

RESULTS (HADS-A AND HADS-D IN MOTHERS OF SCREENED NEWBORNS)

1 RESULTADOS

1.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Uma análise descritiva dos resultados no que tange aos dados sociodemográficos foi realizada com dados provenientes do questionário denominado “Questionário de informações sobre as mães participantes” (Apêndice III). Por meio dele, foram extraídos os seguintes dados: idade; número de filhos; ocupação; estado civil; grau de escolaridade; informações sobre moradia; renda mensal familiar; histórico de tratamento médico e/ou psicológico (pessoal ou familiar); e informações a respeito da gravidez.

A média de idade das participantes da pesquisa foi de 26,7 anos (DP = 7,7) para o grupo experimental e 26,1 anos (DP = 6,7) para o grupo controle. A média geral, para ambos os grupos, foi de 26,4 anos (DP = 7,1).

A Tabela 01 apresenta algumas informações referentes a outros dados sociodemográficos provenientes do grupo experimental.

Deleted: abarca

Tabela 01 – Informações sobre as mães participantes – grupo experimental

VARIÁVEL	QUANTIDADE (%)
ESTADO	
Paraná	40 (97,6)
São Paulo	1 (2,4)
REGIÃO	
Noroeste Paranaense	3 (7,2)
Centro Ocidental Paranaense	2 (4,8)
Norte Central Paranaense	5 (12)
Norte Pioneiro Paranaense	6 (14,4)
Centro Oriental Paranaense	1 (2,4)
Oeste Paranaense	7 (16,8)
Sudoeste Paranaense	1 (2,4)

Centro-Sul Paranaense	4 (9,6)
Metropolitana de Curitiba	11 (26,4)
Vale do Paraíba (São Paulo)	1 (2,4)
<b>PROFISSÃO</b>	
Exclusivamente do lar	25 (61)
Trabalha também fora de casa	16 (39)
<b>ESTADO CIVIL</b>	
Casada	32 (78)
Solteira	6 (14,6)
Separada	3 (7,4)
<b>GRAU DE INSTRUÇÃO</b>	
Primeiro grau	19 (46,3)
Segundo grau	14 (34,1)
Curso universitário incompleto	1 (2,4)
Curso universitário completo	7 (17,1)
<b>NÚMERO DE FILHOS</b>	
1	16 (39,2)
2	15 (36,6)
≥ 3	10 (24,2)
<b>RENDA FAMILIAR</b>	
Menos de R\$ 1.000,00	13 (31,7)
Entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00	15 (36,6)
Entre R\$ 2.000,00 e R\$ 3.000,00	8 (19,5)
Acima de R\$ 3.000,00	5 (12,2)

Fonte: Dados do estudo (2017).

A Tabela 01 expõe que a maioria das participantes residia na Metropolitana de Curitiba (26,4%), declarou-se exclusivamente do lar (61%) e ser casada (78%). O grau de instrução predominante foi o primeiro grau (completo ou incompleto) e a maioria das participantes possuía apenas um (39,2%) ou dois filhos (36,6%). A faixa de renda familiar predominante foi a de “Entre R\$ 1.000 a R\$ 2.000” (36,6%).

Na Tabela 02, são apresentados os dados do grupo experimental no que se refere ao histórico pessoal e familiar de tratamento médico e/ou psicológico.

Tabela 02 – Histórico pessoal e familiar de tratamento médico e/ou psicológico – grupo experimental

VARIÁVEL	QUANTIDADE (%)
----------	----------------

**Commented [ASG1]:** Dr.Bonald, a Dra.Enilze pediu para eu enxugar os conteúdos que vem em seguida da tabela. Lembra? Deixando apenas os mais relevantes. Assim, apliquei isso para as tabelas do dados sociodemográficos dessa seção.

**Deleted:** apresenta

**Deleted:** todas

**Deleted:** do Estado do Paraná, exceto uma, que residia no Paraná no momento do nascimento do seu filho, mas se mudou para São Paulo antes de T1. Das regiões participantes, as com maior predominância de residência foram ...

**Deleted:** Oeste Paranaense (16,8%) e Norte Pioneiro (14,4%). No tocante à profissão, 61% se declararam

**Deleted:** ser

**Deleted:** ,

**Deleted:** e 39% mencionaram trabalhar também fora de casa. Já a respeito do estado civil, houve predominância do *status* ...

**Deleted:** , seguido por solteira (14,6%) e separada (7,4%). ...

**Deleted:** das participantes ficou dividido em: 19 participantes alegaram possuir

**Deleted:** ; 14 citaram ter o segundo grau (completo ou incompleto); uma mencionou ter curso universitário incompleto; sete informaram ter curso universitário completo. Na época da pesquisa,

**Deleted:** , seguida da “Menos de R\$ 1.000,00” (31,7%).

<b>HISTÓRICO DE TRATAMENTO PESSOAL</b>	
Sim	12 (29,3)
Não	29 (70,7)
<b>SINTOMA REFERENTE AO TRATAMENTO PESSOAL</b>	
Ansiedade	3 (25,1)
Depressão	5 (41,7)
Ansiedade e depressão	4 (33,2)
<b>UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS (no momento do AG)</b>	
Depressão	2 (66,7)
Ansiedade	1 (33,3)
<b>HISTÓRICO DE TRATAMENTO FAMILIAR</b>	
Sim	17 (41,5)
Não	24 (58,5)
<b>FAMILIAR REFERENTE</b>	
Mãe	5 (29,3)
Irmão	4 (23,5)
Mãe e irmãos	2 (11,8)
Pai	1 (5,9)
Sobrinho	1 (5,9)
Tio	1 (5,9)
Filho	1 (5,9)
Avô	1 (5,9)
Avô e irmão	1 (5,9)
<b>SINTOMA REFERENTE AO TRATAMENTO DO FAMILIAR</b>	
Ansiedade	3 (17,7)
Depressão	12 (70,6)
Ansiedade e depressão	2 (11,8)

Fonte: Dados do estudo (2017).

Seguindo os dados da Tabela 02, aponta-se que 29,3% das participantes alegaram possuir histórico de tratamento pessoal médico e/ou psicológico, das quais, 41,7% realizaram o tratamento para depressão. Apenas três participantes declararam fazer uso de medicação durante o período do AG. No que se refere aos familiares com histórico de tratamento médico e/ou psicológico, 41,5% das participantes declararam ter algum parente com esse histórico, dos quais, 29,3% eram mães. O sintoma com maior predominância no tratamento do familiar foi depressão (70,6%).

