

# FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Factors associated with gestational depression: an integrative review*

Roberto Nascimento de Albuquerque<sup>1\*</sup>, Mylena Gabriella de Souza Leite<sup>2</sup>

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo verificar os fatores associados à depressão gestacional. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de artigos publicados nos últimos cinco anos nas bases de dados BVS, SciELO e Periódico Capes. Dos 392 artigos encontrados, 09 foram selecionados para essa pesquisa. Os principais fatores de risco verificados foram a baixa renda, desemprego, vivência de situações de violência física e psicológica, alterações no padrão de sono durante a gravidez e uso de álcool, tabaco e outras drogas, além de histórico prévio de depressão. O manejo adequado e precoce da depressão durante o período gestatório é essencial para evitar complicações e exacerbação do transtorno, bem como, depressão pós-parto e psicose puerperal. Não se deve negligenciar ou normalizar sintomas depressivos durante a gestação, é necessário investigar esses sintomas como forma de prevenir futuros agravos.

**Palavras-chave:** Depressão; Gestação; Transtorno Mental.

## ABSTRACT

This study aims to verify the factors associated with gestational depression. This is an integrative literature review of articles published in the last five years in the BVS, SciELO and Periódico Capes databases. Of the 392 articles found, 09 were selected for this research. The main risk factors verified were low income, unemployment, experiencing situations of physical and psychological violence, changes in sleep patterns during pregnancy and use of alcohol, tobacco and other drugs, in addition to a previous history of depression. Proper and early management of depression during pregnancy is essential to avoid complications and exacerbation of the disorder, as well as postpartum depression and puerperal psychosis. One should not neglect or normalize depressive symptoms during pregnancy, it is necessary to investigate these symptoms as a way to prevent future injuries

**Keywords:** Depression; Pregnancy; Mental Disorder.

1. Centro Universitário de Brasília, Brasil.

2. Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

\*Autor para Correspondência. E-mail: roberto.albuquerque@ceub.edu.br



## INTRODUÇÃO

A depressão é um sério problema de saúde pública mundial e que acomete mais de 264 milhões de pessoas em todo o mundo. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão é considerada como uma das doenças mais incapacitantes e que tem acometido mais frequentemente as mulheres do que homens<sup>1,2</sup>.

No Brasil, estima-se que, em 2019, cerca de 10,2% da população maior de 18 anos já foram diagnosticadas com depressão (16,3 milhões de pessoas). Dentre elas, a maior prevalência foi entre pessoas que vivem em área urbana. As regiões sul e sudeste apresentaram um maior percentual de pessoas diagnosticadas com depressão, percentuais acima do percentual nacional (15,2% e 11,5%, respectivamente)<sup>3</sup>.

Nesse contexto, mulheres e, em especial, aquelas em período gestacional podem desenvolver intenso sofrimento psíquico, dentre eles a depressão. O ciclo gravídico-puerperal provoca inúmeras modificações físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social, que podem refletir diretamente na saúde mental, tais como sintomas ansiosos e transtornos de humor<sup>4-6</sup>.

A depressão gestacional é estabelecida pelo conjunto de episódios depressivos ocorridos durante o período gestacional. Mundialmente, a prevalência deste transtorno varia entre 20% a 30% das mulheres<sup>7</sup>.

Ressalta-se que a depressão na gestação pode influenciar seriamente a vida da mãe, da criança e da família. Os fatores predisponentes estão a nuliparidade, falta de apoio social, violência doméstica, depressão prévia, idade materna em extremos, distúrbios fetais e contexto<sup>8,9</sup>.

O diagnóstico precoce da depressão gestacional é de fundamental importância, não só pela prevalência desta doença, mas também por estar associada a danos no funcionamento físico, mental e social das gestantes. Assim, profissionais especializados no âmbito da saúde da mulher e da saúde mental devem cuidar dessa mulher de maneira integral, no intuito de criar estratégias de cuidados que atendam às necessidades biopsicossociais e culturais da gestante durante todo o período gestatório<sup>7,10</sup>.

