

**Assistência de enfermagem a mulheres com ansiedade e depressão na gravidez: uma
revisão integrativa**

**Nursing care for women with anxiety and depression during pregnancy: an integrative
review**

**Atención de enfermería a mujeres con ansiedad y depresión durante el embarazo: una
revisión integradora**

Recebido: 21/07/2020 | Revisado: 04/08/2020 | Aceito: 01/10/2020 | Publicado: 04/10/2020

Aline Borges de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1815-3868>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: lynaborges@hotmail.com

Ádrya Camila Mendes Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6058-578X>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: adryacamila40@gmail.com

Adriana Vanessa Santos Pessoa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5704-0623>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: adrinavanesaa15@gmail.com

Beatriz Cardoso Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3802-2999>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: beatrizcardosogom@gmail.com

Emanuella Rodrigues e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9328-481X>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: emanuella227@hotmail.com

Louise de Macedo Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6628-5534>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: sousa-macedo22@hotmail.com

Nathailza Rosinally Pereira de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7245-8465>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: nathailza@hotmail.com

Filipe Augusto de Freitas Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0510-3968>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: filipe-freitas_2008@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Demonstrar a importância do conhecimento sobre ansiedade e depressão durante a gestação para a melhoria da qualidade na assistência ao pré-natal no âmbito da Atenção Básica em Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada com artigos publicados e indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nos bancos de dados LILACS e MEDLINE. **Resultados e discussão:** Dos 34 artigos encontrados, após aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e da análise dos seus conteúdos, 09 foram selecionados para a análise do estudo. Foram identificadas características que mais se destacaram na ocorrência de problemas para harmonizar o psicológico durante e depois do período gravídico. **Conclusão:** Ansiedade e depressão estão presentes, principalmente em mães adolescentes, mães com baixa escolaridade, sem apoio familiar e solteiras, assim a influência de fatores socioeconômicos como fatores de risco para esses distúrbios na gestação. Como estratégia para uma assistência de qualidade a gestantes com depressão e ansiedade o Pré-natal Psicológico aliado com acompanhamento multiprofissional se revelou essencial.

Palavras-chave: Pré-natal; Gravidez; Ansiedade; Depressão.

Abstract

Objective: To demonstrate the importance of knowledge about anxiety and depression during pregnancy for improving the quality of prenatal care in Basic Health Care. **Methodology:** This is an integrative review of the literature carried out with articles published and indexed in the Virtual Health Library (VHL) and the LILACS and MEDLINE databases. **Results and discussion:** Of the 34 articles found, after applying inclusion and exclusion criteria and analyzing their contents, 09 were selected for the study analysis. Characteristics that stood out in the occurrence of problems to harmonize the psychological during and after the gravidic

period were identified. Conclusion: Anxiety and depression are present, mainly in adolescent mothers, mothers with low schooling, without family support, and single mothers, thus the influence of socioeconomic factors as risk factors for these disorders in pregnancy. As a strategy for quality care to pregnant women with depression and anxiety, the Psychological Prenatal allied with multiprofessional follow-up has proved essential.

Keywords: Prenatal; Pregnancy; Anxiety; Depression.

Resumen

Objetivo: Demostrar la importancia del conocimiento sobre la ansiedad y la depresión durante el embarazo para mejorar la calidad de la atención prenatal dentro del alcance de la Atención Primaria de Salud. Metodología: Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada con artículos publicados e indexados en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y en los bancos de datos LILACS y MEDLINE. Resultados y Discusión: De los 34 artículos encontrados, después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión y analizar su contenido, se seleccionaron 09 para el análisis del estudio. Se identificaron las características que se destacaron en la aparición de problemas para armonizar el aspecto psicológico durante y después del período gravídico. Conclusión: La ansiedad y la depresión están presentes, principalmente en las madres adolescentes, las madres con baja escolaridad, sin apoyo familiar y las madres solteras, de ahí la influencia de los factores socioeconómicos como factores de riesgo de estos trastornos en el embarazo. Como estrategia de atención de calidad a las mujeres embarazadas con depresión y ansiedad, el Prenatal Psicológico aliado con el seguimiento multiprofesional ha demostrado ser esencial.

Palabras clave: Prenatal; Embarazo; Ansiedad; Depresión.

