

Sintomatologia Depressiva no Período Gestacional: Uma Revisão Sistemática

Depressive Symptoms in the Gestational Period: A Systematic Review

Ana Patrícia Santos Dias

Resumo

O presente estudo teve por objetivo caracterizar a literatura científica brasileira acerca da temática da depressão na gestação a partir de uma revisão sistemática. Realizou-se busca de artigos na íntegra, nas bases de dados Scielo e periódicos Capes, em português, publicados nos últimos cinco anos. Foram selecionados dez estudos para análise. Os resultados evidenciaram uma distribuição relativamente constante de estudos sobre a temática de 2014 a 2017, e ausência de publicações no ano de 2013. Os artigos foram predominantemente de profissionais da Psicologia. As publicações se concentraram em sete revistas, com destaque para: Ciência e Saúde Coletiva e Estudos de Psicologia I. Os principais temas foram: depressão e gravidez de risco, gravidez e violência íntima, e depressão e relação materna. A literatura científica atual sugere que a depressão pré-natal pode estar sendo negligenciada e essa informação corrobora com o que foi encontrado nos dez artigos que fizeram parte desta revisão.

Palavras-chave

Saúde mental, Gravidez, Pré-natal.

Abstract

The present study aimed to characterize the Brazilian scientific literature on the theme of de-pression in pregnancy from a systematic review. A full article search was carried out in the Scielo databases and Capes journals, in Portuguese, published in the last five years. Ten studies were selected for analysis. The results showed a relatively constant distribution of studies on the theme from 2014 to 2017, and absence of publications in the year 2013. The articles were predominantly from professionals of Psychocology. The publications were concentrated in seven magazines, with emphasis on: Science and Public Health and Psychology Studies I. The main themes were: depression and risk pregnancy, pregnancy and intimate violence, and depression and maternal relationship. Current scientific literature suggests that prenatal depression may be being neglected and this information corroborates what was found in the ten articles that were part of this review.

Keywords

Mental health, Pregnancy, Prenatal.

Ana Patrícia Santos Dias

Instituto Santos Dumont - Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (ISD/CEPS)

Psicóloga – Faculdade Maurício de Nassau. Pós-Graduada do Programa de Residência Multiprofissional no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência.

anapatriciasdpsi@gmail.com

Introdução

Ao longo da vida da mulher, há três períodos críticos de transição que constituem verdadeiras fases do desenvolvimento da personalidade: a adolescência, a gravidez e o climatério, todos caracterizados por alterações metabólicas complexas, em que há a necessidade de novas adaptações, reajustamentos interpessoais e intrapsíquicos (MALDONADO, 2002).

A gravidez é um período de desenvolvimento do embrião/feto, sendo um processo fisiológico normal, mas com mudanças psicofisiológicas (BORGES et al., 2011). Em relação as mudanças biológicas do corpo da mulher grávida, ocorre aumento na concentração dos hormônios femininos, modificando-o para proporcionar o crescimento adequado do bebê (BAPTISTA; BAPTISTA, 2005). Há também a ocorrência de variadas mudanças físicas, como seios inchados, náuseas, desejos, mal-estar e transformações corporais (VIEIRA; PARIZOTTO, 2013).

No primeiro trimestre da gravidez, ocorre habitualmente sintomas como, enjoos e vômitos, dando conta da ambivalência sempre presente em relação à gestação. No segundo trimestre, com o aparecimento dos movimentos fetais, se torna perceptível à gestante da existência do feto, e com isso, ocorre a diminuição da ambivalência, mas aparecem os receios sobre eventuais malformações, perda do feto e alterações da imagem corporal. Finalmente chega o terceiro trimestre, ao qual aparecem os medos relacionados com o momento do parto, bem como receios associados a possibilidade de que a mãe ou o bebê venham a falecer (BRITO, 2009).

Segundo Teixeira (2001) a gravidez além de representar o período de desenvolvimento do embrião/feto, corresponde igualmente ao período de elaboração do papel materno, no qual a mulher experimenta uma nova realidade, preparando-se para tornar-se mãe. Diante do exposto, fica evidente que a gestação é um período da vida da mulher, que precisa de atenção especial por englobar inúmeras mudanças físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social, que podem ter influência diretamente na saúde mental (LIMA; TSUNECHIRO; BONADIO; MURATA, 2017). Zugaib (2008) indica que o período gravídico-puerperal é a fase de maior incidência de transtornos psíquicos na mulher.

