

Fatores de risco associados à depressão em gestantes: revisão integrativa da literatura
Risk factors associated with depression in pregnant women: an integrative literature review

Factores de riesgo asociados a la depresión en mujeres embarazadas: revisión integradora de la literatura

Recebido: 19/09/2020 | Revisado: 27/09/2020 | Aceito: 28/09/2020 | Publicado: 29/09/2020

Ana Flávia Gomes de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0885-3003>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: anaflaviag17@gmail.com

Maria Vitória Rodrigues Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9751-3758>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: rodriguesvitoria411@gmail.com

Raquel Vilanova Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1752-296X>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: raquelvila@outlook.com

Resumo

O objetivo deste artigo é identificar e analisar os fatores de risco relacionados à depressão na gravidez e, por conseguinte, a assistência de enfermagem prestada. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica pelo método de revisão integrativa com abordagem quantitativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Lilacs, Bdenf e Medline. Foram utilizadas como critério de inclusão pesquisas originais, estudo de coorte, estudo de caso controle, ensaio clínico randomizado, nos idiomas português, inglês e espanhol e que respondam à pergunta de pesquisa e excluídos estudos duplicados, indisponíveis na íntegra para leitura, teses, dissertações, monografias e manuais. A amostra inicial foi de 295 estudos, após a leitura dos títulos e resumos permaneceram 16 artigos para compor a amostra final. Os resultados obtidos com essa pesquisa mostraram a prevalência de determinados fatores de risco para a depressão gestacional nos artigos. Observou-se que falta de apoio

social e familiar, fatores culturais, fumo passivo, uso de álcool e tabaco e hiperêmese gravídica foram os assuntos mais prevalentes nos estudos. A enfermagem dispõe de um papel fundamental em toda assistência devendo observar a presença da sintomatologia depressiva através de uma escuta ativa e qualificada a fim de prevenir e tratar tais ocorrências.

Palavras-chave: Mulheres; Depressão; Fatores de risco; Gestação.

Abstract

The purpose of this article is to identify and analyze the risk factors related to depression in pregnancy and, therefore, the nursing care provided. This is a bibliographic review study using the integrative review method with a quantitative approach, carried out by means of bibliographic survey in the following databases: Lilacs, Bdenf and Medline. The inclusion criteria were original research, cohort study, case control study, randomized clinical trial, in Portuguese, English and Spanish, which answered the research question and excluded duplicate studies, unavailable in full for reading, theses, dissertations, monographs and manuals. The initial sample consisted of 295 studies, after reading the titles and abstracts, 16 articles remained to compose the final sample. The results obtained with this research showed the prevalence of certain risk factors for gestational depression in the articles. It was observed that lack of social and family support, cultural factors, secondhand smoke, use of alcohol and tobacco and hyperemesis gravidarum were the most prevalent subjects in the studies. Nursing has a fundamental role in all assistance and must observe the presence of depressive symptoms through active and qualified listening in order to prevent and treat such occurrences.

Keywords: Women; Depression; Risk factors; Pregnancy.

Resumen

El propósito de este artículo es identificar y analizar los factores de riesgo relacionados con la depresión en el embarazo y, por ende, los cuidados de enfermería brindados. Se trata de un estudio de revisión bibliográfica mediante el método de revisión integradora con enfoque cuantitativo, realizado mediante levantamiento bibliográfico en las siguientes bases de datos: Lilacs, Bdenf y Medline. Los criterios de inclusión fueron investigación original, estudio de cohortes, estudio de casos y controles, ensayo clínico aleatorizado, en portugués, inglés y español, que respondió a la pregunta de investigación y excluyó estudios duplicados, no disponibles en su totalidad para lectura, tesis, disertaciones, monografías y manuales. La muestra inicial estuvo conformada por 295 estudios, luego de leer los títulos y resúmenes,

quedaron 16 artículos para componer la muestra final. Los resultados obtenidos con esta investigación mostraron la prevalencia de ciertos factores de riesgo de depresión gestacional en los artículos. Se observó que la falta de apoyo social y familiar, los factores culturales, el tabaquismo pasivo, el consumo de alcohol y tabaco y la hiperemesis gravídica fueron los temas más prevalentes en los estudios. La enfermería tiene un papel fundamental en toda asistencia y debe observar la presencia de síntomas depresivos a través de la escucha activa y calificada para prevenir y tratar tales ocurrencias.

Palabras clave: Mujeres; Depresión; Factores de riesgo; Embarazo.

1. Introdução

No período gestacional, algumas mulheres podem apresentar alterações que envolvem os aspectos físicos, psíquicos, emocionais e sociais. E ao contrário do que muitos pensam, o momento da gestação nem sempre é em sua totalidade prazeroso, algumas mulheres sentem muito desconforto e sofrem com a instabilidade emocional, e na maioria das vezes sente-se desamparada e incompreendida por aqueles que estão ao seu redor (Gandolfi et al., 2019). O que a torna vulnerável a ocorrência de transtorno mental, como a depressão, um estado de tristeza intensa que influencia o cotidiano da pessoa e que pode modificar o proveito de atividades antes consideradas prazerosas (Coryell, 2018) e presente em gestantes (Hartmann; Mendoza-Sassi & Cesar, 2017) e uma das doenças mais prevalentes na população no último século (Organização Pan-Americana de Saúde [OPAS], 2018).