**Deleted:** :

**Deleted:** , 25,1% para ansiedade e 33,2% para ansiedade e depressão juntas

**Deleted:** , sendo duas para depressão e uma para ansiedade...

**Deleted:** :

**Deleted:** , 23,5% irmãos e 11,8% mãe e irmãos.

Os resultados obtidos do grupo controle são apresentados na Tabela 03. Observa-se que todas as participantes residiam no Estado do Paraná, sendo que a região de maior predominância foi a Metropolitana de Curitiba (27,9%) e 62,5% se declararam do lar.

Tabela 03 – Informações sobre as mães participantes – grupo controle

VARIÁVEL	Quantidade (%)
ESTADO	
Paraná	32 (100)
REGIÃO	
Noroeste Paranaense	2 (6,2)
Centro Ocidental Paranaense	1 (3,1)
Norte Central Paranaense	4 (12,5)
Norte Pioneiro Paranaense	2 (6,2)
Centro Oriental Paranaense	1 (3,1)
Oeste Paranaense	7 (21,7)
Centro-Sul Paranaense	6 (18,8)
Metropolitana de Curitiba	9 (27,9)
PROFISSÃO	
Exclusivamente do lar	20 (62,5)
Trabalha também fora de casa	12 (37,5)
ESTADO CIVIL	
Casada	26 (81,2)
Solteira	5 (15,7)
Viúva	1 (3,1)
GRAU DE INSTRUÇÃO	
Primeiro grau	15 (46,9)
Segundo grau	12 (37,5)
Curso universitário incompleto	2 (6,2)
Curso universitário completo	3 (9,4)
NÚMERO DE FILHOS	
1	14 (43,8)
2	15 (46,9)
3	3 (9,3)
RENDA FAMILIAR	
Menos de R\$ 1.000,00	8 (25)
Entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00	12 (37,5)

**Deleted:** , seguida da Oeste Paranaense (21,7%) e da Centro-Sul Paranaense (18,8%). Entre as participantes,

**Deleted:** e 37,5% mencionaram trabalhar também fora de casa....

Entre R\$ 2.000,00 e R\$ 3.000,00	7 (21,9)
Acima de R\$ 3.000,00	5 (15,6)

Fonte: Dados do estudo (2017).

Em relação ao estado civil, 81,2% das mulheres entrevistadas alegaram ser casadas. O grau de instrução predominante foi o primeiro grau completo ou incompleto (46,9%) e a maioria das participantes, na época da pesquisa, acusou ter um (43,8%) ou dois filhos (46,9%). A renda familiar predominante foi a categoria “Entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00” (37,5%).

A Tabela 04, a seguir, indica os dados do grupo controle quanto ao histórico pessoal e familiar de tratamento médico e/ou psicológico.

Tabela 04 – Histórico pessoal e familiar de tratamento médico e/ou psicológico – grupo controle

VARIÁVEL	Quantidade (%)
HISTÓRICO DE TRATAMENTO PESSOAL	
Sim	6 (18,8)
Não	26 (81,2)
SINTOMA REFERENTE AO TRATAMENTO	
Ansiedade	2 (33,4)
Depressão	3 (50)
Ansiedade e depressão	1 (16,6)
UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS	
Para ansiedade	1 (100)
HISTÓRICO DE TRATAMENTO FAMILIAR	
Sim	12 (37,5)
Não	20 (62,5)
FAMILIAR REFERENTE	
Mãe	4 (33,3)
Irmão	3 (25)
Pai	1 (8,3)
Tio	2 (16,6)
Mãe e irmão	1 (8,3)
Avô e tios	1 (8,3)
SINTOMA REFERENTE AO TRATAMENTO DO FAMILIAR	
	10 (83,4)

Deleted: , 15,7% solteiras e 3,1% viúvas.

Deleted: , seguido do segundo grau completo ou incompleto (37,5%). A ...

Deleted: , seguida da “Menos de R\$ 1.000,00” (25%).

Deleted: ¶

Depressão	1 (8,3)
Ansiedade	1 (8,3)
Ansiedade e depressão	

Fonte: Dados do estudo (2017).

Pode-se afirmar, a partir dos dados da Tabela 04, que 18,8% das participantes do grupo controle declararam já ter feito tratamento médico e/ou psicológico. Além disso, 37,5% alegaram possuir histórico familiar de tratamento, sendo que 33,3% referiam-se às mães. Os sintomas tratados pelos familiares foram depressão (83,4%), ansiedade (8,3%) e ansiedade e depressão (8,3%).

**Deleted:** , das quais: duas mencionaram tratamento para ansiedade, outras três para depressão e uma para ansiedade e depressão. Apenas uma participante apontou estar utilizando medicação para tratar sintomas de ansiedade. ...

**Deleted:** :

**Deleted:** , 25% aos irmãos e 16,6% aos tios

## 1.2 AVALIAÇÕES DA ESCALA HAD

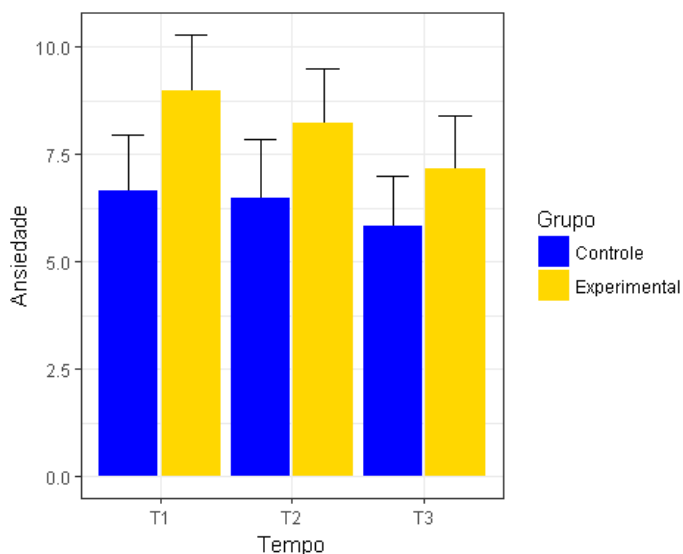
### 1.2.1 Comparativos de níveis de ansiedade (HAD-A)

A Figura 03, indicada a seguir, mostra a média e o intervalo de confiança (95%) dos valores dos níveis de ansiedade para cada grupo (controle e experimental) considerando cada tempo de intervenção (T1, T2 e T3).