Inúmeras pesquisas indicam que a maior ocorrência de transtornos mentais no período gravídico-puerperal acontece principalmente no primeiro e no terceiro trimestre de gestação e nos primeiros 30 dias de puerpério (BOTEGA; DIAS, 2006).

Fazendo um breve resgate na história da saúde mental da mulher grávida, é possível constatar que esta, foi relegada em segundo plano, provavelmente influenciada por dois fatores. Um deles é a crença predominante na sociedade de que a gravidez é um período de bem-estar para as mulheres, outro é a maior ênfase dada aos transtornos psicóticos ocorridos no pós-parto imediato, que por gerarem mais hospitalizações, recebem maior atenção dos profissionais de saúde (ALMEIDA; NUNES; CAMEY; PINHEIRO; SCHMIDT, 2012).

A depressão é o transtorno mental de maior prevalência durante o período gravídico, e essa patologia psiquiátrica ainda é pouco estudada em mulheres gestantes, e uma possível explicação, seria a dificuldade de se diferenciar a sintomatologia depressiva dos sintomas que ocorrem durante o período gestacional (BAPTISTA; BAPTISTA; TORRES, 2006).

Os sintomas de depressão na gravidez se assemelham aos que ocorrem na depressão em qualquer outro período da vida da mulher, tais como falta de apetite, energia e sentimento de culpa (JARDE; MORAIS; KINGSTON; GIALLO; MACQUEEN; GIGLIA; BEYENE; WANG; MCDONALD, 2016; SHAKEEL; EBERHARD-GRAN; SLETNER; SLINNING; MARTINSEN; HOLME; JENUM, 2015). Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10),

nos episódios típicos de cada um dos três graus de depressão; leve, moderado ou grave, o paciente apresenta rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade (SILVA, 2008).

Os principais fatores de risco para a presença de sintomas depressivos na gestação são: a história anterior de depressão ou doença mental, gravidez não planejada ou indesejável, ausência de parceiro ou de suporte social, alto nível de estresse, e ter sofrido eventos adversos na vida, história de abuso ou violência doméstica, história passada ou presente de complicações gestacionais e perda fetal. Além desses fatores, também são apontados dificuldade financeira, baixa escolaridade, desemprego e dependência de substâncias psicoativas (RWAKAREMA; PREMJI; NYANZA; RIZIKI; PALACIOS-DERFLINGHER, 2015; BIAGGI; CONROY; PAWLBY; PARIANTE, 2016).

Vivenciar a gravidez sob estes fatores pode exacerbar ou desencadear a depressão, influenciando negativamente a gestação, já que os sintomas da doença interferem no desempenho das gestantes quanto ao autocuidado e adesão ao acompanhamento pré-natal (THIENGO; SANTOS; FONSECA; LÚCIA ABELHA; LOVISI, 2012).

A mulher deprimida no período gestacional, em razão dos sintomas depressivos, apresenta menor cuidado com seu estado de saúde, ocasionando muitas vezes, não-adesão ao pré-natal, além de maior consumo de álcool, tabaco e outras drogas, pessimismo, insônia e falta de apetite (WADHWA; CULHANE; RAUH; BARVE, 2001).

Aproximadamente um quinto das mulheres grávidas e puérperas, apresenta depressão. É importante ressaltar que a maioria dessas mulheres não recebem um diagnóstico e tratamento adequado (LIMLOMWONGSE; LIABSUETRAKUL, 2006).

Pereira et al. (2009) afirma que a investigação dos fatores de risco, a identificação precoce dos sinais e sintomas depressivos e o tratamento imediato devem ser parte integrante do atendimento pré-natal, e este, por sua vez, é considerado peça fundamental para o diagnóstico precoce e tratamento adequado da depressão na gestação (BORGES et al., 2011).

É importante considerar a depressão durante a gravidez, visto que constitui um forte fator de risco à depressão pós-natal, apontando para a necessidade de intervenções antes do nascimento do bebê, além das novas evidências de que a depressão gestacional possa causar baixo peso ao nascer, prematuridade e afetar o desenvolvimento da criança (PATEL; PRINCE, 2006).