A falta de amparo social, ausência de companheiro, condição socioeconômica desvantajosa (Morais et al., 2017), falta de amparo dos profissionais, assistência de qualidade, ser multigesta, ter histórico de depressão (Hartmann; Mendoza-Sassi & Cesar, 2017), a gravidez não planejada, o estresse ao longo da gravidez (Donelli et al., 2018), a dependência de álcool e/ou substâncias psicoativas e problemas emocionais (Cardilho et al., 2016), tem sido relacionado a fatores relacionados a depressão em gestante.

E pelo fato da gestação ser um período delicado, em que as gestantes demandam de maiores cuidados relacionados a investigação de sintomas depressivos, destaca-se a importância do pré-natal (Kliemann & Crepaldi, 2017), por ser um momento crucial em que o enfermeiro e demais membros da equipe interdisciplinar tem a oportunidade de investigar e buscar estratégias para identificar as prováveis causas da depressão na gestante (Gonçalves et al., 2018) e portanto elabora um plano de ação que contemple intervenções para prevenir a ocorrência da depressão e as possíveis complicações (Morais et al., 2017).

Deste modo, a assistência de enfermagem no pré-natal é essencial ainda mais por acolher e manter um contato mais próximo com a gestante, seus familiares e outros profissionais (Livramento et al., 2019), muitas vezes necessários para o acompanhamento especializado das gestantes (Silva et al., 2019). Ainda mais por saber que a assistência à saúde mental na atenção básica, ainda é falha (Gonçalves et al., 2018).

Dessa forma, o presente estudo tem como questão norteadora: quais são os fatores de risco associados à depressão em gestantes e como é prestada a assistência de Enfermagem as mulheres nesta situação de vulnerabilidade? E como objetivo geral identificar e analisar os fatores de risco associados à depressão em gestantes e descrever as ações de enfermagem diante da situação de vulnerabilidade.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de uma revisão bibliográfica pelo método de revisão integrativa com abordagem quantitativa, que percorreu as seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca na literatura dos estudos primários; extração de dados; avaliação dos estudos primários; análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão, portanto é um tipo de estudo que busca reunir os resultados de outros artigos publicados (Galvão; Mendes & Silveira, 2008).

A seleção dos estudos foi realizada em julho nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online- Medline com os Descritores em Ciências da saúde (DESCS) e Medical Subject Headings (MESH) Mulheres, Women, Mujeres, Gestantes, “Pregnant Women”, “Mujeres Embarazadas”, Depressão, Depression, Depresión, “Fatores de risco”, “Risk factors”, “Factores de riesgo”, “Assistência de Enfermagem”, “Nursing Care”, “Atención de Enfermería”, Gestação, Pregnancy e Embarazo, com os operadores booleanos AND e OR, conforme descrito no Quadro 1 e, no Quadro 2 contêm as estratégias completas nos três idiomas.

Quadro 1. Apresentação dos descritores conforme acrônimo PICO. Teresina-PI, 08 de setembro de 2020.

A crônimo	Descritores
P	mulheres, gestantes, women, “pregnant women”, mujeres e “mujeres embarazadas”
I	depressão, “fatores de risco”, “assistência de enfermagem”, depression “risk factors”, “nursing care”, depresión, “factores de riesgo” e “atención de enfermería”
C	gestação, pregnancy e embarazo

Fonte: Autores.

No Quadro 1, dispomos os acrônimos da estratégia PICO de acordo com os DECS e MESH utilizados.

Quadro 2. Estratégia de busca completa nos três idiomas. Teresina-PI, 08 de setembro de 2020.

Estratégia 1- tw:((tw:((tw:(mulheres)) OR (tw:(gestantes)))) AND (tw:((tw:(depressão)) OR (tw:(“Fatores de risco”)) OR (tw:(“Assistência de enfermagem”)))) AND (tw:((tw:(gestação)))) AND (fulltext:("1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS") AND type_of_study:("clinical_trials") AND la:("en" OR "pt" OR "es"))

Estratégia 2- tw:((tw:((tw:(women)) OR (tw:(“pregnant women”)))) AND (tw:((tw:(depression)) OR (tw:(“risk factors”)) OR (tw:(“nursing care”)))) AND (tw:((tw:(pregnancy)))) AND (fulltext:("1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS") AND type_of_study:("clinical_trials") AND la:("en" OR "pt" OR "es"))

Estratégia 3- tw:((tw:((tw:(mujeres)) OR (tw:(“mujeres embarazadas”)))) AND (tw:((tw:(depresión)) OR (tw:(“factores de riesgo”)) OR (tw:(“atención de enfermería”)))) AND (tw:((tw:(embarazo)))) AND (fulltext:("1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS") AND type_of_study:("clinical_trials") AND la:("en" OR "pt" OR "es"))

