

## **Ansiedade e depressão em gestantes**

Anxiety and depression in pregnant women

Ansiedad y depresión en mujeres embarazadas

Recebido: 10/01/2022 | Revisado: 14/01/2022 | Aceito: 25/02/2022 | Publicado: 06/03/2022

### **Helem Cristina Pereira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2860-2375>  
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil  
E-mail: [jacky2silva20@gmail.com](mailto:jacky2silva20@gmail.com)

### **Anne Karoline Cirica Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3071-6213>  
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil  
E-mail: [annekarol9@hotmail.com](mailto:annekarol9@hotmail.com)

### **Rodrigo Marques Batista da Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9763-5373>  
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil  
E-mail: [rodrigomarks@yahoo.com.br](mailto:rodrigomarks@yahoo.com.br)

### **Anáira Gisser de Sousa Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0283-4135>  
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil  
E-mail: [anairagiser@hotmail.com](mailto:anairagiser@hotmail.com)

### **Jessica Najara Aguiar de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5070-5135>  
Faculdade Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: [najaragol@hotmail.com](mailto:najaragol@hotmail.com)

### **Laudileide Rocha Mota**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3055-1746>  
Faculdade Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: [laudileyderochamota@gmail.com](mailto:laudileyderochamota@gmail.com)

### **Jany Kelly Cardoso Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2685-1490>  
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil  
E-mail: [janykelly212@gmail.com](mailto:janykelly212@gmail.com)

### **Icaro Kelvin Botelho Dias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7941-1034>  
Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, Brasil  
E-mail: [icarodias289@hotmail.com](mailto:icarodias289@hotmail.com)

### **Paulielly Glória dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1068-3768>  
Faculdades Integradas Pitágoras, Brasil  
E-mail: [paulielygloria@yahoo.com.br](mailto:paulielygloria@yahoo.com.br)

### **Cinara Ferreira Coutinho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5112-4781>  
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil  
E-mail: [cinara7@hotmail.com](mailto:cinara7@hotmail.com)

### **Bruna Lira Santos Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9843-1081>  
Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, Brasil  
E-mail: [blira475@gmail.com](mailto:blira475@gmail.com)

### **Fernando Lucas Freitas Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2974-4866>  
Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, Brasil  
E-mail: [fernandolucafreitasrocha@gmail.com](mailto:fernandolucafreitasrocha@gmail.com)

### **Giuliana de Fatima Gonçalves Braga Escolástico Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9072-1711>  
Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, Brasil  
E-mail: [giulianbraga@hotmail.com](mailto:giulianbraga@hotmail.com)

### **Sibelle Gonçalves de Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8498-4515>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [sibellealmeida@gmail.com](mailto:sibellealmeida@gmail.com)

### **Taysa Cristina Cardoso Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3133-935X>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [cristinacardoso.taysa@gmail.com](mailto:cristinacardoso.taysa@gmail.com)

## Resumo

Na fase gestacional o corpo da mulher sofre várias mudanças, assim a gestante fica suscetível a desencadear determinado tipo de transtorno mental ao longo da gestação, dentre eles a depressão. Vários fatores sociais podem estar interligados à depressão, tais como: elementos psicológicos e biológicos, estes aspectos predisõem a desenvolver doenças no pré-natal. A ansiedade está classificada como um dos fatores de risco para a gravidez, podendo então prejudicar o feto, trazendo resultados negativos como a prematuridade, baixo peso, índice apto e déficit na evolução fetal. Seu desenvolvimento físico e psicológico fica comprometido acarretando problemas obstétricos como o aborto e depressão pós-parto. Objetivou-se conhecer a ocorrência de ansiedade e depressão entre gestantes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, o método utilizado consiste na Prática baseada em Evidências, tem como objetivo principal reunir informações relevantes voltados a um determinado tema, para alcançar de maneira sintetizada e comparar outros estudos de forma mais completa e organizada. Os sintomas depressão e ansiedade têm acometido frequentemente a mulher no seu período gestacional. A depressão traz consigo um grande peso emocional que implica em sua saúde física e mental sendo fator de risco para DPP. Conclui-se que os dados obtidos apontaram que a ansiedade e depressão nas mulheres podem variar em graus de leve a intenso e as gestantes que possuem gravidez de risco apontaram índices mais elevados.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Trabalho de parto prematuro; Depressão.

