

# Impactos da ansiedade e depressão para gravidez e para o período pós parto

Pedro Henrique Tomé Alves<sup>1</sup>; Ananda Camille Silva Oliveira<sup>1</sup>; Lucas Andrade de Rezende<sup>1</sup>; Maria Luisa Martineli<sup>1</sup>; Sara Fernandes Correia<sup>2</sup>

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás UniEVANGÉLICA.
2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** Transtornos psicológicos e emocionais afetam diretamente a saúde das mulheres no período da gravidez e do pós-parto. É importante que quaisquer alterações emocionais sejam percebidas por profissionais de saúde já nos pré-natais, bem como uma análise eficaz das condições psicológicas, socioculturais e financeiras das gestantes, como forma de garantir a melhor assistência na época gravídica e pós-parto. Sabe-se que diversos fatores influenciam às alterações emocionais na gravidez. Diante disso, esta mini revisão integrativa foi idealizada com intuito de identificar quais as influências e consequências de problemas psicológicos, mais especificamente, ansiedade e depressão, durante a gravidez e período pós-parto. Para seleção dos artigos foi realizada uma busca por artigos na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) por meio dos descritores: “gravidez” e “ansiedade”. Por meio das literaturas utilizadas, constatou-se que presença ou ausência do pai do bebê, uso de cigarros e outras drogas, planejamento ou não da gravidez, presença de rede de apoio, escolaridade e condições financeiras são alguns dos fatores que influenciam no período gestacional e do pós-parto. À luz dessa perspectiva, conclui-se a necessidade de uma análise criteriosa dos fatores que são capazes de alterar o emocional das gestantes e, sempre que possível, realizar o pré-natal psicológico (PNP) com a gestante, a fim de estabelecer estratégias de prevenção e de diagnóstico precoce da depressão pós-parto (DPP)

## Palavras-

## chave:

Gravidez.  
Pós-parto.  
Influência.  
Depressão.  
Ansiedade

## INTRODUÇÃO

Os períodos gestacionais e pós-parto são momentos únicos na vida das mulheres, nesse sentido, em vista dessa importância, é relevante desmistificar ser um momento que não apresenta dificuldades psicológicas. Notavelmente, ao se comunicar com mães, já se tem um impacto de realidade: são momentos difíceis tanto fisicamente quanto emocionalmente.

A gravidez é um processo natural e, por isso, seu desenvolvimento ocorre sem intercorrências na maioria dos casos (BRASIL, 2019). Apesar disso, necessita-se das melhores práticas para evitar a formação de quadros sérios. Assim, o acompanhamento pré-natal é extremamente relevante tanto para a criança quanto para a gestante. É nesse ponto que é possível identificar possíveis transtornos psicológicos que são abordados nessa mini revisão.

Segundo o Ministério da Saúde, o puerpério inicia-se imediatamente após o parto e pode durar no mínimo seis semanas, sem data fixa para um fim, pois o corpo feminino ainda pode passar por mudanças após essas semanas. Nesse momento, apresenta-se desafios diferentes dos encontrados durante a gestação. Exemplos desses desafios são: o isolamento, o cansaço e a falta de suporte. É nesse período, portanto, que é essencial uma rede de suporte que consiga agregar, apoiar e proporcionar um período puerpério no qual a nova mãe consiga se adequar a uma nova realidade (CAMPOS, 2021).

A depressão, por outro lado, é um quadro grave que interfere integralmente no doente, afetando mais de 300 milhões de pessoas pelo mundo. Enquanto síndrome, existem alterações do humor (tristeza, irritabilidade, falta da capacidade de sentir prazer, apatia), alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas (sono, apetite) (DEL PORTO, 1999). Dessa forma, mulheres grávidas que desenvolvem esse quadro psíquico podem apresentar uma gravidez conturbada e que necessitará de maiores cuidados.

Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 18,6 milhões de brasileiros sofrem desse transtorno, um dos maiores índices globais entre os países. A ansiedade, segue uma linha parecida de alterações psíquicas que trazem danos a quem a desenvolve: preocupação excessiva, medo extremo vago, antecipação de um perigo que não se sabe nomear (CASTILLO, 2000). Sob tal ótica, unir gravidez e ansiedade é um caminho perigoso, visto que, caso não controlada, pode trazer malefícios que comprometam a saúde da mãe e da criança.

