal são descritos como fatores de risco gestacional (Nicholls-Dempsey *et al.*, 2023). Já em relação ao desenvolvimento infantil, fatores como a situação conjugal da mãe, o número de filhos, a renda per capita, o planejamento da gestação, histórico de depressão materna, a idade da mãe e a profissão da mãe foram variáveis de risco ao desenvolvimento infantil, nas faixas etária de um a dezoito meses de idade (Crestani *et al.*, 2013).

Outra variável que pode afetar alguns desfechos maternos e infantis é o planejamento da gravidez, ou seja, quando o casal ou a mulher, de forma proposital, planeja a gestação, sendo descrita na literatura como um fator protetivo à saúde da mulher e bebê (Santos, 2021). Por sua vez, a gravidez não-planejada constitui um sério problema de saúde pública, uma vez que aumenta o risco de abortos, problemas na gravidez e parto. Além do planejamento da gravidez, temos também a questão se a gravidez é desejada ou não. A gravidez desejada pode ocorrer independente do planejamento e se caracteriza pelo fato da mulher ou casal descobrir a gestação sem que isso lhes cause espanto, indignação e/ou tristeza.

Diante das considerações aqui apresentadas, pode-se observar a relevância que o estudo de variáveis psicossociais e sociodemográficas exerce na saúde mental materna e, conseqüentemente, nos desfechos desenvolvimentais do bebê/criança. Por esse motivo, algumas dessas variáveis foram contempladas no presente estudo.

JUSTIFICATIVA E CONTRIBUIÇÕES PRETENDIDAS

Com base nas informações apresentadas, verificou-se que a gestação é o um período de muitas mudanças, dentre elas físicas e psicológicas, o que pode acarretar diversos impactos na vida da mulher e no desenvolvimento do bebê.

Este trabalho busca explorar os níveis de autoestima e de suporte social recebido por um grupo de gestantes, assim como investigar a relação entre autoestima e suporte social durante o período gestacional, com o objetivo de compreender como esses fatores se inter-relacionam e influenciam o bem-estar emocional e psicológico das gestantes. Diante desse contexto singular, é fundamental uma interpretação ampla e compassiva da gestação e das mudanças que a acompanham. Compreender a complexidade dessas transformações não apenas enriquece nosso conhecimento, mas também nos permite oferecer um apoio mais eficaz e empático às mulheres grávidas em sua jornada rumo à maternidade.

Ainda é escassa a literatura sobre programas de pré-natal que abordem efetivamente questões emocionais, visando auxiliar a mulher a lidar com o processo de gestação e a maternidade. Nesse contexto, a investigação de variáveis como a autoestima materna deve ser um dos aspectos avaliados durante o acompanhamento pré-natal, considerando que esta é a base para o primeiro vínculo entre mãe e filho.

Outra variável crucial é o papel do suporte social nas diversas fases da vida, sendo este fundamental para o amortecimento de fatores estressantes que ocorrem no cotidiano, principalmente em momentos em que se observam diversas modificações psicossociais e fisiológicas como é o caso da gravidez e do puerpério. Ressalta-se que tanto o suporte social como a autoestima estão associados com desfechos positivos de saúde mental.

Deste modo, pretende-se contribuir para a ampliação do conhecimento sobre o tema, no sentido de identificar quais fatores psicossociais e econômicos podem tanto afetar, como favorecer, a saúde mental materna. O reconhecimento da importância desses fatores auxiliará na promoção do bem-estar e da qualidade de vida de mãe e filhos, contribuindo para uma sociedade mais saudável.

OBJETIVOS E HIPÓTESES

Objetivo geral

- Verificar a relação entre nível de suporte social, autoestima e variáveis sociodemográficas em um grupo de gestantes; além de caracterizar a prevalência destas variáveis nessa amostra.

Objetivos Específicos

- Caracterizar o nível de suporte social da amostra investigada;
- Caracterizar a autoestima da amostra investigada;
- Caracterizar as variáveis sociodemográficas da amostra investigada;
- Correlacionar as variáveis suporte social, autoestima e indicadores sociodemográficos da amostra investigada;
- Verificar a associação do nível de suporte social com autoestima e indicadores sociodemográficos na amostra investigada;
- Comparar o nível de suporte social e autoestima com os indicadores sociodemográficos obtidos;
- Comparar o nível de suporte social e autoestima entre os três trimestres da gestação.

