

## Sintomas de Depressão em Gestantes Atendidas em Serviços de Atenção Básica de São Luís, MA

*Symptoms of Depression in Pregnant Women Attended at Primary Care Services in São Luís, MA*

Abraão Albino Mendes Júnior<sup>1</sup>, Adriana Sousa Rêgo<sup>2</sup>, Débora da Silva Góis Lourenço<sup>3</sup>, Wellyson da Cunha Araújo Firmo<sup>4</sup>, Yuri Alfredo Araújo Mendonça Silva<sup>5</sup>, Janaina Maiana Abreu Barbosa<sup>6</sup>, Paula Caroline Ferreira Bizerra<sup>7</sup>, Flor de Maria Araújo Mendonça Silva<sup>8</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A depressão na gravidez está associada a desfechos desfavoráveis, como o baixo peso ao nascer e a prematuridade, além de ser fator preditivo para a depressão pós-parto. **Objetivo:** Investigar a prevalência de sintomas depressivos em gestantes atendidas em serviços de atenção básica em São Luís, capital do estado do Maranhão. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico transversal com amostra de conveniência de 60 gestantes provenientes de dois serviços de atenção básica. Foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck (BDI) para rastreamento dos sintomas e o teste Qui-quadrado de Pearson para aferir a ocorrência dos desfechos com as variáveis em estudo, sendo considerado como nível de significância estatística ( $p \leq 0,05$ ). **Resultados:** Foram identificados sintomas em 40% das gestantes, apresentando significância estatística nas variáveis, estado civil, escolaridade, renda familiar, idade em que começou a trabalhar, hipertensão e tabagismo. **Conclusão:** A depressão foi evidenciada como uma condição prevalente entre gestantes com características associadas a vulnerabilidades. Isso destaca a importância de políticas de saúde voltadas para o rastreamento e tratamento eficaz desse transtorno durante a gestação.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Depressão. Estudos Transversais. Gravidez.

### ABSTRACT

**Introduction:** Pregnancy depression is associated with unfavorable outcomes, such as low birth weight and prematurity, besides being a predictive factor for postpartum depression. **Objective:** To investigate the prevalence of depressive symptoms in pregnant women assisted in primary care services in São Luís, capital of the state of Maranhão. **Methods:** This was a cross-sectional analytical study with a convenience sample of 60 pregnant women from two primary care centers. The Beck Depression Inventory (BDI) was used for symptom tracking and Pearson's Chi-square test was used to assess the occurrence of outcomes with the variables under study, being considered as level of statistical significance ( $p \leq 0.05$ ). Results: Symptoms were identified in 40% of pregnant women, with statistical significance in the variables marital status, education, family income, age when they started working, hypertension, and smoking. **Conclusion:** Depression was found to be a prevalent condition among pregnant women with characteristics associated with vulnerabilities. This highlights the importance of health policies aimed at screening and effectively treating this disorder during pregnancy.

**Keywords:** Primary Health Care. Depression. Cross-Sectional Studies. Pregnancy.

<sup>1</sup> Discente do Mestrado Profissional em Gestão de Programas e Serviços de Saúde da Universidade CEUMA (UniCEUMA).

E-mail: abraaoalb@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4596-4001>

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Docente do Mestrado Profissional em Gestão de Programas e Serviços de Saúde da UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2494-030X>

<sup>3</sup> Enfermeira pela UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8695-1401>

<sup>4</sup> Doutor em Biodiversidade e Biotecnologia pela UFMA. Docente do Mestrado Profissional em Gestão de Programas e Serviços de Saúde da UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6979-1184>

<sup>5</sup> Discente do Mestrado Profissional em Gestão de Programas e Serviços de Saúde da UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4760-8844>

<sup>6</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Docente na UniCEUMA.

<sup>7</sup> Nutricionista pela UniCEUMA, São Luís, MA, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7944-6253>

<sup>8</sup> Pós-Doutora em Meio Ambiente pela UniCEUMA. Docente do Mestrado Profissional em Gestão de Programas e Serviços de Saúde da UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2796-0939>

## 1. INTRODUÇÃO

A gestação é um período fisiológico que desencadeia uma série de alterações tanto físicas quanto psicológicas na mulher. Durante essa fase, ocorrem sensações intensas e únicas, que se manifestam através de sentimentos de satisfação ou insatisfação em relação às mudanças corporais. Além de ser comum o surgimento de sentimentos de conformidade, inadequação, estranhamento e uma intensificação das emoções (ALVES; BEZERRA, 2020).