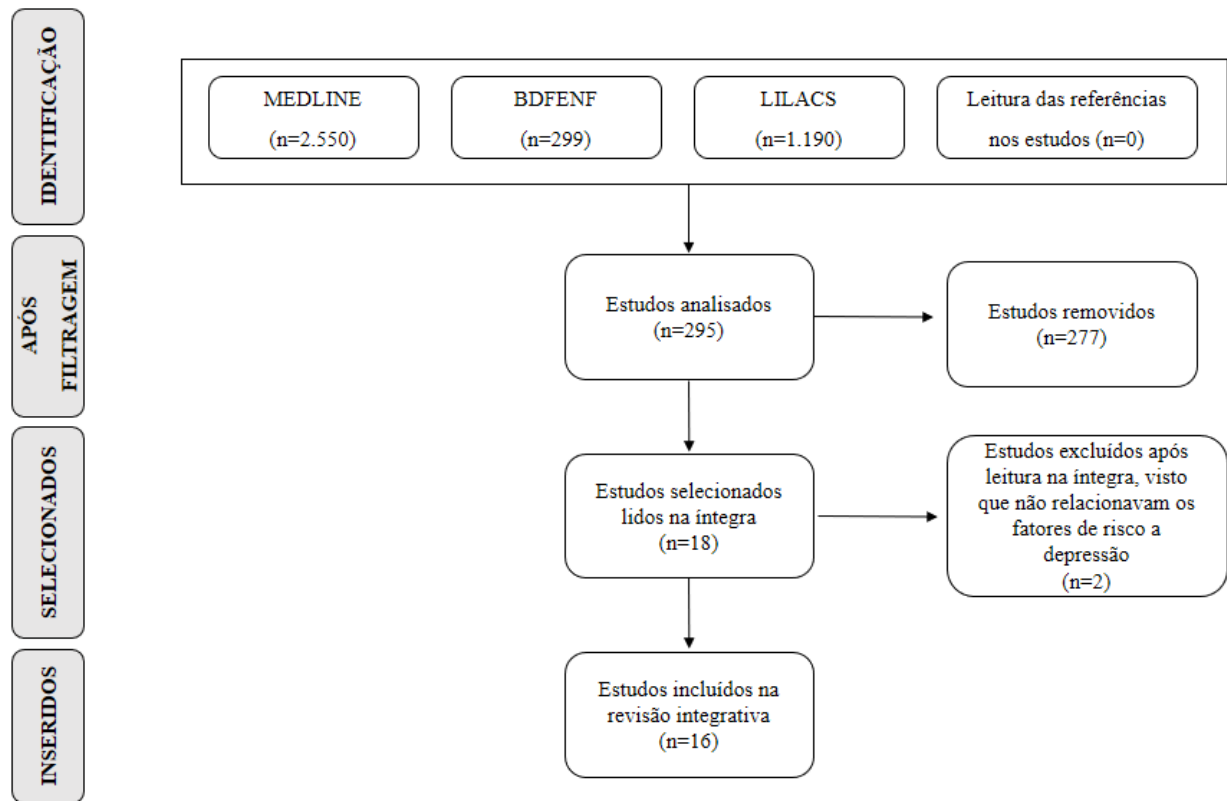
Fonte: Autores.

No Quadro 2, contêm as estratégias de busca na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol.

Inicialmente, foi realizada uma busca de artigos que estariam concordância ao tema da pesquisa, sendo inclusos no estudo pesquisas originais, estudo de coorte, estudo de caso controle, ensaio clínico randomizado, que respondiam à pergunta da pesquisa, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, e excluídos estudos duplicados, indisponíveis na íntegra

para leitura, teses, dissertação, monografias e manuais. Não foi utilizado recorte temporal. Na busca inicial foram considerados os títulos e os resumos dos artigos para a seleção ampla de trabalhos de interesse para obter-se a amostra final. Conforme feita a busca pôde-se obter um total de 4.039 artigos, logo após a utilização dos filtros relacionado ao tipo de estudo e de idiomas esse número caiu para 295 artigos e foram descartados 277 por não se enquadrarem à pergunta de pesquisa, sendo assim restaram apenas 18 artigos e somente 16 foram inclusos na atual pesquisa, na qual a Figura 1 descreve em forma de um fluxograma os resultados da amostra.

Figura 1. Fluxograma de amostragem da revisão integrativa. Teresina-PI, 08 de setembro de 2020.



Fonte: Autores.

Organizamos os resultados da estratégia de busca na Figura 1, onde compreende as fases de identificação, após o uso dos filtros, seleção e inserção.

3. Resultados

Ao realizar a pesquisa e a análise dos artigos obteve-se no total 16 estudos, na Tabela 1 mostra que o ano de maior publicação é 2019 (25%), o periódico com mais encontrado foi a J. Affect Disord (25%), com prevalência de estudos coortes (56,25%). No que se refere a localização a Ásia (25%) teve uma maior porcentagem.

Tabela 1. Caracterização dos artigos selecionados segundo as variáveis de ano de publicação, periódico, tipo de estudo e localização (n=16). Teresina-Piauí, 2020.