**Deleted:** 1

Figura 03 – Comparativo da HAD-A – grupo controle e experimental

**Deleted:** 1



Fonte: Dados do estudo (2017).

Quanto às médias de cada grupo, no decorrer dos anos, foram encontrados os seguintes dados: no T1, a média dos níveis de ansiedade foi 8,9 para o grupo experimental e 6,6 para o grupo controle; no T2, essa média foi de 8,2 para o experimental e 6,4 para o controle; e no T3, de 7,1 para o experimental e 5,8 para o controle.

Visando verificar se essa variação, tanto do grupo controle quanto experimental, seria significativa, aplicou-se o teste ANOVA de medidas repetidas e, em seguida, o teste de Tukey. A Tabela 05 apresenta os resultados do teste de Tukey para o comparativo da HAD-A entre os tempos (grupo controle e experimental juntos) após o teste de ANOVA de medidas repetidas.

Tabela 05 – Comparativo de ansiedade (HAD-A) entre os tempos (T1, T2 e T3) – grupos controle e experimental

	diferença	erro padrão	valor t	p valor
T2 - T1	-0,507	0,519	-0,977	0,591
T3 - T1	-1,397	0,519	-2,693	<b>0,019</b>
T3 - T2	-0,89	0,519	-1,716	0,199

Fonte: Dados do estudo (2017).

Nota: o teste de ANOVA resultou em  $p = 0,028$ .

Não foram encontradas evidências (Tabela 05) de que há uma diferença significativa nas médias dos níveis de ansiedade entre T2 e T1, assim como entre T3 e T2, visto que  $p > 0,05$ . Ou seja, ocorreu uma diminuição dos níveis de ansiedade do T1 para o T2, assim como do T2 para o T3. Porém, tais decréscimos não foram estatisticamente significativos. Já entre T3 e T1 existe diferença significativa,  $p < 0,05$ . Sendo assim, é possível apontar que houve uma diminuição estatisticamente significativa ( $p = 0,019$ ) dos níveis de ansiedade do T1 para o T3, se os dois grupos forem analisados juntos, visto que a média de ansiedade decresceu em 1,3.

Em seguida, analisou-se os níveis de ansiedade de cada grupo separadamente, utilizando o teste de Wilcoxon, objetivando identificar se a média dos níveis de ansiedade para o grupo controle se comparada a do grupo experimental apresentava diferenças significativas. Assim, na Tabela 06, expõe-se o comparativo da HAD-A do grupo experimental com o grupo controle, sem considerar os tempos.

Tabela 06 – Comparativo de ansiedade (HAD-A) entre os grupos

	Média (DP) – Controle	Média (DP) - Experimental	p valor
Grupo	6,31 (3,53)	8,11 (4,04)	<b>0,001</b>

Fonte: Dados do estudo (2017).

Nota-se, conforme os dados expostos na Tabela 06, que a média dos níveis de ansiedade do grupo controle foi de 6,31 (DP = 3,53), e do grupo experimental, de 8,11 (DP = 4,04), sendo essa diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,001$ ). Isto é, o grupo controle apresentou níveis de ansiedade significativamente mais baixos do que o grupo experimental. É importante observar que a média do grupo experimental estaria classificada como “caso duvidoso”, ao passo que a média do grupo controle seria enquadrada como “caso improvável”.

Para comparar os níveis de ansiedade entre os grupos, considerando o tempo, utilizou-se a Análise da Curva de Crescimento (*Growth Curve Analysis*). Nessa técnica, aplicou-se a ANOVA de medidas repetidas e compararam-se os modelos com e sem a interação Tempo e Grupo. O resultado do p valor para esse teste foi de 0,622, o que aponta que não foram encontradas evidências de que o efeito do Grupo com o Tempo

Deleted: .

Deleted: devido

Deleted: a

Deleted: .

Deleted: .

Deleted: devido a

Deleted:



seja significativo, isto é, que não existem diferenças significativas entre as curvas de decrescimento. Sendo assim, não foi aceita a hipótese de que as curvas de decrescimento são diferentes. Ou seja, apesar de a Figura 03 apresentar uma diminuição dos níveis de ansiedade dos dois grupos, um grupo não decresceu mais rápido do que o outro com o passar do tempo.

No que diz respeito às subdivisões da HAD em três categorias, dividiram-se os resultados das duas subescalas em: caso improvável (0-7), caso duvidoso (8-10) e caso provável (11 ou mais). A Tabela 07 apresenta os resultados da HAD-A para essas subdivisões do grupo experimental.

Tabela 07 – Quantidades e percentuais da HAD-A por classificação para os três tempos (T1, T2 e T3) – grupo experimental

Subdivisões por tempo	Quantidade (%)
Escore da HAD-A em T1	
Caso improvável (0-7)	17 (41,5)
Caso duvidoso (8-10)	11 (26,8)
Caso provável (≥ 11)	13 (31,7)
Escore da HAD-A em T2	
Caso improvável (0-7)	21 (51,2)
Caso duvidoso (8-10)	10 (24,4)
Caso provável (≥ 11)	10 (24,4)
Escore da HAD-A em T3	
Caso improvável (0-7)	23 (56,1)
Caso duvidoso (8-10)	11 (26,8)
Caso provável (≥ 11)	7 (17,1)
Escore da HAD-A nos três tempos	
Caso improvável (0-7)	61 (49,6)
Caso duvidoso (8-10)	32 (26)
Caso provável (≥ 11)	30 (24,4)

Fonte: Dados do estudo (2017).

Com base nos dados da Tabela 07, observa-se que no grupo experimental 41,5% das participantes apresentaram-se como “caso improvável” da HAD-A no T1. No T2, esse número subiu para 51,2%, e no T3, para 56,1%. Além disso, na avaliação dos escores da HAD-A nos três tempos juntos, a classificação de “caso improvável” foi a mais predominante (49,6%). Já no que diz respeito aos “casos duvidosos”, o número chegou a 26,8% no T1, 24,4% no T2 e 26,8% no T3, sendo também a segunda categoria mais encontrada (26%) ao juntar o escore dos três tempos. A porcentagem

Deleted: 01

Deleted: sintomas

dos “casos prováveis” iniciou com 31,7% no T1, mas caiu para 24,4% no T2 e para 17,1% no T3. Ao avaliar todos os tempos, 24,4% dos casos foram classificados dentro dessa categoria.