## Abstract

In the gestational phase, the woman's body undergoes several changes, so the pregnant woman is susceptible to triggering a certain type of mental disorder throughout pregnancy, including depression. Several social factors may be linked to depression, such as: psychological and biological elements, these aspects predispose to develop diseases in prenatal care. Anxiety is classified as one of the risk factors for pregnancy, and can then harm the fetus, bringing negative results such as prematurity, low weight, fit index and deficit in fetal evolution. Its physical and psychological development is compromised, resulting in obstetric problems such as abortion and postpartum depression. The objective of this study was to know the occurrence of anxiety and depression among pregnant women. This is an integrative review of the literature, the method used consists of evidence-based practice, whose main objective is to gather relevant information focused on a given theme, to achieve synthesized and compare other studies in a more complete and organized way. Symptoms of depression and anxiety have often affected women during their gestational period. Depression carries with it a great emotional weight that implies in your physical and mental health being a risk factor for PPD. It was concluded that the data obtained indicated that anxiety and depression in women may vary in degrees from mild to intense and pregnant women who have risky pregnancies indicated higher rates.

**Keywords:** Anxiety; Obstetric labor premature; Depression.

## Resumen

En la fase gestacional, el cuerpo de la mujer sufre varios cambios, por lo que la mujer embarazada es susceptible de desencadenar un cierto tipo de trastorno mental a lo largo del embarazo, incluida la depresión. Varios factores sociales pueden estar vinculados a la depresión, tales como: elementos psicológicos y biológicos, estos aspectos predisponen a desarrollar enfermedades en la atención prenatal. La ansiedad se clasifica como uno de los factores de riesgo para el embarazo, y luego puede dañar al feto, trayendo resultados negativos como prematuridad, bajo peso, índice de ajuste y déficit en la evolución fetal. Su desarrollo físico y psicológico se ve comprometido, lo que resulta en problemas obstétricos como el aborto y la depresión posparto. El objetivo de este estudio fue conocer la ocurrencia de ansiedad y depresión entre las mujeres embarazadas. Se trata de una revisión integradora de la literatura, el método utilizado consiste en la práctica basada en la evidencia, cuyo objetivo principal es recopilar información relevante enfocada en un tema determinado, para lograr sintetizar y comparar otros estudios de una manera más completa y organizada. Los síntomas de depresión y ansiedad a menudo han afectado a las mujeres durante su período gestacional. La depresión conlleva un gran peso emocional que implica en tu salud física y mental ser un factor de riesgo para la PPD. Se concluyó que los datos obtenidos indicaron que la ansiedad y la depresión en las mujeres pueden variar en grados de leves a intensos y las mujeres embarazadas que tienen embarazos de riesgo indicaron tasas más altas.

**Palabras clave:** Ansiedad; Trabajo de parto prematuro; Depresión.

## 1. Introdução

Na fase gestacional o corpo da mulher sofre várias mudanças, assim a gestante fica suscetível a desencadear determinados tipos de transtorno mentais ao longo da gestação, dentre eles a depressão, neste processo é muito importante avaliar a fase de mudanças que sucede na vida da mulher (Silva *et al.*, 2016).

Vários fatores sociais podem estar interligados à depressão, tais como: elementos psicológicos e biológicos, estes aspectos predisõem a desenvolvimentos de doenças na gestação. A depressão pode propiciar o sofrimento psíquico, esse sofrimento pode causar implicações na qualidade de vida, relação afetiva e atividades de vida diária (Moraes *et al.*, 2016).

A ansiedade está classificada como um dos fatores de risco durante a gravidez, podendo então prejudicar o feto, trazendo resultados negativos como a prematuridade, baixo peso e déficit na evolução fetal, sendo que o desenvolvimento físico e psicológico fica comprometido acarretando problemas obstétricos como o aborto e depressão pós-parto (Silva *et al.*, 2015).