O surgimento de sintomas depressivos possui causas multifatoriais, entre elas, a falta de uma rede de apoio: cônjuge, família e amigos, o que está ligado a outras problemáticas, como a instabilidade financeira e a insegurança (CALDEIRA et al., 2017).

Além disso, também possuem relação com o surgimento do transtorno, o histórico de depressão, dificuldades financeiras, baixa escolaridade, desemprego, dependência de substâncias químicas e violência doméstica (COLL et al., 2016; VANWETSWINKEL et al., 2022).

Estima-se que a prevalência de depressão seja de 20,7% (YIN et al., 2021). Sendo que, em países de baixa e média renda, incluindo o Brasil, uma em cada quatro gestantes apresentará sintomas (GELAYE, 2016).

O diagnóstico é baseado em critérios do Manual Diagnostico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), que define o caso como Episódio de Depressão Maior, caracterizado principalmente, por humor deprimido, acentuada falta de interesse ou prazer por certas atividades, fadiga, insônia ou hipersônia, agitação ou retardo psicomotor, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2015).

A presença da depressão na gravidez é um fator preditivo da depressão pós-parto (OKUNOLA et al. 2022). Além de está associada com o aumento da probabilidade do nascimento de recém-nascidos de baixo peso (<2500g) e prematuros (GRIGORIADIS et al., 2013; YANG et al., 2017). A incidência de recém-nascidos com baixo peso aumenta de duas a quatro vezes, sendo a segunda quando há relação com o uso de drogas (MENEZES et al., 2012).

No entanto, os profissionais que trabalham diretamente com as gestantes possuem dificuldades para identificar a depressão, salientando como problemas, a dificuldade para distinguir sintomas depressivos com sintomas naturais da gestação, tabus culturais,

escassez de conhecimento sobre as consequências dos sintomas durante e após a gravidez, dificuldade no tratamento, falta de adesão da mulher ao pré-natal e falta de enfoque nas consultas à saúde mental (BORGES et al., 2016; LIMA et al., 2017).

Ao considerar esse contexto, evidencia-se a depressão gestacional como um problema de saúde pública que interfere no período gestacional e em seus resultados. Além de notar a escassez de informações ao nível nacional, especialmente no estado do Maranhão, esse cenário motivou a presente pesquisa, cujo objetivo foi investigar a prevalência de sintomas depressivos em gestantes da cidade de São Luís, MA.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico transversal, realizado com 60 gestantes em acompanhamento pré-natal no ano de 2019 em dois serviços de atenção básica da cidade de São Luís, capital do estado do Maranhão.

A amostra foi definida por conveniência, participando da pesquisa 60 gestantes que apresentaram capacidade física e cognitiva para responder os instrumentos de avaliação, bem como tivessem idade igual ou superior a 18 anos.

Foram utilizados como instrumentos de coleta: uma ficha com dados socioeconômicos, demográficos e clínicos, e para rastrear a presença de sintomas depressivos foi aplicado o Inventário de Depressão de BECK (BDI), que apresenta sensibilidade de 70% e especificidade de 87% para detecção dos sintomas (GOMES-OLIVEIRA et al., 2012).

O Inventário de Depressão de Beck (BDI), é uma escala de autorrelato para rastreamento da intensidade dos sintomas depressivos, idealizada embasada no DSM 4 e na Classificação Internacional das Doenças 10 (CID-10) e teoria cognitiva (BECK et al., 1961; BECK; STEER; BROWN, 1993).

A escala é composta por 21 itens com estimativas de fidedignidade estabelecidas a partir de amostras psiquiátricas que variaram entre 0,79 e 0,90 (BECK; STEER; BROWN, 1993). Segundo Cunha (2001), é um instrumento particularmente adequado para uso com pacientes psiquiátricos, não psiquiátricos e na população geral.

No Brasil o BDI foi traduzido para o português por Jurema Alcides Cunha que utilizou na validação fatorial (Cunha, 2001) a rotação varimax para a extração dos fatores ou

componentes, apresentando correlação alta entre os dois fatores identificados, o qual foi adotado no presente estudo, utilizando dois fatores conceituais.

Na delimitação do ponto de corte dos sintomas depressivos foi estruturada em “Presença ou Ausência”, considerando a variação de 40% para presença de sintomas depressivos, explicadas nas cargas fatoriais e índices adequados de fidedignidade (MORLEY; WILLIAMS; BLACK, 2002).