A mesma subdivisão foi realizada para o grupo controle e está apresentada na Tabela 08, a seguir.

Tabela 08 – Quantidades e percentuais da HAD-A por classificação para os três tempos (T1, T2 e T3) – grupo controle

<b>Subdivisões por tempo</b>	<b>Quantidade (%)</b>
Escore da HAD-A em T1	
Caso improvável (0-7)	22 (68,8)
Caso duvidoso (8-10)	3 (9,4)
Caso provável ( $\geq 11$ )	7 (21,9)
Escore da HAD-A em T2	
Caso improvável (0-7)	20 (62,5)
Caso duvidoso (8-10)	7 (21,9)
Caso provável ( $\geq 11$ )	5 (15,6)
Escore da HAD-A em T3	
Caso improvável (0-7)	22 (68,8)
Caso duvidoso (8-10)	7 (21,9)
Caso provável ( $\geq 11$ )	3 (9,4)
Escore da HAD-A nos 3 tempos	
Caso improvável (0-7)	64 (66,7)
Caso duvidoso (8-10)	17 (17,7)
Caso provável ( $\geq 11$ )	15 (15,6)

Fonte: Dados do estudo (2017).

Os dados da Tabela 08 apontam que no grupo controle 68,8% das participantes encontravam-se como “caso improvável” no T1, passando para 62,5% no T2 e voltando para 68,8% no T3. Assim, percebe-se que essa classificação foi a mais predominante nos três tempos separadamente, assim como ao juntar as médias dos três tempos (66,7%). Os “casos duvidosos” se apresentaram com os percentuais de 9,4% no T1, 21,9% no T2 e 9,4% no T3. Já os “casos prováveis” representaram 21,9% no T1, 15,6% no T2 e 9,4% no T3. Observando as médias dos três tempos concomitantemente, nota-se que a maioria das participantes do grupo controle encontrava-se como “caso improvável” (66,7%).

Tendo como objetivo verificar se outras variáveis influenciaram nos níveis de ansiedade no presente estudo, os escores da HAD-A foram comparados entre as quatro

faixas de renda familiar, os três diferentes graus de instrução e os diferentes estados civis, tanto para o grupo experimental (Tabela 09) quanto para o controle (Tabela 10).

Tabela 09 – Comparativos da HAD-A quanto ao grau de instrução, ao estado civil e à renda familiar – grupo experimental

Variável	Média	Desvio-padrão	p valor
<b>RENDA FAMILIAR</b>			0,763
Menos de R\$ 1.000,00	9,846	3,805	
Entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00	8,133	5,055	
Entre R\$ 2.000,00 e R\$ 3.000,00	9	3,78	
Acima de R\$ 3.000,00	9,2	2,775	
<b>GRAU DE INSTRUÇÃO</b>			0,642
Primeiro grau	9,526	4,754	
Segundo grau	8,071	3,293	
Curso universitário incompleto	6	-	
Curso universitário completo	9,714	4,192	
<b>ESTADO CIVIL</b>			0,362
Casada	9,438	4,04	
Separada	6,333	0,577	
Solteira	7,833	5,307	

Fonte: Dados do estudo (2017).

Nota: o p valor resulta do teste de ANOVA.

Como mostra a Tabela 09, não foram encontradas evidências de que os níveis de ansiedade difiram de maneira significativa entre faixas de renda familiar, graus de instrução e diferentes estados civis no grupo experimental. A seguir, a Tabela 10 traz a mesma comparação, mas para o grupo controle.

Tabela 10 – Comparativos da HAD-A quanto ao grau de instrução, ao estado civil e à renda familiar – grupo controle

Variável	Média	Desvio-padrão	P
<b>RENDA FAMILIAR</b>			0,245
Menos de R\$ 1.000,00	6,75	2,915	
Entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00	7,167	3,589	
Entre R\$ 2.000,00 e R\$ 3.000,00	4,429	4,077	
Acima de R\$ 3.000,00	8,4	3,05	
<b>GRAU DE INSTRUÇÃO</b>			0,959
Primeiro grau	6,467	3,399	
Segundo grau	6,667	3,627	
Curso universitário incompleto	8	2,828	
Curso universitário completo	6,667	6,028	
<b>ESTADO CIVIL</b>			0,78
Casada	6,846	3,875	
Solteira	5,6	1,517	
Viúva	7	-	

Fonte: Dados do estudo (2017).

Nota: o p valor resulta do teste de ANOVA.

Os dados expostos na Tabela 10 revelam que não foram encontradas evidências de existir diferença significativa quanto às variadas faixas de renda familiar ( $p = 0,245$ ), aos graus de instrução ( $p = 0,959$ ) e aos estados civis ( $p = 0,78$ ) para o grupo controle.

Outro ponto avaliado no presente estudo foi se os níveis de ansiedade difeririam entre as mães com diferentes quantidades de filhos. Para essa análise, recorreu-se novamente ao teste ANOVA. No grupo controle, o p valor resultou em 0,724. Sendo assim, verifica-se que não há diferença significativa entre os níveis de ansiedade com relação a diferentes quantidades de filhos para esse grupo. Já no grupo experimental encontrou-se o p valor = 0,009. Dessa forma, a partir dessa diferença significativa, optou-se por realizar o teste de Tukey para verificar entre quais quantidades de filhos essa diferença foi significativa. A Tabela 11 apresenta os resultados desses dados.

Tabela 11 – Comparativo Tukey para a HAD-A entre diferentes quantidades de filhos – grupo experimental

	diff	lwr	upr	p adj
1-vs-3 ou mais	-2,388	-4,554	-0,2212	<b>0,02697</b>
2-vs-3 ou mais	-2,7	-4,894	-0,5061	<b>0,01155</b>
2-vs-1	-0,3125	-2,244	1,619	0,922

Fonte: Dados do estudo (2017).