É possível encontrar na literatura atual, que a depressão pré-natal pode estar sendo negligenciada, havendo poucas pesquisas científicas sobre o assunto, sendo a maioria dos estudos focado na depressão pós-parto (PATEL; PRINCE, 2006). Portanto, o presente trabalho objetivou caracterizar a produção da literatura científica no Brasil acerca da temática da depressão na gestação a partir de revisão sistemática.

Método

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, que consiste em fazer um levantamento de estudos já publicados sobre um tema específico com o intuito de buscar respostas a determinadas questões, o que exige a definição de um problema de pesquisa, uma estratégia de busca de estudos, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos, a fim de que seja feita uma análise criteriosa acerca da qualidade da literatura selecionada (COSTA; ZOLTOWSKI, 2014; PETTICREW; ROBERTS, 2006). Assim, as revisões sistemáticas nos permitem incorporar uma visão maior de resultados relevantes, ao invés de limitar as nossas conclusões à leitura de somente alguns artigos (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

A pergunta de pesquisa foi: qual é o conhecimento científico já produzido no Brasil sobre a depressão durante o período de gestação? A busca de artigos foi realizada nas bases eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e portal de periódicos CAPES, por meio das palavras-chaves “depressão AND gravidez”, “depressão AND prenatal”. Tais descritores deveriam estar inseridos no resumo dos artigos buscados.

Os critérios de inclusão empregados foram: artigos com informações completas sobre ano de publicação, nome dos autores, acesso ao estudo na íntegra e revista em que foi publicado. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2013 e 2017 e oriundos de estudos desenvolvidos no idioma português. Os critérios de exclusão foram: artigos com ausência de resumo nas plataformas de busca on-line, livros, teses, dissertações, editoriais e artigos não indexados em periódicos científicos. Os artigos que tenham dado ênfase a outros assuntos foram descartados.

Resultados

Na busca dos descritores “depressão AND gravidez” na base de dados SCIELO, foram encontrados 14 artigos. Na busca referente aos descritores “depressão AND prenatal” na mesma base de dados, foram encontrados doze estudos. Já com relação à procura por literatura referente aos descritores “depressão AND gravidez” na base de dados CAPES, foram encontrados 26 que cumpriram os critérios de inclusão e exclusão. Na busca referente aos descritores “depressão AND prenatal” na mesma base de dados, foram encontrados 16 estudos. Ao total foram encontrados 68 artigos para análise.

Após leitura dos 68 artigos, foram excluídos 14 duplicados e 44 artigos que não se enquadraram no tema. Assim, a amostra final da revisão constituiu-se por 10 artigos, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Artigos selecionados de acordo com o método apresentado.

Autor(es) e Ano	Título do artigo	Revista	Objetivo do estudo
Pinto, et al. 2017	Depressão e ansiedade materna e crescimento fetal-neonatal.	Jornal de Pediatria do RJ.	Analisar simultaneamente o efeito da depressão e ansiedade materna pré-natal sobre os resultados de crescimento neonatal e sobre as trajetórias do crescimento fetal-neonatal a partir do segundo trimestre de gravidez até o parto.
Araújo, et al. 2016	Efeitos do relaxamento sobre os níveis de depressão em mulheres com gravidez de alto risco: ensaio clínico randomizado	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Analisar os efeitos do relaxamento como uma intervenção de enfermagem sobre os níveis de depressão de mulheres internadas com gravidez de alto risco.
Meireles, et al. 2015	Insatisfação corporal em gestantes: uma revisão integrativa da literatura	Ciência & Saúde Coletiva	Analisar a produção bibliográfica sobre imagem e insatisfação corporal em gestantes através de uma revisão integrativa da literatura.
Meireles, et al. 2017	Imagem corporal, atitudes alimentares, sintomas	Ciência & Saúde Coletiva	Verificar a influência das atitudes alimentares, sintomas depressivos, autoestima,

