# Depressão na Gestacional: Impactos na Saúde Materna e no Desenvolvimento Infantil

**Autor(res)**

Márcia Fernandes Pinheiro De Ávila
Maria Luiza Dos Santos
Rebeca Batista Da Silva Nouga
Emanuelly Martin Ribeiro

**Categoria do Trabalho**

Trabalho Acadêmico

**Instituição**

FACULDADE ANHANGUERA DE UBERLÂNDIA

**Introdução**

Segundo Rezende e Montenegro 2017, p. 112, a gravidez se estende desde o momento da fecundação até o nascimento do bebê, é caracterizado por intensas transformações no corpo materno. A gestação pode ser compreendida como um processo complexo, abrangendo uma série de fatores biológicos e psicossociais, o processo da gravidez abarca apenas o desenvolvimento do feto, mas também implica uma série de transformações no corpo da mãe englobando alterações hormonais significativas e uma reconfiguração emocional substancial e também uma nova configuração familiar.
É de fundamental relevância compreender que a sociedade frequentemente associa a gestação a um momento de plenitude e realização, conforme Maldonado 2017, p. 23, ela também pode representar uma fase de fragilidade emocional e psíquica para mulher. De acordo com a Associação de Psiquiátrica Americana 2014, p. 178, a gravidez pode ser um momento em que a mulher se sente emocionalmente e mentalmente frágil, um dos problemas mais comuns durante esse período é a depressão gestacional, como humor deprimido, falta de interesse ou prazer, junto com sintomas mentais e físicos que causam dificuldades importantes na vida cotidiana.
Os estudos de Oliveira et al., 2021 mostram que de 10 a 20% das mulheres grávidas têm sintomas de depressão, com mais frequência em situações de vulnerabilidade social, essa condição não afeta apenas a saúde da mãe, mas também impacta o bebê, podendo causar parto prematuro, baixo peso ao nascer e problemas na relação mãe e bebê, Silva; Moraes, 2019, p.318. Levando em consideração a relevância clínica e social do tema, torna-se fundamental compreender os fatores de risco associados à depressão gestacional, bem como os impactos na saúde materna e no desenvolvimento da criança.

**Objetivo**

O presente estudo visa realizar uma análise aprofundada dos fatores de risco correlacionados à depressão durante a gestação, levando em conta aspectos biológicos, psicológicos e sociais envolvidos. Além disso, será discutido o impacto desses fatores sobre a saúde materna e o desenvolvimento da criança. Adicionalmente, procuramos delinear estratégias de prevenção e intervenção.

**Material e Métodos**

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, elaborada entre os anos de 2010 e 2024, fundamentada em artigos divulgados nas plataformas Google Acadêmico, Scielo, PubMed. Os termos utilizados abrangem: depressão durante a gestação, fatores de risco, associados, saúde materna e desenvolvimento infantil. Após a análise minuciosa dos resumos foram selecionados 11 artigos que exploravam de maneira direta a temática da depressão gestacional e suas implicações. A análise da literatura revisada evidenciou a existência de múltiplos fatores que contribuem para o aumento da vulnerabilidade à depressão durante a gestação. De acordo com Melo e Rocha 2020, p. 3, mulheres com histórico prévio de transtornos mentais como depressão e ansiedade apresentam maior vulnerabilidade durante a gestação. Além disso, a ausência de rede de apoio social e a baixa condição socioeconômica estão diretamente associadas ao desenvolvimento da depressão (Gonçalves; Santos; Carvalho, 2020, p. 214). Outros fatores relevantes incluem violência doméstica e conflitos conjugais, que intensificam o sofrimento emocional da gestante aumentando a probabilidade de sintomas depressivos (Silva; Moraes, 2019, p. 322).

## Resultados e Discussão

Alterações hormonais e fisiológicas próprias da gravidez tem influência direta no comportamento da mãe, uma vez que o aumento de determinadas substâncias endócrinas pode afetar diretamente a regulação do estado emocional (APA, 2014, p. 181).

De acordo com Figueiredo e Costa 2016, p. 191, salientam que os efeitos no bebê também são significativos, a presença da depressão na gestação compromete a adesão ao acompanhamento pré-natal, além de elevar o risco de depressão pós-parto. Adicionalmente, gestantes que experimentam sofrimento psíquico frequentemente manifestam-se em sentimentos de culpa e solidão comprometendo o fortalecimento de laços sociais e familiares. Os impactos nesse contexto também são expressivos para o bebe ainda de acordo com Figueiredo e Costa 2016, eles ressaltam que a prejudicialidade da responsividade materna ao longo da gestação e no pós-parto compromete a conexão entre mãe e bebê.