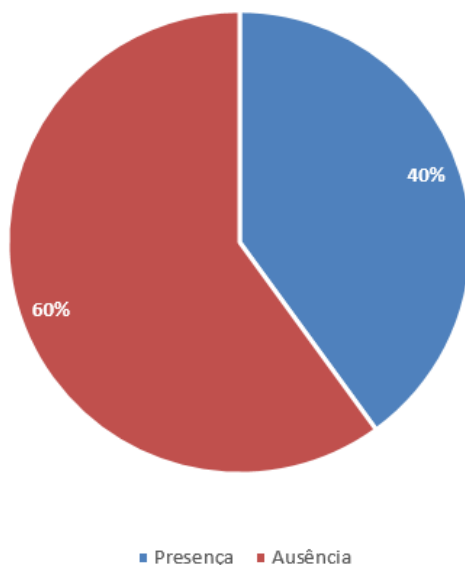
A pesquisa foi aprovada pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade CEUMA sob o parecer consubstanciado num. 743.094, seguindo normativas do Conselho Nacional de Saúde.

A análise estatística foi executada no software STATA 14.0 (*Stata Corp. College Station, Texas, EUA*) que inicialmente procedeu-se a estatística descritiva e incluiu cálculo de frequências absolutas e relativas (percentuais). A associação entre as variáveis explanatórias e resposta foi realizada através do teste qui-quadrado como medida de associação para os eventos. Foram interpretados ao nível de significância estatística com ( $p \leq 0,05$ ) para o número de expostos na amostra.

### 3. RESULTADOS

Foram identificados sintomas depressivos em 40% da amostra conforme exposto no Gráfico 1. As caracterizações demográficas e socioeconômicas das participantes estão dispostas na Tabela 1, assim como a relação entre a ausência e a presença de sintomas depressivos.

**Gráfico 1:** Presença e ausência de sintomas depressivos em gestantes atendidas em dois serviços de atenção básica. São Luís, Maranhão, Brasil, 2023.



**Tabela 1:** Distribuição das variáveis demográficas e socioeconômicas de gestantes atendidas em dois serviços de atenção básica. São Luís, Maranhão, Brasil, 2023.

Variáveis	n (%)	BECK		p – valor
		Ausência	Presença	
<b>Idade</b>				0,75
18-25	25 (41,67)	14 (38,89)	11 (45,83)	
26-34	31 (51,67)	19 (52,78)	12 (50,00)	
35-45	4 (6,67)	3 (8,33)	1 (4,17)	
<b>Raça/cor</b>				0,38
Branca	12 (20,00)	5 (13,89)	7 (29,17)	
Parda	35 (58,33)	23 (63,89)	12 (50,00)	
Preta	13 (21,67)	8 (22,82)	5 (20,83)	
<b>Estado Civil</b>				0,02
Solteira	19 (31,67)	9 (25,00)	10 (41,67)	
Casada/União Estável	38 (63,33)	27 (75,00)	11 (45,83)	
Separada	3 (5,00)	0 (0,00)	3 (12,50)	
<b>Escolaridade (anos de estudo)</b>				0,02
0 a 4 anos	6 (10,00)	1 (2,78)	5 (20,83)	
5 a 8 anos	16 (26,67)	6 (16,67)	10 (41,67)	
Mais de 8 anos	38 (63,33)	29 (80,56)	9 (37,50)	
<b>Renda Familiar</b>				0,05
Menor que 1 salário mínimo	36 (60,00)	18 (50,00)	18 (75,00)	
Igual ou maior a 1 salário mínimo	24 (40,00)	18 (50,00)	6 (25,00)	
<b>Idade em que começou a trabalhar</b>				0,01
Antes dos 14	9 (15,00)	6 (16,67)	3 (12,50)	
Entre 14 e 16 anos	24 (40,00)	9 (25,00)	15 (62,50)	
Entre 17 e 18 anos	11 (18,33)	8 (22,22)	3 (12,50)	
Após os 18 anos	13 (21,67)	12 (33,33)	1 (4,17)	
<b>Moradores da casa</b>				0,31
Mora sozinha	2 (3,33)	0 (0,00)	2 (8,33)	
1 a 3 pessoas	35 (58,33)	22 (61,11)	13 (54,17)	
4 a 7 pessoas	19 (31,67)	11 (30,33)	8 (33,33)	
Mais de 10 pessoas	4(6,67)	3 (8,33)	1 (4,17)	

Segundo a representação da Tabela 1, constatou-se que 51,67% (n= 31) estavam com 26 e 34 anos de idade; 58,33% (n= 35) se autodeclararam pardas; 63,33% (n= 38) eram casadas ou estavam em uma união estável; 63,33% (n= 38) estudaram mais de 8 anos; 60% (n= 36) viviam com menos de um salário mínimo; 40% (n= 24) começaram a trabalhar entre 14 e 16 anos; e 58,33% (n= 35) compartilhavam a moradia com 1 a 3 pessoas. As variáveis, estado civil, escolaridade, renda familiar e idade em que começou a trabalhar apresentaram significância estatística ( $p \leq 0,05$ ).