Autor(es) e Ano	Título do artigo	Revista	Objetivo do estudo
	depressivos, autoestima e ansiedade em gestantes de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil		ansiedade e IMC na imagem corporal de gestantes.
Zeoti;Petean. 2015	Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: estudo comparativo	Estudos de Psicologia I	Verificar as possíveis diferenças nos comportamentos de apego materno-fetal, bem como nos níveis de ansiedade e depressão apresentados por gestantes com e sem risco na gravidez, durante o segundo trimestre gestacional.
Cunha, et al. 2016	Diagnóstico de malformações congênicas: impactos sobre a saúde mental de gestantes	Estudos de Psicologia I	Estudar o impacto do momento do diagnóstico de malformação congênita sobre a saúde mental de 66 gestantes em atendimento pré-natal.
Ribeiro, et al. 2014	Fatores de risco para o desenvolvimento de crianças atendidas em Unidades de Saúde da Família, ao final do primeiro ano de vida: aspectos sociodemográficos e de saúde mental materna	Ciência & Saúde Coletiva	Verificar fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de crianças de 1 ano, atendidas em unidades de saúde da família.
Machado, et al. 2014	Saúde mental da mulher vítima de violência por parceiro íntimo durante a gestação	Investigación y Educación en Enfermería	Identificar a relação entre violência por parceiro íntimo (VPI) na gravidez e os transtornos mentais em mulheres no ciclo grávido-puerperal
Francisco et al. 2014	Sexualidade e depressão em gestantes com aborto espontâneo de repetição.	Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia	Comparar os sintomas de depressão e o comportamento sexual de gestantes com histórico de aborto espontâneo de repetição (AER) com gestantes que não vivenciaram AER.
Morais, et al. 2017	Sintomas depressivos e de ansiedade materno e prejuízos na relação mãe/filho em um coorte pré-natal: uma abordagem com modelagem de equações estruturais.	Cadernos de Saúde Pública	Investigar a associação entre sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho por meio de modelagem de equações estruturais.

No quadro 1, percebe-se uma distribuição relativamente constante no período de 2014 a 2017. Também pode ser observado ausência de publicações no ano de 2013. Evidenciou-se que os artigos produzidos são predominantemente advindos de profissionais da área da Psicologia, tendo

sido encontrados cinco estudos, um não especifica a formação acadêmica de seus autores, dois correspondem a profissionais da área da medicina e dois da enfermagem.

Com relação à autoria dos artigos pesquisados, percebeu-se pouca variabilidade, sendo observado que em sua maioria era composto de mais de três autores. Houve um trabalho com dois pesquisadores e dois artigos foram feitos com a participação dos mesmos integrantes.

As publicações se concentraram em sete revistas, o Jornal de pediatria do RJ (n=1), Ciência e Saúde Coletiva (n=3), Revista Latino Americana de Enfermagem (n=1), Estudos de Psicologia 1 (n=2), Investigacion y Educacion en enfermeria (n=1), Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia (n=1) e Cadernos de Saúde Pública (n=1).

Os instrumentos mais utilizados para avaliação da depressão no período gestacional, foram o Inventário Beck de Depressão (BDI), tendo sido utilizado em cinco estudos, a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), que pode ser usada durante a gravidez ou no período pós-parto, foi usada em dois estudos. Foram utilizados também, o Self Report Questionnaire-20 (SQR-20), a Escala de Rastreamento Populacional para depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D) e um questionário de Autoaplicação do Pré-natal.

Entre os estudos encontrados, cinco avaliaram gestantes com idade entre 18 a 29 anos, três com faixa etária de 18 a 49 anos, um de 20 a 34 anos e um artigo não informou a idade das grávidas avaliadas. Em relação ao período gestacional ao qual a gestante se encontrava, quatro artigos analisaram do primeiro trimestre até o pós-parto, quatro avaliaram no segundo trimestre e dois estudos não explicitaram essa informação.

Entre os artigos selecionados, quatro avaliaram os níveis de depressão em gestantes com gravidez de risco, dois referiram-se a um estudo sobre a influência de sintomas depressivos na imagem corporal de gestantes, um enfatizou a relação entre violência por parceiro íntimo e depressão em mulheres grávidas, dois explicitaram o efeito da depressão em gestantes sobre o desenvolvimento fetal-neonatal, e um sobre a relação entre apego materno e sintomas depressivos.

Discussão

A literatura científica atual sugere que a depressão pré-natal pode estar sendo negligenciada (PEREIRA; LOVISI, 2008). Essa informação corrobora com o que foi encontrado nos dez artigos que fizeram parte desta revisão.