Hipóteses

- Grávidas com maior nível de suporte social apresentarão maiores níveis de autoestima;
- Grávidas com indicadores sociodemográficos mais favorecedores apresentarão maiores níveis de suporte social e de autoestima.
- Grávidas do 3º trimestre apresentarão menores níveis de autoestima.

METODOLOGIA

Participantes

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, onde foram avaliadas mulheres grávidas, maiores de 18 anos, em qualquer fase da gestação (1º, 2º ou 3º trimestre de gravidez) e que aceitaram participar voluntariamente do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados por meio de um formulário elaborado na plataforma “Google Forms” e divulgados através de redes sociais pessoais, como *Instagram*, *Facebook* e grupos de *WhatsApp*, além da divulgação para colegas da área da saúde, como alguns enfermeiros e médicos ginecologistas e obstetras. A coleta de dados iniciou no dia 04/05/2024 e foi encerrada no dia 18/09/2024. Responderam ao questionário 107 gestantes. Dessas, seis marcaram a opção “Li os termos e não concordo em participar da pesquisa”, e sete deixaram todo o questionário em branco, apesar de terem clicado na opção de aceitar participar. Desse modo, das 107 gestantes que entraram no link para responder à pesquisa, 13 foram eliminadas, participando da amostra final 94 mulheres, se caracterizando como uma amostra não-representativa da população.

Instrumentos de avaliação

Abaixo encontram-se listados os instrumentos de avaliação que foram utilizados na presente pesquisa, lembrando que a coleta de dados foi realizada por meio eletrônico, através do aplicativo de gerenciamento de pesquisas “Google Forms”.

- Dados sociodemográficos: data de nascimento, situação conjugal, renda salarial familiar, idade gestacional, se a gravidez foi planejada, se a gravidez foi desejada e se pensou em abortar, além da classificação econômica, segundo os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2022).

- Avaliação da autoestima: Escala de Autoestima de Rosenberg, adaptada para amostras brasileiras por Hutz e Zanon (2011). A escala avalia o nível de autoestima global dos participantes. Contém 10 itens, sendo seis referentes a uma visão positiva de si mesmo e quatro referentes a uma visão autodepreciativa. No estudo de revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg (Hutz; Zannon, 2011) para o Brasil, a consistência interna da escala, avaliada por meio do alfa de Cronbach, foi de 0,90. O resultado da análise de componentes principais indicou que a solução de um fator foi satisfatória para o conjunto de itens da escala. Os itens são respondidos em uma escala tipo *likert* de quatro pontos, variando entre concordo totalmente, concordo, discordo e discordo totalmente, onde quanto maior a pontuação, maior a autoestima (pontuação mínima de 10 pontos e máxima de 40 pontos).

- Avaliação do nível de suporte social: Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (EMSSP), adaptada para amostras brasileiras por Gabardo-Martins, Ferreira e Valentini (2017) e Brugnoli *et al.* (2022).

Nesses estudos, a EMSSP obteve evidências de validade a partir de uma amostra de 831 trabalhadores de 25 estados brasileiros, de ambos os sexos, a maioria com nível de escolaridade de pós-graduação. As análises fatoriais confirmaram a estrutura fatorial, bem como indicaram consistência interna adequada (alfa de Cronbach), iguais a 0,93 (amigos), 0,91 (família) e 0,90 (outros significativos). Além disso, a análise fatorial confirmatória apresentou bons indicadores de ajustamento para a solução de três fatores. A escala se apoia na premissa de que a percepção de suporte social provém de três fontes específicas, constituintes da rede social do indivíduo: família, amigos e outros significativos. Possui 12 itens, distribuídos da seguinte maneira: quanto à família, os itens 3, 4, 8 e 11 avaliam a ajuda emocional, disponibilidade e apoio para lidar com os problemas e tomar decisões. Quanto aos amigos, se investiga o apoio em lidar com situações adversas, partilhar alegrias e tristezas e falar dos seus problemas (itens 6, 7, 9 e 12). Por último, com relação aos outros significativos, avalia a existência de uma pessoa próxima em caso de necessidade e conforto, para partilhar alegrias e tristezas e que se preocupe com os sentimentos (itens 1, 2, 5 e 10). As respostas são mensuradas por meio de uma escala do tipo *likert* de sete pontos, desde discordo muito fortemente até concordo muito fortemente, onde quanto maior a pontuação, maior a percepção de suporte social (pontuação mínima de 12 pontos e máxima de 84 pontos).

