

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPOS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

PAULIANY ALVES MESSIAS

DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DA LITERATURA

PICOS-PIAUÍ
2014

PAULIANY ALVES MESSIAS

DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a.Ms. GivaneideOliveira de Andrade Luz

M583d

MESSIAS, Pauliany Alves

DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DA LITERATURA
/ Pauliany Alves Messias. - 2014.

32 f.: il.

Monografia (Conclusão do Curso de Bacharelado em
Enfermagem) - Universidade Federal do Piauí, Picos, 2014.

Orientadora: Prof.^a Ms. Givaneide Oliveira de Andrade Luz.

1. Depressão. 2. Gravidez. 3. Saúde da Mulher. I Título.

CODD: 612.63

PAULIANY ALVES MESSIAS

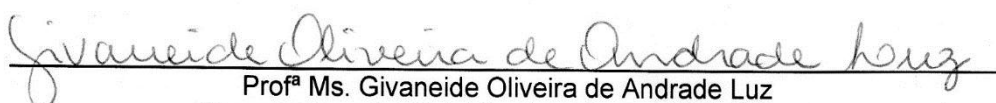
DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ms. Givaneide Oliveira de Andrade Luz

Data da aprovação: 17/03/2014

BANCA EXAMINADORA:



Profª Ms. Givaneide Oliveira de Andrade Luz
Campus Senador Helvídio Nunes de Barros-CSHNB
Universidade Federal do Piauí-UFPI
Presidente da Banca



Profª Ms. Valéria Lima de Barros
Campus Senador Helvídio Nunes de Barros-CSHNB
Universidade Federal do Piauí-UFPI
1ª Examinadora



Enfª. Drª. Simone Barroso de Carvalho
Enfermeira/Docente do Instituto Kairós
2ª Examinadora

*Aos meus amados pais Antonio e Odete
Meus queridos irmãos Cristiane, Antonionny
e Andreonny, minhas preciosas sobrinhas
Camila Vitória e ÁghataCristine*

... DEDICO

AGRADECIMENTOS

À Deus Pai misericordioso, obrigada porque sei que sempre estás presente em minha vida. Agradeço-lhe por ter me dado à vida e por guiar os meus passos, tanto nos momentos mais difíceis, como nas alegrias e conquistas.

Aos meus pais, Antonio e Odete, por serem as pessoas mais importantes que me ensinaram os valores da vida, da honestidade, da humildade e do amor. Obrigada por serem exemplo de perfeição e dedicação.

Aos meus irmãos Cristiane, Antonionny e Andreonny, que por mais que tenhamos nossas diferenças, sempre serão essenciais e indispensáveis em minha vida.

As minhas sobrinhas, Camila Vitória e Ághata Cristine, por serem a razão da minha alegria.

À minha orientadora, Prof^a. Ms. Givaneide Oliveira de Andrade Luz, por todos os ensinamentos e paciência. Eu só tenho a lhe agradecer por todo o apoio dado quando precisei, por me tranquilizar nos momentos de dificuldades, sendo tão humana. Minha admiração por você foi crescente em cada etapa desse trabalho. Essa realização também é sua.

À minha amiga, Fabrícia Ferreira, por ser tão presente durante toda a minha vida acadêmica e pessoal. Juntas nós duas enfrentamos muitas dificuldades e hoje podemos nos considerar vitoriosas. Sou grata a você por toda minha vida. Te amo!

Aos meus colegas de turma, por compartilharem comigo tantas experiências e dificuldades ao longo destes anos. Finalmente chegamos lá.

Ao Centro Universitário UFPI, Campos Senador Helvídio Nunes de Barros, por toda estrutura fornecida a nós, alunos, nos proporcionando aprendizagem de qualidade e por esse título hoje conquistado.

A todos os meus mestres da UFPI, que de alguma forma contribuíram para o meu aprendizado. Cada ensinamento adquirido com vocês fez e fará toda diferença em minha vida.

É próprio do pensar certo a disponibilidade ao risco, a aceitação do novo que não pode ser negado ou acolhido só porque é novo, assim como o critério de recusa ao velho não apenas o cronológico. O velho que preserva sua validade ou que encarna uma tradição ou marca uma presença no tempo continua novo.”

(Paulo Freire)