1. Introdução

A gestação e o puerpério têm sido cada vez mais alvos de pesquisas por parte da comunidade científica, por envolver mudanças nos aspectos hormonais, físicos, psicológicos, familiares e sociais, na possibilidade de adequações e reestruturações na vida das mulheres. Essas mudanças têm desencadeado, muitas vezes, um processo de vulnerabilidade às mulheres grávidas podendo agravar à saúde mental e desenvolver transtornos mentais (Morais et al, 2017).

Os distúrbios mentais podem causar sofrimento psíquico, comprometimento funcional e interferência na qualidade de vida da gestante, com aumento de sintomatologias influencia

diretamente no desempenho das suas atividades cotidianas. Esses distúrbios englobam um grupo de transtornos mentais, desenvolve transtorno de pânico, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno do estresse pós-traumático, e principalmente entre eles, a depressão e a ansiedade (Guimarães et al, 2019).

A síndrome depressiva é a patologia mais prevalente durante a gravidez, consegue estender-se para o período puerperal que muitas vezes acontece em sentidos diversos, como para o ato de suicídio materno, tornando-se dessa forma a principal causa de mortalidade e morbidade materna. É caracterizada como uma tristeza profunda que aumenta gradativamente com o decorrer do tempo e é associada a sintomas como a dificuldade em dormir e adquirir concentração, ganho ou perda de apetite e falta de interesses em atividades cotidianas. Além disso, seus sintomas são mais perceptíveis no primeiro trimestre da gestação, transforma o pré-natal mais promissor ao diagnóstico e tratamento precoce dessa doença (Quevedo et al, 2019).

A ansiedade gerada na gravidez, segundo os distúrbios de maior frequência, pode ser definida como um conjunto de preocupações e medos relacionados com o período gestacional, parto, saúde do feto/recém-nascido e as incertezas futuras com a relação mãe e filho. Os sintomas desencadeados pelos distúrbios são inúmeros, dentre eles podemos citar dores de cabeça, palpitações do coração, ataques de pânico, tensões musculares, problemas digestivos e depressão (Rama et al, 2014).

Segundo Kassada, Waidman, Miasso & Marcon (2015) é necessária a identificação dos sintomas depressivos e ansiosos, assim como sua assistência durante todo o período gestacional, pois atualmente esses aspectos relacionados à saúde da gestante são negligenciados. Diante disso, os profissionais de saúde da atenção primária na Estratégia de Saúde da Família (ESF) estão em posições favoráveis na contribuição para o enfrentamento da patologia, uma vez que eles acompanham a maioria das mulheres desde a gestação até o pós-parto, tendo assim, maior facilidade para identificar fatores ou condições relacionadas aos riscos e agravos à saúde da mulher e seu conceito (Meira et al, 2015).

Nessa perspectiva, a equipe da Estratégia de Saúde da Família vem com a proposta de facilitar a atenção integral na melhoria da qualidade da assistência com equidade e universalidade, oferecer um diálogo sincero para um suporte adequado. Portanto, a criação de um plano terapêutico eficaz e mais humanizado permite o desenvolvimento do vínculo entre profissionais e familiares, afirmando a importância da reforma psiquiátrica no cuidado integral entre a atenção básica e a especializada fortalecendo a promoção de saúde, para melhoria de qualidade de vida da gestante (Torrézio & Botti, 2017).

A política Nacional de saúde mental obtém estratégias e diretrizes adotadas pelo país no objetivo de organizar assistência a pacientes e seus familiares voltado para atenção necessária aos distúrbios. Tendo em vista que os distúrbios depressivos e de ansiedade implicam em grandes repercussões negativas para a saúde da mulher durante o período gestacional, uma vez que seus sintomas interferem no autocuidado e na adesão ao tratamento, o presente estudo tem como objetivo demonstrar a importância ao enfermeiro sobre esses distúrbios mentais durante a gestação para a melhoria da qualidade na assistência ao pré-natal no âmbito da Atenção Básica em Saúde.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura é um método que proporciona conhecimentos e aplicabilidade de resultados de estudos importantes na prática, sendo de forma realizada em base de investigação que ocorreu em maio de 2020 com fases de pesquisa como critérios de inclusão e exclusão de dados coletados com relevância em ansiedade e depressão durante a gestação.