Tratamento estatístico dos dados

Para as análises do presente estudo, utilizou-se estatística não-paramétrica, devido à distribuição não normal da amostra. Foram realizadas estatísticas descritivas (frequência simples e relativa, média, mediana e desvio-padrão) em relação às características sociodemográficas da amostra e às variáveis psicossociais investigadas

(autoestima e suporte social). Também foram realizadas análises de correlação entre as variáveis psicossociais investigadas (correlação de Spearman) e análises de associação, sendo o teste de Mann-Whitney utilizado para comparação de duas amostras e o teste de Kruskal-Wallis para realizar a comparação de três ou mais grupos em amostras independentes. As variáveis autoestima e suporte social foram utilizadas de forma numérica contínua e, para alcançar melhor poder estatístico, algumas variáveis sociodemográficas foram categorizadas em duas e/ou no máximo três categorias. O nível de significância adotado foi de 5% e todas as análises estatísticas foram realizadas no programa "SPSS" (versão 23.0).

Aspectos éticos

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da instituição sede (universidade particular localizada na cidade de Ribeirão Preto, SP) e a coleta de dados só iniciou após aprovação prévia por este comitê (CAAE 78306124.5.0000.5378).

As gestantes que aceitaram participar deste trabalho foram devidamente esclarecidas sobre a natureza, método e objetivos do estudo e assinaram virtualmente (por meio do aplicativo *Google Forms*) o "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido". Ressalta-se que a participação das mesmas foi de caráter totalmente voluntário e foi assegurado aos participantes, além do sigilo de suas identidades, total liberdade para retirar o consentimento de uso dos dados coletados a qualquer momento ao longo do transcorrer do estudo.

Todos os dados coletados foram/serão gerenciados somente pelos pesquisadores envolvidos e serão utilizados apenas para fins acadêmicos e científicos (incluindo divulgação em congressos e publicação em artigos científicos).

RESULTADOS

Os resultados relativos à caracterização da amostra encontram-se apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos participantes (n = 94)

Variáveis	M (DP)	F (%)
Idade	29,8 (5,7)	
Idade Gestacional	26,2 (8,8)	
Trimestre gestação		
1o		9 (9,6)
2o		35 (37,2)
3o		50 (53,2)
Situação Conjugal		
Solteira		10 (10,6)
Casada		79 (84,0)
Separada		5 (5,3)
Gravidez planejada		
Sim		41 (43,6)
Não		53 (56,4)
Gravidez Desejada		
Sim		76 (80,9)
Não		18 (19,1)
Pensou em abortar		
Sim		9 (9,6)
Não		85 (90,4)
Classificação econômica		
Classes B1 e B2		3 (3,2)
Classes C1 e C2		50 (53,2)
Classes D e E		41 (43,6)
Renda Familiar		
De 1 a 2 salários mínimos		43 (45,8)
De 3 a 4 salários mínimos		41 (43,6)
5 ou mais salários mínimos		10 (10,6)

Salário mínimo de referência (ano de 2024): R\$ 1.412,00

Fonte: elaborado pelos autores.

Conforme indica a Tabela 1, a maioria das gestantes avaliadas tinha média de idade perto de 30 anos, sendo 90% delas entre o segundo e terceiro trimestre de gravidez. A grande maioria (84%) era casada e 96% das gestantes avaliadas pertenciam às classes econômicas mais desfavorecidas (classes C, D e E). Nenhuma gestante foi classificada na classe econômica mais favorecida (A1 e A2). Prevaleceu também uma renda familiar de até quatro salários mínimos (até R\$ 5.648,00).

Os resultados relativos às variáveis autoestima e suporte social encontram-se apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Estatística descritiva das variáveis autoestima e suporte social.

Variável	M (DP)	Mediana	Mínimo	Máximo
Autoestima (EAR)	29,3 (5,6)	30,0	15	40
Suporte Social (EMSSP)	62,5 (14,7)	63,0	19	84

EAR: Escala de Autoestima de Rosenberg.