RESUMO

Este estudo foi realizado com o objetivo de analisar a produção científica brasileira sobre Depressão na gravidez. Trata-se de revisão integrativa da literatura, norteada pelos seguintes questionamentos: Quais os principais fatores que influenciaram negativamente para a ocorrência de depressão na gravidez? Em quais períodos da gestação a depressão foi mais detectada? Que fatores de risco estão associados à depressão durante a gravidez?. Em outubro de 2013, realizou-se busca através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Pesquisa da BVS, busca avançada, utilizando os descritores: depressão, gravidez e saúde da mulher. Foram encontrados duzentos e nove artigos, sendo selecionados nove artigos publicados através dos critérios de inclusão e exclusão utilizados. Sendo eles: textos completos, disponíveis, idioma em português e artigos publicados no ano de 2003 a 2013. No que se refere aos artigos repetidos, foram considerados os que se encontravam na base de dados de menor número de artigo pesquisado. As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas, (BDENF, LILACS E MEDLINE), dos nove artigos selecionados, um estudo foi encontrado na base de dados BDENF, um na MEDLINE e sete na base de dados LILACS, cujas informações extraídas foram registradas em formulário. Os dados foram inseridos em banco de dados do Microsoft Word 2010 para posterior análise. A base de dados que teve maior número de artigos foi a LILACS, havendo também artigos sobre depressão na gravidez, aqui pesquisadas, na base de dados BDENF E MEDLINE. A prevalência dos transtornos gestacional afeta principalmente as gestantes no 3º trimestre de gestação. Os principais fatores que influenciaram negativamente a depressão na gravidez são considerados fatores sócio, psíquico e econômico, classificando como fatores de risco: violência doméstica, história pessoal ou familiar de depressão, classe socioeconômica menos favorecida, minorias étnicas, ter sofrido abuso na infância, estresse na vida diária, baixa escolaridade, desemprego, uso de drogas lícitas ou ilícitas, gestação não planejada, ausência de apoio de interação com seus pares, estado civil (solteira ou separada), complicações obstétricas, tabagismo, consumo de álcool, eventos estressantes e falta de suporte familiar. Ainda que poucos estudos sejam publicados a cerca da depressão na gravidez, concluiu-se que a depressão é um transtorno que agrava a maioria das gestantes no 3º trimestre, havendo também, um índice considerado elevado de casos de depressão no 1º trimestre de gestação. Esse transtorno apresentado na gestante, pode gerar problemas futuros tanto para a mãe quanto para o bebê, sendo de difícil prevenção, isso se deve aos diversos fatores de risco. Justificando através do estudo aqui pesquisado, uma série de fatores de risco que influenciam ao aparecimento de tais transtornos.

Descritores: Depressão. Gravidez. Saúde da mulher.

ABSTRACT

This study was carried out with the objective of analyzing the Brazilian scientific production on Depression during pregnancy. It is integrative review of the literature, guided by the following questions: What are the main factors that negatively influenced the occurrence of depression in pregnancy? In which periods of pregnancy depression was more detected? What risk factors are associated with depression during pregnancy?. In October 2013, held that search through the Virtual Health Library (VHL), Search Portal of BVS, advanced search, using the keywords: depression, pregnancy and women's health. There were two hundred and nine articles, being selected nine articles published through the inclusion and exclusion criteria used. They Being: full text, available, language in Portuguese and articles published in the year 2003 to 2013. In relation to articles repeated, were considered to be those that were in the database of lower number of article searched. The searches were carried out in the electronic databases, (BDENF, LILACS AND MEDLINE), of nine selected articles, one study was found on the basis of given BDENF, a MEDLINE and seven in the LILACS database, whose information extracted were recorded on a form. The data were entered into a database of Microsoft Word 2010 for later analysis. The database that had the greatest number of articles was the LILACS, there are also articles on depression during pregnancy, here searched in the database BNDENF AND MEDLINE. The prevalence of gestational disorders mainly affects the pregnant women on the 3rd trimester of pregnancy. The main factors that negatively influenced the depression in pregnancy are considered socioeconomic factors, psychological and economic, classifying as risk factors: domestic violence, personal history or family of depression, socioeconomic class less favored, ethnic minorities have suffered abuse in childhood, stress in daily life, low level of education, unemployment, abuse of licit or illicit drugs, pregnancy is not planned, absence of support of interaction with their peers, marital status (Unmarried or separated), obstetric complications, smoking, alcohol consumption, stressful life events and lack of family support. Although few studies are published about the depression in pregnancy, it was concluded that depression is a disorder that aggravates the majority of pregnant women in the third quarter, and there is also an index, which is considered high in cases of depression in 1st quarter of pregnancy. This disorder presented in pregnant women, can generate future problems both for the mother and for the baby, being difficult prevention, this is due to various risk factors. Justifying through study here searched, a series of risk factors that influence the onset of such disorders.

Keywords: Depression. Pregnancy. Women's health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01. Categorização geral dos estudos sobre depressão na gravidez no período de 2003 a 2013. Picos-PI, 2014

Quadro 02. Depressão na gravidez na perspectiva dos estudos quanto ao título, objetivos e tipo de estudo. Picos-PI, 2014.

Quadro 03. Resultados de depressão na gravidez e fatores associados. Picos-PI, 2014.

LISTA DE SIGLAS

| | |
|--------|--|
| BDEF | Base de Dados em Enfermagem |
| BVS | Biblioteca Virtual em Saúde |
| LILACS | Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| SciELO | <i>ScientificElectronic Library Online</i> |
| TCC | Trabalho de Conclusão de Curso |
| UFPI | Universidade Federal do Piauí |

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 13 |
| 2 | OBJETIVOS | 15 |
| 2.1 | Geral | 15 |
| 2.2 | Específicos | 15 |
| 3 | METODOLOGIA | 16 |
| 3.1 | Tipo de estudo | 16 |
| 3.2 | Etapas da revisão integrativa da literatura | 16 |
| 3.2.1 | Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa | 17 |
| 3.2.2 | Critérios para busca da literatura e inclusão dos estudos | 17 |
| 3.2.3 | Informações extraídas dos estudos selecionados | 18 |
| 3.2.4 | Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa | 18 |
| 3.2.5 | Interpretação dos resultados | 19 |
| 3.2.6 | Apresentação da síntese do conhecimento | 19 |
| 3.3 | Aspectos éticos | 19 |
| 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO | 20 |
| 4.1 | Categorização geral dos estudos | 20 |
| 4.2 | Depressão na gravidez na perspectiva dos estudos | 22 |
| 4.3 | Resultados de depressão na gravidez e fatores associados | 25 |
| 5 | CONCLUSÃO | 28 |
| | REFERÊNCIAS | 29 |
| | APÊNDICE | 31 |
| | APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados | 32 |