Dados epidemiológicos mostram que o transtorno mental atinge várias mulheres grávidas, chegando a uma porcentagem de até 20%, em destaque está o transtorno de humor e ansiedade. À vista disso, 10 a 15% das mulheres vivenciam o sofrimento depressivo no decurso da gravidez ou no primeiro ano do pós-parto. No período perinatal a mulher pode desenvolver manifestações clínicas, assim aquela que possui histórico prévio tem risco maior de desencadear o transtorno mental (Kassada *et al.*, 2015).

A inapetência, falta de energia e sentimento de culpa, são sintomas apresentados em qualquer período da depressão, além do sofrimento da mulher as manifestações agem de forma negativa no desenvolvimento fetal, tendo um elevado risco de eventos adversos, tanto para mãe e feto, podendo congrega a fatores prejudiciais que interferem em resultados obstétricos como parto prematuro e baixo peso (Lima *et al.*, 2017; Krieger *et al.*, 2014).

Mulheres que têm depressão e ansiedade na gestação e pós-parto possuem uma imagem negativa de si mesmas que também repercute nos filhos, podendo gerar relações mais frágeis, resultando em comportamentos adversos relacionados à criança (Morais *et al.*, 2017). Diante do exposto objetivou-se conhecer a ocorrência de ansiedade e depressão entre gestantes.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que baseia-se na Prática baseada em Evidências (PBE), tendo como objetivo principal reunir informações relevantes voltado a um determinado tema, para alcançar de maneira sintetizada e comparar outros estudos de forma mais completa e organizada (Bragion *et al.*, 2017).

Para elaboração do estudo foram seguidas em seis etapas: identificação do problema e questão de pesquisa; busca na base literária critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos; análises dos estudos; interpretação dos resultados e relato do conhecimento (Oliveira *et al.*, 2017).

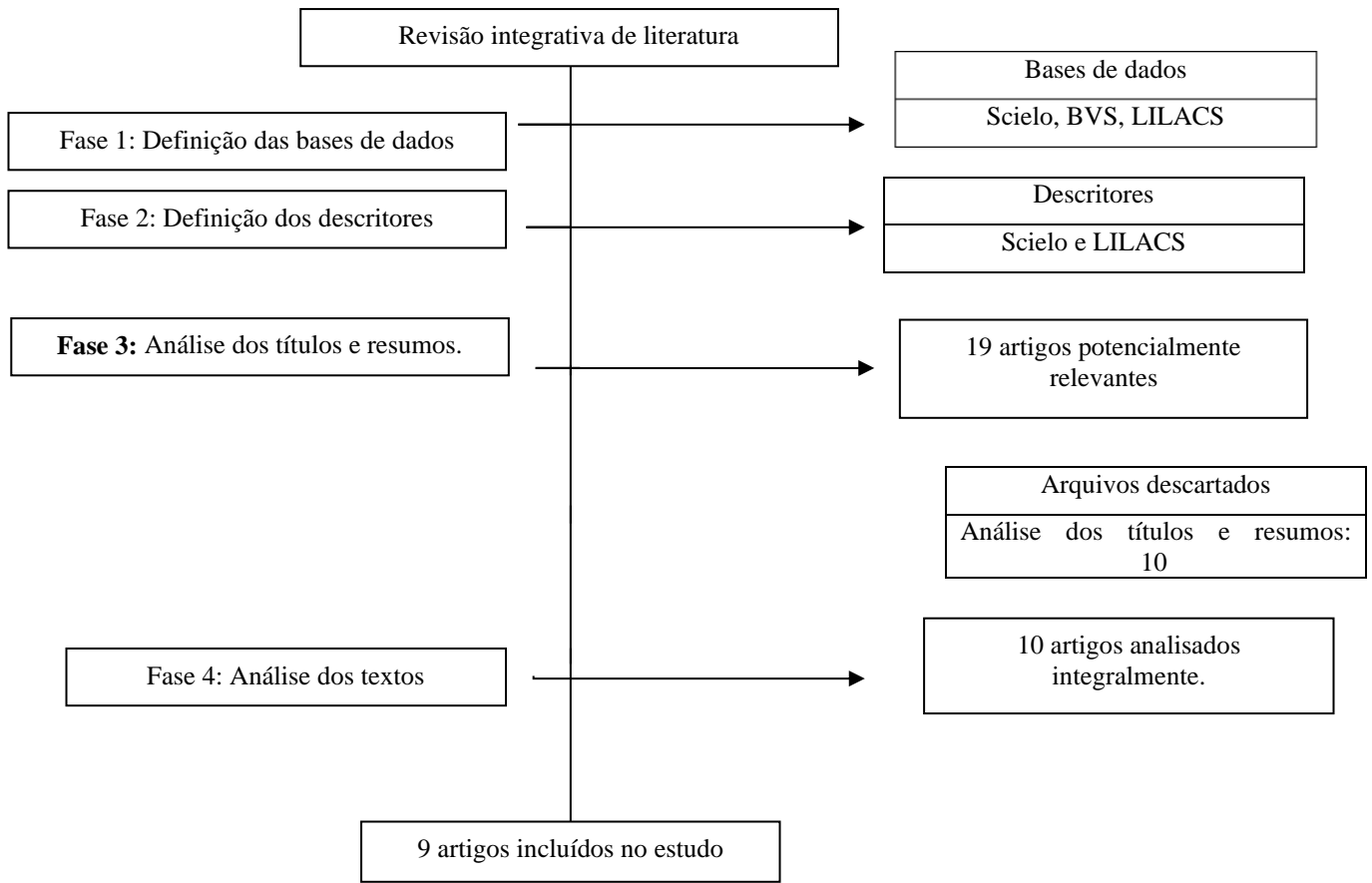
A questão norteadora utilizada para direcionar este trabalho foi a seguinte: Há alguma diferença na ocorrência de depressão e ansiedade entre gestantes com ameaça de trabalho de parto prematuro e em pré-natal de baixo risco? Realizou-se uma busca *on-line* da literatura entre os meses de maio e junho de 2021 nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online-Scielo* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- LILACS. Os descritores utilizados foram “ansiedade”, “trabalho de parto prematuro” e “depressão”. Para realização da pesquisa avançada, os descritores citados foram cruzados e combinados utilizando o operador booleano *AND*.