EMSSP: Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido.

Fonte: elaborado pelos autores.

Em relação à Tabela 2, uma vez que média e mediana se encontram com valores muito próximos, ambas são boas medidas representativas do valor central de distribuição dos níveis de autoestima e suporte social. Apesar das duas escalas utilizadas não apresentarem notas de corte definidas em seus estudos de padronização para a população brasileira, pode se considerar que o nível médio de autoestima foi ligeiramente acima do ponto médio (considerando os valores mínimos de 10 e máximos de 40 para essa escala). Já o suporte social percebido pode ser considerado como um valor médio alto, uma

vez que a pontuação da escala varia entre 12 e 84 pontos. Isso evidencia um bom nível de suporte social percebido na amostra investigada.

Conforme os objetivos propostos neste estudo, a seguir, na Tabela 3, encontram-se apresentadas as correlações entre as variáveis suporte social, autoestima e indicadores sociodemográficos (variáveis quantitativas).

Tabela 3. Correlações entre as variáveis suporte social, autoestima e indicadores sociodemográficos.

	Autoestima (EAR)	Suporte social (EMSSP)
Idade	0,044	0,002
Idade Gestacional	- 0,033	0,072
Classificação econômica (ABEP)	0,273*	0,211*
Suporte social	0,629*	- -

*Correlação de Spearman significativa para $p \leq 0,01$.

EAR: Escala de Autoestima de Rosenberg.

EMSSP: Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido.

Fonte: elaborado pelos autores.

Conforme observado na Tabela 3, não houve correlação significativa entre as variáveis idade materna e idade gestacional no que diz respeito ao nível de autoestima e de suporte social. Em relação à classificação econômica, avaliada pelo critério ABEP (ABEP, 2022), pode-se observar uma correlação positiva e significativa, porém de intensidade fraca, entre classe econômica e autoestima/suporte social. Ou seja, quanto maior a classe econômica da gestante, maior o nível de autoestima e suporte social percebido. A correlação entre autoestima e suporte social foi significativa, positiva e de intensidade forte, onde observou-se que quanto maior o nível de autoestima, maior o suporte social percebido.

A Tabela 4 apresenta os resultados em relação à possível associação entre o nível de suporte social e autoestima e os indicadores sociodemográficos avaliados (variáveis qualitativas).

Tabela 4. Associação entre autoestima/suporte social e indicadores sociodemográficos.

Variáveis	Autoestima	Suporte social
	Valor de <i>p</i>	Valor de <i>p</i>
Trimestre gestação		
1o		
2o	0,994	0,682
3o		
Situação Conjugal		
Sem companheiro	0,062*	0,013*
Com companheiro		
Gravidez planejada		
Sim	0,045*	0,062*
Não		
Gravidez Desejada		
Sim	0,397	0,935
Não		
Pensou em abortar		
Sim	0,090	0,105
Não		
Renda Familiar		
De 1 a 2 salários mínimos	0,532	0,276
De 3 a 4 salários mínimos		
5 ou mais salários mínimos		

Teste de Mann-Whitney e/ou Kruskal-Wallis.

Fonte: elaborado pelos autores.

Conforme apresentado na Tabela 4, as variáveis que se associaram tanto ao nível de autoestima como suporte social foram “gravidez planejada” e “situação conjugal”, onde as gestantes com companheiro e que desejaram a gravidez obtiveram significativamente maiores níveis de autoestima e de suporte social. Não houve associação significativa entre o trimestre da gestação, se a gravidez foi desejada e se pensou em abortar no que diz respeito aos níveis de autoestima e suporte social.

DISCUSSÃO

Conforme proposto inicialmente, o objetivo do presente estudo foi verificar a relação entre nível de suporte social, autoestima e variáveis sociodemográficas em um grupo de gestantes. Uma vez que a autoestima e suporte social são variáveis que assumem um papel importante na gestação, a investigação dessas variáveis, aliadas à fatores socioeconômicos, pode ajudar na redução de fatores de risco à gestação e na promoção do bem-estar e saúde mental da gestante e do bebê.