1 INTRODUÇÃO

Durante o período gestacional o organismo da mulher sofre várias mudanças representativas desta fase, sendo elas alterações a nível hormonal, física, psíquica e comportamental. Tais mudanças têm levantado à hipótese de que, em decorrência dessas modificações a gestante tenha uma vulnerabilidade maior à depressão, podendo afetar no desenvolvimento da gestação, causando efeitos adversos sobre a saúde maternal, fetal e da criança a curto ou longo prazo.

A depressão é um transtorno psicopatológico de maior prevalência durante a gravidez, segundo Murata *et al.*, (2012), na gravidez, essa prevalência da depressão varia, dependendo da forma de triagem e do diagnóstico das mulheres. De acordo com o mesmo autor, há uma prevalência de depressão na gestação de 7,4% no primeiro trimestre a 17,0% no último, podendo chegar até a 20,0%. Já estudos de Thiengo *et al.*, (2012), apontam números elevados de gestantes afetadas por este transtorno, o qual atinge aproximadamente 15% das gestantes em países desenvolvidos (de 10 a 15%), e cerca de 22% em países em desenvolvimento (entre 20 e 25%).

Os índices de prevalência revelam um problema de Saúde Pública de alta representatividade e de difícil prevenção, em virtude dos diferentes fatores de risco, aos quais, podem estar associados os antecedentes psiquiátricos, baixo nível de instrução, baixa escolaridade, gestação indesejada, falta de suporte da família e/ou parceiro, eventos estressores e história de violência doméstica, (THIENGO *et al.*, 2011).

Outros estudos, ainda, mostram que os transtornos depressivos no puerpério podem estar relacionados com a depressão pré-natal. Dessa forma, a depressão pós-parto, muitas vezes, pode ser continuidade desta, ocorrida no período gestacional (PEREIRA; LOVISI, 2007).

Tendo em vista a vulnerabilidade à depressão na gravidez e as possíveis consequências que a mesma trás, o enfermeiro, em atuação direta e contínua no processo de assistência à gestante, deve estar qualificado para identificar os sinais e sintomas característicos da depressão, que estejam associados à determinada gestante. Essa avaliação e identificação precoce para rastreamento da depressão, a partir do diagnóstico médico e atuação da equipe, permite o desenvolvimento de um plano

de ações a ser implementado pela equipe de saúde, mediante a individualidade de cada cliente.

Os estudos demonstram que, a condição da gestante, durante o pré-natal, resulta em consequências no cuidado com a gestação e dessa forma, influenciando o desenvolvimento do bebê. Portanto a identificação do transtorno depressivo surge, assim, como uma oportunidade de prevenir sequelas para a mãe e para a criança, com a implantação de uma assistência especializada à fim de reverter o desenvolvimento da mesma. (MOTEIRO; LAGES, 2007).

Os sintomas depressivos podem tornar a gestante mais desatenta, ou seja, sem a devida atenção com cuidados necessários com a gravidez. Além disso, há também como consequência de uma falta de cuidado com o corpo e o crescimento saudável do feto, o baixo crescimento fetal, em virtude da necessidade biológica, relacionada ao balanço entre os níveis de estresse e o desenvolvimento ideal do bebê. A literatura ainda diz que os níveis aumentados de cortisol de gestantes com fatores estressores, podem ocasionar a prematuridade e o nascimento do bebê de baixo peso (PEREIRA; LOVISI, 2007).

Há uma lacuna no que diz respeito a estudos realizados acerca do tema aqui tratado. Baseado na contribuição que o desenvolvimento de pesquisas sobre a depressão na gravidez pode trazer para a gestação saudável, para o desenvolvimento do feto e conseqüentemente para a saúde da família. Torna-se evidente a necessidade da pesquisa coleta integrativa do referencial que diz respeito ao tema estudado.

Deste modo, torna-se necessária maior compreensão sobre o assunto, por meio de estudos que possam preencher lacunas metodológicas, como a utilização de instrumentos específicos e validados para a avaliação de depressão e de outros fatores de risco e amostras representativas, além de locais de estudo que possam atender gestantes de baixo risco, minimizando os vieses de seleção, ainda segundo (THIENGO *et al.*, 2012)

De tal forma, o estudo visa reunir material referente ao tema proposto, com o intuito de conhecer melhor a problemática aqui tratada, respondendo a seguinte questão de pesquisa: Como se encontra a produção científica acerca da depressão na gestação?

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

Analisar a produção científica brasileira de 2003 a 2013, sobre depressão na gravidez.