Portanto, é responsabilidade da equipe de saúde, principalmente do enfermeiro, acolher a gestante para que ela expresse suas inquietações, medos e angústias, bem como agir nas ações de promoção da saúde mental, prevenção, tratamento e recuperação dos casos de depressão gestacional<sup>11,12</sup>.

Ressalta-se que, apesar da depressão ser um sério transtorno mental, ainda são escassos os estudos sobre a depressão durante a gravidez no Brasil, dando-se mais ênfase em questões relacionadas à depressão pós-parto<sup>6,13</sup>.

Neste contexto, a questão norteadora desta pesquisa é:

“O que leva uma gestante a desenvolver a depressão durante a gravidez?”

Assim, o presente artigo teve como objetivo verificar os fatores associados à depressão gestacional.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa que, segundo Ercole, Melo e Alcoforado<sup>14</sup>, é um método que visa sintetizar os resultados obtidos no estudo de um assunto ou problema, de forma sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa por fornecer informações mais abrangentes sobre um tema, formando assim um corpo de conhecimento.

As bases de dados utilizadas foram: BVS (Medline, Lilacs), SciELO, Periódico Capes. Foi utilizado o termo “depressão gestacional” em todas as bases de dados.

Como critérios de inclusão foram definidos: artigos publicados nos últimos cinco anos (2017-2022), disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol e que respondam à pergunta norteadora da pesquisa. Excluíram-se livros, monografias, dissertações, artigos de revisão e aqueles que não se enquadram no escopo dessa pesquisa.

## RESULTADOS

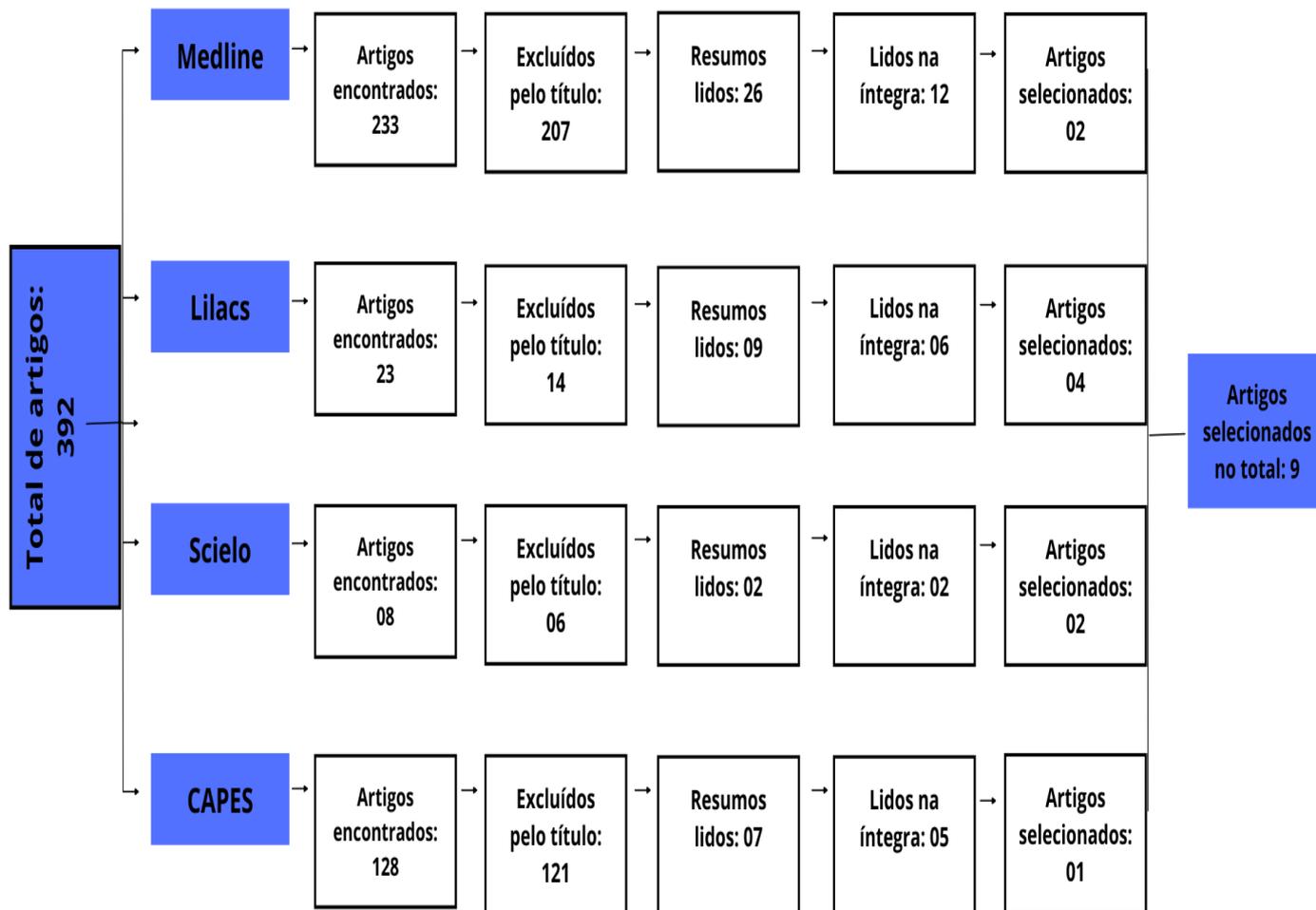
Foram encontrados 392 artigos nas bases de dados selecionadas. Na MEDLINE, dos 233 artigos, 207 foram descartados pelo título e por não contemplarem os critérios de inclusão da pesquisa. Logo em seguida foram lidos 26 resumos; 12 deles foram selecionados para leitura na íntegra, e, destes, 02 foram selecionados para revisão integrativa.