No presente estudo, as variáveis idade da mãe, idade gestacional e trimestre da gestação não se correlacionaram com níveis de autoestima e suporte social. Ou seja, não foram observadas relações significativas entre o avanço da idade materna e da idade gestacional e níveis de autoestima e suporte social, contrariando uma das hipóteses aqui formuladas de que gestantes do 3º trimestre apresentariam menores níveis de autoestima. As variáveis que se mostraram significativamente associadas com a autoestima e suporte social foram a situação conjugal e o planejamento prévio da gravidez, indicando serem fatores de proteção ao desenvolvimento da gestação. A variável classe econômica mostrou correlação positiva tanto com autoestima como com suporte social, entretanto de intensidade fraca, indicando que

quanto maior a classe econômica da gestante, maior a autoestima e suporte social percebido. Já a variável autoestima se mostrou fortemente correlacionada com suporte social ($r = 0,629$), corroborando a primeira hipótese formulada, de que gestantes com maior nível de suporte social apresentariam maiores níveis de autoestima. Outro resultado importante de mencionar diz respeito à caracterização da amostra de gestantes avaliadas no que diz respeito à classificação econômica: trata-se de uma amostra economicamente mais vulnerável, onde 96% das gestantes avaliadas pertenciam às classes econômicas mais desfavorecidas (classes C, D e E).

Ao analisar os resultados obtidos no presente estudo com o estudo de Marçola, Vale e Carmona (2010), nota-se que ambos destacam a importância do suporte social como um fator essencial para a autoestima das gestantes. O estudo de Marçola, Vale e Carmona (2010) utilizou a Escala de Autoestima de Rosenberg para avaliar essa relação e encontrou resultados semelhantes, reforçando a ideia de que gestantes que recebem apoio social apresentam melhores níveis de autoestima. No entanto, o artigo de Marçola, Vale e Carmona (2010) não investigou diretamente a influência de variáveis sociodemográficas, como situação conjugal e planejamento da gravidez, temas que no presente estudo se mostraram como fatores protetores importantes. Essa diferença na abordagem metodológica torna os resultados deste estudo mais abrangentes, pois revela que o contexto socioeconômico e relacional da gestante também desempenha um papel relevante no desenvolvimento da autoestima.

Outros estudos com temáticas semelhantes, como o de Dias *et al.* (2021) e Cestári *et al.* (2021), oferecem uma perspectiva complementar ao destacar que, além do suporte social, fatores biológicos e emocionais, como as mudanças corporais e o estresse durante a gravidez, também podem impactar a autoestima. Apesar do presente estudo não ter

explorado as alterações físicas, o fato do suporte social se correlacionar fortemente com a autoestima sugere que o apoio emocional recebido pode ajudar as gestantes a lidarem com as mudanças físicas e corporais de forma mais saudável. Gestantes que contam com um ambiente de suporte, seja ele familiar, social ou conjugal, podem ser mais capazes de enfrentar as alterações físicas e os desafios emocionais associados à gestação, mantendo sua autoestima elevada. Assim, conforme abordado em Dias *et al.* (2021) e Cestári *et al.* (2021), fica evidente que o suporte social e a estabilidade emocional são importantes em todas as fases da gestação, mas é necessário considerar também os efeitos físicos que podem afetar a percepção de autoestima.

Um aspecto relevante a se considerar é a correlação entre classe econômica e autoestima, observada tanto neste estudo quanto na pesquisa realizada por Machado, Vinhole e Feldens (2013). Embora ambas as investigações tenham identificado uma correlação positiva nessa relação, ela foi considerada de baixa intensidade. Isso indica que, apesar de a situação financeira poder impactar na autoestima, não é o principal fator que a determina. Esse resultado é significativo, pois destaca que o apoio emocional e relacional se revela mais importante para o bem-estar das gestantes do que as condições econômicas. Contudo, essa correlação positiva, mesmo que fraca, aponta a relevância de políticas públicas que proporcionem suporte econômico a gestantes em situações de vulnerabilidade econômica.