ANO	N	%
2008	1	6,25%
2010	1	6,25%
2011	2	12,5%
2012	1	6,25%
2013	1	6,25%
2016	3	18,75%
2017	2	12,5%
2018	1	6,25%
2019	4	25%
PERIÓDICO		
J. Affect Disord	4	25%
Matern Child Health J	1	6,25%
Ginecologia/ Saúde da Mulher	1	6,25%
BMC Public Health	1	6,25%
BMC Pregnancy and Childbirth	1	6,25%
Arch Womens Ment Health	2	12,5%
Lancet Pschiatry	1	6,25%
Rev. Bras. Ginecol. Obstet	1	6,25%

J Womens Helth	1	6,25%
Int Health	1	6,25%
J Pschosom Obstet	1	6,25%
Gynaecol		
Ver. Peru. Epidemiol. (Online)	1	6,25%
TIPO DE ESTUDO		
Ensaio clínico	4	25%
Estudo de coorte	9	56,25%
Ensaio de caso e controle	3	18,75%
TIPO DE ABORDAGEM		
Qualitativa	6	37,5%
Quantitativa	8	50%
Quali-quantitativa	2	12,5%
BASES DE DADOS		
Bdenf	0	0%
Medline	14	87,5%
Lilacs	2	12,5%
LOCALIZAÇÃO		
Europa	2	12,5%
América do Norte	3	18,75%
Oceania	1	6,25%
Ásia	4	25%
América do Sul/Brasil	2	12,5%
Turquia	1	6,25%
Peru	1	6,25%
Indeterminado	2	12,5%

Fonte: Autores.

A Tabela 1 mostra os dados referentes ao ano, periódico, tipo de estudo, tipo de abordagem, base de dados e localização dos artigos analisados, assim como sua porcentagem.

Relação dos artigos selecionados neste estudo está apresentada no Quadro 3 com os respectivos títulos, autores e objetivos.

Quadro 3. Artigos selecionados segundo os autores, ano e objetivos (n=16). Teresina-Piauí, 2020.

Nº	AUTORES	TÍTULOS	OBJETIVOS
1	Lamy et al.	Fatores de risco associados ao uso de tabaco e álcool em uma grande coorte francesa de gestantes.	Identificar os fatores de risco associados ao álcool materno e ao uso de tabaco avaliados por autorrelatos maternos combinados com medições biológicas em amostras de mecônio de cotinina e etilglucuronida que refletem a exposição fetal ao tabaco e ao álcool, respectivamente, durante o terceiro trimestre de gravidez.
2	González-Mesa et al.	Fatores culturais que influenciam a depressão pré-natal: um estudo transversal em uma coorte de mulheres turcas e espanholas no início da gravidez.	Determinar a influência de fatores sociais e culturais no estado de humor de uma amostra multicultural de 514 gestantes turcas e espanholas no início da gravidez.
3	Tan et al.	Relações entre tabagismo autorreferido, exposição domiciliar à fumaça de tabaco no ambiente e sintomas depressivos em uma população minoritária grávida.	Examinar as relações entre os sintomas depressivos e o tabagismo pré-natal e / ou a exposição ambiental domiciliar à fumaça do tabaco (HH-ETSE) entre mulheres de minorias urbanas.
4	Katon et al.	Diabetes e depressão na gravidez: existe associação?	Examinar a associação de diabetes e depressão pré-natal.
5	Taft & Watson.	Depressão e interrupção da gravidez (aborto induzido) em uma coorte nacional de jovens mulheres australianas: o efeito de confusão da	Examinar as associações com a depressão da experiência feminina de violência, interrupção da gravidez,

		experiência de violência das mulheres.	nascimentos e características sociodemográficas, em uma amostra de base populacional de mulheres australianas jovens.
6	Hu et al.	Associação entre apoio social e familiar e depressão pré-natal: um estudo baseado em hospital em Chengdu, China.	Investigar a prevalência de depressão pré-natal (DA) e explorar os fatores de risco potenciais de DA entre mulheres grávidas em Chengdu, incluindo antecedentes pessoais, fatores sociais relacionados, fatores familiares e fatores cognitivos.
7	Tang et al.	Fatores que influenciam o estresse pré-natal, ansiedade e depressão no início da gravidez entre mulheres em Chongqing, China	Investigar a prevalência e os fatores que influenciam o estresse materno, ansiedade e depressão no início da gravidez e fornecer base científica para a redução dos transtornos mentais pré-natais.
8	Suzuki et al.	Associação de fumo passivo e sintomas depressivos em mulheres grávidas não fumantes: uma revisão sistemática e meta-análise.	Determinar a associação de sintomas depressivos e exposição ao fumo passivo (SHS) em gestantes não fumantes.
9	Kjeldgaard et al.	História de depressão e risco de hiperêmese gravídica: um estudo de coorte de base populacional.	Avaliar se a depressão prévia está associada à hiperêmese gravídica (HG).
10	Coll et al.	Sintomas depressivos pré-natais em gestantes: evidências de um estudo de coorte de base populacional no sul do Brasil.	Estimar a prevalência e identificar fatores de risco para depressão pré-natal (DA) em gestantes brasileiras.
11	Herba et al.	Depressão materna e saúde mental na primeira infância: um exame dos mecanismos subjacentes em países de baixa e média renda.	Examinar os mecanismos subjacentes às associações entre a depressão materna e os resultados adversos da criança (incluindo comportamento, ajuste socioemocional e regulação emocional).
12	Moraes; Campos & Avelino.	Sintomas depressivos na gestação: influência dos	Verificar a prevalência de sintomas depressivos e