Os artigos foram retirados do banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde BVS (<http://brasil.bvs.br>), para filtragem desses artigos foi utilizado pelo DeCS (Descritores de Ciências da Saúde): “Pré-natal”, “Gravidez”, “Depressão” e “Ansiedade”, o recurso de busca avançada onde obteve-se um total de 507 artigos científicos para método de inclusão e exclusão. Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e BDEFN (Base de Dados de Enfermagem). Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, minimiza possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão integrativa.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados e indexados nas bases de dados selecionadas nas línguas portuguesa e espanhola, publicados entre os anos de 2016 e 2019 e que correspondiam com a temática do estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados fora do período estabelecido, com textos incompletos, repetidos nas bases de dados, e com tema fora da temática, além de documentos em outros formatos, como teses, dissertações e documentos de projetos. Após esse processo, obtiveram-se um total de 34 artigos, dos quais 11 estavam repetidos nos bancos de dados, 5 apresentavam outros formatos, 1 estava fora do recorte temporal adotado e 8 abordavam outras temáticas, resultando assim em 09 artigos disponíveis para análise.

Logo em seguida, os estudos encontrados foram tratados por meio de fichamento, o que possibilitou uma melhor organização das notas. A análise dos artigos ocorreu de forma descritiva, de acordo com o instrumento de coleta de dados, liberado a verificar as seguintes características de cada pesquisa: autoria, periódico, país de origem, idioma, delineamento da pesquisa, ano da publicação e instrumento utilizado.

3. Resultados

Conforme descrito na metodologia, foram analisados e discutidos 09 artigos científicos nacionais, todos relacionados à depressão e ansiedade no período gestacional, levando em consideração a importância do pré-natal e assistência de enfermagem. O Quadro 1 mostra os estudos que compõem essa revisão integrativa no que se referiu as informações sobre o periódico de veiculação, ano de publicação, título, objetivos e conclusões de forma sintetizadas.

Ao observar o Quadro 1 os artigos presentes na pesquisa, representa a importância da atuação do enfermeiro envolvido nas estratégias de saúde mental voltada para o pré natal da gestante que sofre com distúrbios mentais. A percepção da assistência é primordial para tratar ansiedade e depressão nessas gestantes envolvidas nos estudos presentes.

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados para o estudo segundo periódico, ano de publicação, periódico, objetivos e conclusão.

Autor (a)	Ano	Periódico	Título	Objetivo	Conclusão
Wechsler A. M., et al.	2016	Psicologia Argumento	Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes	Explorar alguns fatores de risco para o desajustamento psicológico de uma amostra de gestantes brasileiras, bem como a incidência de sintomas ansiosos e depressivos, de modo a contribuir com futuros estudos mais abrangentes.	Verificou-se que uma maior escolaridade das participantes e uma maior participação dos pais na preparação para o parto apresentavam uma relação estatisticamente significativa com menores níveis de ansiedade e depressão das gestantes. Observou-se que o neuroticismo tem um papel importante no ajustamento psicológico das gestantes. Importância da elaboração de protocolos de intervenção psicológica direcionados a grupos de gestantes em risco psicológico. Melhor preparo e conscientização dos profissionais acerca da humanização no acompanhamento pré-natal.
Almeida N. M., et al.	2016	Revista Psicologia: Ciência e Profissão	O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto	Avaliar a eficácia do PNP na prevenção à depressão pós-parto (DPP) em gestantes de alto risco internadas em um hospital público, em Brasília.	A assistência psicológica na gestação, por meio da utilização do PNP, é importante instrumento psicoprofilático que deve ser implementado como uma política pública em contextos da saúde.

Morais A. O., et al	2017	Cad. Saúde Pública (Online)	Sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal: uma abordagem com modelagem de equações estruturais	Investigar a associação entre sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho, por meio de modelagem de equações estruturais.	Constatou-se que os agravos à saúde mental afetam a capacidade de cuidado materno com efeitos negativos à saúde mental das crianças, uma vez que os efeitos negativos dos afetos depressivos na mãe podem exprimir irritação, imprevisibilidade e tristeza, o que pode prejudicar a qualidade da interação mãe/filho.
Costa D. O., et al.	2018	Rev. Ciência & Saúde Coletiva	Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica	Verificar a presença e a associação entre diagnósticos prováveis de transtornos mentais em gestantes da atenção básica e condições dos recém-nascidos.	A avaliação clínica e acompanhamento na atenção básica são fundamentais, pois, o cuidado pré-natal pode ser o único contato que uma mulher em idade reprodutiva tenha com os serviços de saúde, tornando-se crucial para intervenções direcionadas à promoção da saúde da mulher. A identificação de possíveis TM na gestação pode também colaborar para uma melhor compreensão da dinâmica do binômio mãe-filho e contribuir com a qualidade na assistência às famílias.
Rocha C. G., et al.	2019	Rev. enferm. UFPE online	Determinantes sociais da saúde na consulta de enfermagem pré-natal	Conhecer como são trabalhados os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) na consulta	Percebe-se a compreensão acerca dos DSS, porém, na maioria das falas, esta compreensão está restrita aos fatores socioeconômicos. Entende-se que a saúde deve ser explorada de diferentes ângulos e perspectivas, a