Os dados clínicos da amostra em estudo estão descritos na Tabela 2, assim como a ausência e presença de sintomas depressivos.

**Tabela 2:** Distribuição das variáveis clínicas de gestantes atendidas em dois serviços de atenção básica. São Luís, Maranhão, 2023.

Variáveis	n (%)	BECK		p-valor
		Ausência	Presença	
<b>Diabetes</b>				0,53
Sim	4 (6,67)	3 (8,33)	1 (4,17)	
Não	49 (81,67)	30 (83,33)	19 (79,17)	
Não sabe	7 (11,67)	3 (8,33)	4 (16,67)	
<b>Hipertensão</b>				0,05
Sim	2 (3,33)	0 (0,00)	2 (8,33)	
Não	47 (78,33)	31 (86,11)	16 (66,67)	
Não sabe	11 (18,33)	5 (13,89)	6 (25,00)	
<b>Anemia</b>				0,94
Sim	16 (26,67)	10 (27,78)	6 (25,00)	
Não	36 (60,00)	21 (58,33)	15 (62,50)	
Não sabe	8 (13,33)	5 (13,89)	3 (12,50)	
<b>Tabagismo</b>				0,05
Sim	3 (5,00)	0 (0,00)	3 (12,50)	
Não	55 (91,67)	35 (97,22)	20 (83,33)	
Ex-fumante há mais de 6 meses	2 (3,33)	1 (2,78)	1 (4,17)	
<b>Exercícios físicos</b>				0,21
Sim	6 (10,00)	5 (13,89)	1 (4,17)	
Não	54 (90,00)	31 (86,11)	23 (95,83)	

De acordo com a tabela 2, 81,67% (n= 49) não eram diabéticas; 60% (n= 36) não eram hipertensas; 60% (n= 36) eram não anêmicas; 66,67% (n= 40); 91,67% (n= 55) não eram tabagistas; e 90% (n= 54) não praticavam exercícios físicos. Somente as variáveis hipertensão e tabagismo apresentaram significância estatística ( $p \leq 0,05$ ).

#### 4. DISCUSSÃO

---

Sintomas depressivos foram observados em algumas gestantes no presente estudo. A ocorrência da depressão está associada a maior propensão da mulher a desencadear o transtorno nesta fase, principalmente, devido à carência de uma rede de apoio (GENTILE, 2017; XIANG et al., 2019; TANG et al., 2019).

Na presente amostra, a ocorrência dos sintomas ocorreu entre gestantes com 26 a 34 anos de idade. A presença de sintomas nesta faixa etária pode estar associada a fatores adversos da gravidez e estressores do cotidiano (KINGSBURY et al., 2018).

Em estudo realizado com a aplicação do Inventário de Depressão de Beck para identificação de sintomas depressivos no México, foi identificada maior ocorrência entre mulheres com 20 a 29 anos (SALGADO; MENDONZA; ZERÓN, 2019)

Em nosso estudo, os sintomas foram prevalentes entre mulheres de cor/raça parda. Em contrapartida, em estudo realizado com 1.958 mulheres, com idade entre 20 a 59 anos, em um município do estado de Minas Gerais, foi constatado maior prevalência de sintomas depressivos entre as de cor/raça branca (GONÇALVES et al., 2018).

Porém, para uma interpretação mais ampla, desigualdades em saúde não devem ser atribuídas somente a cor da pele, devendo ser observado o contexto socioeconômico em que a população está inserida (GONÇALVES et al., 2018).

Na presente amostra, o estado civil está associado a ocorrência de sintomas depressivos, principalmente entre as que estavam casadas ou em uma união estável. O achado, justifica-se pela presença de um companheiro durante a gestação funcionar como fator protetivo (DA SILVA et al., 2008). Conseqüentemente, a afirmação corrobora com a expressiva presença dos sintomas entre as gestantes solteiras.