O estudo de Baptista, Baptista e Torres (2006) traz uma contribuição relevante ao explorar a associação entre suporte social e transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade. Embora o foco do presente estudo tenha sido a relação entre suporte social e autoestima, não abordando transtornos psiquiátricos, é importante considerar que a falta de apoio social pode desencadear ou agravar problemas emocionais, o que também impactaria negativamente nos níveis de autoestima. Esse

ponto é corroborado pelos achados de Baptista, Baptista e Torres (2006), que destacam que gestantes sem suporte social adequado estão mais propensas a desenvolver sintomas de depressão, o que, por sua vez, pode prejudicar sua autoestima e sua capacidade de lidar com os desafios da gestação. Portanto, ao comparar os resultados, pode-se concluir que o suporte social não apenas promove a autoestima, mas também previne possíveis prejuízos na saúde mental.

O estudo de Silva *et al.* (2010) também explora a relação entre transtornos mentais comuns e autoestima na gestação, destacando como esses transtornos podem impactar negativamente a gestação e o desenvolvimento do feto. Embora o presente estudo tenha focado na relação positiva entre suporte social e autoestima, a pesquisa de Silva *et al.* (2010) corrobora a importância de uma abordagem multidimensional ao cuidado das gestantes, enfatizando a prevenção de transtornos mentais que podem interferir na autoestima.

No estudo de Nery *et al.* (2021), onde foram avaliadas a autoestima em 168 mulheres no período puerperal, por meio da Escala de Autoestima de Rosenberg (mesma escala utilizada no presente estudo), os resultados indicaram que a maioria dessas mulheres apresentou autoestima média e as variáveis renda familiar mensal, escolaridade, uso de tabaco, gravidez planejada, primeiro parto, ajuda para cuidar do recém-nascido, relação com o pai e influência da mudança física durante a gestação na vida da puérpera apresentaram associação estatística com a autoestima. Para classificação da autoestima, Nery *et al.* (2021) utilizaram pontos de corte, classificando a autoestima como alta (escore maior que 30 pontos), média (escore entre 20 e 30 pontos) e/ou baixa (escores menores que 20 pontos). No referido estudo, foi possível verificar que 63,7% das puérperas possuíam autoestima média (embora as autoras não apresentaram qual foi a média da autoestima).

No presente estudo, optou-se por não utilizar pontos de corte e tratar a variável autoestima como contínua. Entretanto, o valor médio da autoestima aqui evidenciado foi de 29,3 pontos, o que, segundo a categorização utilizada por Nery *et al.* (2021), equivaleria a uma classificação média de autoestima, corroborando os resultados encontrados.

Em relação à variável suporte social, investigada através da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido – EMSSP (Brugnoli *et al.*, 2022), os autores encontraram evidências de que o suporte social percebido é multidimensional, abrangendo aspectos emocionais, materiais e informacionais. Relacionando com o presente estudo, nota-se que a percepção de apoio em sua diversidade pode fortalecer a autoestima das gestantes, já que o suporte social percebido se correlaciona com a saúde mental e bem-estar.

Contribuindo com essa temática, Irurita-Ballesteros *et al.* (2019) trazem que saúde mental e apoio social materno são fundamentais, não apenas para o bem-estar da gestante, mas também para uma boa relação mãe-bebê em seus primeiros anos de vida, o que reforça a necessidade de políticas e práticas públicas que promovam o suporte social. Os autores verificaram que a criança exposta à depressão materna e a uma rede de apoio social frágil desde o início da vida, está mais vulnerável a fatores de risco que prejudicam o seu desenvolvimento.

No estudo de revisão integrativa de Cardoso e Vivian (2017), sobre a importância do apoio social no desenvolvimento da díade mãe-bebê, este foi considerado como uma importante ferramenta de suporte psicológico e emocional para as mães durante o puerpério. Ressalta-se que, no presente estudo, uma das variáveis que se mostrou associada com o apoio social foi justamente situação conjugal, sendo as gestantes casadas aquelas que evidenciaram significativamente maior rede de apoio social.

O estudo de Nicholls-Dempsey *et al.* (2023) enfoca o impacto das redes de apoio social no desenvolvimento de bem-estar emocional e psicológico em gestantes, ressaltando a importância de apoio multidimensional (emocional, financeiro e informacional). Esse ponto se alinha com os achados do presente estudo, que indicam a forte correlação entre suporte social e autoestima ($r = 0,629$). Nicholls-Dempsey *et al.* (2023) também salientam que o suporte social pode reduzir significativamente o estresse gestacional, o que reforça a hipótese de que o apoio social adequado protege contra fatores de risco à saúde mental. Essa associação corrobora a relevância de políticas públicas voltadas à construção de redes de apoio para gestantes, sobretudo em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, como no presente estudo, onde a maioria das participantes pertencia a classes econômicas mais baixas.