As informações indicadas na Tabela 11 evidenciam que as mães participantes do grupo experimental que alegaram possuir três ou mais filhos apresentaram **maiores** níveis de ansiedade do que aquelas que mencionaram ter um ou dois filhos. Em contrapartida, a mesma diferença não foi encontrada para mães que disseram possuir um ou mais filhos.

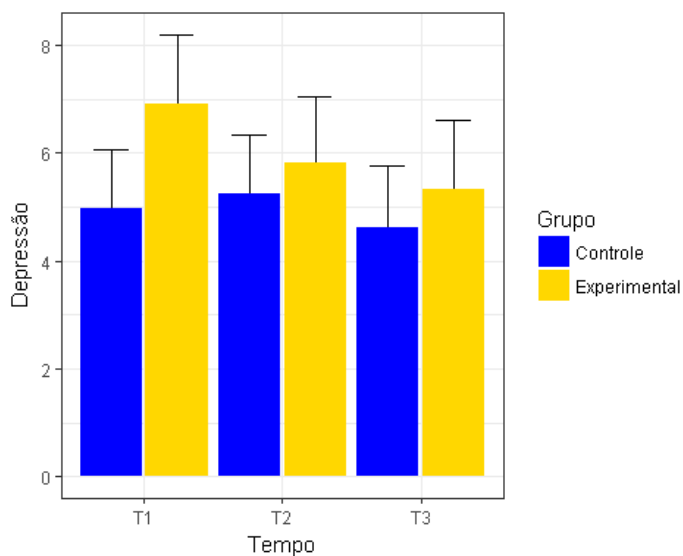
### 1.2.2 Comparativos dos níveis de depressão (HAD-D)

As mesmas análises estatísticas anteriormente apresentadas para a HAD-A foram aplicadas para os níveis de depressão (HAD-D) dos grupos experimental e controle e estão expostas a seguir. A Figura 02 apresenta a média e o intervalo de

confiança (95%) dos valores de depressão para os dois grupos, considerando os três tempos (T1, T2 e T3).

Figura 04 – Comparativo da HAD-D – grupo controle e grupo experimental

Deleted: 02



Fonte: Dados do estudo (2017).

Os dados expostos na Figura 04 demonstram que no T1 a média dos níveis de depressão foi de 6,9 para o grupo experimental e 4,9 para o grupo controle; no T2, o grupo experimental ficou com 5,8 de média, e o controle, 5,2; já no T3, a média para o experimental foi de 5,3, e para o controle, 4,6.

Deleted: 02

Visando verificar se essa variação das médias dos níveis de depressão dos grupos controle e experimental é significativa, aplicou-se o teste ANOVA de medidas

repetidas e, em seguida, o teste de Tukey. Os resultados desse teste estão apresentados a seguir, na Tabela 12, para o comparativo da HAD-D entre os tempos (grupos controle e experimental juntos), após o teste de ANOVA de medidas repetidas.

Tabela 12 – Comparativo de depressão (HAD-D) entre os tempos (T1, T2 e T3)

	Coefficients	sigma	tstat	p valor
T2 - T1	-0,479	0,472	-1,016	0,567
T3 - T1	-1,041	0,472	-2,207	0,07
T3 - T2	-0,562	0,472	-1,191	0,459

Fonte: Dados do estudo (2017).

Nota: o teste de ANOVA resultou em  $p = 0,092$ .

A Tabela 12 aponta que não foram encontradas evidências de diferenças significativas nas médias dos níveis de depressão entre os três tempos na HAD-D. Observa-se que houve uma diminuição do T1 para o T3 (1,04), porém, esta não foi estatisticamente significativa. Isto é, ao analisar as médias dos participantes da amostra (grupos controle e experimental juntos) nos diferentes tempos, percebe-se que, apesar de ocorrer um decréscimo dos níveis de depressão no grupo controle entre os tempos T1, T2 e T3, assim como houve uma variação no grupo experimental (do T1 para o T2, houve um pequeno aumento numérico, e de T2 para T3, um pequeno decréscimo), não foram encontradas evidências de que essas diferenças dos níveis de depressão entre os tempos são significativas. ▼

Analisou-se, também, a média da HAD-D de cada grupo separadamente, utilizando o teste de Wilcoxon, com o objetivo de apresentar um comparativo dos níveis de depressão provenientes da HAD-D do grupo experimental com o grupo controle. Os resultados estão expostos na Tabela 13, a seguir.

Tabela 13 – Comparativo de depressão (HAD-D) entre os grupos

	Média (DP) – Controle	Média (DP) – Experimental	p valor
Grupo	4,95 (3,03)	6,02 (4,03)	0,158

Fonte: Dados do estudo (2017).

Conforme os dados indicados na Tabela 13, o grupo experimental apresentou uma média mais elevada de níveis de depressão (6,02) do que o grupo controle (4,95). Entretanto, não foram encontradas evidências de que tal diferença seja

**Deleted:** Ao apontar que o p valor foi relativamente baixo e próximo a 0,05 (linha de corte), mantém-se a hipótese de que, caso a amostra seja aumentada, haverá possibilidade de que essa diferença dos níveis de depressão entre o T3 e o T1 possa ser significativa. Entretanto, essa afirmação não pode ser feita neste estudo. ...

estatisticamente significativa, visto que  $p > 0,05$ . É importante salientar que a média de ambos os grupos estaria classificada como “caso improvável”. Desse modo, para ambos os grupos verificaram-se níveis não patológicos de depressão durante a pesquisa.

Na intenção de comparar os níveis de depressão entre os grupos e tempos simultaneamente, utilizou-se a Análise da Curva de Crescimento (*Growth Curve Analysis*). Nessa técnica, a ANOVA de medidas repetidas foi aplicada, e compararam-se os modelos com e sem a interação Tempo e Grupo. O resultado do p valor para esse teste foi de 0,278, o que revela não terem sido encontradas evidências de que o efeito do Grupo com o Tempo seja significativo, isto é, não existem diferenças significativas entre as curvas de variação entre os três tempos. Assim, apesar da variabilidade verificada nos níveis de depressão dos dois grupos ao decurso dos três tempos, observada na Figura 04, devido à análise realizada com a Análise da Curva de Crescimento, aponta-se que não foram encontradas diferenças significativas dessas variabilidades nos níveis de depressão entre os grupos controle e experimental.