Foi constatado predominância de artigos advindos de profissionais da área da Psicologia, porém a revista que concentrou maior quantidade de publicações referente ao tema foi a de nome Ciência e Saúde Coletiva, o que demonstra que os psicólogos do âmbito não procuram publicar estudos sobre essa temática em revistas específicas da área da Psicologia. Essa situação pode limitar a busca especificada por artigos em revistas mais voltadas para orientação aos profissionais de Psicologia.

Entre os estudos selecionados, verificou-se o uso de diversos tipos de escalas para mensurar a depressão na gestação. Entretanto houve a predominância do Inventário Beck de Depressão (BDI), o qual mensura a gravidade dos sintomas depressivos, e a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), que avalia a intensidade de sintomas depressivos no período pós-parto e foi validada também para uso durante a gravidez. Na revisão realizada por Thiengo et al (2011), ao qual fez uma análise dos recentes estudos sobre a associação entre apoio social e a depressão gestacional, foram utilizadas essas mesmas Escalas para a avaliação da depressão no período gestacional. Ainda há muito a evoluir e melhorar em relação aos testes de rastreamento e nenhum está especificamente validado e

referenciado como escala padrão a utilizar na depressão durante a gravidez (BREEDLOVE; FRYZELKA, 2011).

Em relação a faixa etária das gestantes dos dez artigos analisados nesta revisão, houve variabilidade, cinco artigos avaliaram gestantes com idade entre 18 a 29 anos, três analisaram com faixa etária de 18 a 49 anos, um de 20 a 34 anos e um artigo não informou a idade das grávidas avaliadas. Estes dados também foram relatados em estudos que mostram que a depressão na gestação, vem acometendo todas as idades, devido as mudanças que a maternidade impõe com a chegada do novo ser e o novo papel que a mulher irá exercer (MENEZES, 2011).

Em relação ao período gestacional ao qual a maioria das gestantes desta revisão se encontrava, houve predominância do segundo trimestre de gravidez. Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado no Alojamento Social do Amparo Maternal, localizada no município de São Paulo, para identificar a prevalência de sintomas depressivos em gestantes. As maiores frequências de sintomas depressivos, em geral, ocorreram naquelas com até 20 semanas de gravidez (MURATA; LIMA; BONADIO; TSUNECHIRO, 2012). Entretanto, discordante com este resultado, Pereira e Lovisi (2008), encontraram na literatura científica que a fase de maior prevalência de transtornos mentais na mulher ocorre principalmente no primeiro e no terceiro trimestre de gestação.

Com relação as temáticas abordadas nos artigos que constituíram esta revisão, quatro são pesquisas sobre os níveis de depressão em gestantes com gravidez de risco. No que diz respeito às gestantes com risco, os resultados de um estudo mostraram que esse grupo quando comparado ao de grávidas sem risco, apresentaram graus de depressão mais altos (ZEOTI; PETEAN, 2015). Em uma pesquisa de Cunha et al., 2016, sobre a análise do indicador emocional de depressão em gestantes diante do diagnóstico de malformação fetal, constatou-se que 78% das grávidas apresentaram depressão com predominância de sinais leves. Os resultados de um estudo que objetivou mostrar se a técnica de relaxamento como intervenção para diminuir os níveis de depressão em mulheres com gravidez de alto risco, constatou que essa técnica foi eficaz em diminuir significativamente os níveis de depressão dessas gestantes (ARAÚJO et al., 2016). Um artigo avaliou os sintomas de depressão em gestantes com histórico de aborto de repetição, e com base nos resultados, mostrou que a incidência de todos os níveis de depressão foi aproximadamente duas vezes mais elevada entre as pacientes do grupo com histórico de aborto espontâneo de repetição, quando comparadas com as pacientes sem esse histórico (FRANCISCO et al., 2014).

Os dois artigos que abordaram a influência de sintomas depressivos na imagem corporal de gestantes, (MEIRELES et al., 2015, MEIRELES et al., 2017), acharam como resultado, que das variáveis que influenciam a percepção corporal das mulheres grávidas, os sintomas depressivos e a insatisfação corporal estão incluídos e que a depressão é fator preditor para sentimentos negativos sobre o corpo das gestantes. Este resultado corrobora com estudo que encontrou uma maior preocupação com a imagem corporal em gestantes decorrente de fatores como sintomas depressivos, tendência a comparar um corpo com outro e pressão sociocultural para ser magra (SKOUTERIS; CARR; WERTHEIM; PAXTON; DUNCOMBE, 2005).