2.2 Específicos:

- Caracterizar a produção científica revisada quanto à base de dados, título do artigo, revista de publicação, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos, locais de realização das pesquisas, resultados e categoria profissional dos autores;
- Delinear os trimestres da gestação em que a depressão foi pesquisada;
- Identificar os fatores de risco associados à depressão durante a gravidez.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Realizou uma revisão integrativa da literatura acerca da depressão na gestação. Esse tipo de estudo usa um método de pesquisa baseado em evidências que incluirão análise ampla de pesquisas relevantes que deram suporte a tomada de decisões, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. Por meio dele, é possível realizar a síntese de múltiplos estudos publicados, possibilitando conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Além disso, é um método que permite gerar uma fonte de conhecimento atual sobre o problema e determinar se o conhecimento é válido para ser transferido para a prática. A construção da revisão integrativa deve seguir padrões de rigor metodológico, os quais possibilitarão, ao leitor, identificar as características dos estudos analisados e oferecer subsídios para o avanço da enfermagem (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

3.2 Etapas da revisão integrativa da literatura

Para a realização das investigações será utilizado um levantamento dos estudos literários científicos, análise e síntese dos resultados e, para tal, seguiu-se às seis etapas indicadas no estudo de Mendes, Silveira e Galvão (2008), a saber:

- Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa;
- Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura;
- Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos;
- Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
- Interpretação dos resultados;
- Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

Considerando-se a necessidade de delimitação da temática a ser pesquisada, elaboraram-se as seguintes perguntas-problema para a busca de evidências na literatura científica: Como se encontra a produção científica brasileira de 2003 a 2013 acerca da depressão na gravidez? Quais os trimestres da gestação em que a depressão foi pesquisada? Quais os fatores associados à depressão durante a gravidez?

3.2.2 Critérios para busca da literatura e inclusão dos estudos

Realizaram-se buscas avançadas nas bases de dados eletrônicas disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Os textos foram acessados na íntegra por meio do sítio virtual da *ScientificElectronic Library Online* (SciELO).

Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores indicados pela biblioteca virtual em saúde (BIREME), através de busca avançada no Portal de saúde BVS: *depressão, gravidez e saúde da mulher*. A busca foi realizada utilizando os descritores em português, associando-os ao conectivo booleano *and*. Foram encontrados ao todo 209 artigos.

A seleção dos nove estudos usados no instrumento do presente estudo se deu, de acordo com os critérios de inclusão, a saber: período de publicação (2003 a 2013), texto completo para acesso online, formato de artigo (não foram incluídas teses e dissertações, apesar de serem disponibilizadas nas bases de dados informadas), disponibilidade em língua portuguesa, ter depressão e gravidez como tema principal (sendo identificado por meio da leitura do resumo) e apresentar os termos “depressão” e “gravidez” no título, ou termos similares (ex. depressão gestacional, depressão durante a gestação, transtornos psiquiátricos na gestação...). Os artigos repetidos nas buscas foram excluídos, sendo contabilizados apenas na

primeira vez que. Foram excluídos também, os artigos não disponibilizados online e artigos pagos.

3.2.3 Informações extraídas dos estudos selecionados

As informações extraídas dos artigos selecionados foram inseridas em um instrumento (formulário - APÊNDICE A) elaborado especialmente para o presente estudo. Tal instrumento serviu para caracterizar as publicações e extrair os principais resultados destas, que contribuíram para encontrar subsídios para responder às questões norteadoras dessa revisão integrativa.

As informações constituíram-se de: base de dados, título do artigo, revista de publicação, ano de publicação, categoria profissional do principal autor, tipo de estudo, objetivo, local da pesquisa (instituição e estado), resultados, quais são os fatores associados à depressão na gravidez.

3.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Nesta etapa, realizou-se a análise detalhada das informações extraídas, de forma crítica, procurando explicações para os resultados já evidenciados em outros estudos, conforme indicado por Mendes; Silveira e Galvão (2008). A análise descritiva das características gerais dos artigos envolvidos nas pesquisas, das informações metodológicas e dos principais resultados relevantes, se mostrou apropriada para buscar evidências nos estudos que contribuíssem com a síntese dos resultados que norteariam a resposta às perguntas de pesquisa elaboradas.

Após o preenchimento do instrumento, os dados serão inseridos em banco de dados do Microsoft Word 2010, a fim de se verificar o quantitativo (frequência absoluta) de estudos que contenham essas informações. Os dados serão apresentados nos quadros a fim de facilitar a visualização e a análise.

3.2.5 Interpretação dos resultados

Nessa fase, os resultados foram gerados por meio de avaliação crítica dos estudos revisados e comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações consequentes da revisão integrativa. Com isso foi possível identificar, ao final, os objetivos dos estudos no que se refere depressão na gravidez, assim como, os fatores associados à depressão na gravidez.

3.2.6 Apresentação da síntese do conhecimento

Além da caracterização geral dos estudos, realizou-se análise detalhada dos nove artigos para gerar a síntese dos resultados, que se encontra esquematizada nos quadro, no seguimento deste estudo. O documento com as etapas percorridas para chegar às respostas das perguntas-problema se constitui deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que contempla o conhecimento existente sobre a temática pesquisada no período de 2003 a 2013.