Os critérios de inclusão utilizados para demarcar esta pesquisa foram publicações que retratassem a gestação no pré-natal de baixo risco e gestantes com complicações, com texto completo disponível na íntegra, publicados nos idiomas inglês e português. Foram excluídos deste estudo publicações que não possuíam relação com o tema e artigos repetidos.

Foram encontrados um total de 19 artigos, sendo seis da base de dados Scielo e nove da base de dados LILACS. Destes, foram realizadas as leituras dos títulos e resumos, sendo excluídos do estudo 10 artigos pelas seguintes razões: cinco por repetição; dois por abordarem drogas ilícitas e lícitas na gestação e três por não haver relação com o tema (Figura 1).

Portanto, nove artigos foram selecionados para compor a amostra deste estudo. Foi elaborado um instrumento para coleta dos dados essenciais de cada estudo selecionado com a finalidade de facilitar e conduzir a pesquisa. Este contém informações sobre o título dos artigos utilizados; os autores e o ano de publicação, organizados e distribuídos em ordem cronológica; a natureza do estudo; e os resultados apresentados em cada estudo. O instrumento foi construído e representado na forma de quadro sinóptico.

**Fluxograma 1 -**



Fonte: Autores.

### 3. Resultados e Discussão

Dentre os artigos selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos para a revisão desta pesquisa, cinco foram realizados em hospitais públicos e privados, dois realizados na Unidade Básica de Saúde e dois realizados na Escola de Ultra-Sonografia e Reciclagem Médica (Figura 2).