Um artigo de MACHADO et al., (2014) enfatizou a relação entre violência por parte do parceiro e depressão em mulheres grávidas, e constatou que a existência desse tipo de violência no período gestacional, predispõe a gestante a apresentar sintomas depressivos no pré-natal. Os níveis de sintomas depressivos, foram maiores e mais severos nas gestantes que experimentaram episódios moderados ou graves de violência por parte do parceiro. Apesar das evidências disponíveis, estudo realizado através de revisão integrativa analisou a prevalência e fatores associados à violência

por parte do parceiro durante o período da gestação, e constatou que nas 45 produções científicas que compuseram a revisão, houve consenso que a violência por parceiros íntimos durante a gravidez está associada a efeitos adversos tais como ansiedade e depressão (PUCCIA; MAMEDE, 2012).

Os dois artigos que analisaram o efeito da depressão em gestantes sobre o desenvolvimento fetal-neonatal, em um deles (RIBEIRO et al., 2014), teve como resultado que a depressão na gestação apresentou associação estatística significativa com o risco para o desenvolvimento fetal-neonatal. Em contrapartida o estudo de Pinto, et al. (2017), mostrou que não foi encontrada associação entre o peso fetal-neonatal e os sintomas depressivos na gestação. Em estudo comparando gestantes em trabalho de parto prematuro com grupo controle, concluiu-se que a depressão na gravidez era maior no grupo de estudo (MACKEY; WILLIAMS; TIL-LER, 2000).

Um artigo de MORAIS et al. (2017), avaliou a relação entre apego materno e sintomas depressivos, e revelou que mães com sintomas de depressão na gestação apresentaram prejuízos na relação mãe e filho. Em um estudo com 261 gestantes em quatro maternidades públicas, teve como resultado a hipótese de que escores mais altos de indicadores de transtornos mentais, incluindo a depressão, estariam relacionados a menores escores de apego materno-fetal (ALVARENGA; DAZZANI; ALFAYA; LORDELO; PICCININI; 2012).

Tendo em vista a importância da regularidade das consultas do pré-natal ao longo da gestação, justifica-se como complemento, atendimentos de pré-natal psicológico a esse grupo de pacientes, com o objetivo de identificar sinais e sintomas de depressão e também planejar um tratamento e o acompanhamento da sua evolução.

Conclusão

Os estudos sobre depressão na gravidez têm aumentado nos últimos anos, porém ainda há controvérsias na literatura científica de que a depressão pré-natal possa estar sendo negligenciada. Pois na literatura internacional essa temática vem sendo bem estudada. Nessa revisão foram utilizadas poucas bases de dados e apenas artigos nacionais o que limitou a quantidade de estudos sobre o tema. Tendo em vista as repercussões da depressão na gravidez, e sua influência para a ocorrência da depressão no pós-parto, mais pesquisas precisam ser realizadas no Brasil. Também é importante mais estudos sobre como está sendo realizado o monitoramento da saúde mental e triagem durante o pré-natal de mulheres gestantes.

Sobre o artigo

Recebido: 08/03/2020

Aceito: 13/03/2020

Referências bibliográficas

ALMEIDA, M. S.; NUNES, M. A.; CAMEY, S.; PINHEIRO, A. P.; SCHMIDT, M. I. Transtornos mentais em uma amostra de gestantes da rede de atenção básica de saúde no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 385-393, fev. 2012.

ALVARENGA, P.; DAZZANI, M. V. M.; ALFAYA, C. A. S.; LORDELO, E. R.; PICCININI, C. A. Relações entre a saúde mental da gestante e o apego

materno-fetal. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 17, n. 3, p. 477-484, set./dez. 2012.

ARAÚJO, W.S.; ROMERO, W.G.; ZANDONADE, E.; AMORIM, M.H.C. Efeitos do relaxamento sobre os níveis de depressão em mulheres com gravidez de alto risco: ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24, 2016.

BAPTISTA, A. S. D.; BAPTISTA, M. N. Avaliação de depressão em gestantes de alto-risco em um grupo de acompanhamento. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 155-163, jan./jun. 2005.