				de Enfermagem do pré-natal na Atenção Primária à Saúde.	partir de um conceito holístico e multidimensional, onde as pessoas e seus DSS são representados por meio de um círculo que tem a comunidade no centro, seguido dos fatores mentais, espirituais, emocionais e físicos, que influenciam singularmente a vida de cada indivíduo.
Maciel L. P., et al.	2019	Rev. online de Pesquisa	Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para promoção da saúde	Compreender os riscos e os mecanismos de enfrentamento apresentados pelas puérperas diante dos transtornos mentais no pós-parto. Realizado com 12 puérperas, na faixa de 16 a 15 anos.	Fatores como gravidez precoce ou não planejada, carência de apoio do companheiro, instabilidade familiar e baixas condições socioeconômicas podem contribuir como agentes facilitadores no surgimento de algum transtorno mental na puérpera.
Arrais A. R., et al.	2019	Rev. Psicologia e Saúde	Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico	Avaliar a eficácia de um programa denominado Pré-Natal Psicológico (PNP).	Importância da identificação dos sintomas iniciais que desencadeiam o quadro patológico no puerpério, pois, quanto antes se detectar os fatores de risco de depressão e ansiedade gestacional, melhor assistência poderá ser oferecida à puérpera. O pré-natal psicológico se revelou como um fator de proteção ao minimizar os riscos que a ansiedade e a depressão gestacional podem causar,

					resultando assim, a eficácia do PNP para prevenir a DPP.
Dell’Osbel R. S., et al.	2019	ABCS health sciences	Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados	Medir a prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em gestantes atendidas na atenção primária.	Houve alta prevalência de sintomas depressivos em comparação com estudos regionais nas gestantes investigadas. Estado civil e histórico de aborto, são fatores que podem causar problemas durante a gravidez e o pós-parto. Assim, são necessárias ferramentas e estratégias para identificar a presença de sintomas depressivos no início da gravidez, para que possam ser diagnosticados e tratados.
Moll M. F., et al.	2019	Rev. enf. UFPE on line	Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens	Rastrear a depressão pós-parto entre mulheres jovens que estão na segunda semana e no sexto mês após o parto.	19,70% das 66 puérperas que participaram da investigação apresentaram provável depressão pós-parto e essa condição teve associação com os seguintes fatores: idade do bebê (2 meses ou entre 5 e 6 meses), multiparidade (ter quatro ou mais filhos) e baixo nível de escolaridade. E constatou-se que principalmente enfermeiros precisam se atentar para a inclusão do rastreamento e do monitoramento da depressão pós-parto entre as ações prioritárias durante o puerpério.

Fonte: Elaborado pelos autores conforme busca de pesquisas.

4. Discussão

Foi realizada uma leitura de todos os artigos escolhidos pelos autores envolvidos na pesquisa e, após isso, iniciou-se uma análise de forma detalhada afim de discutir os fatores em comum dos artigos em questão. Dessa forma, identificamos nas gestantes algumas características que mais se destacaram na ocorrência de problemas para harmonizar o psicológico, durante e depois do período gravídico como: a baixa escolaridade, a baixa idade, o baixo nível socioeconômico, pouco suporte social e familiar, relação conjugal inexistente ou pouco satisfatória, desemprego, intercorrências obstétricas, o pré-natal inadequado e os históricos de aborto.

As consequências negativas relacionadas a depressão e a ansiedade se estendem para além da gestante, prejudicando o não desenvolvimento do feto, o parto prematuro, a redução do peso do recém-nascido e maiores chances de internações em unidades de terapia intensiva neonatais (Lucchese, Simões, Monteiro, Vera, Fernandes, Castro, Silva, Evangelista, Bueno & Lemos, 2017; Dell’Osbel, Gregoletto & Cremonese, 2019).