**Figura 1** - Descrição dos artigos selecionados para o estudo embasados na questão norteadora.

Artigo	Autor/Ano	Tipo de estudo	Resultados
Artigo 1- O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto	Arrais AR, Mourão MA, Fragalle B. 2014.	Metodologia da pesquisa-ação.	No grupo-intervenção apenas 1/5 gestantes não apresentaram sintomas de depressão e 4/5 apresentou nível moderado-severo de depressão. Enquanto no grupo-controle apenas 2/5 apresentou depressão no nível moderado-severo e outro no nível leve-moderado. É importante lembrar que a presença de depressão na gestação é um dos grandes fatores de risco para DPP.
Artigo 2- Avaliação de desfechos perinatais/infantis em partos de pacientes com transtornos mentais maiores de um hospital psiquiátrico do Rio de Janeiro, Brasil.	Pereira PK, Vieira CL, Santos JFC, Lima LA, Legay LF, Lovisi GM. 2014.	Estudo longitudinal retrospectivo baseado no segmento passivo.	Cerca de 11% das mães apresentaram comorbidades psiquiátricas, sendo a depressão o transtorno mais frequente.
Artigo 3- Efeitos do relaxamento sobre os níveis de depressão em mulheres com gravidez de alto risco: ensaio clínico randomizado.	Araújo WS, Romero WG, Zandonade E, Amorim MHC. 2016.	Ensaio clínico randomizado.	50 mulheres de baixa renda com gestação de alto risco, com complicações nas gestações anteriores, obteve-se no primeiro momento um resultado semelhante entre os grupos controle (11.4±6) e intervenção (10.3±5.9), após cinco dias da admissão no hospital o grupo de intervenção comparado ao score mediano-controle teve um decréscimo significativo (4,5±3, p<0.05).
Artigo 4- Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em gestantes	Kassada DS, Waidman MAP, Miasso AI, Marcon SS. 2014.	Pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva.	Das 394 gestantes entrevistadas, 51 (12,94%) declararam ter transtorno mental durante a gestação e todos os casos foram confirmados na consulta aos prontuários.
Artigo 5- Sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal: uma abordagem com modelagem de equações estruturais	Morais AODS, Simões VMF, Rodrigues LS, Batista RFL, Lamy ZC, Carvalho CA, Silva AAM, Ribeiro MRC. 2017.	Corte prospectiva.	Foram entrevistadas 1,140 mães, quanto aos aspectos psicossociais maternos, 27,25% das mulheres apresentaram sintomas de depressão na gestação, 19,63% sintomas de depressão pós-parto, e 22,78% e 14,60% apresentaram, respectivamente, ansiedade moderada e grave, totalizando 37,38% mulheres que se encontravam em níveis significativos de ansiedade. A proporção de relação mãe/filho prejudicada atingiu 6,14%.
Artigo 6- Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes	Wechsler AM, Reis KP, Ribeiro BD. 2016.	Amostra por conveniência.	Uma análise geral revelou que 46,7% da amostra manifestava ansiedade, sendo que 16,7% apresentavam ansiedade moderada ou grave. Também foi observado que 50% da amostra apresentava depressão, atentando-se para o fato de que 10% das participantes exibiam sintomatologia depressiva moderada ou severa.
Artigo 7- O nascimento prematuro PREMATURE BIRTH.	Perrone RAP, Oliveira VMB. 2017.	Investigação avaliativa interventiva-evolutiva.	Avaliou-se 30 gestantes que se revelou que a média do escore de depressão é de 7,57, com desvio padrão de 3,55, sendo que 75% da amostra apresentaram escore 10, portanto, de alta intensidade. Quanto à ansiedade, 75% das mães também apresentaram escore de alta intensidade – 11,25 – sendo que o escore médio é de 8,2, com desvio padrão de 4,1.
Artigo 8- Saúde mental materna: rastreando os riscos causadores da depressão pós-parto.	Marques LC, Silva WRV, Lima VP, Nunes JT, Ferreira AGN, Fernandes MNF. 2016.	Estudo de delineamento transversal.	Das 280 participantes, 80 delas (28,6%) apresentaram riscos para DPP, dentre essas ocorreu uma prevalência de 15 (18,7%) das participantes que apresentavam riscos atualmente, sendo esta a ocorrência de casos repetidos com as puérperas anteriormente acometidas por depressão e uma vulnerabilidade de 65 (81,3%), que representa o surgimento de riscos entre os casos em puérperas que não apresentaram riscos anteriormente.
Artigo 9- Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: estudo comparativo	Zeoti FS, Petean EBL. 2015.	Estudo comparativo.	Com relação à ansiedade, 56,0% apresentou nível mínimo, outros 28,0%, leve e somente uma gestante apresentou nível grave. No que diz respeito à depressão, a maior parte (72,0%) apresentou nível mínimo, 24,0%, leve e, assim como no caso da ansiedade, apenas uma participante (4,0%) atingiu o nível grave

Fonte: Autores.