Visando a esclarecer esse assunto e contribuir com a saúde na gravidez, a presente mini revisão integrativa foi construída com intuito de identificar quais as influências e consequências de problemas psicológicos, mais especificamente ansiedade e depressão, durante a gravidez e também no período pós parto.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma mini revisão sistemática do tipo integrativa, realizada no primeiro semestre de 2022, em que buscou-se responder à seguinte questão: “Quais os impactos da ansiedade e depressão para gravidez e no período pós parto? ”. Dessa forma, foi realizada uma busca por artigos na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) por meio dos descritores: “gravidez” e “ansiedade”, ressaltando o uso do booleano AND com os descritores citados acima.

Em uma busca realizada durante os anos de 2017 a 2021, foram encontrados doze artigos em que se utilizou os seguintes critérios de seleção, sendo esses: coleção brasileira, idioma português, artigos originais. Após leitura dos artigos, foram escolhidos cinco artigos que melhor dialogam com a pergunta de pesquisa e com os descritores citados anteriormente.

## RESULTADOS

De acordo com Meireles *et al.* (2019), 386 gestantes entre 18 e 46 anos preencheram o questionário da pesquisa, sendo que, entre elas 198 são do setor público e 188 são do setor privado. Foram avaliados fatores sociodemográficos que permitiram a percepção de diferenças entre todas as variáveis. Ao comparar os dois setores, notou-se no campo público maior número de: mães solteiras, multigestas, com relação ruim entre o pai e o bebê, grávidas sem planejamento, com consideração de aborto e de classe econômica C. Ademais, na esfera privada encontram-se majoritariamente gestantes com ensino superior/pós-graduação e classe econômica B. Quando analisadas variáveis antropométricas e psicológicas houveram mais condições conturbadas em grávidas do setor público, destacando-se baixos ou moderados efeitos por parte dessas variáveis. Ao realizar testes acerca de índices de massa corporal, atitudes corporais e alimentares, depressão, autoestima e ansiedade, percebeu-se que variáveis estavam significativamente correlacionadas tanto com o setor público quanto com o setor privado.

Já no estudo caso controle de autoria Fujita *et al.* (2021), foi observado a influência do tabagismo no aumento da depressão e ansiedade na gestante. Concluiu-se que existe uma relação direta entre esse vício e as variáveis psicológicas, majoritariamente, nos primeiros meses da formação fetal. Somado a isso, uma menor escolaridade, maior idade, uso de álcool e drogas, viver sem companheiro e neuroticismo foram apontadas como fatores agravantes para o estresse psicológico, ansiedade e depressão durante a gravidez.

De acordo com Arrais *et al.* (2018), é possível observar os fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto (DPP), sendo os principais: intercorrência na gravidez anterior ou a atual, parto atual cesáreo, primípara, gravidez não planejada. Por outro lado, pode-se perceber a presença de

fatores de proteção, ou seja, motivos que amenizam as chances de uma depressão pós-parto, como suporte familiar, mãe casada ou em relação estável, gravidez desejada, apoio do pai do bebê, entre outros. Ademais, um importante fator de proteção evidenciado no trabalho de Arrais é o pré-natal psicológico (PNP), no qual a partir de uma triagem, é possível investigar fatores de risco com antecedência, permitindo um bom plano gestacional, aliado a cuidados físicos e emocionais da paciente, sendo fundamental para elaboração de estratégias de prevenção e de diagnóstico precoce da DPP.

Na pesquisa de Silveira *et al.* (2018), foram analisadas a propensão à depressão e à ansiedade em mulheres que passaram por near miss – sobrevivência a uma complicação grave ocorrida durante a gravidez - e por morbidade materna grave (MMG), que também se encaixa nessa definição de near miss. Entre essas, as mais expostas à depressão e à ansiedade são as de cidades do interior, que possuem baixa escolaridade, não estão trabalhando, fazem uso de bebidas alcoólicas e que não possuem acompanhamento pré-natal. Além disso, ressalta-se que mães que passaram por near miss e MMG têm maiores probabilidades de desenvolverem ansiedade e depressão, tanto individualmente quanto em conjunto. Por outro lado, essas que não passaram por esses eventos possuem maior probabilidade de possuírem “score” mínimo de ansiedade e depressão do que as que passaram por esses eventos.