Mulheres que apresentam relações harmoniosas com seus cônjuges, mães e sogras apresentam taxas inferiores de depressão do que as que não possuem (ZHANG et al., 2020). No entanto, a ocorrência de sintomas depressivos entre mulheres casadas ou em união estável do presente estudo, pode estar associada a conflitos conjugais (PEREIRA; LOIVISI, 2008).

O estado conjugal da mulher não deve ser uma variável a ser julgada isoladamente, mas em conjunto com outros fatores de risco e proteção para a depressão. Nesse sentido uma relação estável mesmo que o casal não esteja vivendo junto é mais protetiva do que um casamento conflituoso (KLIEMANN; BOING e CREPALDI, 2017).

Das participantes deste estudo, as que estudaram entre 5 a 8 anos apresentaram associação com sintomas depressivos. Além disso, observou-se que das seis mulheres que estudaram até 4 anos, cinco apresentaram sintomas, e conseqüentemente, as que estudaram mais anos apresentaram menor taxa.

O maior nível de graduação escolar ocasiona maior nível de proteção para a depressão (LIMA et al., 2020). Verifica-se em estudo realizado por Coll et al. (2016), em que mulheres que estudaram de 0-4 anos, 5-8 anos e 9-11 anos apresentaram respectivamente 5,5, 4,3 e 2,3 chances de desencadear o transtorno mental, justificando-se, pela associação da baixa escolaridade com outros fatores de vulnerabilidade social.

Dentre esses fatores, pode-se destacar a renda, que na presente amostra, foi evidente associação com sintomas depressivos entre gestantes que viviam com menos de um salário mínimo.

Gestantes com uma condição financeira baixa apresentam 2,7 vezes mais chances de desencadear depressão quando comparadas com mulheres com uma condição financeira estável (PHOOSUWAN, ERIKSSON; LUNDBERG, 2018).

Fatores como estar desempregada, ser dona de casa ou o marido estar desempregado estão ligados a baixa renda da gestante, tornando-se fatores de vulnerabilidade para estas mulheres (BIAGGI et al., 2015).

Ademais, na presente amostra, mulheres que começaram a trabalhar mais cedo apresentaram associação com sintomas depressivos, conseqüentemente as que começaram após os 18 anos apresentaram maior ausência.

De acordo com uma pesquisa realizada no estado Pernambuco, a inserção no mercado de trabalho precocemente está associada a fatores demográficos e socioeconômicos precários, e pessoas com melhores condições de vida começam a trabalhar mais tardiamente (CIRÍACO; DOS ANJOS JÚNIOR; DE OLIVEIRA, 2017).

Características sociais e demográficas predizem a qualidade de vida do indivíduo, e quando são insatisfatórias aumentam a predisposição para doenças físicas e mentais. Mas também, a pobreza dificulta o acesso a serviços de saúde impossibilitando o diagnóstico e conseqüentemente o tratamento (ALVES; RODRIGUES, 2010).

Em relação à moradia, neste estudo, sintomas depressivos foram prevalentes entre mulheres que compartilhavam a moradia com 1 a 3 pessoas, seguidas das que



compartilhavam com 4 a 7 pessoas, porém não foram identificadas as ligações familiares entre os residentes.

Na literatura é relatado que a maior ocorrência do transtorno está entre as gestantes que compartilham a moradia com muitas pessoas, ou seja, a partir de 4, possuindo uma família estendida com mãe, pai, filhos, avós, tios, sobrinhos e outros (BORGES et al., 2011).

Sobre os aspectos clínicos avaliados, a presença de diabetes e hipertensão durante a gravidez configuram o período como de alto risco para mãe e bebê em formação. Desta forma, quando diagnosticada a gestante deve ser encaminhada a uma unidade de referência, tendo sempre a Unidade Básica de Saúde (UBS) como suporte para manutenção da assistência pré-natal (BRASIL, 2012).

Das gestantes que apresentaram sintomas depressivos neste estudo, somente 1 (4,17%) era diabética, enquanto às duas com diagnóstico de hipertensão manifestaram sintomas do transtorno (8,34%).

Nestes casos, as mulheres podem acreditar que são responsáveis por promover a situação de alto risco, provocando diversas inseguranças, que estão relacionadas ao momento do parto, consequências para o bebê, evolução e complicações na gestação (SILVA, 2013; DAVID et al., 2016).