Na LILACS, dos 23 artigos encontrados, 14 foram descartados pelo título e por não contemplarem os critérios de inclusão da pesquisa. Logo em seguida, foram lidos 09 resumos; 06 deles foram selecionados para leitura na íntegra, e, destes, 04 foram selecionados para este estudo.

Na SciELO, dos 08 artigos encontrados, 06 foram descartados pelo título e por não contemplarem os critérios de inclusão da pesquisa. Logo em seguida, foram lidos os 02 resumos e seus textos na íntegra; os dois artigos foram selecionados para esta pesquisa.

Por fim, no Periódico CAPES foram encontrados 128 artigos; 121 foram descartados pelo título e por não contemplarem os critérios de inclusão da pesquisa. Logo em seguida, foram lidos 07 resumos; 05 deles foram selecionados para leitura na íntegra, e, destes, 01 foi selecionado para a revisão integrativa. Estes dados são encontrados na Figura 1.

**Figura 1:** Esquema da busca realizada nas bases de dados para a revisão integrativa.



Fonte: Elaboração própria.

Desta maneira, o *corpus* desta pesquisa foi composto por 09 artigos e que serviram como base para a discussão desta revisão integrativa de literatura, conforme Quadro 1.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos sobre os fatores associados à depressão durante a gestação.