Crestani *et al.* (2013) discutem a influência do suporte social e de fatores econômicos sobre a autoestima e o bem-estar mental em grupos vulneráveis, como gestantes de baixa renda. Os resultados do estudo de Crestani *et al.* (2013) sugerem que, embora o suporte financeiro seja relevante, o suporte emocional e relacional apresenta maior impacto sobre a autoestima e o bem-estar, corroborando a conclusão do presente estudo de que as condições econômicas têm uma correlação positiva, porém de baixa intensidade, com a autoestima. Isso implica que o desenvolvimento de programas de apoio social que incluam suporte emocional e integração familiar pode ser uma abordagem mais eficaz do que o suporte financeiro isolado. Essa visão também reflete a importância de uma rede de apoio fortalecida, como indicado pela variável situação conjugal, que no presente estudo mostrou-se associada ao aumento da autoestima e suporte social.

No estudo de Santos (2021), a relação entre autoestima e planejamento prévio da gravidez é discutida, sugerindo que a

preparação emocional e o planejamento da gestação estão ligados a uma autoestima mais elevada e maior satisfação com a experiência de maternidade. Esse achado é particularmente relevante no contexto do presente estudo, onde a variável de planejamento da gravidez foi significativamente associada à autoestima e ao suporte social, destacando-se como um fator de proteção. Além disso, Santos (2021) explora a importância de uma relação positiva entre mãe e bebê, que começa durante a gestação e é impactada pela saúde emocional e suporte social que a gestante recebe. Essa perspectiva reforça a necessidade de intervenções que garantam o planejamento familiar e o suporte emocional para as gestantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou relacionar a autoestima e suporte social em um grupo de gestantes, na tentativa de compreender como esses fatores se correlacionam e influenciam no bem-estar emocional e psicológico das gestantes.

Essencialmente, o presente estudo reforça os achados da literatura sobre a importância do suporte social e da autoestima durante a gestação. São variáveis que podem assumir um fator de proteção à saúde mental materna, minimizando ou reduzindo eventuais riscos ao longo, e até depois, da gestação. Desse modo, a rede de apoio social pode ajudar em momentos de estresse e favorecer a superação de possíveis adversidades que surgem ao longo da gestação, sendo um fator de proteção para o exercício da maternidade.

Ressalta-se também a necessidade de realização de ações preventivas, como a avaliação da autoestima e do suporte social, em todo o ciclo gravídico-puerperal, a fim de prevenir possíveis transtornos emocionais e favorecer o vínculo entre o binômio mãe/filho. Desse modo,

é importante que os profissionais de saúde que atuam junto aos serviços de obstetrícia e ginecologia, tenham em mente a importância que uma rede de suporte social possui e um apoio contínuo têm para as gestantes, no intuito de garantir o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê.

Um ponto que também deve ser considerado em estudos dessa natureza é a avaliação de variáveis sociodemográficas, permitindo resultados mais abrangentes. Conforme aqui evidenciado, é preciso compreender que o contexto socioeconômico e relacional também influencia as variáveis autoestima e suporte social durante a gestação, devendo também serem considerados. Desse modo, políticas públicas voltadas para gestantes e para a melhoria de sua saúde materna deveriam sempre considerar essas variáveis, psicossociais, para garantir um bom desenvolvimento físico e emocional da mãe e seu bebê.

Como limitações do presente estudo podemos citar o pequeno tamanho amostral, o que pode limitar a confiabilidade dos resultados. Além disso, a falta de representatividade amostral também pode ser um fator limitante do estudo, uma vez que as gestantes aqui avaliadas pertenciam somente às classes econômicas menos favorecidas. O aumento do número de gestantes pertencentes às classes mais favorecidas poderia oferecer outras perspectivas.

REFERÊNCIAS

ABEP - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de Classificação Econômica Brasil**: ABEP, 2022. Disponível em: <https://www.abep.org/criterio-brasil>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D.; TORRES, E. C. R. Associação entre suporte social, depressão e ansiedade em gestantes. **PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 39-48, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v7n1/v7n1a06.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2024.