3.3 Aspectos éticos

Por se tratar de pesquisa com material de livre acesso em bases de dados virtuais, não houve necessidade de solicitação de parecer em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou dos autores dos estudos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Categorização geral dos estudos

Os artigos que foram pesquisados sobre depressão na gravidez foram inclusos e avaliados de acordo com o ano de publicação que foi de 2003 a 2013, sendo que o ano de 2003, 2004 e 2013 não houveram artigos publicados. A princípio realizou se uma análise inicial de modo geral no que se refere:

Quadro 01. Categorização dos estudos sobre depressão na gravidez no período de 2003 a 2013. Picos-PI, 2014.

| Nº | PERIÓDICO | BASE DE DADOS | LOCAL DA PESQUISA | CATEGORIA PROFISSIONAL DO AUTOR PRINCIPAL | ANO DE PUBLICAÇÃO |
|----|------------------------------------|---------------|---|---|-------------------|
| 01 | Revista Mineira de Enfermagem. | BDENF | Instituição Filantrópica São Paulo (S.P). | Enfermagem. | 2012 |
| 02 | Caderno de Saúde Pública. | MEDLINE | Pelotas, Rio Grande do Sul. | Administração de serviço de saúde. | 2012 |
| 03 | Jornal Brasileiro de Psiquiátrica. | LILACS | UBS, Nova Iguaçu. | Fonoaudiologia. | 2012 |
| 04 | Caderno Saúde Coletiva. | LILACS | Centro de Saúde Dr. Vasco Barcelos, Rio de Janeiro. | Fonoaudiologia. | 2012 |
| 05 | Associação Me. Brasil. | LILACS | Hospital Universitário, Cidade de S.P. | Psicologia e Filosofia. | 2011 |
| 06 | Saúde Pública. | LILACS | Município de Marília, S.P. | Medicina. | 2007 |
| 07 | Saúde Pública. | LILACS | Centro de Promoção e Atenção à Saúde (CPAS), S.P. | Psicologia. | 2005 |
| 08 | Saúde Pública. | LILACS | Serviço Obstétrico Público, Ribeirão Preto, S.P. | Medicina. | 2005 |
| 09 | Interação em Psicologia. | LILACS | Hospital-Escola de Campinas – S.P. | Psicologia e Psiquiatria. | 2005 |

Em relação ao periódico de publicação dos artigos analisados, o que se pode observar no Quadro 01 é que a Revista Saúde Publica foi a que mais se destacou, com três estudos. Os demais periódicos tiveram parâmetros iguais, apresentando

um estudo cada. Vale ressaltar que, mesmo sendo o periódico com maior número de publicações, a Revista de Saúde Pública ainda possui um número relativamente baixo. Isso mostra a importância da realização de novos estudos para aprofundar e determinar com precisão a etiologia da depressão na gestação, como cita o estudo de Lima; Tsunehiro (2008).

As Bases de Dados utilizados nas pesquisas foram a BNDENF, LILACS e MEDLINE, onde se pode observar que a maioria dos estudos encontrados tem como base de dados LILACS representando no Quadro 01, sete estudos, seguindo assim os demais com um estudo cada. As bases de dados nos disponibilizam estudos precisos acerca da depressão na gravidez para devidos fins, ou seja, é de grande ajuda para seleção de novos estudos e pesquisas. Ainda pouco se fala sobre a depressão na gestação, mais o crescente estudo acerca do tema aqui tratado vem ganhando ênfase, ainda que a quantidade de estudo publicado sejam relativamente baixo.

Dentre as publicações analisadas, há nível de estados e instituições, e quanto aos locais de realização do estudo, mostrou que a grande maioria foram estudos feitos no estado de São Paulo. Aqui no Nordeste há uma necessidade de ser publicados estudos acerca de depressão na gravidez, como também os fatores de risco e suas sintomatologias, com o objetivo de se ter dados da população do Nordeste sobre a prevalência da depressão na gravidez, e também caso precise, ser usado junto com outros estudos para aprimoramento das pesquisas e conhecimentos mais aprofundados sobre o tema neste estudo tratado.

No que diz respeito à categoria profissional do autor principal, mantiveram-se constantes o profissional Psicólogo com três publicações, seguido pelo Fonoaudiólogo e Médico, ambos com duas produções científicas. Os demais (enfermeiros, administrador de serviço em saúde, filósofo e psiquiátrico), todos com um estudo publicado cada. Parte de interesse maior da área de Psicologia esta estudando sobre os casos de depressão na gestação, onde podemos observa através do presente estudo. Porém, a equipe de Enfermagem precisa dar ênfase maior sobre os estudos que relatam a depressão na gravidez, pois esses estudos enriquecerão seus conhecimentos sobre depressão da gravidez, assim como

também, facilitarão a sua atuação perante as gestantes durante as consultas de pré-natal.

No que concerne ao período em que os estudos foram publicados, verificou-se que, em 2012, houve publicação de maior quantitativo de estudos acerca da temática (quatro), seguido de 2011, 2007 e 2005 (três).

Esse resultado mostra o crescente interesse dos profissionais de saúde, ainda que lento, em pesquisar acerca da depressão na gravidez. Isto se deve ao fato de que a referida população requer cuidados específicos e direcionados às peculiaridades devido a difícil detecção do mesmo perante suas sintomatologias. Entretanto, a literatura atual sugere que a depressão pré-natal possa estar sendo negligenciada, havendo poucas pesquisas científicas sobre o assunto, segundo Pereira *et al.*,(2007)

4.2 Depressão na gravidez na perspectiva dos estudos

A seguir, encontram-se descritos título do artigo, objetivo e tipo de estudo tratados nos artigos investigados, junto com a metodologia e os instrumentos de avaliação evidenciados pelos autores nos nove estudos analisados, no período de 2003-2013 (Quadro 02).