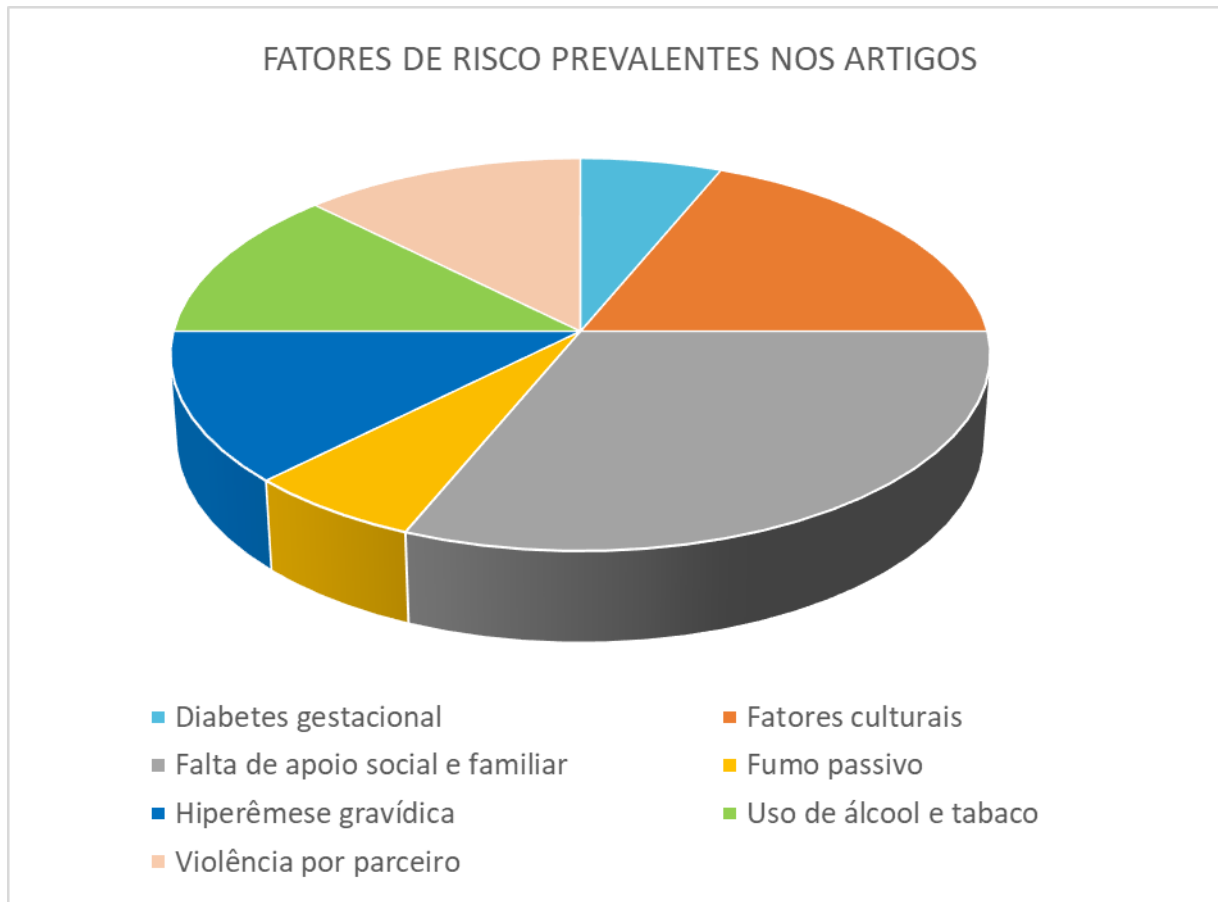
		aspectos social, comportamental, psicológico e obstétrico.	suas associações com características sociais, psicológicas, comportamentais e obstétricas em mulheres grávidas.
13	Cheng et al.	A influência do apoio pré-natal do parceiro nos resultados da gravidez.	Examinar associações de apoio pré-natal do parceiro com variáveis psicológicas, comportamento de fumar e resultados de gravidez em duas coortes de pré-nascimento socioeconomicamente distintas.
14	Fisher et al.	Violência por parceiro íntimo e transtornos mentais comuns perinatais entre mulheres na zona rural do Vietnã.	Examinar as associações entre as diferentes exposições à VPI e a saúde mental das mulheres durante a gravidez e após o parto na zona rural do Vietnã.
15	Hizli et al.	Hiperêmese gravídica e depressão na gravidez: existe associação?	Avaliar o impacto da hiperêmese gravídica (HG) e de parâmetros sociodemográficos na depressão durante a gravidez.
16	Lam et al.	Fatores psicossociais e depressão pré-natal em gestantes. Estudo multicêntrico em três hospitais de Lima, Peru. Abril a junho de 2008.	Determinar as correlações e associações de risco entre sintomas depressivos e casos prováveis de depressão maior de acordo com fatores psicossociais.

Fonte: Autores.

O Quadro 3, abrange a enumeração dos estudos, seguido dos autores, títulos e objetivos dos respectivos artigos estudados.