BRUGNOLI, A. V. M. *et al.* Evidências de validade da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (EMSSP) em universitários. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 4223-4232, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/LWgLdVy56mN9fwkfSXRhFHhy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2024.

CARDOSO, A. C. A; VIVIAN, A. G. Maternidade e suas vicissitudes: a importância do apoio social no desenvolvimento da díade mãe-bebê. **Diaphora**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 41-49, 2017. Disponível em: <https://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/134>. Acesso em: 15 out. 2024.

CARDWELL, M. S. Stress: Pregnancy considerations. **Obstetrical & Gynecological Survey**, Londres, v. 68, n. 2, p. 119–129, 2013.

CESTÁRI, C. E *et al.* Análise das principais alterações posturais e sintomatologias decorrentes do período gestacional. **Caderno de Publicações Univag**, [s.l.], n. 12, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/caderno/article/view/2183/2377>. Acesso em: 15 out. 2024.

CRESTANI, A. H. *et al.* Fatores socioeconômicos, obstétricos, demográficos e psicossociais como risco ao desenvolvimento infantil. **Revista CEFAC**, [s.l.], v. 15, n. 4, p. 847–856, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/RKXZzswY6ZR4dD3CSYp8YmS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2024.

DIAS, G. L. *et al.* Aspectos sociais e biológicos da autoestima na gravidez e a assistência de enfermagem: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [s.l.], v. 11, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5320/4410>. Acesso em: 14 out. 2024.

GABARDO-MARTINS, L. M. D.; FERREIRA, M. C.; VALENTINI, F. Propriedades Psicométricas da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido. **Trends in Psychology/Temas em Psicologia**, [s.l.], v. 25, n. 4, p. 1873-1883, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsy/a/Qx87KNnb6nKYLpJt7RKrtd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2024.

GANDOLFI, F. R. R., *et al.* Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Cianorte, v. 27, n. 1, p. 126-131, 2019. Disponível em:

https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200629.pdf.
Acesso em: 27 fev. 2024.

GAINO, L. V. *et al.* O papel do apoio social no adoecimento psíquico de mulheres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, p. 327-345, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mKLZCnb5NRDQr5Ly9XZXGCR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2024.

HUTZ, C. S.; ZANON, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. **Avaliação Psicológica**, Campinas, v. 10, n. 1, p. 41-49, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100005. Acesso em: 15 out. 2024.

IRURITA-BALLESTEROS, C. *et al.* Saúde mental e apoio social materno: influências no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 12, n. 2, p. 451-475, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v12n2/v12n2a05.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2024.

MACHADO, C. D.; VINHOLES, D. B.; FELDENS, V. P. Avaliação da autoestima de gestantes atendidas em um ambulatório no município de Tubarão, SC. **Arquivos Catarin Med**, Florianópolis, v. 42, n. 2, p. 50-55, 2013. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/1228.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2024.

MARÇOLA, L.; VALE, I. N.; CARMONA, E. V. Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 570-577, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JCsdmqc8k7ddS9CPmGMH74r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 mar. 2024.

NERY, N. G. *et al.* Avaliação da autoestima em mulheres no período puerperal. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 729-743, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22871>. Acesso em: 16 out. 2024.

NICHOLLS-DEMPSEY, L. *et al.* How does high socioeconomic status affect maternal and neonatal pregnancy outcomes? A population-based study among American women. **Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X**, [s. l.], v. 12, n. 20, p. 1-6, 2023. Disponível em:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10590715/pdf/main.pdf>.
Acesso em: 06 nov. 2024.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton: Princeton University Press. 1965.

SCHETTER, C.; TANNER, L. Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice. **Current Opinion in Psychiatry**, [s.l.], v. 25, n. 2, p. 141–148, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4447112/pdf/nihms-693331.pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.

SANTOS, R. J. Fatores que contribuem para a gravidez não planejada em usuárias do programa de planejamento familiar. **Saúde.com**, [s. l.], v. 16, n. 4, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/5440/5725>. Acesso em: 6 nov. 2024.

SILVA, R. A. *et al.* Transtornos mentais comuns e autoestima na gestação: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1832–1838, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Jj9BzRfhhGNpyd4N7SBQmsP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 mar. 2024.