Em estudo desenvolvido na região Centro-Oeste com gestantes observou-se que na fase do puerpério às gestantes que foram acompanhadas no grupo-intervenção e avaliadas no pré-natal psicológico não desenvolveram depressão pós-parto (DPP) (Arrais; Mourão; Fragalle, 2014). Cerca de 72% do grupo-intervenção e 57% do grupo-controle tiveram complicações em suas gestações anteriores, supostamente devido às mulheres possuírem gestação de alto risco. Na população de gestantes analisadas, na avaliação da história pregressa, 69% das mesmas tiveram menos de cinco internações psiquiátricas ao longo da vida (Pereira *et al.*, 2014; Araújo *et al.*, 2016).

A associação entre transtorno mental, doença crônica e internações no decurso da gestação exibem maiores índices de morbidade e intercorrências clínicas e está correlacionada a depressão puerperal, déficit no desenvolvimento do bebê, mortalidade infantil, psicose puerperal, dentre outros problemas (Kassada *et al.*, 2015).

A depressão traz consigo um grande peso emocional que implica na saúde física e mental sendo fator de risco para DPP, também podendo comprometer o crescimento do feto, aumentando assim o risco para pré-eclâmpsia e parto prematuro (Kassada *et al.*, 2015; Perrone; Oliveira, 2017).

As gestantes que apresentaram sintomas de depressão possuem maiores riscos para desencadear DPP, outros estudos têm confirmado este achado, sendo que 41,5% dos casos de DPP tinham surgido na gestação, reafirmando assim que a intervenção para depressão deve iniciar no pré-natal. Alguns estudos sugerem que a ansiedade pode afetar na relação mãe e filho (Morais *et al.*, 2017). Em estudo desenvolvido na região nordeste, evidenciou-se que 12,5% das puérperas que já apresentaram algum tipo de risco na gestação anterior não apresentaram risco na gestação atual, entretanto há uma estimativa de 18,7% de risco para DPP (Marques *et al.*, 2016).

Os dados apresentados mostram que os índices de ansiedade e depressão nas mulheres variaram de mínimo a leve, na gravidez de risco os valores se mostraram mais altos quando comparado a outros grupos. Devido sua fragilidade a gestante fica suscetível a desencadear alterações em sua saúde trazendo consequências para sua gestação e feto, bem como eclâmpsia, suspeitas de malformação fetal e possível perda do filho (Zeoti; Petean, 2015; Wechsler; Reis; Ribeiro, 2017).

Assim, determinar o perfil das gestantes é essencial para possibilitar uma gestação satisfatória para o binômio mãe e filho, conhecer também os diversos contextos podem indicar formas de promover melhores níveis de qualidade de vida das gestantes em suas várias realidades, permitindo assim melhores estratégias na promoção da saúde das mulheres (Maia; Marrone; Martins, 2022).

Ressalta-se ainda que é preciso que os enfermeiros realizem o acolhimento de forma integral na realização do acompanhamento pré-natal, abordando questões clínicas e também psicossociais para que dessa forma possam contribuir, de forma significativa, na melhoria dos níveis de ansiedade e depressão das gestantes, permitindo um cuidado pré-natal com qualidade (Leite *et al.*, 2021). É no momento do pré-natal que há espaço para a reflexão, escuta, e diálogo, frente ao vínculo criado, com possibilidade de troca de vivências sobre os desafios da maternidade e cuidados de saúde na fase puerperal (Araújo *et al.*, 2020; Souza; Magalhães; Rodrigues-Junior, 2021).

#### **4. Considerações Finais**

Os dados obtidos apontaram que a ansiedade e depressão nas mulheres podem variar em graus de leve a intenso, e as gestantes que possuem gravidez de risco ficam susceptíveis a desenvolver complicações na gestação que podem prejudicar sua saúde e a do feto. Com relação aos níveis de ansiedade e depressão, os dados apontaram índices mais elevados das mesmas.

A depressão e ansiedade tem alta prevalência entre as mulheres grávidas no período pré e pós-parto, tendo como consequências: alterações ou distorcia da autoimagem, falta de apetite, sofrimentos, dentre outros.