Na figura a seguir refere-se aos fatores de risco prevalentes nos artigos, tendo em vista que se obteve um resultado maior para depressão associada à ausência de apoio social e/ou familiar, seguido de fatores culturais, hiperêmese gravídica, fumo passivo, uso de álcool e tabaco, violência por parceiro e diabetes gestacional em partes menores.

Figura 2. Gráfico correspondente aos fatores de risco prevalentes nos artigos. Teresina-PI, 09 de setembro de 2020.



Fonte: Autores.

Na Figura 2, abrange os fatores de risco prevalentes nos artigos estudados, sendo a falta de apoio social e familiar com maior predomínio.

4. Discussão

Sabe-se que a depressão materna é uma problemática pública de cunho global, no entanto, para que essa fase intergeracional deixe de ser disseminada é necessário um tratamento (Herba et al., 2016). Utilizando a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (Coll et al., 2017) verificou que mulheres jovens, com menos escolaridade, não branca, multigesta, que vivem sem um parceiro, que não tiveram um planejamento gestacional, depressão anterior, que antes da gravidez tinha um IMC desfavorável, que fazia uso de tabaco e álcool, não praticava o lazer, diabética, hipertensa e que trabalhava dentro de casa tiveram pontuações mais altas relacionada a depressão gestacional. Mulheres que dizem ter fraco

apoio do parceiro estão propensas a ter escores de ansiedade mais elevados durante a gravidez, bem como depressão e o consumo da nicotina, portanto, pais e parceiros tem influência tanto no aspecto psicológico da gestante quanto no tabagismo (Cheng et al., 2016) as com 35 anos ou mais tem mais chances de provar sintomas de depressão durante o pré-natal (36%), quanto a cor as não brancas possuem 28% a mais que as brancas (Coll et al., 2017). Possuir diabetes não aumenta o risco de desenvolver depressão, entretanto a presença de mais comorbidades elevam esse risco de forma significativa (Katon et al., 2011).

Alterações no estilo de vida (na qualidade do sono e na nutrição), assim como as alterações físicas (na sintomatologia e restrição associado à gestação) no decorrer da gestação podem impulsionar uma fragilidade à depressão (Coll et al., 2017). González-Mesa et al. (2019), destacou que um dos fatores que influenciou a diferença na prevalência de depressão pré-natal entre turcas e espanholas foi a estrutura familiar. Para Hu et al., (2019), a influência do apoio social e familiar pode exercer um papel relevante na depressão pré-natal de mulheres grávidas em diferentes trimestres com base em seus resultados em Chengdu.

Conforme Lamy et al. (2019), durante o pré-natal deve ser realizado a verificação de o uso de álcool em todas as gestantes, além disso, é importante o aconselhamento as mulheres em idade fértil a parar de beber e fumar antes de engravidar. Reparou-se em uma associação entre a exposição ao fumo passivo durante a gestação e sintomas depressivos consideravelmente mais elevados durante a gravidez (Suzuki et al., 2019), bem como a submissão domiciliar à fumaça do tabaco é responsável pela associação entre depressão e fumar continuado durante gravidez (Tan et al., 2011). O risco do uso de tabaco se amplia caso a mulher tivesse o hábito de fumar antes da gravidez atual, se estava usando cafeína no período gravídico atual, se era solteira / divorciada / viúva, ao invés de casada; ou se o parceiro fosse fumante (Lamy et al., 2019). Cerca de vinte e trinta por cento foi a prevalência entre mães que fumavam e ingeriam álcool durante a gravidez comparado as que não tinham tais hábitos (Coll et al., 2017).

Lamy et al. (2019) enfatiza a necessidade de uma urgente educação em comunidade e a efetivação de estratégias de prevenção voltadas para os riscos associados ao uso do tabaco e álcool no período o gestacional, entretanto, o acompanhamento obstétrico constante é de grande magnitude para a transmissão de informações e educação da mulher, especialmente para a população em desvantagem social e mulheres com histórico de transtornos emocionais, psiquiátricos.

Ser solteira ou separada foi o único cenário psicossocial associado aos sintomas de depressão durante a gestação (Moraes; Campos & Avelino, 2016). A pesquisa de Cheng et al.

(2016) elencou que mulheres negras não hispânicas com apoio precário do parceiro tem chance sete vezes maior de alegar depressão gestacional em comparação com seus homólogos que obtém um alto apoio o parceiro. Estar em sua primeira gravidez, ter um bom suporte emocional e interação social são fatores de proteção (Lam et al., 2010), problemas que surgem ao longo da gestação podem ser explicados pela ausência de um companheiro, possuir adversidades na relação e, até apresentar agressão psicológica, onde justificam a incerteza e o sofrimento em seu resultado (Cheng et al., 2016).

Existe uma relação entre os pensamentos suicidas durante a gravidez e a violência por parceiro íntimo, onde, pode gerar a prática da automutilação ou até a morte (Lam et al., 2010), todavia a prática da violência física pode ser evitada durante a gravidez (Fisher et al., 2013). Sentimento de culpa, ansiedade, pânico e ausência de esperança tiveram níveis altos em associação com risada, prazer, ausência de felicidade, tristeza, lágrimas, pensamentos suicidas (Lam et al., 2010), logo abordar sobre a violência por parceiro íntimo é extremamente delicado e quase nada discorrido (Fisher et al., 2013). Taft e Watson (2008), confirmam que há uma forte e significativa ligação entre depressão e a experiência de mulheres violentadas pelo parceiro.