Em relação variável anemia no presente estudo, as gestantes que apresentaram correspondem a 25% das que apresentaram sintomas depressivos. O dado é contraposto com achados de Xu (2018), onde constatou que gestantes anêmicas possuem maior probabilidade de serem diagnosticadas com depressão quando comparadas as não anêmicas, havendo associação entre a deficiência de ferro e a presença de depressão crônica.

Sobre o consumo do tabaco na presente amostra, a sintomatologia esteve menos frequente entre não fumantes (97,22%) e associando os sintomas com todas as que se autodeclararam fumantes (3).

O uso da substância antes ou durante a gestação, aumenta o índice de depressão durante o período gestacional, por conseguinte, o uso elevado de cigarros por dia prediz gravidade da doença (BIAGGI et al., 2016),

Contudo, em um ensaio clínico randomizado realizado com 352 gestantes nativas de aldeias do Alasca, foi evidenciado que mulheres que faziam o uso do tabaco apresentaram menor índice de estresse e depressão do que as que não faziam (PATTEN et al., 2020).

Observa-se que em relação à prática de atividade física entre as gestantes estudadas, a prevalência de sintomas depressivos ocorreu entre as não praticantes (95,83%). Gestantes que realizam atividade física pelo menos uma vez por semana apresentam menor risco para o desenvolvimento de depressão (KOŁOMAŃSKA; ZARAWSKI; MAZUR-BIALY, 2019).

A inatividade física está relacionada a diversos níveis de depressão e a prática de exercícios funciona como fator protetivo à saúde mental, devido ao bem-estar que provoca (GONÇALVES et al., 2018).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, sintomas depressivos entre gestantes foram evidenciados como um problema de saúde pública da capital maranhense, com maior expressividade entre mulheres que vivenciavam fatores de vulnerabilidade social ou consequências dela. Dentre esses fatores prevalentes, destacamos a precariedade educacional, a entrada no mercado de trabalho precocemente e a renda inferior ao salário mínimo. Evidenciando que a depressão também é consequência de problemas sociais.

Além disso, possibilita reafirmar a importância de uma rede de apoio durante o período gravídico, pois notoriamente ocorreram mais casos entre mulheres sem cônjuge. Nossos dados são importantes para a exposição deste problema e reforçar a necessidade de inclusão de estratégias que rastreiem os transtornos mentais durante a gravidez, para que seja implementado o tratamento em tempo hábil, evitando complicações.

## REFERÊNCIAS

ALVES, T. V.; BEZERRA, M. M. M. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional/Main Physiological and Psychological changes during the management period. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 14, n. 49, p. 114-126, 2020. Disponível em: < <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324/0>>. Acesso em 10 jan. 2023.

ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, 2010, p. 127-131. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902510700031>>. Acesso em 20 de jun. 2023.

---

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico estatístico de transtornos mentais DSM-V-TRTM**. Tradução Cláudia Dornelles. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BECK, A. T. et al. An inventory for measuring depression. **Archives of general psychiatry**, v. 4, n. 6, p. 561-571, 1961. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/487993>>. Acesso em 22 de jun. 2023.

BECK, A. T.; STEER, R. A.; BROWN, G. K. **Beck Depression Inventory**. Manual. San Antonio: Psychology Corporation, 1993.

BERETTA, M. I. R. et al. Tristeza/depressão na mulher: uma abordagem no período gestacional e/ou puerperal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 4, 2008, p. 66-78. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46770>>. Acesso em 8 de mar. 2020.

BIAGGI, A. et al. Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review. **Journal of affective disorders**, v. 191, 2016, p. 62-77. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032715302330>>. Acesso em 22 de jun. 2023.

BORGES, D. A. et al. A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica. **Revista de iniciação científica da libertas**, v. 1, n. 1, 2011, p. 85-99. Disponível em: <<http://www.libertas.edu.br/revistalibertas/revistalibertas1/artigo6.pdf>>. Acesso em 13 de jun. 2023.

CALDEIRA, L. A. et al. **A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 7, 2017, p. 2-10. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1417>>. Acesso em 5 de out. 2019.

CIRÍACO, J. S.; DOS ANJOS JÚNIOR, O. R.; DE OLIVEIRA, C. S. O Contexto Social Como Determinante Do Trabalho Precoce Em Pernambuco. **Grupo 10-Assuntos emergentes**, p. 3115. Disponível em: <[https://coreconpe.gov.br/eventos/venpecon/econ\\_pe/O%20contexto%20social.pdf](https://coreconpe.gov.br/eventos/venpecon/econ_pe/O%20contexto%20social.pdf)>. Acesso em 17 de jan. 2023.