Os determinantes sociais da saúde (DSS) podem influenciar positivamente ou negativamente a adesão ao pré-natal. Por meio de um atendimento especializado disponibilizado pelo SUS é possível reconhecer esses determinantes em cada gestante de forma individualizada, afim de criar um maior envolvimento da gestante com a equipe de profissionais atuantes no pré-natal. No entanto, o apoio da família, do conjuge, a situação socioeconômica estável, o nível de formação, e até mesmo fatores culturais são vistos como elementos importantes que influenciam na qualidade do pré-natal (Rocha, Heidemann, Rumor, Antonini, Durand & Magagnin, 2019).

Assim, o profissional da atenção básica, como o enfermeiro, deve estar atento para identificar possíveis alterações psicológicas durante a gravidez e no pós-parto, a fim de realizar o acolhimento adequado para cada gestante/mãe. A atenção à saúde mental na rede básica de saúde é importante para antecipar a detecção de casos e interromper precocemente o processo de adoecimento, para isso, a capacitação em saúde mental dos profissionais torna-se necessária. Entretanto, apesar da alta prevalência de sofrimento mental nas pacientes atendidas na atenção primária, ainda não há uma detecção adequada.

Segundo Rocha, Heidemann, Rumor, Antonini, Durand & Magagnin (2019) é imprescindível a realização da consulta do pré-natal pelo enfermeiro, de modo que este profissional atue percebendo as necessidades da gestante, apesar das múltiplas barreiras enfrentadas por elas, tendo em vista ainda os limites e as dificuldades que os profissionais

encontram para atuar amplamente sobre os DSS, de modo a promover um pré-natal de qualidade.

Segundo Arrais, Araujo & Schiavo (2019), as características que apontam para a maternidade reúnem idades, histórias e motivações diferentes, não é uma experiência igual para todas as mulheres, nem mesmo para a própria mulher em relação à sua própria história de vida. Dessa forma, as mulheres que apresentam indícios de depressão e ansiedade durante a gravidez possuem mais chances de manifestar sintomas de Depressão Pós Parto (DPP), sobretudo quando não há nenhuma intervenção psicológica durante a gestação.

Segundo Wechsler, Reis & Ribeiro (2016), a sintomatologia ansiosa e depressiva durante a gestação encontra-se bem estabelecida na literatura. Neste presente estudo foram apresentadas abaixo dos níveis clínicos de ansiedade com 16,7% e depressão com 10%, no qual, pode ser explicado pela estratégia usada pelas participantes, como a comunicação com os profissionais de saúde. Quando associadas a maior escolaridade da gestante, o diálogo oferece mais chances de sanar dúvidas, o que diminui assim a ansiedade e os riscos para a depressão, do contrário quando a paciente tem uma baixa escolaridade, isso certamente dificultaria um diálogo esclarecedor para a gestante.

Conforme a explanação evidenciada por Costa, Sousa, Pedroso & Strufaldi (2018), observou-se que 26,6% das gestantes apresentaram critérios para um provável distúrbio mental. Nesse estudo a população avaliada possuía um bom nível de formação, a maior parte com o companheiro presente, com uma gestação planejada, e um bom apoio familiar no pós-parto. A presença de sintomas que sugere diagnóstico de provável distúrbio depressivo foi verificada em 14,4% das gestantes avaliadas. Notou-se também uma associação entre diagnóstico provável de distúrbios mentais nas mães e a percepção de alterações no comportamento do recém-nascido (RN).

Dell’Osbel, Gregoletto & Cremonese (2019) através de uma amostragem realizada com 76 gestantes com questionários de diferentes perguntas dentre as quais em seu resultado 46,5% apresentaram sintomas depressivos (SD) tendo como média de idade 26,6 anos, sendo que 72,4% estavam casadas ou em união estável. Nesse estudo observa-se uma associação entre SD e estado civil, e a ocorrência de aborto em outras gestações, o que pode acarretar problemas na gestação e no pós-parto.

Já na amostragem realizada no estudo de Morais, Simões, Rodrigues, Batista, Lamy, Carvalho, Silva & Ribeiro (2017), com 1.140 mães entre a faixa etária de 20 a 34 anos mostrou que a baixa escolaridade, a não união estável e a baixa renda interfere no aparecimento de sintomas depressivos pré e pós-parto. Logo os efeitos de características

maternas, também sugere uma influência direta e positiva sobre a relação mãe/filho associando aos sintomas depressivos e de ansiedade. No entanto, alguns fatores de risco, tais como a pobreza e baixo nível socioeconômico da gestante foram diretamente relacionados com prejuízos nesse laço.