Importante que as autoridades foquem em intervenções para os familiares das gestantes quanto a participação da educação em saúde no pré-natal, criando plataformas de consultorias de enfermagem perinatal para as famílias, o apoio social e o cuidado à família têm maior impacto na saúde mental de mulheres grávidas (Tang et al., 2019). No entanto, é de extrema necessidade que dentro dos cuidados da atenção primária esteja incluso o apoio a saúde mental (Herba et al., 2016) levando em consideração que a ajuda psicológica é primordial no serviço obstétrico tanto para prevenir como para tratar os efeitos que podem atingir mãe e filho (Moraes; Campos & Avelino, 2016).

Gestantes que tem hiperêmese gravídica podem ser predispostas a evoluir sintomas depressivos ou podem apresentar depressão inibida da mesma maneira que possuir depressão pode provocar tal enfermidade, contudo depressão é mais corriqueiro em gestantes que possuem enjoos e vômitos persistentes, sendo assim um desencadeante significativo para depressão durante o trimestre inicial (Hizli et al., 2012). Poucas mulheres (1,2%) que possuíam histórico de depressão evoluíram para hiperêmese gravídica, porém o estudo mostra que possuir depressão anterior aumenta em cinquenta por cento a probabilidade de ter tal afecção (Kjeldgaard et al., 2017).

É provável que a preponderância de depressão entre mulheres gestantes que vivem no as áreas mais carentes do país podem ser ainda maiores (Coll et al., 2017) em concordância

com Herba et al. (2016) pessoas com baixa renda e países de renda média tem uma provável problemática no que se refere a depressão. Fatores relacionados à desigualdade socioeconômica, ligada com história de depressão foram os preditores essenciais para o desenvolvimento das sintomatologias depressivas pré-natais (Coll et al., 2017).

Tang et al. (2019) sugere a realização de uma triagem ampla no início do período gestacional, e que profissionais de saúde devem ser proativos quanto aos problemas de saúde mental das gestantes, o que é de grande valor para se evitar resultados maternos e neonatais adversos. Além da instalação de métodos para uma intervenção direcionada na detecção, prevenção e tratamento do transtorno depressivo de modo que seja um hábito dentro do sistema de saúde da atenção à gestante onde é assegurado que o mesmo obtém uma grande deficiência quando se refere a saúde mental (Coll et al., 2017).

5. Considerações Finais

Observa-se no estudo os fatores de riscos mais prevalentes que podem afetar negativamente a saúde mental da gestante, tais como, a violência do parceiro, falta de apoio social e familiar, baixa renda, gestação não planejada, o consumo de álcool e tabaco, histórico depressivo, dentre outros constatados. No entanto, não foi identificado nas análises nenhuma ação e/ou atividade específica em relação a detecção dos riscos e mulheres em situação de vulnerabilidade.

A detecção precoce dos fatores e da depressão já existente é fundamental, logo o reconhecimento de tais sintomas seria imprescindível tanto para o tratamento quanto para a prevenção de danos materno-infantil, visto que a existência da escala de depressão pós-parto de Edimburgo se aplica apenas quando a mulher já se encontra no puerpério.

Por conseguinte, é necessário contar com uma equipe qualificada no apoio e rastreamento de enfermidades no decorrer das consultas do pré-natal. É importante enfatizar o papel da enfermagem nesse processo, a mesma deve observar a presença de sintomas depressivos durante todo o acompanhamento, e buscar estratégias para a prevenção, como: envolver as gestantes em grupo de conversas, orientar quanto a existência dos riscos para a depressão, promover ações que direcionam para o autocuidado, incentivar o envolvimento dos familiares nesse momento. Sendo válido ressaltar que a confiança da gestante para com o profissional traz contribuições para a troca de informações e orientações.

Sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que discorram sobre a questão apresentada, a fim de contribuir para a enfermagem, sociedade científica e em geral, pois trará

discussões mais amplificadas, profundas e enriquecedoras acerca da problemática.

Referências

Cardillo, V. A., de Oliveira, L. C. Q., dos Santos Monteiro, J. C., & Gomes-Sponholz, F. A. (2016). Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 18.

Cheng, E. R., Rifas-Shiman, S. L., Perkins, M. E., Rich-Edwards, J. W., Gillman, M. W., Wright, R., & Taveras, E. M. (2016). The influence of antenatal partner support on pregnancy outcomes. *Journal of Women's Health*, 25(7), 672-679.

Coll, C. D. V. N., da Silveira, M. F., Bassani, D. G., Netsi, E., Wehrmeister, F. C., Barros, F. C., & Stein, A. (2017). Antenatal depressive symptoms among pregnant women: Evidence from a Southern Brazilian population-based cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 209, 140-146.

Coryell, W. (2018). Depressão. Manual MSD. Recuperado em <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%ADemental/transtornos-do-humor/depress%C3%A3o>

Donelli, T. M. S., Silva, H. C., Silva, M. D. R., & Frizzo, G. B. (2018). Sintomas psicofuncionais e depressão materna: um estudo qualitativo. *PsicoUSF. Bragança Paulista*. Vol. 23, n. 1 (jan./mar. 2018), 59-70.