Autor/ano	Título	Tipo de estudo (País de origem)	Principais Resultados
Begnini <i>et al.</i> , 2021 <sup>15</sup>	Prevalência de depressão gestacional em uma maternidade do Sul do Brasil.	Estudo caso-controle (Brasil)	Encontrou-se prevalência de 21,9% de depressão gestacional em parturientes atendidas na instituição, com maior porcentagem de pacientes casadas, com ensino médio completo, início do pré-natal precoce e maior taxa de episódio depressivo anterior.
Silva <i>et al.</i> , 2020. <sup>16</sup>	Depressão em gestantes atendidas na atenção primária à saúde.	Estudo descritivo exploratório (Brasil)	Das 67 gestantes entrevistadas, 22 (33%) apresentaram quadros depressivos, 14 (64%) com depressão leve a moderada, e duas (9%) apresentaram depressão grave.
Zambrano <i>et al.</i> , 2019. <sup>17</sup>	Prevalencia de depresión y ansiedad y variables asociadas en gestantes de Bucaramanga y Floridablanca (Santander, Colombia).	Estudo transversal (Colômbia)	Em 244 gestantes com idade média de 24,8 anos, a prevalência de depressão foi de 24,6% e a ansiedade de 25,8%. A depressão está associada ao histórico familiar de depressão, presença de ansiedade e consumo de álcool.
Vergel <i>et al.</i> , 2019. <sup>18</sup>	Gestation-related psychosocial factors in women from Medellin, Colombia.	Estudo transversal (Colômbia)	Das mulheres, 52,4% planejaram a gravidez e 22,3% apresentaram sintomas depressivos compatível com depressão. Ideias suicidas e tentativas de suicídio foram mais prevalentes no primeiro trimestre (7,2% e 3,6%).
Arrais <i>et al.</i> , 2019. <sup>19</sup>	Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico.	Estudo experimental (Brasil)	Verificou-se alta prevalência (23,68%) risco de DPP. Constatou-se que apenas 10,64% das gestantes do GI apresentaram risco de desenvolvê-la, em contraposição às mulheres do GC (44,83%). Em GI, não se constatou associação entre ansiedade e depressão gestacional com os sintomas de DPP ( $p < 0,05$ ). Em contrapartida, isto foi observado no GC.
Eichler <i>et al.</i> , 2019. <sup>20</sup>	Gestational weight gain, physical activity, sleep problems, substance use, and food intake as proximal risk factors of stress and depressive symptoms during pregnancy.	Estudo longitudinal (Alemanha)	Enquanto uma maior ingestão de lanches e problemas de sono predisseram sintomas depressivos e estresse durante o 2º trimestre, o ganho de peso gestacional predisser apenas estresse.
Wall <i>et al.</i> , 2018. <sup>21</sup>	Factors associated with pregnancy related anxiety in Tanzanian women: a cross sectional study.	Estudo transversal (Tanzânia)	Estresse percebido, depressão ativa e número de pessoas morando em casa foram os únicos estatisticamente significantes preditores de ansiedade na gravidez da amostra.
Dias <i>et al.</i> , 2018. <sup>22</sup>	Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes.	Estudo longitudinal (Brasil)	A frequência de sintomas depressivos foi de 27,2%, 21,7% e 25,4%. Maior escolaridade, gestação planejada e continuidade da gestação foram fatores de proteção. Sofrer ou ter sofrido violência psicológica foi fator de risco independente do período gestacional.
Lima <i>et al.</i> , 2017. <sup>6</sup>	Sintomas depressivos e fatores associados: estudo longitudinal.	Estudo longitudinal (Brasil)	Os resultados mostraram que as gestantes identificaram a mensuração de dados vitais, as orientações e as reuniões educativas como ações da assistência pré-natal realizadas pelo enfermeiro e reconheceram a importância para o desenvolvimento da gestação.

Fonte: Elaboração própria.

## DISCUSSÃO

Pesquisas apontam que casos de depressão durante a gestação têm sido preocupantes. Estudo realizado na região sul do Brasil apontou que das 804 gestantes entrevistadas, 21,9% delas foram diagnosticadas com distúrbios depressivos. Em outra pesquisa realizada na região sudeste revelou que das 67 gestantes participantes da pesquisa diagnosticadas com depressão, 64% delas apresentavam depressão leve/moderada, 27% moderada/grave e 9% grave<sup>15,16</sup>.

Observou-se, também, que gestantes que estavam na vigésima semana de gestação apresentaram os maiores índices de depressão gestacional (27,2%), seguidos por gestantes na trigésima sexta semana de gestação (25,4%), seguido por gestantes na vigésima oitava semana de gestação (21,7%). Os índices apresentados neste estudo podem ser atribuídos às mudanças que ocorrem no corpo da mulher, na dificuldade de auto aceitação, bem como na ausência de suporte e aceitação de parceiros e familiares. Além disso, o aumento dos casos de depressão próximos da 36ª semana gestacional pode estar relacionado ao aumento do medo e da ansiedade do iminente trabalho de parto<sup>6</sup>.

Ao verificar outros fatores de risco que podem desencadear a depressão gestacional, observou-se que fatores socioeconômicos como renda familiar e desemprego mereceram atenção. Pesquisa realizada na Colômbia revelou que 61,6% das gestantes diagnosticadas com depressão gestacional estavam desempregadas<sup>17</sup>. Esses dados também foram corroborados em outro estudo colombiano que apontou que 83,9% das gestantes não possuíam emprego e que 53,5% eram sustentadas economicamente pelo parceiro<sup>18</sup>.