Os estudos realizados nessas pesquisas evidenciaram também que em mulheres adolescentes a incidência de depressão pós-parto é muito frequente nas primeiras semanas após o parto, pois correspondem a um período de ajustes emocionais e no cotidiano que podem ocasionar quadros depressivos. No entanto, o surgimento de condições de ansiedade nas mulheres, ainda é primordial, tendo em vista que durante o ciclo grávido-puerperal há uma grande prevalência da preocupação em relação à saúde do feto/bebê, a sua própria saúde e a sua situação financeira (Cardillo, Oliveira, Monteiro & Gomes-Sponholz, 2016).

Nesse seguimento conforme as discussões dos autores acima, quando a adolescente descobre a gravidez começa o rearranjo de ideias, o surgimento de dúvidas e as preocupações em todos os aspectos, desencadeando sentimentos que marcam a instabilidade do seu estado emocional, da sua compreensão, do seu apoio familiar e social. Sentimentos esses que em paralelo acarretam um descontrole unindo os dois tipos de distúrbios, influenciado por este momento de adaptação ao novo papel evidenciado pela mulher, podendo assim manifestar uma ansiedade seguida de depressão devido ao choque das vivências reais e subjetivas pré-existentes desse período.

Além disso, segundo Maciel, Costa, Campos, Santos, Melo & Diniz (2019), essa fase pode ser permeada por julgamentos sociais como também por um mistério de sentimentos ambivalentes e que, por não serem bem processados pela mulher, podem gerar condições estressoras para a sua saúde mental. O esclarecimento de fatores de risco somado a uma atenção individualizada, e holística desde o pré-natal são determinantes para a redução dos distúrbios mentais identificados no puerpério.

Por isso é importante a realização do pré-natal desde as primeiras semanas que se descobre a gravidez, tendo em vista, que o acompanhamento dos profissionais da saúde, principalmente o enfermeiro, contribui em uma assistência mais adequada, a partir de intervenções preventivas, educativas e terapêuticas, buscando melhoria do nível de conhecimento da mulher desde o pré-natal e com isso proporcionando menos ansiedade e possivelmente uma depressão. O empoderamento nesta fase pode evitar possíveis riscos fazendo com que o puerpério não seja preenchido por tantas dúvidas e incertezas, minimizando fatores de riscos que conduziriam problemas mais graves em sua saúde emocional (Maciel, Costa, Campos, Santos, Melo & Diniz, 2019).

Dessa forma a depressão pós-parto precisa ser investigada na atenção primária em saúde, que deve ressaltar aspectos sociodemográficos e individuais para estabelecer um plano de cuidados integral, desde o pré-natal, com ênfase na prevenção desse frequente distúrbio do puerpério. Faz-se necessário, diante dessa perspectiva, que integrantes da equipe atuante na atenção primária em saúde, com destaque no enfermeiro, que assiste as mulheres em todas as fases do ciclo gravídico puerperal, se atentem para a inclusão de um pré-natal com abordagem mais psicológica e com conhecimentos e esclarecimentos sobre as mudanças fisiológicas e psicossociais desse período (Moll, Matos, Rodrigues, Batista, Lamy, Carvalho, Silva & Ribeiro, 2019).

Em 2015 foi desenvolvida uma pesquisa com intuito de avaliar a aplicação do Pré Natal Psicológico (PNP) em gestantes no 3º trimestre do Setor de Alto Risco (SAR) de uma maternidade pública de Brasília, este método consiste em um programa aberto o qual contempla gestantes de várias fases e níveis de riscos diferentes além dos familiares das mesmas, e trata-se de uma técnica inovadora que complementa o pré-natal ginecológico por meio de intervenções psicoprofiláticas com cuidados humanizados. Os temas e atividades propostas no PNP abordam informações psicoeducativas que abrangem a gestação, o parto e o pós-parto (Arrais, Araujo & Schiavo, 2019).

De acordo com Almeida & Arrais (2016) o PNP é uma importante intervenção que pode ser implementada como política pública nos pré-natais das unidades básicas de saúde e das maternidades. Este programa é pioneiro em Brasília que visa à integração da gestante e da família em todo o processo pré-natal e pós-parto, tendo como pautas para reuniões em grupo, a preparação psicológica para a maternidade e paternidade, e conseqüentemente a prevenção da depressão pós-parto.