Nas estratégias de intervenção e de extrema relevância a psicoterapia individual ou em grupal, pode ser um recurso eficaz para mitigação dos sintomas depressivos ao longo da gestação. Em situações mais severas, a utilização de antidepressivos devem ser consideradas desde que sejam meticulosamente analisados os riscos e benefícios tanto para mãe quanto para o bebê. Melo; Rocha, 2020, destacam-se, igualmente, as práticas integrativas e complementares em saúde como grupos de apoio e atividades corporais e de relaxamento, as quais são reconhecidas pelo Ministério da Saúde como valiosos recursos na promoção do bem-estar mental das mães.

Além de intervenções clínicas, é fundamental ressaltar a importância das políticas públicas. No Brasil a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) garante um cuidado integral no ciclo gravídico-puerperal, incluindo a dimensão da saúde mental (Brasil, 2004). Já no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) enfatiza a necessidade de acompanhamento multiprofissional, assegurando que aspectos psicológicos e sociais sejam considerados no pré-natal (Brasil, 2002).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), é enfatizado a crucialidade da interconexão entre saúde mental e saúde materna como um elemento vital na mitigação de possíveis desfechos adversos, tanto para mãe quanto para o recém-nascido. A política Nacional de Saúde Mental delimita de maneira criteriosa as diretrizes que reforçam a integração da atenção perinatal. Neste contexto, orienta-se que as equipes de Atenção Primária à Saúde promovam a triagem precoce dos sintomas depressivos que possam surgir durante a gestação (Brasil, 2017). Outro aspecto significativo a ser considerado é que uma parcela de médicos e enfermeiros manifestam a sensação de inadequação ao tentarem reconhecer os sintomas de depressão no contexto do pré-natal, dessa forma a eficácia das políticas públicas não se limita à mera contratação de programas, mas demanda a efetiva

execução de protocolos práticos, capacitação contínua das equipes envolvidas e o fortalecimento da rede de apoio psicossocial.

Assim, enquanto se admite a fragilidade psicossocial inerente à gestante, é imprescindível levar em conta a dimensão coletiva que permeia essa questão. A abordagem da depressão gestacional demanda a implementação de políticas de saúde robustas, formação de profissionais altamente qualificados, a disponibilização de serviços de excelência e o fortalecimento de redes de apoio social. Essas medidas são essenciais para assegurar, simultaneamente a saúde da mãe e o desenvolvimento saudável da criança.

## Conclusão

A depressão gestacional é uma condição multifatorial, influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais, que demanda atenção especial não apenas por comprometer a saúde mental da gestante, mas também por repercutir diretamente no desenvolvimento infantil, tanto intrauterino quanto nos primeiros anos de vida. Neste sentido, o diagnóstico precoce associado à intervenção multiprofissional revela-se fundamental para a redução dos efeitos adversos, possibilitando o acompanhamento contínuo da gestante por profissionais da psicologia, enfermagem, obstetrícia e serviço social.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FIELD, T. Prenatal depression effects on early development: a review. Infant Behavior and Development, v. 49, p. 120-128, 2017. Disponível em: DOI: 10.1016/j.infbeh.2006.03.003 PubMed.

FIGUEIREDO, B.; COSTA, R. Depression during pregnancy and the postpartum period in women with a history of depression. Journal of Affective Disorders, v. 192, p. 142-149, 2016.

GONÇALVES, M.; SANTOS, A.; CARVALHO, T. Fatores associados à depressão perinatal: revisão sistemática. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 42, n. 4, p. 210-218, 2020.

GUSTAFSSON, H. C. et al. Maternal prenatal depression predicts infant negative affect via maternal inflammatory cytokine levels. Brain, Behavior, and Immunity, v. 73, p. 470-481, 2018. DOI: 10.1016/j.bbi.2018.06.011 PMC.

MALDONADO, M. T. Psicologia da gravidez: parto e puerpério. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

MELO, L.; ROCHA, A. Depressão na gestação: fatores de risco, consequências e intervenções. Revista Psicologia e Saúde, v. 12, n. 1, p. 1-8, 2020.

OLIVEIRA, F.; SANTOS, J.; LIMA, P. Depressão gestacional e impactos no pré-natal. Saúde em Debate, v. 45, n. 131, p. 570-579, 2021.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. Obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

SILVA, P.; MORAES, J. Violência doméstica e saúde mental na gestação: um estudo de revisão. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 3, p. 320-330, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Maternal mental health and child health and development in resource-constrained settings. Geneva: WHO, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.