Para verificar a quantidade em percentuais dos escores da HAD-D nas mesmas subdivisões propostas para a HAD-A (caso improvável, duvidoso e provável), apresentam-se, a seguir, a Tabela 14, para o grupo experimental, e a Tabela 15, para o grupo controle.

Tabela 14 – Quantidades e percentuais da HAD-D por classificação para os três tempos (T1, T2 e T3) – grupo experimental

	Quantidade (%)
Escore da HAD-D em T1	
Caso improvável (0-7)	27 (65,9)
Caso duvidoso (8-10)	5 (12,2)
Caso provável ( $\geq 11$ )	9 (22)
Escore da HAD-D em T2	
Caso improvável (0-7)	32 (78)
Caso duvidoso (8-10)	4 (9,8)
Caso provável ( $\geq 11$ )	5 (12,2)
Escore da HAD-D em T3	
Caso improvável (0-7)	30 (75)
Caso duvidoso (8-10)	4 (10)
Caso provável ( $\geq 11$ )	6 (15)
Escore da HAD-D	

Deleted: 02

Caso improvável (0-7)	89 (73)
Caso duvidoso (8-10)	13 (10,7)
Caso provável (≥ 11)	20 (16,4)

Fonte: Dados do estudo (2017).

É possível observar que a maioria das participantes do grupo experimental é classificada dentro da categoria “caso improvável” tanto em T1 (65,9%) como em T2 (78%) e em T3 (75%). O mesmo se aplica à média dos escores da HAD-D durante todo o processo (73%). Já o “caso duvidoso” mantém-se com o menor percentual nos três tempos, e o “caso provável” ocupa a segunda classificação mais frequente – ambos analisados separadamente nos três tempos ou em conjunto.

Tabela 15 – Quantidades e percentuais da HAD-D por classificação para os três tempos (T1, T2 e T3) – grupo controle

	Quantidade (%)
Escore da HAD-D em T1	
Caso improvável (0-7)	26 (81,2)
Caso duvidoso (8-10)	5 (15,6)
Caso provável (≥11)	1 (3,1)
Escore da HAD-D em T2	
Caso improvável (0-7)	23 (74,2)
Caso duvidoso (8-10)	7 (22,6)
Caso provável (≥11)	1 (3,2)
Escore da HAD-D em T3	
Caso improvável (0-7)	24 (80)
Caso duvidoso (8-10)	4 (13,3)
Caso provável (≥11)	2 (6,7)
Escore da HAD-D	
Caso improvável (0-7)	73 (78,5)
Caso duvidoso (8-10)	16 (17,2)
Caso provável (≥11)	4 (4,3)

Fonte: Dados do estudo (2017).

No grupo controle, assim como no grupo experimental, é possível observar que a classificação “caso improvável” é a mais frequente durante os três tempos, tanto separadamente (81,2% em T1, 74,2% em T2 e 80% em T3) como em conjunto (78,5%). Diferentemente do grupo experimental, a segunda classificação mais presente no grupo controle é “caso duvidoso”, seguida de “caso provável”, sendo ambas analisadas nos três tempos e tanto separadamente como em conjunto.



Tendo como objetivo verificar se outras variáveis influenciaram nos níveis de depressão no presente estudo, tais níveis (HAD-D) foram comparados entre as quatro faixas de renda familiar, os três diferentes graus de instrução e os diferentes estados civis, tanto para o grupo experimental (Tabela 16) quanto para o grupo controle (Tabela 17).

Tabela 16 – Comparativos da HAD-D quanto ao grau de instrução, ao estado civil e à renda familiar – grupo experimental

Variável	Média	Desvio-padrão	p valor
RENDA FAMILIAR			0,116
Menos de R\$ 1.000,00	9,077	4,536	
Entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00	6,333	4,353	
Entre R\$ 2.000,00 e R\$ 3.000,00	5,125	1,885	
Acima de R\$ 3.000,00	5,8	2,95	
GRAU DE ESCOLARIDADE			0,193
Primeiro grau	7,842	4,463	
Segundo grau	5,286	2,644	
Curso universitário incompleto	3	-	
Curso universitário completo	8,143	4,845	
ESTADO CIVIL			0,078
Casada	7,625	4,203	
Separada	3	1	
Solteira	5	2,683	

Fonte: Dados do estudo (2017).

Nota: o p valor resulta do teste de ANOVA.

Não foram encontradas evidências (Tabela 16) de que os níveis de depressão diferiram de maneira significativa entre as faixas de renda familiar ( $p = 0,116$ ), os graus de instrução ( $p = 0,193$ ) e os diferentes estados civis ( $p = 0,078$ ) no grupo experimental. A seguir, a Tabela 17 aponta os resultados da mesma comparação, porém, para o grupo controle.

Tabela 17 – Comparativos da HAD-D quanto ao grau de instrução, ao estado civil e à renda familiar – grupo controle

Variável	Média	Desvio-padrão	p valor
RENDA FAMILIAR			0,05
Menos de R\$ 1.000,00	5,5	2,828	
Entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00	6,25	3,388	
Entre R\$ 2.000,00 e R\$ 3.000,00	2,429	1,397	
Acima de R\$ 3.000,00	4,6	2,302	
GRAU DE INSTRUÇÃO			0,83

Deleted: P

Primeiro grau	5,267	2,939
Segundo grau	5,083	3,554
Curso universitário incompleto	3,5	3,536
Curso universitário completo	4	1
ESTADO CIVIL		0,181
Casada	4,692	3,159
Solteira	7	0,707
Viúva	2	-

Fonte: Dados do estudo (2017).

Nota: o p valor resulta do teste de ANOVA.

De acordo com os dados da Tabela 17, para o grupo controle também não foram encontradas evidências de que exista diferença significativa ( $p < 0,05$ ) entre diferentes faixas de renda familiar ( $p = 0,05$ ), graus de instrução ( $p = 0,83$ ) e estados civis ( $p = 0,181$ ). Observa-se que, apesar de o p valor para renda familiar ter resultado em 0,05, este não se enquadra em um valor estatisticamente significativo, pois foi apresentado sem a quarta casa decimal, o que o torna maior do que 0,05.