No Brasil, o fator socioeconômico também foi visto como um fator de risco para a depressão em gestantes. Estudo na região centro-oeste do país revelou que 29,8% das gestantes participantes do estudo apresentaram renda familiar de até R\$1.000<sup>19</sup>. Da mesma maneira, em pesquisa realizada na região sudeste do Brasil, apontou que a renda das gestantes que apresentaram depressão era de até três salários mínimos incompletos<sup>22</sup>.

Um fato interessante foi que, apesar do pré-conceito de que o estado civil solteiro da gestante pode ser um fator que interfere diretamente em sua saúde, evidenciou-se que o estado civil (solteira) não foi um fator de risco para o desenvolvimento de depressão gestacional. Pesquisa realizada no Brasil, das gestantes entrevistadas, 55% tinham união estável, enquanto 27% eram casadas e 18% solteiras<sup>16</sup>. Em outra pesquisa, a maioria das participantes estavam em um relacionamento (89,6%) e mais de três quartos das participantes (77,8%) informaram que eram casadas<sup>21</sup>.

Reforçando esses dados, em outra pesquisa realizada na Colômbia, as mulheres em união estável representavam 59% das entrevistadas, as solteiras apenas 29,4%<sup>18</sup>.

Verificou-se que a escolaridade foi um fator de risco apontado para o desenvolvimento da depressão gestacional. Silva e colaboradores<sup>16</sup> apontaram que gestantes com ensino fundamental incompleto eram mais suscetíveis a desenvolver depressão durante a gravidez. No entanto, Begnini e colaboradores<sup>15</sup>, Arrais, Araújo e Schiavo<sup>19</sup> e Eichler e colaboradores<sup>20</sup> revelaram que gestantes com ensino médio completo ou com, pelo menos, 12 anos de escolaridade estavam mais suscetíveis a apresentar tal transtorno.

O não planejamento da gravidez também foi um fator desencadeante da depressão gestacional. Silva e colaboradores<sup>16</sup> revelaram que 41% das gestações não foram planejadas – apesar de desejadas. Essa porcentagem foi um pouco maior em pesquisa de Eichler e colaboradores<sup>20</sup>, (47,3%). Lima e colaboradores<sup>6</sup> constataram um índice ainda maior de não planejamento da gravidez entre mulheres com depressão gestacional (71,9%).

Casos prévios de depressão também foram apontados como um fator de risco para a depressão durante a gravidez. Em estudo de Silva e colaboradores. (2020), 27% das mulheres com depressão gestacional já tinham apresentado episódios prévios de depressão. A mesma situação também foi vista em pesquisa de Begnini e colaboradores (2021), a qual apontou que 24,4% das gestantes já haviam sido diagnosticadas previamente com depressão.

Vítimas de violência, sejam psicológicas ou físicas, também foram mais suscetíveis a desenvolver depressão gestacional. Estudo longitudinal ocorrido na região sudeste do Brasil apontou que gestantes vítimas de violência física e psicológica antes ou durante a gestação, tendo como principal agressor o parceiro ou familiares tinham duas vezes mais chances de manifestar sintomas depressivos no decorrer da gestação<sup>6</sup>.

Em concordância com esses dados, pesquisas colombianas revelaram que gestantes que sofreram violência física, violência verbal ou psicológica em algum momento da vida apresentaram maior suscetibilidade de desenvolver depressão durante a gravidez<sup>17,18</sup>.

Variáveis relacionadas ao histórico ginecológico como a nuliparidade primária, multiparidade e o aborto prévio comportaram-se como possíveis fatores desencadeantes de depressão gestacional. Pesquisadores colombianos obtiveram os seguintes dados: 29,4% das mulheres entrevistadas tinham antecedentes de aborto, sendo 84,8% para um ou dois abortos, 9,09% para três abortos e 6,06% para quatro ou mais abortos; 39,3% das mulheres eram nulíparas, 42,8% tinham um filho e 20,5% tinham dois

filhos<sup>18</sup>. Em consonância, Wall e colaboradores<sup>21</sup> revelaram que 33,5% das gestantes com depressão eram primigestas.