Quadro 02. Depressão na gravidez na perspectiva dos estudos quanto ao título, objetivos e tipo de estudo. Picos-PI, 2014.

| N° | TITULO DO ARTIGO | OBJETIVOS | TIPO DE ESTUDO |
|-----------|--|--|--|
| 01 | Sintomas depressivos em gestantes abrigadas em uma maternidade social. | Identificar a prevalência de sintomas depressivos em gestantes abrigadas em uma maternidade social e verificar as variáveis, sócio, demográficas, obstétricas e psicossociais associadas. | Estudo Transversal. |
| 02 | O impacto do baixo peso ao nascer relacionado à depressão gestacional para o financiamento federal da saúde pública: uma análise do Município de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. | Avaliar o risco de ocorrência de baixo peso ao nascer em mães que apresentaram depressão na gestação, a frequência de internações e o gasto federal que estas geram para o SUS. | Estudo prospectivo, aninhado a uma coorte. |
| 03 | Depressão durante a gestação e os desfechos na saúde do recém-nascido: coorte de mães atendidas em unidade básica de saúde. | Descrever a associação entre depressão durante a gestação e os efeitos no recém-nascido (baixo peso ao nascer e prematuridade). | Estudo de coorte, constituído por uma amostra de conveniência. |
| 04 | Depressão durante a gestação: um estudo sobre a associação entre fatores de risco e de apoio social entre gestantes. | O objetivo deste estudo foi investigar a associação entre apoio social percebido e prevalência de depressão em gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro. | Não especificado. |
| 05 | Risco de suicídio em gestantes de alto risco: um estudo exploratório. | Identificar o risco para comportamento suicida em gestantes de alto risco. | Estudo exploratório. |
| 06 | Problemas de saúde mental entre jovens grávidas e não grávidas. | Estimar a prevalência de problemas de saúde mental em adolescentes Primigestas e comparar seu perfil de saúde mental com o daquelas sexualmente ativas que nunca engravidaram. | Estudo transversal. Comparativo. |
| 07 | Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. | Identificar os transtornos afetivos não psicóticos em gestantes, intervir com grupos psicoprofiláticos e avaliar as possíveis alterações após intervenção. | Não especificado. |
| 08 | Morbidade psiquiátrica e uso de álcool em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde. | Investigar a relação entre consumo de álcool e problemas emocionais em gestantes, verificando se as gestantes com consumo problemático de álcool (uso nocivo ou dependência) tiveram mais problemas emocionais quando comparado àquelas cujo consumo não era problemático. | Estudo transversal, operacional. |
| 09 | Avaliação de depressão em gestantes de alto-risco em um grupo de acompanhamento. | Verificar se o Grupo de Acompanhamento de Gestantes de Risco (GAGER) auxilia na diminuição da sintomatologia depressiva. | Não especificado. |

Os estudos selecionados e usados na coleta de dados da atual revisão abrangem diversificados temas, proporcionando aos pesquisadores conhecimentos de modo geral acerca da depressão na gravidez, como: sintomatologia, consequências que a depressão no período gestacional pode ocasionar fatores de risco relacionados à depressão durante o período de gestação, atuação multiprofissional das equipes de saúde para prevenção desses transtornos, detecção e/ou cuidados necessários, como também a avaliação desses transtornos, como podemos observar nos estudos classificados no Quadro 03.

Assim, o estudo de Araújo *et al.*, (2010) Que relata que a depressão durante a gravidez pode ser considerada questão importante para o campo da saúde pública devido aos sérios agravos que este transtorno pode acarretar, tais como: baixo peso ao nascer, prematuridade, além de afetar o desenvolvimento infantil.

Observa-se, perante o presente estudo, que os objetivos se dividiram em sintomatologia, consequências, fatores de risco, atuação multiprofissional e avaliação no decorrer dos respectivos estudos listados no Quadro 02.

É de suma importância para futuros estudos e para aprimoramento da equipe, os estudos que relatam os temas acima, listando e alcançando o objetivos propostos, a fim de repassar ao leitor conhecimentos específicos em cada estudo, finalizados ao final de cada artigo o reconhecimento e atenção voltada principalmente aos fatores de risco, como forma de prevenção a danos maiores, ou seja, sequencia que a depressão na gravidez pode ocasionar tanto pra mãe quanto para o feto.

Quando o objetivo do estudo é prevenir os fatores de risco na gestação, o autor mostra em um exemplo sintoma depressivo no seu trabalho: O suporte social recebido antes e durante a gestação, principalmente o oferecido pelo cônjuge, parece ser determinante para o bem-estar mental da gestante, visto que sua ausência tem sido associada à manifestação de sintomas depressivos na gravidez PEREIRA; LOVISI (2007).

Considerável quantidade de autores não citou o delineamento dos estudos de forma explícita, preferindo de forma latente. Dessa forma, durante a análise, optou-se por não mencionar do tipo de estudo. Os tipos de estudos mencionados foram: estudos de coorte, transversal, exploratório, comparativo, operacional e

prospectivos. Destarte, a preferência pelos tipos de estudo de natureza quantitativa pode ser explicada pela necessidade dos autores em descrever características socioeconômicas das gestantes, bem como os padrões da avaliação, ou melhor, atuação multiprofissional com gestantes portadoras de transtorno mental.