Assim como para a HAD-A, também foi investigado se os escores da HAD-D difeririam entre as mães com diferentes quantidades de filhos. Para tal, mais uma vez recorreu-se ao teste ANOVA. Para o grupo controle, verificou-se que a quantidade de filhos não interferiu nos níveis de depressão ( $p = 0,724$ ). Já para o grupo experimental, o p valor do ANOVA resultou em 0,010. Assim, aplicou-se o teste de Tukey, e seus resultados estão expostos na Tabela 18.

Tabela 18 – Comparativo Tukey para a HAD-D entre diferentes quantidades de filhos – grupo experimental

	diff	lwr	upr	p adj
1-vs.-3 ou mais	-2,771	-4,93	-0,6119	<b>0,00798</b>
2-vs.-3 ou mais	-2,011	-4,198	0,1754	0,07825
2-vs.-1	0,7597	-1,165	2,685	0,6182

Fonte: Dados do estudo (2017).

De acordo com os dados expostos na Tabela 18, no grupo experimental foram encontradas diferenças significativas nos níveis de depressão em mães que alegaram possuir um filho, em comparação com mães que mencionaram ter três ou mais filhos.

### 1.2.3 Comparativos da HAD com outras variáveis

#### 1.2.3.1 Comparativos exclusivamente do grupo experimental

A partir do desenvolvimento da pesquisa, sentiu-se a necessidade de acrescentar comparativos, referentes ao grupo experimental, dos níveis de ansiedade e depressão em relação aos seguintes tópicos: mães cujas famílias já tinham sido atendidas no processo de AG da primeira etapa do rastreamento neonatal para TP53 R337H (aproximadamente 7 a 9 anos atrás); mães que perderam parentes acometidos com câncer nos últimos 12 meses; mães que relataram eventos que levaram a níveis elevados de ansiedade e/ou depressão desde antes do teste genético.

A Tabela 19 apresenta o resultado do comparativo dos níveis de ansiedade e depressão entre mães que já tinham participado da primeira etapa do rastreamento neonatal e mães que não haviam participado, utilizando o teste de Wilcoxon.

Tabela 19 – Comparativo de ansiedade e depressão em mães cujas famílias tinham sido atendidas na primeira etapa do rastreamento neonatal

	Média (DP) – Não	Média (DP) – Sim	p valor
Ansiedade	7,9 (3,9)	11,12 (5,14)	0,069
Depressão	5,92 (3,91)	7,38 (5,58)	0,522

Fonte: Dados do estudo (2017).

Os dados da Tabela 19 apontam que não foram encontradas evidências de que ter participado da primeira etapa do referido programa foi um fator que influenciou significativamente nos níveis de ansiedade ( $p = 0,069$ ) e de depressão ( $p = 0,522$ ). Isto é, apesar de as mães que participaram da primeira etapa do rastreamento apresentarem níveis de ansiedade e depressão mais altos do que as mães que não participaram, as diferenças entre esses níveis não foram estatisticamente significativas.

A Tabela 20 demonstra os resultados da comparação da média dos níveis de ansiedade e depressão entre mães com e sem histórico de óbito familiar por câncer nos últimos 12 meses, por meio do teste de Wilcoxon.

Deleted: sintomas

Deleted: ¶

Tabela 20 – Comparativo de ansiedade e depressão em mães com ou sem histórico de óbito familiar por câncer nos últimos 12 meses

	Média (DP) – Não	Média (DP) – Sim	p valor
Ansiedade	8,07 (4,06)	9,5 (3,87)	0,423
Depressão	5,98 (4,03)	7 (4,24)	0,601

Fonte: Dados do estudo (2017).

Os dados informados na Tabela 20 não revelam evidências de que ter histórico de óbito por câncer na família nos últimos 12 meses seja um fator estatisticamente significativo nos níveis de ansiedade ( $p = 0,42$ ) e de depressão ( $p = 0,60$ ).

A seguir, a Tabela 21 expõe os resultados sobre o comparativo entre as mães que relataram eventos que levaram a **elevados níveis** de ansiedade e/ou depressão desde antes do teste genético e aquelas que não mencionaram a ocorrência de tais eventos.

Deleted: sintomas

Deleted: relataram

Tabela 21 – Comparativo de ansiedade e depressão em mães com ou sem relato de sintoma anterior ao teste genético

	Média (DP) – Não	Média (DP) – Sim	p valor	Teste
Ansiedade	7,63 (3,85)	11,6 (3,78)	<b>&lt; 0,001</b>	Wilcoxon
Depressão	5,42 (3,57)	10,33 (4,59)	<b>&lt; 0,001</b>	Wilcoxon

Fonte: Dados do estudo (2017).

Os dados da Tabela 21 apontam evidências de que as mães que relataram a ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão anteriores à realização do teste genético apresentaram níveis de ansiedade ( $p < 0,001$ ) e depressão ( $p < 0,001$ ) significativamente mais altos do que as mães que não relataram tais sintomas. Entre os fatores mencionados pelas mães, encontram-se: **relato de sentimento de** tristeza desde a gravidez; descoberta de **caso extraconjugal proveniente do marido**; sensação de tristeza desde o nascimento do primeiro filho (há, aproximadamente, 15 anos); insegurança quanto ao futuro desde a gravidez, entre outras.

Deleted: sintomas de

Deleted: traição

Deleted: do marido

### 1.2.3.2 Comparativos baseados no histórico de tratamento médico e/ou psicológico

Entre os comparativos, optou-se por dar maior destaque para a comparação entre os escores de ansiedade e depressão das participantes que possuíam histórico de tratamento médico e/ou psicológico para ansiedade e depressão. Para isso,

primeiramente foram comparadas as participantes que apresentaram esse histórico pessoal de tratamento e aquelas que não possuíam, separadamente – grupo experimental (Tabela 22) e grupo controle (Tabela 23).

Tabela 22 – Comparativo da HAD quanto ao histórico pessoal de tratamento – grupo experimental

	Média (DP) – Não	Média (DP) – Sim	p valor	Teste
HAD-A	7,7 (3,83)	11,92 (4,1)	<b>0,002</b>	Wilcoxon
HAD-D	5,67 (3,81)	9,25 (4,71)	<b>0,008</b>	Wilcoxon

Fonte: Dados do estudo (2017).

De acordo com os dados da Tabela 22, para o grupo experimental, foram encontradas evidências de que participantes com histórico pessoal de tratamento médico e/ou psicológico apresentaram níveis de ansiedade ( $p = 0,002$ ) e de depressão ( $p = 0,008$ ) significativamente mais altos do que quem revelou não possuir esse histórico.