Na amostragem realizada por Arrais, Araujo & Schiavo (2019) foram um total de 76 mulheres, sendo que 47 participaram do PNP formando o Grupo de Intervenção (GI), e 29 não participaram do PNP, compondo o Grupo de Controle (GC). Com isso observou-se que 49% das gestantes do GI (23 mulheres), estavam com sintomas de ansiedade, e 25,5% (12 mulheres) com sintomas de depressão. Notou-se ainda que no GI, após o apoio psicológico com o PNP, apenas 10,6% (5 mulheres) manifestaram a DPP.

Em relação ao Grupo de Controle, que não tiveram apoio psicológico durante o pré-natal, 34,5% (10 mulheres) apresentaram sintomas de ansiedade, enquanto que 20,7% (6 mulheres) demonstraram sintomas de depressão. Neste grupo, observou-se que todas as mulheres que manifestaram sintomas de depressão na gestação apresentaram a DPP e ainda,

além dessas, no mesmo grupo totalizou-se 44.8% (13 mulheres) que desenvolveram a DPP (Arrais, Araujo & Schiavo, 2019).

De acordo com os dados mencionados acima sobre a análise da aplicabilidade do PNP, percebe-se que mesmo as mulheres do GI apresentando maior incidência de depressão e ansiedade durante a gestação em relação as gestantes do GC, os resultados mostraram que a DPP foi mais prevalente no segundo grupo composto por mulheres que não tiveram apoio psicológico no período gestacional.

Desse modo foi possível confirmar que a eficácia do PNP na prevenção da DPP em gestantes de alto risco obtém um excelente aceite, atuando de forma positiva, proporcionando um espaço de escuta, de suporte informacional, socioemocional, instrucional e de apoio na prevenção da DPP. Enquanto que nas gestantes pertencentes a outros riscos, estas indicaram que o atendimento oferecido em saúde mental pode prevenir sintomas depressivos no pós-parto, bem como a cronificação dos sintomas presentes na gestação (Almeida & Arrais, 2016; e Arrais, Araujo & Schiavo, 2019).

Logo, o pré-natal psicológico se revelou como uma ferramenta de baixo custo e de fácil adesão pelas equipes multidisciplinares em todos os contextos assistenciais, minimizando os riscos que a ansiedade e a depressão gestacional podem causar nas gestantes e no seu contexto social, sugerindo assim, a eficácia do PNP como fator de proteção a DPP.

5. Considerações Finais

Tendo em vista que o objetivo geral desta pesquisa é demonstrar a importância do conhecimento ao enfermeiro sobre ansiedade e depressão durante a gestação para a melhoria da qualidade na assistência ao pré-natal no âmbito da Atenção Básica em Saúde. Constatou-se que o pré-natal pode ser um dos únicos momentos em que muitas gestantes terão contato com serviços de saúde. É nesse momento que terão um espaço de reflexão, de escuta, e diálogo, mediante fortalecimento existente, terá a possibilidade de trocar experiências sobre as demandas da maternidade e cuidados de saúde no período gravídico-puerperal. Um momento crucial para mãe e bebê, que se revelou falho, pois ainda existe despreparo relacionado ao acolhimento dessas gestantes. Poucas estratégias de saúde mental são usadas durante o ciclo gravídico-puerperal, deixando claro uma assistência de enfermagem muitas vezes superficial.

Verificou-se também que ansiedade e depressão estão muito presentes, principalmente em mães adolescentes, mães com baixa escolaridade, sem apoio familiar e solteiras, evidenciando assim a influência de fatores socioeconômicos como fatores de risco para

ansiedade e depressão na gestação. Outras situações como gravidez não planejada, se revelou também um agravo para muitas gestantes.

Por fim, estratégias de saúde são necessárias para o pré-natal ser o melhor aliado ao acompanhamento multiprofissional, durante esse período é essencial para que os níveis sintomáticos de ansiedade e depressão durante a gravidez e no puerpério possam ser reduzidos, até mesmo serem identificados, pois muitas vezes passam despercebidos e diversas mulheres não são tratadas. Portanto, cabe ao enfermeiro buscar mais conhecimento e preparo para cuidar dessas gestantes de forma holística e integral. Além disso, há poucos estudos sobre abordagem adequada em estratégias de saúde associado a detecção de depressão e ansiedade na gestação, pouco se sabe sobre formatos e técnicas psicológicas eficazes para estas pacientes. Para finalizar, são necessários mais trabalhos que possibilitem a compreensão sobre fatores de risco para harmonizar o psicológico de gestantes brasileiras.