COLL, C. V. N. et al. Antenatal depressive symptoms among pregnant women: Evidence from a Southern Brazilian population-based cohort study. **Journal off Affective Disorders**, n.209, 2017, p.140-146. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032716316482>>. Acesso em 7 de out. 2019.

CUNHA, J. A. et al. **Manual da versão em português das Escalas Beck**. São Paulo: casa do psicólogo, v. 171, 2001.

DA SILVA, B. A. B. et al. Depressão Em Gestantes Atendidas Na Atenção Primária À Saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/69308>>. Acesso em 22 de jun. 2023.

DAVID, M. A. O. et al. Depressão em grávidas hipertensas: preocupações maternas durante a gestação. **Psicologia Hospitalar**, v. 6, n. 1, 2008, p. 2-20. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092008000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092008000100002)>. Acesso em 10 de jan. 2023.

DELL'OSBEL, R. S.; GREGOLETTO, M. L. O.; CREMONESE, C. Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 3, 2019, p. 187-194.. Disponível em: <<https://portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1241>>. Acesso em 22 de jun. 2023.

GELAYE, B. et al. Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. **The Lancet Psychiatry**, v. 3, n. 10, p. 973-982, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5155709/>>. Acesso em 20 de jan. 2020.

GENTILE, S. Untreated depression during pregnancy: Short-and long-term effects in offspring. A systematic review. **Neuroscience**, v. 342, 2017, p. 154-166. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306452215008118?via%3Dihub>> . Acesso em 18 de jun. 2023.

GRIGORIADIS, S. et al. The impact of maternal depression during pregnancy on perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. **The Journal of clinical psychiatry**, v. 74, n. 4, p. 8615, 2013. Disponível em: <<https://www.psychiatrist.com/jcp/depression/impact-maternal-depression-during-pregnancy-perinatal/>>. Acesso em 6 de jul. 2023.

GOMES-OLIVEIRA, M. H. et al. Validação da versão brasileira em português do Inventário de Depressão de Beck-II numa amostra da comunidade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 34, n. 4, 2012, p. 389-394. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/LsNs3GSfW7cnqXG5QjkBLzf/abstract/?lang=pt&format=html>>. Acesso em 22 de jun. 2023.

GONÇALVES, A. M. C. et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 2, 2018, p. 101-109. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/TrQdtMNct5Dk3VSvjpthXtH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 26 de jun. 2023.

KINGSBURY, A. M. et al. Social adversity in pregnancy and trajectories of women's depressive symptoms: a longitudinal study. **Women and Birth**, v. 31, n. 1, 2018, p. 52-58. Disponível em: <[https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519217302640?casa\\_token=ijRD0HDUkF8AAAAA:Cb-0jq9ISpyAtAi9sUbdDUP-M-VJdt13yKoZmvS8rtJnfrNPMXh9jeUrrlaIMpJVVOwddoR2EBipeg](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519217302640?casa_token=ijRD0HDUkF8AAAAA:Cb-0jq9ISpyAtAi9sUbdDUP-M-VJdt13yKoZmvS8rtJnfrNPMXh9jeUrrlaIMpJVVOwddoR2EBipeg)>. Acesso em 10 de jan. 2023.

KLIEMANN, A.; BÖING, E.; CREPALDI, M. A. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 69-76, 2017. Disponível em: <<https://www.psicologiasaude2021.com.br/arquivos/5e78bb5252440.pdf>>. Acesso em 20 jun. 2023.

KOŁOMAŃSKA, D.; ZARAWSKI, M.; MAZUR-BIALY, A. Physical activity and depressive disorders in pregnant women—A systematic review. **Medicina**, v. 55, n. 5, 2019, p. 212. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1648-9144/55/5/212>>. Acesso em: 20 de jun. 2023.

LIMA, L. S. et al. Sintomas depressivos em gestantes e violência por parceiro íntimo: um estudo transversal. **Enfermería Global**, v. 19, n. 4, 2020, p. 1-45. Disponível em: <<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/408841>>. Acesso em 22 de jun. 2023.

LIMA, M. O. P. et al. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, 2017, p. 39-46. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/NMBmYV38fbJcTFTGmDXLzWh/?lang=pt&format=html>>. Acesso em 22 dez. 2019.

MENEZES, L. O. et al. 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. **Cadernos de Saúde Pública**, v.28, 2012, p. 1939-1948. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/6Ch8Jm6b8NDG4k5bkLdhNvf/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 22 jun. 2023.