Tabela 23 – Comparativo da HAD quanto ao histórico pessoal de tratamento – grupo controle

	Média (DP) – Não	Média (DP) – Sim	p valor	Teste
HAD-A	6,06 (3,43)	10,17 (3,06)	<b>0,009</b>	Wilcoxon
HAD-D	4,91 (2,96)	5,5 (4,23)	0,861	Wilcoxon

Fonte: Dados do estudo (2017).

Já para o grupo controle, segundo as informações indicadas na Tabela 23, foram encontradas evidências de que mães com histórico pessoal de tratamento médico e/ou psicológico tiveram níveis de ansiedade estatisticamente mais altos do que mães que não possuíam tal histórico. Porém, tais evidências não foram observadas para escores da HAD-D.

A seguir, compararam-se as médias dos níveis de HAD-A e HAD-D de histórico pessoal de tratamento entre os grupos experimental e controle. Os dados se referem apenas às participantes que apresentaram histórico de tratamento e estão apresentados na Tabela 24.

Tabela 24 – Comparativo da HAD-A e da HAD-D entre os grupos controle e experimental – com histórico de tratamento pessoal

	Média (DP) – Controle	Média (DP) – Experimental	p valor	teste
HAD-A	10,17 (3,06)	11,92 (4,1)	0,328	t test
HAD-D	5,5 (4,23)	9,25 (4,71)	0,116	t test

Fonte: Dados do estudo (2017).

Por meio desse teste, verifica-se que não foram encontradas evidências de que

há diferença significativa nos níveis de ansiedade e depressão entre as participantes que possuíam histórico de tratamento médico e/ou psicológico, as mães que receberam o resultado positivo de seus filhos (grupo experimental) e as que receberam resultado negativo (grupo controle).

Em relação às mães que não relataram histórico de tratamento médico e/ou psicológico, os resultados estão apresentados a seguir, na Tabela 25.

Tabela 25 – Comparativo da HAD-A e da HAD-D entre os grupos controle e o experimental – sem histórico de tratamento pessoal

	Média (DP) – Controle	Média (DP) – Experimental	p valor	Teste
HAD-A	6,06 (3,43)	7,7 (3,83)	<b>0,003</b>	Wilcoxon
HAD-D	4,91 (2,96)	5,67 (3,81)	0,431	Wilcoxon

Fonte: Dados do estudo (2017).

De acordo com os dados da Tabela 25, foram encontradas evidências de que as mães que não possuíam histórico de tratamento, mas estavam no grupo experimental, obtiveram níveis de ansiedade estatisticamente mais altos do que as mães do grupo controle. Porém, essa diferença não foi encontrada para níveis de depressão.

Em seguida, as mesmas análises foram realizadas, mas, dessa vez, para as participantes que possuíam histórico familiar de tratamento médico e/ou psicológico. Primeiramente, apresentam-se os resultados das participantes com histórico familiar para o grupo experimental (Tabela 26), para, em seguida, passar-se aos dados do grupo controle (Tabela 27).

Tabela 26 – Comparativo da HAD quanto ao histórico familiar de tratamento – grupo experimental

	Média (DP) – Não	Média (DP) – Sim	p valor	Teste
HAD-A	7,82 (3,84)	9,94 (4,88)	0,085	Wilcoxon
HAD-D	5,82 (3,92)	7,24 (4,59)	0,158	Wilcoxon

Fonte: Dados do estudo (2017).

Conforme os dados da Tabela 36 apontam, não foram encontradas evidências de que participantes que possuíam parentes com histórico de tratamento médico e/ou psicológico apresentaram níveis de ansiedade e depressão estatisticamente diferentes, em comparação com os que não alegaram tal histórico familiar.

Tabela 27 – Comparativo da HAD quanto ao histórico familiar de tratamento – grupo controle

	Média (DP) - Não	Média (DP) - Sim	p valor	Teste
--	------------------	------------------	---------	-------

HAD-A	6,24 (3,49)	6,83 (3,93)	0,624	Wilcoxon
HAD-D	4,99 (3,03)	4,67 (3,14)	0,62	Wilcoxon

Fonte: Dados do estudo (2017).

Para o grupo controle, foram encontrados os mesmos resultados. Isto é, as participantes com histórico de tratamento médico e/ou psicológico na família não apresentaram níveis de ansiedade e depressão significativamente diferentes das que mencionaram não possuir parentes com tal histórico.

Visando averiguar a questão do histórico familiar de tratamento comparando os dois grupos estudados, foram realizados os mesmos testes feitos para o histórico pessoal. Os resultados apresentados a seguir se referem, primeiramente, às participantes com histórico familiar (Tabela 28), e em seguida, às participantes sem esse histórico (Tabela 29).

Tabela 28 – Comparativo da HAD-A e da HAD-D entre os grupos controle e experimental – com histórico de tratamento familiar

	Média (DP) – Controle	Média (DP) – Experimental	p valor	Teste
HAD-A	6,83 (3,93)	9,94 (4,88)	0,069	t test
HAD-D	4,67 (3,14)	7,24 (4,59)	0,068	Wilcoxon

Fonte: Dados do estudo (2017).

Ao se considerar os dados da Tabela 28, verifica-se que não foram encontradas evidências significativas entre os dois grupos, no que tange aos níveis de ansiedade e depressão e ao fato de a participante possuir ou não histórico familiar de tratamento médico e/ou psicológico.

Tabela 29 – Comparativo da HAD-A e da HAD-D entre os grupos controle e experimental – sem histórico de tratamento familiar

	Média (DP) – Controle	Média (DP) – Experimental	p valor	Teste
HAD-A	6,24 (3,49)	7,82 (3,84)	<b>0,006</b>	Wilcoxon
HAD-D	4,99 (3,03)	5,82 (3,92)	0,397	Wilcoxon

Fonte: Dados do estudo (2017).

Com base nos dados da Tabela 29, percebem-se evidências de que participantes que não possuíam histórico de tratamento familiar, mas participaram do grupo experimental, apresentaram níveis de ansiedade estatisticamente mais altos do que as participantes do grupo controle. As mesmas evidências, no entanto, não foram encontradas para depressão.