Estudos revelaram que o uso excessivo e abusivo de substâncias como tabaco, álcool e drogas ilícitas durante a gestação foram fatores importantes para o desenvolvimento da depressão. Pesquisa brasileira apontou que 28,7% das gestantes com depressão eram etilistas, 19,8% fumantes e 4,8% usuárias de drogas ilícitas<sup>6</sup>. Essa realidade também foi vista em pesquisa realizada na Colômbia e Alemanha, as quais observaram maior susceptibilidade para depressão gestacional em mulheres que realizam o uso de substâncias psicoativas<sup>17,20</sup>.

Em outro estudo colombiano, 12% das gestantes relataram abuso de álcool durante o primeiro trimestre de gestação, 6% relataram abuso de outras drogas; interessante que estes números caíam no segundo trimestre de gestação. O motivo da diminuição do uso foi relacionado à necessidade de as gestantes apresentarem um comportamento socialmente desejável, ou seja, o uso dessas substâncias na gravidez é visto como um comportamento estigmatizado e não é bem aceito socialmente<sup>18</sup>.

Outro importante fator de risco para depressão gestacional foram as alterações de sono e repouso. Essas situações foram responsáveis pelo desenvolvimento de depressão entre gestantes na Alemanha<sup>20</sup>.

Frente ao exposto, a identificação precoce de todos os fatores de risco supracitados para a depressão gestacional é fundamental para a criação de estratégias de cuidados para essas mulheres, principalmente no período do pré-natal. O aconselhamento imediato, o esclarecimento de dúvidas e a tranquilidade transmitida pelos profissionais de saúde, em especial, enfermeiros, durante as consultas de pré-natal são fundamentais para a promoção da saúde mental, prevenção e tratamento da depressão durante a gestação<sup>6,22</sup>.

Acredita-se que uma boa assistência de enfermagem durante o pré-natal pode identificar precocemente a depressão gestacional e suas complicações. Além disso, olhar as gestantes para além das mudanças físicas da gravidez faz com que se sintam mais acolhidas garantindo, assim, uma gravidez mais segura<sup>22</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos observados neste estudo, foi possível descrever e compreender os fatores de risco que podem desencadear uma depressão gestacional, sendo eles a baixa renda familiar, o desemprego, a vivência de situações de violência física e psicológica, o histórico prévio de depressão, problemas de sono e uso de álcool e outras drogas.

Nesse contexto, o enfermeiro, em conjunto com a equipe interdisciplinar, pode ampliar o sucesso cuidado frente à depressão gestacional por meio da identificação precoce de sintomas depressivos, a fim de buscar uma melhor qualidade de vida e de gestação para a mulher e para o feto. Além disso, o manejo adequado e precoce da depressão durante o período gestatório é essencial para evitar complicações, bem como, depressão pós-parto e psicose puerperal.

Portanto, faz-se necessário novos estudos a fim de refletir sobre os cuidados integrais à saúde mental da mulher durante a gestação, bem como estratégias de cuidados voltados à depressão gestacional.

## REFERÊNCIAS

- 1 World Health Organization (WHO). Mental health action plan 2013-2020, 2013. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/89966>>. Acesso em: 15 mai. 2022.
- 2 World Health Organization (WHO). International Classification of Diseases, 11th, 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/classifications/icd/en/>>. Acesso em: 15 mai. 2022.
- 3 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101764>>. Acesso em: 15 mai. 2022.
- 4 Camacho RS., Cantinelli FS., Ribeiro CS., Cantilino A., Gonsales BK., Braguittoni E., et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. *Psiquiatria Clínica*, 2006. Vol 33, N. 2, Pag. 92-102. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000200009>.
- 5 Arrais AR., Araújo TCCF. Pré-natal psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil. *Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 2016, Vol 19, N. 1, Pag. 103-116. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582016000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007) Acesso em: 15 mai. 2022.
- 6 Lima MOP., Tsunehiro MA., Bonadio IC., Murata M. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. *Acta paulista de enfermagem*, 2017, Vol 30, N. 1, Pag. 39-46. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700007>.
- 7 Aoyama EA., Souza EM., Sousa FG., Souza ILM., Araújo JAF., Firmino TAB. A importância do profissional de enfermagem qualificado para detecção da depressão gestacional. *Brazilian Journal of Health Review*, 2019, Vol 1, N. 1, Pag. 177-184. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/879> . Acesso em: 22 mai. 2022.
- 8 Krob AD., Godoy J., Leite KP., Mori SG. Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse

contexto. *Psicologia e Saúde*, 2017, Vol 9, N. 3, Pag. 3-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i3.565>.