Embora os resultados aqui obtidos sejam consistentes, não se pretende afirmar que possam ser generalizados, pois há poucos estudos que abordam esta temática, trazendo uma comparação de grupos de gestantes de baixo risco e em aquelas com ameaça de trabalho de parto prematuro, avaliando o grau e a intensidade da depressão e ansiedade no seu período gestacional, e o quanto isso pode prejudicar a mãe/filho no seu vínculo afetivo.

Salienta-se a importância dos serviços de saúde no que diz respeito à assistência, à comunicação que as gestantes têm com os profissionais de saúde, ajudando a minimizar estes sintomas. O enfermeiro tem papel fundamental para desenvolver a promoção de saúde, visando melhoria e bem estar da gestante. Dessa forma, sugere-se a realização de estudos com abordagem epidemiológica para avaliação desses dados afim de basear a construção de políticas públicas para o cuidado afetivo a gestante.

## Referências

- Araújo, W. S., & 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*, 24, 1-8.
- Araújo, A. B. et al. (2020). Assistência de enfermagem a mulheres com ansiedade e depressão na gravidez: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(10), 1-18.
- Arrais, A. R., Mourão, M. A., & Fragalle, B. (2014). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saúde e Sociedade*, 23(1), 251-264.
- Bragion, G. K., et al. (2017). Aspectos sociais dos pacientes com úlcera de perna na doença falciforme: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7-15.
- Kassada, D., & et al. (2015). Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em gestantes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(6), 495-502.
- Krieger, D., & et al. (2014). Percepção da prematuridade: um estudo de caso visando a abordagem às mães. *Revista de Enfermagem UFPE*, 8(8), 2754-2761.
- Lima, M. O. P., & et al. (2017). Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(1), 39-46.
- Maia, I. J. F. M., Marrone, L. C. P., & Martins, M. I. M. (2022). Comparação entre a qualidade de vida, ansiedade e depressão de gestantes que vivem em zona rural e urbana em um município da Amazônia Brasileira. *Research, Society and Development*, 11(1), 1-10.
- Leite, A. C. et al. (2021). Contribuições da assistência de enfermagem à gestante com ansiedade: prevalência e fatores associados. *Research, Society and Development*, 10(5), 1-15.
- Marques, C. L., & et al. (2016). Saúde mental materna: rastreando os riscos causadores da depressão pós-parto. *Journal Health NPEPS*, 1(2), 23-29.
- Magalhães, N. K. P., Magalhães, E. Q., & Rodrigues-Junior, O. M. prevalência da depressão pós-parto e suas consequências em mulheres no Brasil. *Research, Society and Development*, 10(15), 1-8.
- Moraes, E.V., Campos, R. N., & Avelino, M. M. (2016). Depressive Symptoms in Pregnancy: The Influence of Social, Psychological and Obstetric Aspects. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics*, 38(6), 293-300.
- Morais, A. O. D. S., & et al. (2017). 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*, 33(6), 320-416.
- Oliveira, R., Lima, G.G., & Vilela, G. S. (2017). Incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7(1), 7-14.
- Pereira, P. K., & et al. (2014). Avaliação de desfechos perinatais/infantis em partos de pacientes com transtornos mentais maiores de um hospital psiquiátrico do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(1), 1654-1666.
- Perrone, R. A. P., & Oliveira, V. M. B. (2017). O nascimento prematuro= Premature Birth. In: *Congresso Internacional de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 18-19.
- Silva, M. M., & et al. (2015). Ansiedade e depressão na gravidez: caracterização de gestantes que realizaram pré-natal em unidades públicas de saúde. *Revista de enfermagem UFPE*, 9(7), 9027-9037.
- Silva, M. M., & et al. (2016). Depression in pregnancy. Prevalence and associated factors. *Investigación y Educación en Enfermería*, 34(2), 342-350.
- Wechsler, A. M., Reis, K. P., & Ribeiro, B. D. (2017). Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes. *Psicologia Argumento*, 34(86), 100-114.
- Zeoti, F. S., & Petean, E. B. L. (2015). Apelo materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: estudo comparativo. *Estudos de Psicologia*, 32(4), 20-28.