O artigo de Souza *et al.* (2021), realizou uma pesquisa com 91 mães de recém-nascidos e constatou que 93,4% apresenta ansiedade grave e 50,5% possui depressão moderada. Ademais, a porcentagem referente a ansiedade está vinculada a gravidez planejada e via de parto vaginal, enquanto, ao tratar-se da depressão, as maiores causas são o aborto e a ventilação mecânica. Em contraponto, mães com via de parto cesariana e com gravidez não planejada, com ocupação não remunerada, maior renda, não adeptas ao método canguru e que seus bebês não fizeram uso de suplementação também tiveram menor chance de apresentar ansiedade grave. Além disso, o apoio social destaca-se como fator de proteção para sintomas de ansiedade e depressão.

## DISCUSSÃO

Diante do exposto, nota-se que diversos fatores podem influenciar de forma negativa ou positiva o emocional da mulher ao longo da gravidez e no pós-parto. Sendo eles os fatores influenciadores de maior frequência, intercorrência na gravidez anterior ou atual, presença de abortamento, ser primigesta ou multigesta, via do parto, gravidez planejada, grau de escolaridade, uso de álcool ou de drogas, mães solteiras, apoio ou presença de companheiro e familiares. Os que foram encontrados como desencadeadores de piora no quadro de ansiedade ou depressão, podem incluir diversos como, más atitudes alimentares e corporais, intercorrência na gravidez anterior ou a atual, primípara, gravidez não planejada e sem pré-natal, uma baixa escolaridade, maior idade, uso de álcool e drogas e neuroticismo. Um fator pouco esperado, foi a influência do uso da ventilação mecânica nos filhos, assim, nestas situações as mães

tiveram menor chance de apresentar depressão moderada em comparação às mães cujos filhos não estão sendo ventilados.

O elemento que mais entrou em choque quanto a influência negativa ou positiva consiste na presença ou falta de um companheiro. Entretanto, percebeu-se que o apoio e a boa relação com o companheiro ou pai foi considerado um fator de melhora emocional para a mulher. Não só o apoio do companheiro, mas também apoio familiar e social também se mostraram benéficos nos estudos. Além disso, outra contradição percebida foi a influência quanto a via de parto nas condições emocionais da mulher, sendo que o artigo de Souza *et al.* (2019) afirmou que via de parto cesariana diminui as chances de ansiedade grave. Enquanto isso, o artigo de Arrais *et al.* (2018) chegou a conclusão de que parto cesariano aumenta as chances de depressão pós-parto.

Fujita *et al.* (2021) traz em seu artigo a influência do tabagismo associado aos níveis aumentados de depressão e ansiedade nas gestantes. Corroborando essa investigação o estudo de Silva *et al.* (2017), apontou que grávidas que utilizavam mais de dez cigarros por dia tinham 28 vezes mais chances de sofrer ansiedade na gravidez, assim como usuárias de drogas tinham 11 vezes mais chances, ambos os casos comparados às participantes do estudo que não utilizavam nenhuma dessas drogas.

Arrais *et al.* (2018) evidencia importantes fatores de proteção para depressão pós-parto são: ter suporte familiar, viver junto com o parceiro, ter recebido apoio do pai da criança. O estudo de Wissart *et al.* (2005) demonstrou prevalência de depressão de 56% no pré-parto e 34% no pós-parto, sendo que 94% das gestantes que sofreram depressão nesses períodos eram solteiras. Assim, ratificando a relevância da boa convivência conjugal e da rede de apoio às mulheres grávidas.

Meireles *et al.* (2019), compara os fatores sócio demográficos, psicológicos e dos hábitos alimentares em pessoas atendidas pelo setor público e privado de saúde, no surgimento de distúrbios psicológicos, como a depressão e a ansiedade. O comparativo dos resultados, garante que as gestantes acompanhadas pelo setor público de atendimento, tendem a desenvolver atitudes alimentares inadequadas, bem como uma baixa autoestima, culminando em uma agravo de seus estados emocionais, o que ocorre com baixa ou nula prevalência no atendimento privado. Paris *et al.* (2013) contempla a qualidade de assistência pré-natal, sem restringir somente ao surgimento de distúrbios psicológicos, o que reitera a conclusão do artigo citado anteriormente.