Fisher, J., Tran, T. D., Biggs, B., Dang, T. H., Nguyen, T. T., & Tran, T. (2013). Intimate partner violence and perinatal common mental disorders among women in rural Vietnam. *International Health*, 5(1), 29-37.

Gandolfi, F. R. R., Gomes, M. F. P., Reticena, K. D. O., Santos, M. S., & Damini, N. M. A. V. (2019). Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. 27(1), 126- 131.

Gonçalves, A. M. C., Teixeira, M. T. B., Gama, J. R. D. A., Lopes, C. S., Silva, G. A., Gamarra, C. J., & Machado, M. L. S. M. (2018). Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(2), 101-109.

González-Mesa, E., Kabukcuoglu, K., Körükcü, O., Blasco, M., Ibrahim, N., & Kavas, T. (2018). Cultural factors influencing antenatal depression: A cross-sectional study in a cohort of Turkish and Spanish women at the beginning of the pregnancy. *Journal of affective disorders*, 238, 256-260.

Hartmann, J. M., Mendoza-Sassi, R. A., & Cesar, J. A. (2017). Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 33, e00094016.

Herba, C. M., Glover, V., Ramchandani, P. G., & Rondon, M. B. (2016). Maternal depression and mental health in early childhood: an examination of underlying mechanisms in low-income and middle-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 3(10), 983-992.

Hizli, D., Kamalak, Z., Kosus, A., Kosus, N., & Akkurt, G. (2012). Hyperemesis gravidarum and depression in pregnancy: is there an association? *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 33(4), 171-175.

Hu, Y., Wang, Y., Wen, S., Guo, X., Xu, L., Chen, B., & Wang, Y. (2019). Association between social and family support and antenatal depression: a hospital-based study in Chengdu, China. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 420.

Katon, J. G., Russo, J., Gavin, A. R., Melville, J. L., & Katon, W. J. (2011). Diabetes and depression in pregnancy: is there an association? *Journal of Women's Health*, 20(7), 983-989.

Kjeldgaard, H. K., Eberhard-Gran, M., Benth, J. Š, Nordeng, H., & Vikanes, Å. V. (2017). History of depression and risk of hyperemesis gravidarum: a population-based cohort study. *Archives of women's mental health*, 20(3), 397-404.

Kliemann, A., Böing, E., & Crepaldi, M. A. (2017). Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 25(2), 69-76.

Lam, N., Contreras, H., Mori, E., Hinostroza, W., Hinostroza, R., Torrejón, E., & Hinostroza, W. (2010). Factores psicosociales y depresión antenatal en mujeres gestantes. Estudio multicéntrico en tres hospitales de Lima, Perú. Abril a junio de 2008. *Revista Peruana de Epidemiología*, 14(3), 193-200.

Lamy, S., Houivet, E., Marret, S., Hennart, B., Delavenne, H., Benichou, J., & Thibaut, F. (2019). Risk factors associated to tobacco and alcohol use in a large French cohort of pregnant women. *Archives of women's mental health*, 22(2), 267-277.

Livramento, D. D. V. P. D., Backes, M. T. S., Damiani, P. D. R., Castillo, L. D. R., Backes, D. S., & Simão, A. M. S. (2019). Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, 17(4), 758-764.

Moraes, E. V. D., Campos, R. N., & Avelino, M. M. (2016). Depressive symptoms in pregnancy: the influence of social, psychological and obstetric aspects. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 38(6), 293-300.

Morais, A. O. D. D. S., Simões, V. M. F., Rodrigues, L. D. S., Batista, R. F. L., Lamy, Z. C., Carvalho, C. A. D., & 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. *Cadernos de Saúde Pública*, 33, e00032016.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). (2018). Folha Informativa-Depressão. Recuperado de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095

Silva, V., Ferreira, C., Basílio, A., Ferreira, A. B., Maia, B., & Miguelote, R. (2019). Sintomatologia depressiva no termo da gestação, em mulheres de baixo risco. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 68(2), 65-71.

Suzuki, D., Wariki, W. M., Suto, M., Yamaji, N., Takemoto, Y., Rahman, M. M., & Ota, E. (2019). Association of secondhand smoke and depressive symptoms in nonsmoking pregnant Women: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 245, 918-927.

Taft, A. J., & Watson, L. F. (2008). Depression and termination of pregnancy (induced abortion) in a national cohort of young Australian women: the confounding effect of women's experience of violence. *BMC Public Health*, 8(1), 75.

Tan, S., Courtney, L. P., El-Mohandes, A. A., Gantz, M. G., Blake, S. M., Thornberry, J., & Kiely, M. (2011). Relationships between self-reported smoking, household environmental tobacco smoke exposure and depressive symptoms in a pregnant minority population. *Maternal and child health journal*, 15(1), 65-74.

Tang, X., Lu, Z., Hu, D., & Zhong, X. (2019). Influencing factors for prenatal Stress, anxiety and depression in early pregnancy among women in Chongqing, China. *Journal of affective disorders*, 253, 292-302.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Ana Flávia Gomes de Lima – 40%

Maria Vitória Rodrigues Barbosa – 40%

Raquel Vilanova Araújo – 20%