4.3 Resultados de depressão na gravidez e fatores associados

Os resultados da depressão na gravidez seguem juntamente com os fatores associados a este agravo, com o propósito de identificar, respectivamente, o trimestre em que a depressão na gravidez é mais acometida, como também destacar, de modo geral, os fatores de risco para a depressão na gestação, com o propósito de analisar, assim, a prevalência tanto do trimestre, quanto dos fatores que influenciam uma possível depressão na gestação.

Quadro 03. Resultados de depressão na gravidez e fatores associados. Picos-PI, 2014.

| N° | RESULTADOS | FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ |
|----|---|--|
| 01 | 1° trimestre: 02 – 10,5% sintomas menores, 14-73,7% sintomas maiores. 2° trimestre: 05-15,6% sintomas menores, 20- 62,5% sintomas 3°trimestre: 02 8,3% sintomas menores e 13- 54,2% sintomas maiores. | Estresse na vida diária, falta de suporte social, violência domestica, historia pessoal ou familiar de depressão, classe socioeconômica menos favorecida, minorias étnicas, ter sofrido abuso na infância, ser solteira, falta de apoio do parceiro, baixa escolaridade, desemprego, uso de drogas lícitas ou ilícitas e gestação não planejada. |
| 02 | 2° trimestre: 19,4% com depressão na gestação. | Não especificado. |
| 03 | 3° trimestre prevalência da depressão na gravidez foi de 18% (IC95%: 12,2-23,8. | Ausência de apoio de interação com seus pares. Historia anterior de depressão. |
| 04 | 3° trimestre de gestação; Prevalência de depressão na gestação foi de 18%. | História previa de transtorno psiquiátrico, características sociodemográfica (baixa renda), estado civil solteira ou separada, gravidez não planejada, complicações obstétricas, tabagismo, alcoolismos, eventos estressantes(furto, roubo por exemplo), e ausência de apoio social. |
| 05 | Geral: Prevalência de 14,1% transtorno psiquiátrico; transtorno maior de 3,3%. | Não especificado. |
| 06 | Geral: Prevalência de ansiedade/depressão 24,2%, retraimento/depressão 13,0%. | Não especificado. |
| 07 | Geral: Prevalência de 46,5% adultas. 37,5% adolescentes, após atuação multiprofissional 25,3% adultas e 15,6% adolescentes. | Dificuldades econômicas, falta de parceiro, falta de suporte familiar, falta de suporte social. |
| 08 | Geral: Prevalência de 38,2% suspeita de transtornos. | Consumo de álcool. |
| 09 | 3° trimestre: Prevalência de depressão – 50%. | Gravidez indesejada. Insatisfação na relação entre o casal, antecedentes pessoais de depressão, grande numero de eventos vitais negativos, baixo apoio emocional, solidão, menoridade, ser solteira, menor nível educacional, menor nível socioeconômico, antecedentes de aborto induzido e historiam de partos problemáticos anteriores. |

A prevalência da depressão na gravidez resultou em maior quantidade em gestantes no 3° trimestre de gestação, correspondendo a quatro estudos, sendo também considerável a prevalência, de modo geral, em quatro dos estudos selecionados. Nos demais estudos a prevalência foi destaque no 1°, 2° e 3° trimestre, como mostra o primeiro estudo. Sendo que, o segundo estudo obteve prevalência no

2º trimestre de gestação. Onde o nº 3, já possibilita os resultados acima, observando a prevalência no 3º trimestre, onde, os demais com: prevalência geral e 3º trimestre ate o fim da pesquisa.

Apesar de poucos estudos acerca do tema aqui tratado, se comparado com os resultados é razoavelmente alta o índice de depressão nas grávidas, principalmente no 3º trimestre de gestação, motivo suficiente para a equipe de saúde elaborar métodos de controle e realizando ações multiprofissionais, com o proposito de melhoria na sintomatologia de transtornos depressivos.

Ainda falando sobre a literatura científica indica que o período gravídico-puerperal é a fase de maior prevalência de transtornos mentais na mulher, principalmente no primeiro e no terceiro trimestre de gestação. (PEREIRA; LAVOSIER 2007).

Esses transtornos são acometidos a partir dos fatores associados a depressão na gestação onde os estudos listam: gravidez indesejada. Insatisfação na relação entre o casal, antecedentes pessoais de depressão, antecedentes familiares de com historia de depressão, grande número de eventos vitais negativos, baixo apoio emocional, solidão, falta de apoio da família ou do parceiro, baixa escolaridade, nível socioeconômico baixo, desemprego e complicações obstétricas. Vale ressaltar que alguns dos artigos selecionados não listavam os fatores de risco nos seus estudos.

Podemos encontrar algumas das variáveis nos estudos de Thiengo *et al.*, (2012). Como: As variáveis associadas à depressão gestacional tais como estado civil, profissão, história anterior de depressão, tabagismo, uso do álcool, história de separação/divórcio e ausência de apoio de informação e de interação positiva, entraram no modelo de regressão logística. Os fatores que permaneceram associados significativamente à depressão na gravidez foram: estado civil (solteira), profissão (desempregada), história anterior de depressão e tabagismo, e história de separação/divórcio. THIENGO *et al.*, (2012).

5 CONCLUSÃO

No presente estudo analisou-se a produção científica brasileira, inserida no período de 2003 a 2013, sobre Depressão na Gravidez. Inicialmente, realizou-se uma caracterização geral das publicações revisadas, o que permitiu verificar que, em 2012, houve publicação de maior quantitativo de estudos acerca da temática. O periódico com maior número de publicações foi a Revista de Saúde Pública. A grande maioria das publicações era de natureza quantitativa e metade dos que foram mencionados se tratava de estudos transversais.