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**, v. 7, n. 1, p. 39-48, jan./jun. 2006.

BIAGGI, A.; CONROY, S.; PAWLBY, S.; PARIANTE, C. M. Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. **Journal of Affective Disorders**, v. 191, p. 62-77, 2016.

BORGES, D. A.; FERREIRA, F. R.; MARIUTTI, M.G.; ALMEIDA, D. A. A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica. **São Sebastião do Paraíso**, v.1 ,n.1, p.85-99, dez. 2011.

BOTEGA, N. J.; DIAS, M. K. Gravidez e puerpério. In: BOTEGA, N. J. (org.); **Prática psiquiátrica no hospital geral: Interconsulta e emergência**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 341-54.

BRITO, I. A. saúde mental na gravidez e primeira infância. **Rev. Port. Clin. Geral**, v. 25, p. 600-4, 2009.

CAMACHO, R. S.; CANTINELLI, F. S.; RIBEIRO C. S.; CANTILINO A.; GONSALES B. K.; BRAGUITTONI E.; RENNÓ JR, R. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 33, n. 2, p. 92-102, 2006.

COSTA, A. B.; ZOLTOWSKI, A. P. C. Como escrever um artigo de revisão sistemática. In: KOLLER, S. H.; COUTO, M. C. P.; HOHENDORFF, J. V. C. (org.). **Manual de Produção Científica**. Porto Alegre: Penso, 2014, p. 55-70.

CUNHA, A.C.B.; JUNIOR, J.P.P.; CALDEIRA, C.L.V.; CARNEIRO, V.M.S.P. Diagnóstico de malformações congênicas: impactos sobre a saúde mental de gestantes. **Estudos de Psicologia I**, Campinas I, 33(4), p. 601-611, outubro – dezembro 2016.

FRANCISCO, M.F.R.; MATTAR, R.; BORTOLETTI, F.F.; NAKAMURA, M.U. Sexualidade e depressão em gestantes com aborto espontâneo de repetição. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, 36(4), p. 152-6, 2014.

JARDE, A.; MORAIS M.; KINGSTON D.; GIALLO, R.; MACQUEEN G. M.; GIGLIA, L.; BEYENE, J.; WANG, Y.; MCDONALD, S. D. Neonatal Outcomes in Women With Untreated Antenatal Depression Compared With Women Without Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA Psychiatry**, v. 73, n. 8, p. 826-37, 2016.

LIMA, M. O. P.; TSUNECHIRO, M. A.; BONADIO, I. C.; MURATA, M. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 1, jan./fev. 2017.

LIMLOMWONGSE, N.; LIABSUETRAKUL, T. Cohort study of depressive moods in Thai women during late pregnancy and 6-8 weeks of postpartum using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). **Arch Womens Ment Health**, v. 9, p. 131-8, 2006.

MACHADO, M.O.F.; ALVES, L.C.; FREITAS, P.S.; MONTEIRO, J.C.S.; SPONHOLZ, F.G. Saúde mental da mulher vítima de violência por parceiro íntimo durante a ges-tação. **Invest. educ. enferm.**, vol.32, n. 2, Medellín maio/ago. 2014.

MACKAY, M. C.; WILLIAMS C. A.; TILLER C. M. Stress, pre-term labour and birth outcomes. **J Adv Nurs**, v. 32, n. 3, p. 666-74, 2000.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

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.

MEIRELES, J.F.F.; NEVES, C.M.; CARVALHO, P.H.B.; FERREIRA, M.E.C. Imagem corporal, atitudes alimentares, sintomas depressivos, autoestima e ansiedade em gestantes de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(2):437-445, 2017.

MENEZES, L. O. **Associação entre o baixo peso ao nascer e a depressão na gestação: impacto para o SUS**. 2009, 31f. Projeto de pesquisa elaborado para o Mestrado em Saúde e Comportamento da UCPEL, Universidade Católica de Pelotas, Pelotas: 2011.

MORAIS, A.O.D.S, SIMÕES, V.M.F.; RODRIGUES, L.S.; BATISTA, R.F.L.; LAMY, Z.C.; CARVALHO, C.A.; SILVA, A.A.M.; RIBEIRO, M.R.C. Sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal: uma abordagem com modelagem de equações estruturais. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n.6, 2017.