Souza *et al.* (2021) classificou a renda, tipo de parto, aborto, peso do neonato, gravidez planejada, dentre os fatores que agravam uma condição de depressão e ansiedade em mulheres gestantes. Ademais, o estudo mostra uma prevalência da ansiedade (93,4%), sobre todas as demais alterações psicológicas que surgem nesse período. No entanto, este artigo apresentou limitações qualitativas e quantitativas na pesquisa, no que diz respeito à restrição de uma terapia intensiva proporcionada, somente, à maternidade nordestina, e na inclusão de 91 mães de recém nascidos.

Silveira *et al.* (2018), trouxe uma discussão importante sobre as intercorrências graves durante a gravidez, parto ou até 42 dias de puerpério e como isso afeta a saúde psicológica da mulher. Nesse sentido, demonstrou-se que esse evento grave é capaz de acarretar depressão e ansiedade. A exemplo disso, o grupo exposto a esse problema possui cerca de três vezes mais chance de adquirir ansiedade, onze vezes mais de depressão e trinta e três vezes mais de adquirir ansiedade e depressão conjunta. Ademais, o ambiente que foi constatado esses casos ocorreram em hospitais públicos, o que evidencia a precariedade do serviço de saúde brasileiro, Silva *et al* (2017).

## CONCLUSÃO

Diante das fontes utilizadas, foram analisados os impactos da ansiedade e da depressão no período gestacional e pós-parto. As fontes selecionadas foram satisfatórias para responder a pergunta de pesquisa. Evidenciaram fatores positivos, de proteção, e fatores negativos, de risco, no que tange a gravidez. Sendo as alterações psicoemocionais incluídas nos fatores de risco e o foco desta mini revisão integrativa. Embora houveram contrapontos entre os estudos analisados, os principais fatores são concordantes entre os autores. Ademais, a gravidez e o período puerpério são rodeados de mitos que podem ser prejudiciais para as mulheres, além de que o tema selecionado permite uma discussão ampla e que ainda é pouco pesquisado na linha da Saúde da mulher, criança e adolescente.

Urge, por conseguinte, a popularização da prática de pré-natais psicológicos, como forma de melhorar as experiências das gestantes e também no período pós-parto. Soma-se a isso, a importância de novos estudos que abordem o emocional das gestantes e maneiras que permitam que esse momento seja mais prazeroso para as mulheres.

## REFERÊNCIAS

- CAMPOS, P. A.; CARNEIRO, T. F. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia USP**, v. 32, 2021.
- Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. **Guia de orientação para as secretarias estaduais e municipais de saúde**. Brasil, 2019.
- DEL PORTO, J. A. Conceito e Diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, 1999.
- CASTILLO, A. R. G. L. *et al.* Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22 p. 20-23, 2000.
- MEIRELES, J.F.F. *et al.* Comparação entre gestantes do setor público e privado da saúde: uma abordagem psicológica. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 79-87, 2019.
- FUJITA, Â.T.L. *et al.* Características sociodemográficas e psicológicas associadas ao tabagismo na gravidez. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, n. 5, 2021.
- ARRAIS, A.R.; ARAÚJO, T.C.C.F; SCHIAVO, R.A. Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 711-729, 2018.

- SILVEIRA, M.S. *et al.* Ansiedade e depressão na morbidade materna grave e near miss. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 35, 2019.
- SOUZA, L.G. *et al.* Ansiedade e depressão em mães de recém-nascidos internos em unidade de terapia intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.
- SILVA, M.M.d.J. *et al.* Ansiedade na gravidez: prevalência e fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.
- SILVA, G.A. *et al.* Estudo de base populacional sobre a prevalência de near miss neonatal em município do sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** vol.17 no.1, 2017
- PARIS, G.F; PELLOSO, S.M; MARTINS, P.M. Qualidade da assistência pré-natal nos serviços públicos e privados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, p. 447-452, 2013.