MORLEY, S.; WILLIAMS, A. C. C.; BLACK, S. A confirmatory factor analysis of the Beck Depression Inventory in chronic pain. **Pain**, v. 99, n. 1-2, p. 289-298, 2002. Disponível em: <[https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304395902001379?casa\\_token=kshUwNWh\\_mcAAAAA:VaVOYo-ZII50EL5oMilNO6UxpmTMGd0ml4Fh7nomVBWvT6BQGsy2T5knxemzY\\_gWKaLgQCNj7qM7Xg](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304395902001379?casa_token=kshUwNWh_mcAAAAA:VaVOYo-ZII50EL5oMilNO6UxpmTMGd0ml4Fh7nomVBWvT6BQGsy2T5knxemzY_gWKaLgQCNj7qM7Xg)>. Acesso em: 22 de jun. 2023.

OKUNOLA, T. O. et al. Predictors of postpartum depression among an obstetric population in South-Western Nigeria. **Journal of reproductive and infant psychology**, v. 40, n. 4, p. 420-432, 2022. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646838.2021.1886259>>. Acesso em 10 de jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Disponível em: <<https://www.cid10.com.br>>. Acesso em: 23 de set. 2020.

PATTEN, C. A. et al. Association of tobacco use during pregnancy, perceived stress, and depression among Alaska Native women participants in the healthy pregnancies project. **Nicotine and Tobacco Research**, v. 22, n. 11, 2020, p. 2104-2108. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7593352/>>. Acesso em 23 jun. 2023.

PEREIRA, P. K.; LOVISI, G. M. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.35, n.4, 2008, p.145-153. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/6VJL8fmrVFD8yJ8JDgNBBpM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 de jan. 2023.

PHOOSUWAN, N.; ERIKSSON, L.; LUNDBERG, P. C. Antenatal depressive symptoms during late pregnancy among women in a north-eastern province of Thailand: prevalence and associated factors. **Asian journal of psychiatry**, v. 36, 2018, p. 102-107. Disponível em: <

---

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876201818305872?via%3Dihub>. Acesso em: 30 de set. 2022.

PICCININI, C. A. et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 1, 2008, p. 63-72. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/dmBvk536qGWLgSf4HPTPg6f/?forma>>. Acesso em: 19 out. 2022.

SALGADO, Irma Visoso; MENDOZA, Jayson Leonel Moncada; ZERÓN, Hugo Mendieta. Mexican pregnant women show higher depression and anxiety with rising age and in the case of being single. **Acta Medica Lituanica**, v. 26, n. 4, p. 227, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7180409/>>. Acesso em 10 jan. 2023.

SILVA, E. A. F. **Vivências de um grupo de gestantes hospitalizadas após o diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional**. P. 1-75. Monografia, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/4513>>. Acesso em 08 de mar. 2023.

TANG, X. et al. Influencing factors for prenatal stress, anxiety and depression in early pregnancy among women in Chongqing, China. **Journal of affective disorders**, v. 253, 2019, p. 292-302. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032719302113?via%3Dihub>>. Acesso em 21 de jun. 2023.

VANWETSWINKEL, F. et al. The longitudinal course of depressive symptoms during the perinatal period: A systematic review. **Journal of affective disorders**, 2022. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032722007479?via%3Dihub>>. Acesso em 20 de jun. 2023.

XU, F. et al. Anaemia and depression before and after birth: a cohort study based on linked population data. **BMC psychiatry**, v. 18, jul. 2018, n. 1, p. 224. Disponível em: <<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1796-6>>. Acesso em: 13 de jan. 2023.

Yang, S. et al. Symptoms of anxiety and depression during pregnancy and their association with low birth weight in Chinese women: a nested case control study. **Arch Womens Ment Health**, v.20, 2017, p. 283–290. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00737-016-0697-2>>. Acesso em: 10 de jan. 2023.

YIN, X. et al. Prevalence and associated factors of antenatal depression: Systematic reviews and meta-analyses. **Clinical psychology review**, v. 83, p. 101932, 2021. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735820301203?via%3Dihub>>. Acesso em 19 de dez. 2022.

ZHANG, L. et al. Prevalence of prenatal depression among pregnant women and the importance of resilience: a multi-site questionnaire-based survey in Mainland China. **Frontiers in psychiatry**, v. 11, 2020, p. 1-8. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7218063/>>. Acesso em: 21 de jun. 2023.