A prevalência citada nos resultados mostrou que um número considerável de gestantes que apresentam depressão na gravidez, sendo elas mais vulneráveis ao agravo no 3º trimestre de gestação. Tal prevalência nos chama atenção como profissionais, diagnosticando precocemente, fatores de risco e agindo como forma de prevenção de uma possível depressão, no decorrer da gestação. Também o que se pode notar é a carência de estudos acerca do tema aqui tratado, realizados principalmente por profissionais enfermeiros, podendo desenvolver um interesse maior por parte da equipe de enfermagem ao tema depressão na gravidez, como forma de aprofundar seus conhecimentos teóricos facilitando assim seu desenvolvimento profissional.

Segundo os estudos, a depressão gestacional abrange grande número de mulheres sendo elas das variáveis fchas etárias, surgindo também transtornos em adolescentes, como mostra os resultados de alguns estudos. Vale ressaltar as consequências que a depressão na gravidez pode gerar para mãe e o recém-nascido, por exemplo, baixo peso ao nascer e prematuridade. Tais consequências nos incentiva a melhor tratar o tema aqui proposto como forma de estudo para aprimoramento dos conhecimentos acima da depressão na gravidez e desenvolver através dos agravos citados, forma de prevenção de transtornos e melhor qualidade à saúde das gestantes.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, D. M. R; VILARIM, M. M; SOBROZA, A. A. R, NARDI, A. E. Depressão no período gestacional e baixo peso: uma revisão sistemática da literatura, **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**,26(2):219-227, fev, 2010
- BAPTISTA, A.S.D; BAPTISTA, M.N. Avaliação de alto-risco em um grupo de acompanhamento. **Interação em Psicologia**; 9(1), p. 155-163,2005
- BENUTE, G. R. G; NOMURA, R. M. Y; JORGE, V. M. F;NONNENMCHER, D; JUNIOR, R. F; LUCIA, M. C. S; ZUGAIB, M. Risco de suicídio em gestantes de alto risco: um estudo exploratório. **RevAssocMedBras**57(5):583-587, 2011
- CAPUTO, B.G; BORDIN, I.A. Problema de saúde mental entre jovens grávidas e não-grávidas. *Rev Saúde Pública*, 41(4):573-81, 2007
- FALCONE, V.M; MADER, C. V. N; NASCIMENTO, C. F .L; SANTOS, M. M; NOBREGA, F. J, Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Rev Saúde Publica**; 39(04):612-8, 2005
- LIMA, M. O. P; TSUNECHIRO, M. A. Repercussões materno-fetais da depressão na gravidez: uma revisão sistemática. **O Mundo da Saúde**São Paulo; 32(4):530-536. 2008
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.; Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**v. 17, n. 4, p. 758-754, 2008.
- MENEZES, L. O; PINHEIRO, R. T; QUEVEDO, L. A; OLIVEIRA, S. S; SILVA, R. A; PINHEIRO, K. A. T; SANTO, G. C. E; JANSEN, K. O impacto do baixo peso ao nascer relacionadp à depressão gestacional para financiamento federal da saúde pública: uma análise do Município de Pelotas, ípio de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública = Rep. Publcheath**; n28(10):1939-1948, out. 2012
- MURATA, M; LIMA, M. O. P; BONADIO, I. C; TSUNECHIRO, M. A. Sintomas depressivos em gestantes abrigadas em uma maternidade social. **Rev. Min. Enferm.**;16(2): 194-200, abr./jun., 2012
- PEREIRA, P.K; LOVISI, G.M. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 35, n. 4, 2008. Disponível em: <[http:// bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/)>, acessado em 15 de set. 2013.
- PINHEIRO, S. N; LAOERGA, M. R;FURTADO, F. Morbidade psiquiátrica e uso de álcool em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde. **RevSaúde Publica**; 39(04):593-8, 2005
- POMPEO, D. A; ROSSI, L. A; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem.**Actapaul. enferm.**, São Paulo , v. 22, n. 4, 2009 . Available

from<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400014&lng=en&nrm=iso>.access on 17 Sept. 2013.

THIENGO, D. L; PEREIRA, P. K; SANTOS, J. F. C; CAVALCANTI, M. T; LOVISI, G. M. Depressão e os desfechos do recém nascido: coorte de mães atendidas em unidades básicas de saúde. **J BrasPsiquiatr**; 61(4):214-20, 2012

THIENGO, D.L; SANTOS, J.F.C; FONSECA, D. L; ABELHA, L; LOVISI, G.M. Depressão durante a gestação: um estudo sobre a associação entre fatores de risco e de apoio social entre gestantes. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 20 (4): 416-26,2012

THIENGO, D.L;SANTOS, J. F. C; MASON, V. C; LIMA, L. A; LOVISI, G. M. Associação entre apoio social e depressão durante a gestação: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, abril de 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>, acesso em 15 de set. 2013.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

| |
|--|
| Base de dados: |
| Título do artigo: |
| Revista de publicação: |
| Ano de publicação: |
| Tipo de estudo: |
| Objetivos: |
| Local da pesquisa (instituição e estado): |
| Resultados: |
| Quais fatores associados a depressão na gravidez: |
| Categoria profissional do autor principal: |