9 Thiengo DL., Santos JFC., Fonseca DL., Abelha L., Lovisi GM. Depressão durante a gestação: um estudo sobre a associação entre fatores de risco e de apoio social entre gestantes. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2013, Vol 20, N. 4, Pag. 416-426. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/X4kfDCZgyYjmVV9C9c3VQ5c/abstract/?lang=pt#> Acesso em: 30 mai. 2022.

10 Tostes NA. Percepção de gestantes acerca da assistência pré-natal, seus sentimentos e expectativas quanto ao preparo para o parto [Dissertação de Mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2012. 105p. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/11099>. Acesso em: 20 mai. 2022.

11 Salvadego IS., Lago MTG., Catai JACG., Siqueira CS. Atuação do enfermeiro na identificação precoce da depressão gestacional. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, 2021, Vol 37, N. esp., Pag. 186-196. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2363>. Acesso em: 20 mai. 2022.

12 Wechsler AM., Reis KP., Ribeiro BD. Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes. *Psicologia Argumento*, 2016, Vol 34, N. 86, Pag. 273-288. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/18300>. Acesso em: 15 mai. 2022.

13 Biratu A., Haile D. Prevalence of antenatal depression and associated factors among pregnant women in Addis Ababa, Ethiopia: a crosssectional study. *Reproductive Health*, 2015, Vol 12, N. 99, Pag. 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0092-x>.

14 Ercole FF., Melo LS., Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2014, Vol 18, N. 1, Pag. 9-12. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>.

15 Begnini F., Belli VS., Machado CL., Dal Ponte AL., Silva JIT, Silva JC. Revalência de depressão gestacional em uma maternidade do sul do Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 2021, Vol 50, N. 1, Pag. 13-22. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/652>. Acesso em: 5 mai. 2022.

16 SILVA, B. A. B. *et al.* Depressão em gestantes atendidas na atenção primária à saúde. *Cogitare Enfermagem*, 2020, Vol 25, Pag. e69308. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.69308>. Acesso em: 12 mai. 2022.

17 Zambrano SEO., Lozano-Osma MD., Redondo-Rodríguez S. Prevalencia de depresión y ansiedad y variables asociadas en gestantes de Bucaramanga y Floridablanca (Santander, Colombia). *MedUNAB*, 2019, Vol 22, N. 2, Pag. 171-185. DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.3586>. Acesso em: 12 mai. 2022.

18 Vergel J., Gaviria SL., Duque M., Restrepo D., Rondon M., Colonia A. Gestational-related psychosocial factors in

women from Medellin, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 2019, Vol 48, N. 1. Pag. 26-34. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.06.003>. Acesso em: 22 mai. 2022.

19 Arrais AR., Araújo TCCF., Schiavo RA. Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. *Revista Psicologia e Saúde*, 2019, Vol 11, N. 2, Pag. 23-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.706>. Acesso em: 22 mai. 2022.

20 Eichler J., Schmidt R., Hiemisch A., Kiess W., Hilbert A. Gestational weight gain, physical activity, sleep problems, substance use, and food intake as proximal risk factors of stress and depressive symptoms during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2019, Vol 19, N. 175, Pag. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2328-1>. Acesso em: 19 mai. 2022.

21 Wall V., Premji SS., Letourneau N., McCaffrey G., Nyanza EC. Factors associated with pregnancy-related anxiety in Tanzanian women: a cross sectional study. *BMJ open*, 2018, Vol 8, N. 6. Pag. e020056. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020056>

22 Dias EG., Anjos GB., Alves L., Pereira SN, Campos LM. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. *Sustinere revista de saúde e educação*, 2018, Vol 6, N. 1, Pag. 52-62. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/viewFile/3172/25719>. Acesso em: 22 mai. 2022.