MURATA, M.; LIMA, M. O. P.; BONADIO, I. C.; TSUNECHIRO, M. A. Sintomas depressivos em gestantes abrigadas em uma maternidade social. **Reme – Rev. Min. Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 194-200, abr./jun. 2012.

PATEL V, PRINCE M. Maternal psychological morbidity and low birth in India. **Br. J. Psychiatry**, v. 188, p. 284-5, 2006.

PEREIRA P. K, LOVISI G. M. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 144-53, 2008.

PEREIRA, P. R.; LOVISI, G. M.; LIMA, L. A.; LEGAY, L. F. Complicações obstétricas, eventos estressantes, violência e depressão durante a gravidez em adolescentes atendidas em Unidade Básica de Saúde. **Revista Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 37, p. 216-221, 2009.

PETTICREW, M.; ROBERTS, H. **Systematic review in the social science: A practical guide**. Malden, MA: BlackwellPublishing, 2006.

PINTO, T.M.; CALDAS, F.; SILVA, C.N.; FIGUEIREDO, B. Depressão e ansiedade maternal e crescimento fetal-neonatal. **J Pediatr.**, Rio de Janeiro, vol.93, n.5, p.452-459, 2017.

PUCCIA, M. I. R.; MAMEDE, M. V. Revisão integrativa sobre a violência por parceiro íntimo na gestação. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 14, n. 4, p. 944-56, out/dez. 2012.

RIBEIRO, D.G.; PEROSA, G.B.; PADOVANI, F.H.P. Fatores de risco para o desen-volvimento de crianças atendidas em Unidades de Saúde da Família, ao final do primeiro ano de vida: aspectos sociodemográficos e de saúde mental materna. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(1):215-226, 2014

RWAKAREMA, M.; PREMJI, S.; NYANZA, E. C.; RIZIKI, P.; PALACIOS-DERFLINGER, L. Antenatal depression is associated with pregnancy-related anxiety, partner relations, and wealth in women in Northern Tanzania: a cross-sectional study. **BMC Women’s Health**, 2015.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **rev. bras. fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SHAKEEL, N.; EBERHARD-GRAN, M.; SLETNER, L.; SLINNING, K.; MARTINSEN, E. W.; HOLME, I.; JENUM, A. K. A prospective cohort study of depression in pregnancy, prevalence and risk factors in a multi-ethnic population. **BMC Pregnancy Childbirth**, 15:5, 2015.

SILVA, G. A. **Estudo longitudinal sobre prevalência e fatores de risco para depressão pós-parto em mães de baixa renda.** 2008, 212f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008

SKOUTERIS, H.; CARR, R.; WERTHEIM, E. H.; PAXTON, S. J.; DUNCOMBE, D. A prospective study of factors that lead to body dissatisfaction during pregnancy. **Body Image**, v. 2, n. 4, p. 347-61, 2005.

TEIXEIRA, C. B. P. V. **Ansiedade e depressão em mulheres e homens durante a gravidez.** 2001. 62f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Faculdade de Medicina,

THIENGO, D. L.; SANTOS, J.F.C.; MASON, V.S.; ABELHA, L.; LOVISI, G.M. Associação entre apoio social e depressão durante a gestação: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 19 (2): 129-38, 2011.

THIENGO D. L.; SANTOS J. F. C.; FONSECA, D. L.; LÚCIA ABELHA; LOVISI G. M. Depressão durante a gestação: um estudo sobre a associação entre fatores de risco e de apoio social entre gestantes. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 20 n. 4, 2012.

WADHWA, P. D; CULHANE J. F.; RAUH, V.; BARVE S. S. Stress and preterm birth: neuroendocrine, immune/inflammatory, and vascular mechanisms. **Matern Child Health Journal**, v. 5, n. 2, p. 119-25, 2001.

VIEIRA, B.D.; PARIZOTTO, A. P. A. V. Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. **Unoesc & Ciência -ACBS**, Joaçaba, v. 4, n. 1, p. 79-90, jan/jun. 2013.

ZEOTI, F.S.; PETEAN, E.B.L. Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: estudo comparativo. **Estudos de Psicologia I**, Campinas I, 32(4) I, p. 675-683, outubro – dezembro 2015.

ZUGAIB, M. et al. **Obstetrícia.** São Paulo: Manole, 2008.