Referências

- Almeida, N. M. C., & Arrais, A. R. (2016). O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. *Psicol. cienc. prof.*, 36 (4), 847-863.
- Arrais, A. R., Araujo, T. C. C. F., Schiavo, R. A. (2019). Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. *Rev. Psicol. Saúde*, 11 (2), 23-34.
- Balaskas, J. (1999). *Gravidez Natural: Um prático guia holístico para o seu bem-estar, desde a concepção até o parto*. Trad. Mirtes de Oliveira, São Paulo: Editora Manole Ltda.
- Cardillo, V. A., Oliveira, L. C. Q., Monteiro, J. C. S. & Gomes-Sponholz, F. A. (2016). Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 18, 1-10.
- Costa, D. O., Souza, F. I. S., Pedroso, G. C. & Strufaldi, M. W. L. (2018). Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. *Ciênc. saúde coletiva*, 23 (3), 691-700.

Dell’Osbel, R. S., Gregoletto, M. L. O. & Cremonese, C. (2019). Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados. *ABCS Health Sci*, 44 (3), 187-194.

Freitas, D. M. S. (2018). Depressão Gestacional: Fatores de Risco. 8. ed. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 03 (2), 102-125.

Guimarães, F. J., Santos, F. J. S., Leite, A. F. B., Holanda, V. R., Sousa, G. S., & Perrelli, J. G. A. (2019). Adoecimento mental em gestantes. *Revista Enfermería Global*, 18 (53), 499-534.

Hoffman, B. L., Schorge, J. O., Halvorson, L. M., Bradshaw, K. D., & Cunningham, F. G. (2014). *Ginecologia de WILLIAMS*. (2a ed.), Porto Alegre: Artmed.

Kassada, D. S., Waidman, M. A. P., Miasso, A. I., & Marcon, S. S. (2015). Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em gestantes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28 (6), 495-502.

Wechsler, A. M., Reis, K. P., & Ribeiro, B. D. (2016). Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes. *Psicologia Argumento*, 34 (86): 273-288.

Lucchese, R., Simões, N. D., Monteiro, L. H. B., Vera, I., Fernandes, I. L., Castro, P. A., Silva, G. C., Evangelista, R. A., Bueno, A. A., & Lemos, M. F. (2017). Fatores associados à probabilidade de transtorno mental comum em gestante: estudo transversal. *Esc. Anna Nery*, 21 (3): e20160094.

Maciel, L. P., Costa, J. C. C., Campos, G. M. B., Santos, N. M., Melo, R. A. & Diniz, L. F. B. (2019). Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)*, 11 (4), 1096-1102.

Meira, B. M., Pereira, P. A. S., Silveira, M. F. A., Gualda, D. M. R., & Junior, H. P. O. S. (2015). Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. *Texto Contexto – enferm.*, 24 (3), 706-712.

Moll, M. F., Matos, A., Rodrigues, T. A., Martins, T. S., Pires, F. C., & Pires, N. A. S. (2019). Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens. *Rev. enferm UFPE on line*, 2019; 13 (5), 1338-1344.

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. (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): e00032016.

Quevedo, J., Nardi, A. E., & Silva, A. G. (org.). (2019). *Depressão: teoria e clinica*. (2a ed.), Porto Alegre: Artmed.

Rama, A. C. R., Santos, A. T. A., Fernandez-Illimos, F., Figueiredo, I. V., Lopes, J., Marques, L., Caramona, M., & Castel-Branco, M. (2014). *Tratamento farmacológico da depressão na mulher grávida*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra/ Coimbra University Press.

Rocha, C. G. G., Heidemann, I. T. S. B., Rumor, P. C. F., Antonini, F. O., Durand, M. K., & Magagnin, A. B. (2019). Determinantes sociais da saúde na consulta de enfermagem do pré-natal. *Rev enferm UFPE on line*. 13, [1-8].

Torrézio, M. C. S., & Botti, N. C. L. (2017). Episódios de cuidado a mulheres com transtornos mentais na Atenção Básica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33 (2), 1561-2961.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Aline Borges de Araújo – 12,5%

Ádrya Camila Mendes Nunes – 12,5%

Adriana Vanessa Santos Pessoa – 12,5%

Beatriz Cardoso – 12,5%

Emanuella Rodrigues e Silva – 12,5%

Louise de Macedo Sousa- 12,5%

Nathaillza Rosinally Pereira de Sousa – 12,5%

Filipe Augusto de Freitas Soares- 12,5%